Informe Nacional de Desarrollo Humano

GUATEMALA: DESARROLLO HUMANO, MUJERES Y SALUD

2002

ÍNDICE

1. Prólogo
2. Presentación
3. Reconocimientos
4. Resumen Ejecutivo
5. Capítulo I: Avances y retrocesos en materia estadística
6. Capítulo II: El índice de desarrollo humano y su dinámica
7. Capítulo III: La educación
8. Capítulo IV: La pobreza
9. Capítulo V: Rasgos de la economía guatemalteca
10. Capítulo VI: El acceso a la tierra: continuidad y cambio
11. Capítulo VII: Situación del medio ambiente y los recursos naturales
12. Capítulo VIII: Dos dimensiones de la democracia: Justicia y medios de comunicación social.
13. Capítulo IX: Las mujeres y el desarrollo humano
14. Capítulo X: Las niñas y las adolescentes
15. Capítulo XI: Las mujeres adultas
16. Capítulo XII: Las mujeres adultas mayores
17. Capítulo XIII: Hitos de la salud en Guatemala
18. Capítulo XIV: Población, salud y desarrollo humano
19. Capítulo XV: Condicionantes económicos y sociales de la salud
20. Capítulo XVI: Las políticas favorables a la salud
21. Anexo Jurídico
22. Anexo Metodológico
23. Anexo Estadístico
24. Bibliografía

Prólogo

Por una decisión de los Consejos Asesor y Directivo que dirigen la preparación del Informe Nacional de Desarrollo Humano, éste que ahora se presenta tiene algunas características distintivas que es necesario subrayar y nos permiten llamar la atención acerca de su contenido. El Informe "Desarrollo Humano, Mujeres y Salud", correspondiente al año 2002, está dedicado a tres temas diferentes pero estrechamente vinculados entre sí. Destaca en esta oportunidad la atención especial que se le da al análisis de la situación de las mujeres en Guatemala, desde la perspectiva de tres etapas clave de su ciclo de vida: la infancia y adolescencia, la vida adulta y la edad adulta mayor. Estos temas están precedidos por una breve reflexión sobre los determinantes de la situación de género en Guatemala.

También ocupa una atención preferente el tema de la salud en Guatemala. Este interés fue motivado por la circunstancia particular que la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), que co-patrocina el Informe, está cumpliendo cien años de existencia al servicio de la población latinoamericana. La dirección y los técnicos de la OPS/OMS han colaborado estrechamente no sólo en la preparación de los capítulos dedicados a examinar las condiciones de salud-enfermedad en el país y sus implicaciones en el desarrollo humano, sino al conjunto de capítulos del Informe.

El Informe dedica la primera parte a los tópicos que siempre han formado parte del contenido de los Informes anteriores, pero también con algunas novedades. Se realiza un breve balance acerca de los procesos de medición del Indice de Desarrollo Humano en Guatemala y de cómo la relativa mejoría en el acceso a información estadística permite hacer mejores aproximaciones al conocimiento de la realidad empírica del país. La utilización apropiada de la información que contiene la Encuesta de Condiciones de Vida en Guatemala (2000), del Instituto Nacional de Estadística, ha permitido contar con un mayor grado de precisión en este Informe.

La parte primera del Informe presenta, también por vez primera, un balance de la situación económica actual de Guatemala desde la perspectiva macroeconómica, de la pobreza y del empleo. En el tema de la democracia, se incluyen, como otra innovación, unas reflexiones sobre la justicia y el papel de los medios de comunicación social en la construcción de la democracia.

Como en ocasiones anteriores, este Informe ha sido preparado por un grupo de especialistas del más alto nivel académico y de diversas orientaciones teóricas y metodológicas. Sus contribuciones son ahora presentadas con la convicción de que constituyen un nuevo aporte al conocimiento de Guatemala y, en consecuencia, se convierten en un material pedagógico de estudio, pero también de debate académico, político y técnico. Se aspira a ampliar el círculo del público lector y de quienes lo utilizan de manera múltiple y creativa en su trabajo profesional.

Queremos reconocer el denodado apoyo que dio Gustavo Mora, durante su período como Representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en Guatemala,

para convertir la idea de este Informe en una realidad.

Durante su elaboración, la representación del honorable Foro Nacional de Rectores ante el Consejo Consultivo del Informe recayó en Efraín Medina de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Félix Serrano de la Universidad Mesoamericana y Gonzalo de Villa de la Universidad Rafael Landívar. Esa representación llegó a su fin y queremos dejar constancia de la importante labor realizada por este grupo de rectores, quienes otorgaron todo su apoyo y compartieron e impulsaron la visión que orienta año con año, la preparación del Informe Nacional de Desarrollo Humano en Guatemala.

En su lugar, los abajo firmantes, Luis Leal, Rector de la Universidad de San Carlos, Abel Girón, Rector de la Universidad Panamericana y Roberto Moreno, Rector de la Universidad del Valle, han sido designados para representar al Foro de Rectores ante el Consejo Consultivo de los Informes, iniciando así un nuevo ciclo de trabajo en favor del Desarrollo Humano en el país.

Guatemala, 25 de noviembre de 2002

JUAN PABLO CORLAZZOLI

ABEL GIRÓN

LUIS LEAL

ROBERTO MORENO

Presentación

El Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala, con el liderazgo del PNUD y el apoyo de otros socios nacionales e internacionales, elabora el Informe Nacional de Desarrollo Humano. Un equipo técnico coordina el proceso de preparación de los informes, combinando el trabajo propio con el de consultores nacionales y de algunos internacionales responsables de preparar estudios especializados que sustentan los capítulos. El Consejo Directivo del que somos parte, y que fue constituido en el momento inicial de la puesta en marcha del proyecto de Informe Nacional de Desarrollo Humano, es responsable del proceso de elaboración del Informe. Aprueba el nombramiento de consultores, revisa y modifica sus trabajos, convoca a la discusión plural de los mismos en talleres, aprueba las versiones finales de los capítulos y, en general, formula recomendaciones para la buena marcha del proyecto.

Al presentar este Informe, que es el quinto que se produce, queda claro que la experiencia que se ha venido acumulando en estos cinco años constituye una muestra de cómo en Guatemala, con una adecuada coordinación, es posible alcanzar la colaboración creativa entre especialistas e instituciones nacionales de distintas orientaciones académicas y políticas. Pone de manifiesto la posibilidad de discutir con seriedad temas importantes, ya sean polémicos o no, llegando a acuerdos o reconociendo diferencias con base en el respeto y la tolerancia. También ha demostrado que el uso de estadísticas puede contribuir a erradicar prejuicios y a facilitar una discusión racional de temas importantes.

Durante el proceso de preparación de los informes se ha contado con la cooperación de las agencias, programas y fondos que integran el Sistema de Naciones Unidas en Guatemala. Para el último Informe se destaca el apoyo técnico o financiero del PNUD, OMS/OPS, Fondo de Naciones Unidas para la Población (FNUAP) y el Fondo de Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). Además, se contó con la desinteresada colaboración de más de 200 personalidades que participaron activamente en los talleres de trabajo y cuyos aportes permitieron enriquecer los documentos de consultoría.

Conviene subrayar que en esta oportunidad el V Informe Nacional coincide con el quinto aniversario de la firma de la paz y con el centenario de la fundación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Por esta razón, los novedosos temas que hoy día componen el Informe “Desarrollo Humano, Mujeres y Salud” introducen una innovación en la estructura que tuvieron los anteriores documentos. Junto a los temas generales de desarrollo humano que tocan los Informes, se dedica una sección especial a los determinantes de la situación de las mujeres en el país y a las particularidades que éstas presenta a lo largo del ciclo de vida (niñez/adolescencia, edad adulta y adulta mayor). También se dedica una sección especial al tema de la salud, partiendo de la presentación de los hitos más importantes de la historia de la salud en el país, al análisis de las condiciones que determinan el estado de salud y las políticas orientadas a favorecer las oportunidades de las personas para vivir una vida

prologada y saludable, que trascienden del ámbito del sector.

Como en años anteriores nos anima la convicción que este Informe ayudará a completar la información que se tiene sobre el país, y que dicho conocimiento permitirá de forma múltiple el debate y su utilización a favor de alcanzar mayores niveles de desarrollo humano para la población. En este informe, como en años anteriores, se privilegia la descripción y análisis de la situación del desarrollo humano en Guatemala sin realizar propuestas específicas de cómo enfrentar los principales del país. Sin embargo, y tomando en cuenta que con la realización de los cinco informes se ha acumulado un acervo importante de información y de experiencias de diálogo que pueden servir como base para hacer propuestas, se ha decidido darle al próximo Informe un carácter más propositivo.

Guatemala de la Asunción,
diciembre de 2002

JACQUELINE DE DE LEÓN

JUAN ALBERTO FUENTES

ANÍBAL MARTÍNEZ

RICARDO STEIN

EDELBERTO TORRES-RIVAS

CARLA VILLAGRÁN

Reconocimientos

En la preparación de este Informe se aplicó una vez más la metodología de la participación activa del mundo técnico y académico *latu sensu* del país. Ese método de trabajo requiere de la presencia voluntaria de más de un centenar de especialistas convocados por su especialidad, que participan en el debate de los diversos informes de consultoría. Es un procedimiento que requiere una inversión de tiempo y de esfuerzo organizativo que permite enriquecer tales documentos, involucrando por este medio, en la preparación del Informe, a numerosas personalidades con un cúmulo importante de experiencia teórica y práctica. En esta oportunidad, la convocatoria fue atendida con entusiasmo por un importante grupo de expertos en los temas correspondientes. Es este un reconocimiento a la pluralidad y al ambiente democrático que permite este ejercicio participativo. Por este medio, los Consejos Asesor y Directivo del Informe de Desarrollo Humano expresan su profundo agradecimiento a quienes con su presencia contribuyeron indirectamente a preparar y mejorar el Informe 2002 **"Guatemala: Desarrollo Humano, Mujeres y Salud"**: Gladys Acosta, Ingrid Acosta, Odra de Aldana, Miriam Aguilar, Sonia Aguilar, Eugenia Alvarado, Wilson Romero Alvarado, Víctor M. Alvárez, Roberto Ardón, Carmen Arriaga, Víctor Hugo Asencio Rodríguez, Edgar Balsells, Patricia Barahona, Irina Barreno, Marino Barrientos, Walda Barrios Klee, Gustavo Berganza, Anita Berges de Castillo, Dora Bekley, Evelyn Blanck, Stella Bolaños, Maynor Cabrera, José Calderón Díaz, Lily Caravantes, María Castells, María Antonieta Castillo, Héctor Castro, Juan Carlos Castañeda, Ana Cristina Castañeda, María Eugenia Castellanos, Patricia Castillo, Freddy Cifuentes García, Marcelo Colussi, Débora Cóbar, Gloria Cordón, Erick Coyoy, Victoria Chanquin, Edmundo Chang, Jacobo Dardón, Claudia Dary, Luis Fernando De la Roca, Mariana de Del Aguila, Erwin Díaz, Jon R. J. Dunn, Isabel C. Enríquez, Lilian Estrada, Marilys B. de Estrada, Dolores Florencia Chaclán, Amandine Fulchiron, Claudia Gaitán, Eugenia Gallardo, Marco Tulio Gámez, Arturo García, Efraín García, Ana Garita, Alfredo Gil Spillari, Silvia Girón, Irma Margarita Godoy, Byron Humberto González, Carlos E. González, Luis Antonio González, Luis Granados, Ana Luisa Guillén Krische, Miguel Gutiérrez, Manuel Guzmán, María Eugenia Guzmán, Anahí Herrera, Edgar Hidalgo, Alexander Higueros, E. James, Ana Luisa Juárez Morales, Yolanda Lam de Fong, Cantón Lee, Sigfrido Lee, Giovanna Lemus, Tom Lent, Eduardo Letona, Ezequiel Abraham López, Fernando López, Jorge Lorenzana, Miriam Maldonado, Hans Magnusson, Andrés Huard, Alfonso Martínez, Erica de Martínez, Josefina Martínez, Nora de Martínez, Hugo Maúl, Claudia Mazariegos, Elmer Miranda Méndez, Ana de Molina, Patricia Monge, Oscar Monterroso, Alexia Monzón, Marta Susana Monzón, Estuardo Morán, Rosa Moscoso, María Teresa Mosquera, Cristina Munduate, Parisa Nabili, Rina Ruanet de Nuñez, Garien de Ovalle, Elvia Dinora Ovando, Mayra Palencia Prado, Beatriz Palomo de Lewin, María Pascual, Sonia María Pellecer, María del Rosa-

rio Pereira Ibarra, Abram Samuel Pérez, Carolina Pineda Aldana, Blanca Celia Prado, Seda Pumpyanskeaya, Elizabeth Quiroa, Magali Quintana, William Ramos, Mario Recinos Lima, Violeta Reyna, Sofía Rodas de Artiga, Nery Rodenas, Oscar Rodríguez, Tomás Rosada, María Luisa Rosal, Myrella Saadeh, Jorge José Saboriu, Verónica Sagastume, Lesbia Sajquim, Mario Alfredo Salguero, Angel Sánchez, Leopoldo Sandoval, Amparo Santiago, Federico Sanz, Alex Segovia, Gustavo Segura, Alexander Sequem, Ana Julia Solís, Ivonne Soto, Eduardo Somensatto, Enrique Torres, Miguel Angel Ugalde, Eduardo Urita, Carmen Urizar de Rodríguez, Carlos Valenzuela, Héctor Valle, Ricardo Valladares, Carola Vásquez, Verónica Vásquez, Eduardo Velásquez, Juan Carlos Verdugo, Vilma Cecilia Villatoro, William Wiseman, Aura María Yoc.

También agradecemos las observaciones, comentarios y aportes que hicieron los representantes de las agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala, ACNUR, BANCO MUNDIAL, CEPAL, FAO, FNUAP, MINUGUA, OACDH, OIM, UNESCO, UNICEF, UNIFEM, UNOPS y VNU. Se reconoce especialmente, las contribuciones técnicas y financieras que hicieran OPS/OMS y FNUAP. Asimismo, se reconoce la asistencia técnica y financiera ofrecida por UNIFEM, que facilitó el análisis de los aspectos abordados por este Informe desde la perspectiva de género, con un enfoque de equidad de oportunidades entre mujeres y hombres. También se agradece la colaboración técnica prestada por el INCAP y por los grupos interagenciales de justicia y de seguridad alimentaria del Sistema de Naciones Unidas.

De forma muy especial se reconoce la asistencia técnica de las instituciones de Gobierno que compartieron generosamente información y experiencia, en especial el Instituto Nacional de Estadística, el Ministerio de Educación, a través de su Unidad de Informática, y a la Secretaría Presidencial de la Mujer. La cooperación de otras organizaciones y personas de la sociedad civil deben también ser reconocida. Para ellas y otros colaboradores anónimos el reconocimiento de nuestra parte.

Como parte del contenido del Informe, se presentan algunas muestras del talento artístico de mujeres guatemaltecas. Nuestro profundo reconocimiento a cada una de las personas que con gran generosidad e interés en la difusión del arte, dieron su colaboración incondicional, aportaron sus conocimientos y buen consejo para resaltar la auténtica naturaleza del espíritu artístico femenino: Beatriz Azurdia, Paula Beberini, Gladis Barrios, Patricia Betancourt Arnau, Regina de Batres, Ana Cristina Castañeda, María Dolores Castellanos, Nicolasa Chey, Luis Escobar, Ingrid Klussman, María Elena Lamport, Rina Lazo(QPD), Wilfrida López, Irma Lorenzana de Luján, Ana María de Maldonado(QPD), Rose Marie Maldonado, José Manuel Mayorga, José Mario Maza, Guillermo Monsanto, Amelia Morán, Adelina, Estela y Paula Nicho Cúmez, Carmen Pattersen, Lucía Rohrmann, Juan Carlos Rosales, Margarita Roquel, Magda Eunice Sánchez, Silvia Posadas, Isabel Timeus y Mónica Torrebiarte.

De manera muy significativa se agradece el apoyo financiero del gobierno de Suecia, cuyas contribuciones han hecho posible la preparación y publicación de este V Informe. Así mismo, se agradece la contribución de la Fundación SOROS, la cual ha permitido ampliar la difusión de los Informes de Desarrollo Humano.

Equipo responsables de la preparación del Informe Guatemala: Desarrollo Humano, mujeres y salud

La dirección general de la preparación de este Informe estuvo a cargo del Consejo Directivo de los Informes Nacionales de Desarrollo Humano. Las múltiples responsabilidades fueron compartidas por Carla Villagrán, decana de la Facultad de Ciencias Políticas de la Universidad Rafael Landívar; Aníbal Martínez, Director General de la Coordinación General de Planificación de la Universidad de San Carlos de Guatemala; Jacqueline de De León, Decana de la Facultad de Educación de la Universidad del Valle de Guatemala; Ricardo Stein, Director Ejecutivo de la Fundación Soros, Edelberto Torres-Rivas, consultor y Juan Alberto Fuentes Knight, Coordinador General del Informe.

Los miembros del Consejo Directivo participan con base en sus méritos académicos, a título personal y por ello, sin necesariamente reflejar las posiciones de las instituciones en las que trabajan.

En la preparación del Informe se contó con la valiosa colaboración de un destacado grupo de consultores: Ana Leticia Aguilar, Luis Octavio Angel, Edgar Barrillas, Eduardo Baumeister, Irene Cacique, Maynor Cabrera, Luis Castañeda, Gustavo Estrada, María Eugenia Gallardo, Annelise Hirschmann-Salazar, Tania Palencia Prado, Carlos Ralón, Edmundo Urrutia, Angel Sánchez Viesca, Ricardo Valladares y María Eugenia Villareal. Se agradecen las colaboraciones especiales de Elizabeth Nash, Fernando Rubio, del proyecto Medir/USAID, y Rina Ruanet de Núñez. Destacamos de manera particular la entusiasta y efectiva colaboración de la Dra. Hilda Leal, de OPS/OMS. Participaron en actividades específicas de asesoría Gustavo Arriola, María Castro, Pamela Escobar, Frank Fritzsche, Carlos Mendoza y Karin Slowing Umaña.

Brindaron asistencia técnica Sergio Barrios, Iliana Peña de Barrientos, Cecilia Zúñiga y Anniebeth Broll. Editó el informe Raúl Figueroa Sarti. La preparación final estuvo a cargo de Juan Alberto Fuentes, Edelberto Torres-Rivas y Karin Slowing Umaña.

Resumen ejecutivo

Introducción

El quinto informe nacional de desarrollo humano, con el título de "Desarrollo humano, mujeres y salud" tiene dos hilos conductores: el concepto de desarrollo humano como base de la evaluación de los avances o retrocesos de Guatemala, y la consideración de la situación de las mujeres tomando en cuenta sus múltiples dimensiones. El Informe contiene tres partes: la primera con una perspectiva general sobre el desarrollo humano en Guatemala, con énfasis en lo ocurrido en la década de 1990, y especialmente desde que se firmaron los Acuerdos de Paz (1996) hasta el año 2001; la segunda sobre la situación de las mujeres tomando en cuenta su ciclo de vida, es decir, evaluando la condición de las niñas y adolescentes, adultas y adultas mayores; y la tercera sobre la situación de la salud, tomando en cuenta sus dimensiones históricas, sociales y económicas.

I. El desarrollo humano

Las estadísticas

Desde que se inició la elaboración de los informes nacionales de desarrollo humano en 1998, ha habido avances importantes en cuanto a la cantidad de información estadística que se genera por parte del Estado en los últimos años. Los avances son más visibles en la producción de encuestas de hogares en años recientes, especialmente la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares (ENIGFAM) en 1998 y la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) de 2000. Además, la Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos (ENEI 2002) por primera vez en la historia de Guatemala generará información trimestral sobre el empleo. Contar con datos reales sobre el empleo, los salarios y la productividad permitirá enriquecer el debate económico, que hasta ahora se veía limitado por estadísticas que se restringían a cifras monetarias, cambiarias, fiscales y de cuentas nacionales.

Otro avance importante ha sido la mayor atención puesta en la dimensión étnica de las estadísticas, a lo cual han contribuido las propias encuestas de hogares, en la medida que han permitido desagregar a los hogares según su identidad étnica. Un avance en esta misma dirección ha sido la incorporación de preguntas adicionales sobre este tema en la boleta del Censo de Población y Vivienda de 2002. También se ha iniciado recientemente un esfuerzo por introducir una perspectiva de género en las estadísticas, igualmente facilitado por la información más desagregada de las encuestas de hogares. Estas también han permitido avanzar con la realización de cálculos sobre la pobreza, que no habían podido realizarse. A lo anterior se agregan las encuestas materno-infantiles que se han llevado a cabo en 1995, 1998 y 2002.

Ha habido menos avances en otras áreas de la estadística. Las estadísticas sectoriales han mejorado de manera desigual, con mayores progresos en el área de la educación —aunque persisten problemas de acceso— que en lo que se refiere a la salud y la violencia, en particular. En el caso de la salud afortunada-

mente se ha podido compensar esta debilidad, en alguna medida con las encuestas materno-infantiles. A lo anterior se agregan los problemas con las Cuentas Nacionales, cuya base tan antigua (1958) no permite tomar en cuenta, con precisión, los cambios estructurales de la economía guatemalteca. El problema con la clasificación de la maquila es un ejemplo de ello, ya que no aparece registrada en las cuentas nacionales; se registra como *servicios* en las estadísticas de balanza de pagos y el empleo que genera se incluye como parte del *empleo industrial* en las encuestas de hogares.

Persiste una seria debilidad institucional en materia de estadísticas. Las encuestas todavía no son parte del trabajo regular del Instituto Nacional de Estadística, y dependen en su mayor parte del financiamiento suministrado por la cooperación internacional. Parte de los problemas se derivan de una falta de reconocimiento político de la importancia de la estadística, traducido en escasos recursos para el INE, con la excepción del Censo de Población y Vivienda. Asociado a la falta de recursos financieros y a bajas remuneraciones han existido problemas de planificación, recursos humanos, comunicación y gestión. Además, al no ser una entidad autónoma del Estado, y al estar supeditado al Ministerio de Economía, el INE resulta vulnerable a presiones políticas puntuales, y tiene limitada autoridad para asegurar una efectiva coordinación de todas las entidades gubernamentales que conforman el Sistema Estadístico Nacional. A lo anterior se agrega la renuencia por parte de instituciones y actores de la sociedad, particularmente de los agentes económicos, a proporcionar información al Estado. En estas condiciones adversas corresponde reconocer el esfuerzo del INE y fortalecerlo para cumplir con sus funciones y aprovechar la creciente demanda de estadísticas, asociado no sólo a la necesidad de formular y evaluar políticas sino también a exigencias de transparencia y rendición de cuentas.

El Índice de Desarrollo Humano y su dinámica

Durante la década de 1990 el Índice de Desarrollo Humano (IDH) presentó un alza como resultado de mejoras de todos sus componentes (salud, educación e ingreso). Este avance tuvo algunas limitaciones y varias ventajas. La principal limitación fue que este progreso fue primordialmente el resultado de aumentos del ingreso y menos de avances en el área de educación y salud. Ello corresponde a un patrón histórico: en Guatemala el desarrollo social casi siempre ha estado rezagado en relación al crecimiento económico. La principal ventaja de este avance es que las brechas entre los sectores más privilegiados (urbanos y no indígenas) y aquellos en situación más desventajosa (rurales e indígenas) se redujo. Además, los pueblos indígenas se desplazaron de la categoría de desarrollo humano bajo a la de desarrollo humano medio.

El índice de desarrollo relativo al género, que mide los mismos componentes que contiene el IDH pero tomando en cuenta las disparidades entre hombre y mujeres, también mejoró durante la década de 1990, aunque muy levemente. Sin embargo, resulta notable el aumento del IDG de la población indígena, reflejando alzas en las tasas de alfabetismo y de escolaridad de las mujeres indígenas. Finalmente, el Índice de Potenciación de Género, que mide el grado de participación de las mujeres en el ámbito político y económico, también mejoró durante la década de 1990, aunque ello no ocurrió con todos sus componentes. Así, aunque aumentaron levemente las proporciones correspondientes a la participación de mujeres en el Congreso, en puestos ejecutivos y en el PIB, se redujo la proporción de mujeres en puestos profesionales.

La educación

En los últimos años la tasa de escolaridad aumentó en los niveles pre-primario y primario, en este último gracias a PRONADE por su énfasis en las zonas rurales. Estos aumentos se produjeron con una deserción decreciente pero con una baja calidad educativa, y con la persistencia, aunque decreciente, de brechas apreciables en detrimento de las niñas y de la población indígena. En la educación media (secundaria) la cobertura también aumentó, pero el porcentaje nacional es aún muy bajo en relación a las necesidades del país. Por ejemplo, el ciclo de educación media básico no cubre el 50% del total de niños de 13 a 15 años, con porcentajes muy bajos en ciertos áreas rurales especialmente donde predominan las poblaciones indígenas.

La situación se agrava al examinar la educación media diversificada, que tenía apenas una cobertura neta del 16% en 2001 a pesar de algún aumento en los dos últimos años. En 2001 había ligeramente más mujeres, siendo este el único caso en que no eran los hombres los que tenían una mayor participación. Las brechas son especialmente altas entre indígenas y no indígenas, y entre hombres y mujeres indígenas.

También ha habido algunas mejoras en la tasa de alfabetización. En 1990 había 2.1 millones de analfabetos (mayores de 15 años), en tanto que en 2000, se estimó que eran 2.0 millones. Es decir, el 68% de la población adulta sabía leer y escribir, siendo menor esa cifra en los departamentos más rurales y con mayor población indígena. Este ritmo sería insuficiente para alcanzar una tasa del 100% en el año 2015, como lo señalan las Metas del Milenio, convenidas por los Jefes de Estado en la Asamblea General de Naciones Unidas en septiembre de 2000. En relación con el grado de escolaridad de toda la población nacional, ésta alcanza 4.5 años de educación formal, con grandes brechas entre lo rural y urbano y por razones étnicas y de género. Como es obvio, la baja escolaridad está asociada a la pobreza, y la educación puede concebirse como una forma de capital que contribuye a la productividad. Pero también es un componente del desarrollo humano, por lo que los Acuerdos de Paz subrayan insistentemente la importancia de una reforma educativa y la atención que debe prestarse para que contribuya a conformar una sociedad multicultural y desmilitarizada, siendo la base para superar la exclusión y la discriminación. Como parte del desafío en materia de educación cabrá tomar en cuenta la educación universitaria, que no se analiza en este Informe, pero que será objeto de análisis en futuros informes.

Pobreza e inseguridad alimentaria

La reducción de la pobreza (de 62.8 a 56.2%) y de la pobreza extrema (de 18.1 a 15.7%) que experimentó Guatemala entre 1989 y 2000 se dio en mayor medida entre los hogares de jefatura indígena.[1] En el caso de los hogares de jefatura femenina hubo una reducción especialmente fuerte de la pobreza extrema (de 18.1% en 1989 a 9.8% en 2000), que se explica en buena parte por el significativo aumento del empleo de las mujeres, especialmente de indígenas, en el área rural y en el sector informal. Ello dio lugar a que en 2000 hubiera una proporción significativamente menor de hogares de jefatura femenina en situación de pobreza extrema que en el caso de los hogares de jefatura masculina. Sin embargo, debido a que se trató predominantemente de empleo de baja productividad con reducidos ingresos, este empleo solamente pudo sacar a las mujeres de la pobreza extrema pero no pudo hacerlo en la

1. Se utilizó el método basado en estimaciones del consumo, de acuerdo con una canasta de ciertos bienes y servicios básicos acordes con el patrón de consumo en Guatemala, utilizando la misma canasta tanto para 1989 (estimada) como para el 2000, con base en la Encuesta Nacional Sociodemográfica (ENS 1989) y la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI 2000).

misma proporción en el caso de la pobreza no extrema.

La reducción de la pobreza durante la década de 1990 se debió básicamente al crecimiento del consumo, y no a mejoras en su distribución. En realidad la distribución del consumo empeoró durante la década. Si no se hubiera producido este deterioro, la incidencia de la extrema pobreza se hubiera reducido de 18% a 12%, en vez de haberse reducido sólo a un 16%. Si en vez de medir la pobreza por medio del consumo (definiendo como pobres aquéllos que no pueden consumir una canasta de bienes y servicios básicos) se mide de acuerdo con una línea de ingresos de US$ 1 (con el mismo valor real para 1989 y 2000, definiendo como pobres extremos aquellos que ganan menos de US$ 1 por día y por persona), se tiene que la pobreza extrema se redujo de un 20 a un 16% de la población entre 1989 y 2000. De acuerdo con las Metas del Milenio correspondería entonces a Guatemala reducir este porcentaje a un 10% para el año 2015.[2]

En 2000 más del 80% de la pobreza de los hogares tenía un carácter crónico, estructural o de largo plazo, dado que combinaba un bajo nivel de consumo con al menos una necesidad básica (vivienda, agua, saneamiento, asistencia escolar) insatisfecha. Menos de un 20% de los hogares en situación de pobreza contaba con un bajo nivel de consumo pero con todas sus necesidades básicas satisfechas, lo cual permite identificarlos como hogares en una situación reciente de pobreza. Además, aproximadamente el 40% de las familias que no estaban en una situación de pobreza sí tenían por lo menos una necesidad básica insatisfecha. Lo anterior sugiere que no basta con crecimiento económico para sacar a los hogares de la pobreza y que se requiere de estrategias mucho más amplias que las puramente económicas para satisfacer el conjunto de necesidades básicas, lo cual es congruente con un enfoque más integral, de desarrollo humano.

También conviene tomar en cuenta el concepto de pobreza relativa, que plantea medir la pobreza tomando en cuenta las brechas de ingreso o consumo dentro de ciertos grupos o en comparación con otros. Por un lado, al considerar la comparación dentro de cada grupo, y dada la alta concentración del ingreso en el área urbana, es precisamente en este caso en que existe una mayor pobreza concebida como relativa, ya que la brecha entre el ingreso promedio y el ingreso de los que ganan menos es grande. Por otro lado, cuando se comparan los ingresos de cada grupo con el promedio nacional, siempre se mantiene como más alta la pobreza relativa en el área urbana, pero además cobra importancia la pobreza en hogares de jefatura femenina.

Las tendencias medidas entre 1989 y 2000 no toman en cuenta los efectos de la sequía y de la crisis del café, que se manifestaron con fuerza en 2001. Se estima que la crisis del café redujo el empleo en entre 60 mil y 90 mil puestos de trabajo ese año, dando lugar a una pérdida de salarios equivalente a cerca de US$ 62 millones. Simultáneamente se produjo una sequía que afectó a 11 departamentos del sur y oriente del país, produciendo una reducción de la producción del maíz y daños a la producción de frijol. Puede preverse que aumentó la pobreza como consecuencia de ambos fenómenos. Además, dos censos sobre nutrición que se realizaron en 2001 y principios de 2002 pusieron de manifiesto no sólo problemas serios de retardo en talla en varios departamentos (afectando a más del 70% de los niños de primer grado de Totonicapán y Sololá), sino también de desnutrición aguda (poco peso de acuerdo con su edad) especialmente altos en ciertos municipios de Chiquimula, Santa Rosa, San Marcos y Huehuetenango. Todo lo anterior plantea el desafío de impulsar y articular estrategias de desarrollo económico, reducción de la pobreza y seguridad alimentaria.

2. SNU, 2002.

Rasgos de la economía guatemalteca

Desde la década de 1980 se impulsó en Guatemala un doble proceso de ajuste: uno interno, para mantener la estabilidad de precios, y uno externo buscando que inicialmente las exportaciones crecieran más que las importaciones para luego sentar las bases de un crecimiento económico que fuera alto y sostenido. En materia de ajuste interno hubo una política cíclica, que se inició con políticas fiscales y monetarias restrictivas implementadas entre 1991 y 1995, que luego fueron retomadas en 2000-2001, mientras que entre 1996 y 1999 prevalecieron políticas fiscales y monetarias expansivas.

El análisis de lo ocurrido durante estos períodos permite obtener varias conclusiones, ya sea en relación con políticas expansivas o en lo que se refiere a las restrictivas. Por un lado, las políticas de estabilización aplicadas durante los períodos 1991-95 y 2000-2001 tuvieron costos importantes. Al asignársele a la política monetaria de manera casi exclusiva la función de estabilización, sin acompañarla con un esfuerzo tributario suficientemente fuerte dirigido a reducir el déficit fiscal y a compartir los costos de estabilizar la economía, se agudizó el problema de las altas tasas de interés. Así, se le asignó al Banco de Guatemala el papel exclusivo de reducir el exceso de liquidez interna (causado por un aumento del gasto o el ingreso de capital externo) mediante la venta de títulos con rendimientos suficientemente atractivos para que fueran adquiridos en el mercado financiero nacional.[3] Estas ventas y compras de títulos (llamadas "operaciones de mercado abierto") tuvieron tres costos. El primero resultó del rendimiento que tuvo que pagar el Banco de Guatemala para vender los títulos y que constituyó un costo que la sociedad pagó por la vía de una tasa de inflación mayor debido a que el banco central lo cubrió emitiendo más dinero.

El segundo costo, y probablemente el de mayor importancia, fue el resultado del incentivo de invertir en papeles y no en proyectos productivos. Para los bancos y para otras empresas o personas con suficientes recursos fue más seguro y rentable comprar títulos que invertir en proyectos productivos, donde el riesgo era mayor y el rendimiento no necesariamente más alto. Ello constituye una de las explicaciones del reducido crecimiento de la economía guatemalteca en la última década.

El tercer costo de la política de estabilización aplicada durante estos períodos fue el estímulo al ingresos de capitales "golondrina" del exterior, especialmente importantes cuando la contraparte del alza de la tasa de interés en Guatemala ha sido una reducción de la tasa en Estados Unidos. Esta experiencia se acerca peligrosamente a un círculo vicioso: el alza de las tasas de interés en Guatemala ha inducido ingresos de capital, éstos han obligado al Banco de Guatemala a colocar más títulos en el mercado financiero para evitar un exceso de liquidez, ello ha estimulado un aumento aún mayor de las tasas de interés, y éstas a su vez han promovido mayores ingresos de capital. Finalmente, esta mayor oferta de capital del exterior o, lo que es lo mismo, de divisas (dólares), contribuyó a mantener alto el valor relativo del quetzal, frenando así el desarrollo de las exportaciones. Ésta es otra de las explicaciones del reducido crecimiento de la economía guatemalteca en la última década.

Por otro lado, durante el período de políticas expansivas (1996-99) resultó contraproducente pretender reducir las tasas de interés con una política monetaria relajada sin apoyo de la política fiscal, y en un contexto de liberalización financiera. El relajamiento de la política monetaria y el consiguiente aumento del crédito, con un sistema financiero poco y mal

3. La otra opción para reducir la liquidez es aumentar los impuestos, de manera que el gobierno absorbe el exceso de demanda producido ya sea por el aumento del gasto público o por el aumento del gasto privado (resultante de mayores ingresos de capital).

regulado, redujo la calidad de préstamos, aumentó la dificultad de recuperarlos y provocó insolvencias de varias entidades financieras. Hubo dos tipos de costos en este caso: primero, el que sufrieron aquellos depositantes que no pudieron rescatar sus inversiones en las financieras o bancos que quebraron y, segundo, el costo que para el gobierno y la sociedad significó "rescatar" a los bancos en problemas. A lo anterior se agregó un tercer costo: el aumento de la demanda interna generada por el incremento del crédito estimuló el consumo, que se canalizó en buena parte hacia las importaciones, favorecidas por el proceso de apertura comercial iniciado en la década de 1980. En algunos años el aumento de las importaciones amenazó con reducir la disponibilidad de divisas, con el consiguiente riesgo de devaluaciones drásticas y de todos los costos que ello puede significar. Afortunadamente, durante el período 1996-99 nunca se llegó al extremo de sufrir grandes devaluaciones y sus secuelas.

La persistencia de tasas de interés altas que obstaculizaron la inversión y de un tipo de cambio que no favoreció las exportaciones neutralizaron en buena parte el efecto positivo que sobre los incentivos para exportar tuvieron a) la reducción del arancel aplicado a las importaciones, b) las exenciones de impuestos para los exportadores no tradicionales a partir de la década de 1980 y c) la legislación introducida por los Estados Unidos para facilitar un mayor acceso de exportaciones de Centroamérica y el Caribe. Las exportaciones crecieron, pero a un ritmo menor a lo esperado, especialmente de 1996 al 2001, y durante este período la proporción del PIB correspondiente a las exportaciones fue menor a lo que había sido 20 años antes.

Sin embargo, se dieron algunos cambios significativos en la composición o importancia relativa de distintos rubros generadores de divisas: las exportaciones tradicionales perdieron importancia; la maquila, el turismo y las remesas aumentaron significativamente su peso en el total; y aumentaron las exportaciones al resto de Centroamérica. Las exportaciones agrícolas no tradicionales mantuvieron aproximadamente la misma proporción dentro del total sin convertirse, como se esperaba, en un nuevo y dinámico motor de la economía guatemalteca. Lo anterior significó cierta diversificación de las fuentes de divisas, especialmente como resultado de la mayor importancia de la maquila, turismo y remesas, pero no fue suficiente para compensar el aumento mayor de las importaciones, con el consiguiente incremento de la brecha externa.

La brecha externa (o déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos), llegó a alcanzar más del 5% del PIB entre 1998 y 2001, aumentando así la vulnerabilidad externa de la economía. Esta brecha fue cubierta mayormente con capital privado de corto plazo, que financió principalmente el aumento del consumo, lo cual plantea el peligro de un creciente endeudamiento privado sin capacidad de pagarlo con el rendimiento futuro de nuevas inversiones. A su vez, cubrir esta brecha con endeudamiento del gobierno tiene sus límites: aunque el endeudamiento público externo de Guatemala es bajo cuando se le compara con otros países, su capacidad de pagar esta deuda también es baja, debido a su reducida carga tributaria.

Durante la década de 1990 los cambios estructurales de la economía guatemalteca incluyeron la pérdida de importancia relativa de la agricultura, el surgimiento de un sector industrial heterogéneo como resultado de un aumento de la actividad maquiladora y de la reducción del peso de la industria orientada a la sustitución de importaciones, y un aumento del comercio, servicios financieros, electricidad y comunicaciones. Ello se reflejó claramente en los cambios de estructura del empleo, habiendo disminuido la proporción del total de empleo entre 1989 y 2000 en más de diez puntos porcentuales en la agricultura (de 49.9 a 38.8%),

mientras aumentaba la proporción de empleo correspondiente al comercio (de 13.2 a 21.6%), a la construcción y a los servicios financieros, al tiempo que se mantenía constante la proporción del empleo en el sector industrial (13.7% en 1989 y 13.8% en 2000). Lo más significativo fue el aumento del empleo de las mujeres, cuya tasa de participación laboral pasó de 24.5% en 1989 a 41.2% en 2000, habiendo correspondido más de la mitad (52.9%) del aumento absoluto de empleo entre 1989 y 2000 a mujeres. Las mujeres empleadas durante este período se concentraron en el comercio, seguido de la industria y la agricultura. El aumento del empleo de las mujeres se dio principalmente por la vía del empleo informal (es decir, en empresas con cinco o menos empleados) de mujeres indígenas en el área rural. La proporción de mujeres indígenas con empleo formal aumentó, pero fue mucho mayor el aumento del empleo informal entre ellas, y especialmente entre los estratos de menores ingresos. Ello explica que aumentaran los ingresos de las mujeres, pero sin sacarlas de la pobreza.

El aumento del empleo informal en áreas rurales explica en parte el reducido nivel de productividad de la economía guatemalteca en la década de 1990, que fue menor que en décadas pasadas, con la excepción de la década "perdida" de 1980. En general, aunque mejoras en la educación han contribuido de manera favorable al crecimiento económico, el crecimiento económico en Guatemala ha resultado principalmente de más inversión y de más empleo, con aumentos muy limitados de la calidad de la inversión y del empleo o de la productividad general de la economía. Aumentar la productividad se vuelve urgente ante el desafío de acordar un Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos, que podría ser el hecho más importante de la historia económica de Centroamérica en el siglo XXI.

El acceso a la tierra

La distribución global de la tierra no muestra cambios muy significativos entre 1979 y 2001, manteniéndose o aumentando levemente la concentración, ya notable en 1979. Así, por un lado las explotaciones superiores a una caballería de extensión comprendían el 64.5% de la tierra en 1979 y en 2001 el 62.5%, representando el 1.3% del total de fincas en el primer año y el 3.6% del total en el segundo. Por otro lado, las explotaciones menores (microfincas y fincas subfamiliares), que cubrían el 16.5% de la superficie total en 1979 y el 18.6% en 2001, representaban el 88.2% del total de fincas en el primer año y el 94.1% en el segundo. Hubo un grado significativo de fragmentación entre las parcelas más pequeñas. Estos cambios entre 1979 y 2000 se dieron simultáneamente con una extensión significativa de la frontera agrícola, que aumentó en cerca de 1.8 millones de manzanas, de las cuales un poco más de 1 millón estarían concentradas en fincas de más de una caballería.

Contrasta la concentración de la propiedad de las grandes fincas (multifamiliares) en manos de hombres no indígenas (81.3%) en 2000, con la proporción mucho menor en manos indígenas (13.6%) y en manos de mujeres (5.1%). Una relación inversa para hombres no indígenas e indígenas aparece en las fincas de menor tamaño; las mujeres son en este caso también quienes tienen menor acceso a la propiedad. Se trata de manifestaciones de una sociedad históricamente excluyente y de manera especial por razones de etnia y género.

En el área rural la población económicamente activa remunerada que trabajaba en 2000 en la agricultura representaba poco más de la mitad (54.6%) del total de la PEA rural, mientras que el resto correspondía a actividades artesanales e industriales (12.9%) o al comercio y servicios (32.5%). La proporción de mujeres de la PEA rural remunerada que traba-

jaba en la agricultura (21.4%) era significativamente menor que la de los hombres (66.4%), reflejando la mayor importancia del empleo de las mujeres en el sector terciario.

Situación del medio ambiente y de los recursos naturales

En los últimos años ha habido avances en materia de legislación ambiental, reflejados en un fortalecimiento institucional (creación del Instituto Nacional de Bosques y del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, y mayor capacidad decisoria del Consejo Nacional de Áreas Protegidas) y en regulaciones con un impacto positivo en el ambiente. Sin embargo, subsisten tres problemas: insuficiencia de recursos humanos y financieros asignados a las instituciones, insuficiente precisión de leyes y ausencia de reglamentos en algunos casos y debilidad de la administración de justicia. También se ha avanzado con políticas sectoriales en el área forestal, de biodiversidad y de áreas protegidas, pero persisten vacíos en relación con el suelo y el agua. Por su parte, ha aumentado el número de áreas protegidas y el porcentaje de las que no cuentan con plan maestro se ha reducido continuamente.

Durante los últimos años se observan varias tendencias en relación con el uso de los recursos naturales. Primero, la producción forestal ha continuado utilizándose en mayor proporción (97% de la producción total entre 1995 y 1999) como combustible y sólo una parte mínima (3%) es industrializada. Así, si bien las exportaciones de madera han aumentado, las importaciones de madera y de productos forestales han aumentado en mayor medida. Segundo, la producción de minerales casi se duplicó entre 1996 y 2000. Tercero, en los últimos cinco años se ha extendido la actividad pesquera en toda la zona económica pesquera del Océano Pacífico y en parte del Atlántico. Aunque en la pesca predomina la producción artesanal como generadora de empleo, principalmente de hombres, en el caso de la pesca industrial es mayor la importancia de mujeres, empleadas en plantas de procesamiento.

No está claro el grado en que ha aumentado o disminuido la deforestación en años recientes, aunque existe evidencia de que ciertas regulaciones (en la Reserva de Biosfera Maya, por ejemplo) han contribuido a reducir la tasa de deforestación significativamente. Por otra parte, el hecho de que el 63% de los suelos sean susceptibles de una tasa alta o muy alta de erosión, y que en 2001 el 25% del territorio nacional consistiera de tierra sobre utilizada, plantea la necesidad de contar con una política nacional de conservación de suelos.

La falta de una política integral sobre el agua contrasta con problemas de contaminación, existiendo solamente un 4% del total de municipalidades aplicándole algún tratamiento a aguas residuales, a pesar de que el 70% de las municipalidades se abastecen con aguas superficiales. A lo anterior se agrega la reducción de los caudales de los ríos, que entre 1970 y 2001 se redujeron entre 20 y 25%. Aunque a futuro no se prevé una escasez de agua a nivel nacional existen áreas de mayor densidad demográfica con menor oferta hídrica y existe una mayor probabilidad de variaciones de las precipitaciones, incluyendo posibilidades de sequías futuras, con lo cual medidas de conservación del agua se vuelven necesarias.

Dos dimensiones de la democracia: justicia y medios de comunicación

El derecho ciudadano a la justicia en Guatemala está debilitado en parte por las prácticas heredadas del pasado y en parte por el lento proceso de modernización del sistema judicial. Éste, está formado por el conjunto de instituciones que conocen, juzgan y castigan las violaciones a la ley. El funcionamiento del sistema

judicial está hoy día caracterizado por el exceso de quejas y demandas, el desborde criminal, la lentitud de los trámites y algunos síntomas de corrupción. Un resultado negativo es el mantenimiento de la impunidad.

Son importantes los diversos esfuerzos que se han intentado para modernizar las estructuras del sistema, especialmente en el Ministerio Público y en la Policía Nacional Civil y referido a la justicia penal. Las reformas en marcha, en buena medida con apoyo internacional, buscan expandir la cobertura de los servicios de justicia, la capacitación de los jueces y otros operadores, la informatización administrativa y la cooperación entre las diversas instituciones del sector, manteniendo las autonomías pero funcionalizando los servicios. Diversas iniciativas de cambio también se realizan en relación con la justicia no penal.

Importantes cambios en los medios de comunicación social se han vivido en los últimos años, tales como la profesionalización creciente del ejercicio periodístico, la modernización tecnológica de la prensa, el inicio del periodismo de investigación, la diversificación en la oferta de los medios escritos según el público al que se dirigen. La multiplicación en los servicios de radiodifusión, sobre todo en el medio rural, contrasta con el monopolio en los medios televisivos.

La cobertura que los medios de comunicación dan a la construcción de la paz, la reconciliación nacional y la democracia se vuelve de primordial importancia en tanto son el mayor vehículo para la formación de la opinión pública. En este aspecto son decisivas varias dimensiones, tales como la relación de los medios con el Estado que no siempre han sido fáciles, con los intereses de los diversos grupos de la sociedad y con el mercado. Los medios experimentan una contradicción entre el carácter empresarial de su constitución y sus funciones de servicio público, lo que no siempre favorece los valores democráticos.

II. Las mujeres y el desarrollo humano

Género y ciclo de vida

La acepción de “género” aplicada en los Informes de Desarrollo Humano se refiere a la manera en que las sociedades van construyendo el significado de lo masculino y de lo femenino y la forma en que se gestan las relaciones económicas, sociales y de poder entre mujeres y hombres. Se parte de la premisa de que las características humanas consideradas “femeninas” o “masculinas” no se derivan “naturalmente” del sexo biológico de las personas sino se adquieren mediante un complejo proceso de desarrollo individual y de interacción social. Así, al organizarse las sociedades bajo un principio patriarcal de ordenamiento, que asigna a cada quien actividades, funciones, relaciones y poderes específicos, se confiere a los hombres una posición dominante en la sociedad y a las mujeres una subordinada, que reduce su actuar fundamentalmente al ámbito de lo doméstico y la familia. El orden creado se institucionaliza a través de los valores y las acciones que realizan las instituciones encargadas de transmitirlos, reproducirlos y perpetuarlos: la familia, la religión y la educación.

Por otra parte, la etapa del ciclo de vida en que se encuentran las personas impone también desafíos y obstáculos particulares a la lucha por la equidad de género. Por ello, el análisis dedicado específicamente a la situación de las mujeres, se ha estructurado según etapas de su ciclo de vida: niñas y adolescentes, adultas y adultas mayores.

Las niñas y adolescentes

Se define la niñez como el período que va desde el nacimiento hasta cumplir los 18 años de edad. Niñas son aquellas comprendidas entre los 0 y los 12 años y adolescentes quienes se

encuentran entre los 12 y 18 años. Las circunstancias en que nace un ser humano determinan en gran medida sus probabilidades de sobrevivencia e inciden en el curso que habrá de seguir su vida en el futuro. Incide también el hecho que la identidad de género y la distribución de papeles y responsabilidades sociales se forman a muy temprana edad. En el año 2000 había 1.62 millones de niñas y adolescentes menores de 18 años, de los cuales 42% eran indígenas. Destaca el hecho que entre los 0 y los 6 años de edad, niñas y niños son prácticamente invisibles en las estadísticas nacionales aun cuando es un período crítico de la vida, donde se establecen las bases para el desarrollo físico, intelectual, afectivo y social. Por otra parte, en la última década ha habido importantes avances en materia educativa para las mujeres, aun cuando persisten diferencias en las oportunidades que tienen niños y niñas de educarse.

En materia de trabajo en la niñez y adolescencia, el 20.8% de las niñas y adolescentes formaban parte de la PEA en el año 2000, manteniéndose el patrón de una mayor presencia de varones que de mujeres. Sin embargo, en la categoría de *inactividad* por "Quehaceres del hogar" estaban inmersas 2.8% del total de niñas de 5 a 6 años de edad, 10.1% de niñas entre 7 y 14 años y 40.6% de adolescentes. El empleo doméstico, junto con la agricultura y la maquila, continúan siendo los ámbitos ocupacionales principales para las niñas y adolescentes.

En cuanto a la salud no se cuenta con indicadores de mortalidad infantil y de la niñez desagregados por sexo, por lo que es difícil dar cuenta de las brechas de género existentes en esta materia. Las enfermedades respiratorias agudas, las diarreas y la desnutrición continúan siendo las principales causas de morbilidad y mortalidad en la infancia y la niñez. En lo que concierne a las adolescentes, la violencia intrafamiliar constituye otra de las causas importantes de morbilidad, además de la diabetes y otros problemas metabólicos. Por otra parte, el 42.3% de adolescentes presentaba anemia, situación que tiene importantes repercusiones para la salud en general y especialmente para las embarazadas. Según la ENSMI 98/99, a los 18 años de edad el 29.6% de las adolescentes ya han estado embarazadas y el 24% ya son madres, cifras que son mayores en las áreas rurales y entre las indígenas. Es alarmante notar que la tendencia de la fecundidad en el grupo de 15 a 19 años de edad no ha disminuido en los últimos 15 años y denota que las adolescentes tienen poco acceso a información, a educación sexual y reproductiva y a servicios de planificación familiar y de atención integral a sus problemas.

Por otra parte, las niñas y adolescentes de familias de estratos medios y altos prácticamente no realizan actividades laborales e intervienen poco en los quehaceres domésticos, invirtiendo la mayor parte de su tiempo en la escuela, en actividades culturales, de recreación y deporte. Esta situación va desapareciendo conforme se desciende a otros niveles socioeconómicos, hasta llegar a los estratos pobres y de extrema pobreza. En éstos, el uso del tiempo de niñas y adolescentes está dirigido a la realización de quehaceres domésticos. En promedio, las niñas invirtieron en 2000, 2.5 horas al día en estas actividades, tiempo que se incrementaba conforme avanzan en edad, hasta que en la adolescencia, llegaban a dedicar más del 50% del tiempo a estos menesteres. El capítulo también aborda otros problemas propios de las niñas y adolescentes tales como el abuso y la explotación sexual.

Las mujeres adultas

Representan el 45% del total de la población femenina de Guatemala. La mayoría de mujeres adultas en 2000 era no indígena (63%) y se ubicaba principalmente en el área urbana del país, en tanto que las indígenas adultas consti-

tuían el 37% y estaban concentradas en el área rural. Las adultas realizan innumerables contribuciones al desarrollo humano que se pueden organizar en tres grandes ámbitos mutuamente influyentes. En primer lugar, se dan en el ámbito productivo, donde sus facultades físicas e intelectuales y su capacidad creativa se emplean para generar bienes y servicios. En segundo término, se manifiesta en el ámbito reproductivo, donde realizan actividades de mantenimiento del hogar, protección, cuidado y crianza así como de reproducción de los valores y cultura con los demás miembros de la familia, trabajo que normalmente no se valora como tal. Finalmente, está el trabajo comunitario que realizan en sus colonias, barrios o comunidades, orientado a afianzar mecanismos que repercutan positivamente en la protección familiar.

En la actividad productiva ha habido cambios notables para las mujeres durante la última década. Éstos están marcados por su creciente incorporación a la población económicamente activa (PEA). Consecuentemente, ha disminuido la proporción de mujeres en la población económicamente "inactiva", que es donde se clasifica a las personas dedicadas a los quehaceres del hogar. Entre 1989 y 2000 la proporción de mujeres en esta categoría pasó de 96% a 80%. Desafortunadamente, poca de esta reducción obedece a una mayor incorporación de las mujeres al estudio; la mayoría responde a una necesidad de generar ingresos para el grupo familiar, sin dejar de cumplir con la responsabilidad del cuidado doméstico. Es decir, las mujeres adultas, a diferencia de la mayoría de hombres, realizan simultáneamente dos tipos de funciones: domésticas y extradomésticas. Sin embargo, a pesar de su creciente incorporación a los mercados laborales, los diferencias de ingresos de las mujeres persisten, siendo en promedio menores que los de los hombres, brecha que se ha acrecentado a lo largo de la década. En 1989, su ingreso promedio equivalía al 87% del ingreso de los hombres. En 2000, éste representaba, en promedio, el 59% del ingreso promedio de los varones. La brecha de ingresos se mantiene independientemente del nivel de escolaridad que alcanzan las mujeres, e incluso se hace más amplia conforme el nivel educativo de ambos es mayor.

Además, las mujeres tienen jornadas de actividad más largas que los hombres. Aun cuando en 2000, éstos tenían jornadas de trabajo productivo de hasta 50 horas semanales y las mujeres de 40, éstas dedican, en promedio, cuatro veces más tiempo a los quehaceres del hogar y dos veces y media más tiempo para atender a los niños. Este tiempo generalmente se toma del que podrían asignar al esparcimiento o al estudio. Estas contribuciones no son reconocidas ni valoradas económicamente.

En materia de salud se destaca cómo la visión predominante en el modelo de atención está centrada también en el papel de las mujeres como reproductoras de la vida y es en ese plano en el que adquiere importancia para el sistema de salud. Por consiguiente, es difícil tener acceso a estadísticas desagregadas por sexo que den cuenta de la salud de las mujeres fuera de sus aspectos reproductivos. En Guatemala, la edad promedio de las mujeres para tener su primer hijo/a es de 19.9 años. Por otra parte, los tumores ginecológicos (cuello del útero, ovario y mama) superan la frecuencia a los de otras localizaciones. En el año 2000, el 43% de mujeres adultas no pobres del área urbana y el 57% del área rural no se habían practicado el examen de Papanicolau, un procedimiento muy sencillo que detecta oportunamente el cáncer de cérvix. En las mujeres en pobreza extrema estos porcentajes ascendieron a 97% y 93% respectivamente. Así también, cambios en el estilo de vida están haciendo el hábito de fumar mucho más frecuente en ciertos grupos de mujeres, lo que provocará un incremento en las

tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer del pulmón y otras enfermedades vinculadas al tabaquismo. Están también los aspectos de salud ocupacional, escasamente atendidos y considerados por el sistema de salud y el impacto creciente que está teniendo la epidemia de VIH/sida en las mujeres así como la violencia contra la mujer.

Finalmente, existen dos aspectos centrales del desarrollo humano de las mujeres: la educación y su participación política. En materia educativa, a pesar de los importantes avances que se han venido dando en los últimos años, en las mujeres adultas persisten importantes deficiencias. Del total de la población alfabeta a nivel nacional, el 26% son mujeres adultas, y de éstas el 58% son del área urbana y el 42% del área rural. Por otra parte, 60% de las mujeres adultas tienen algún nivel de escolaridad en comparación con 76% de los hombres. Han cursado la educación primaria el 38%, 17% educación media y solamente el 4.3% de las mujeres adultas tienen educación superior. Prácticamente no hay mujeres adultas indígenas y rurales con educación media o superior. Solamente 1% del total de mujeres adultas han tenido oportunidades de hacer estudios de postgrado.

En cuanto a su participación ciudadana sigue siendo sumamente limitada pues no toma en cuenta los obstáculos que se generan a raíz de las condiciones particulares de género que viven las mujeres: las largas jornadas domésticas, el trabajo extradoméstico, la falta de acceso a información, la violencia y, sobre todo, la cultura que imprime en hombres y mujeres la idea que la política no es asunto para ellas. Ello se refleja, entre otras cosas, en el hecho que muchas mujeres no son inscritas en el registro civil cuando nacen, y cuando alcanzan la mayoría de edad no tienen cédula de identidad ni inscripción en el padrón electoral. Eso las deja fuera de la oportunidad de poder participar en los procesos eleccionarios y se refleja también en la escasa presencia de las mujeres en puestos públicos. En las elecciones generales de 1999, de 1,409 mujeres que se postularon para algún cargo, sólo fueron electas 160, equivalente a 11.4% del total de postuladas.

Las mujeres adultas mayores

El envejecimiento es parte del ciclo vital humano, al igual que la niñez, adolescencia y la edad adulta. Tiene también un profundo contenido social y cultural pues *viejo o vieja* es una característica asignada y construida socialmente. Naciones Unidas ha adoptado la edad de 60 años como la frontera entre la edad adulta y la vejez. Se prevé que hacia el año 2030, la población mundial de mujeres que habrán pasado su período reproductivo habrá aumentado a 1,200 millones; de ellas, el 75% vivirá en países en desarrollo. En Guatemala, los adultos mayores constituyen el 6% del total de la población y 51% de éstos son mujeres y 62% son no indígenas. La distribución preferentemente urbana y no indígena de las adultas mayores sugiere mayores posibilidades de sobrevivencia para estas mujeres, que tienen más acceso a recursos y servicios que las mujeres indígenas y del área rural. Es de destacar que, si bien las mujeres tienen una probabilidad mayor que los hombres de vivir hasta edades más avanzadas, esto no les significa necesariamente mayor calidad de vida. Envejecer es una experiencia directamente influida por la inequidad de género, que refleja el conjunto de desigualdades y exclusiones que las mujeres han acumulado a lo largo de su vida, desde la niñez.

Del total de mujeres adultas mayores, el 44% vive por debajo de la línea de pobreza, con 10% en pobreza extrema. El 90% de éstas viven en el área rural. Las mujeres, por haber estado a lo largo de su vida fuera de la PEA (por su dedicación a los quehaceres del hogar) o

bien insertas en la economía informal, al llegar a la vejez, se quedan fuera de los beneficios de la jubilación y de las redes sociales que eventualmente pueden servirle de apoyo en esta etapa de la vida. Muchas tienen necesidad de continuar trabajando para sobrevivir. De allí que del total de adultas mayores pertenecientes a la PEA, el 25% se encuentra trabajando. De las que están en condición de "inactividad" (72%) solamente el 9% reporta tener una pensión que contrasta con un 28% de hombres que reportan estar pensionados. Otro 39% de mujeres adultas mayores "inactivas" se dedican a los quehaceres domésticos y constituyen una de las principales fuentes de apoyo para las tareas de la crianza y el cuidado infantil.

En materia educativa se observan también importantes rezagos, resultado de las pocas oportunidades que tuvieron estas mujeres cuando fueron niñas y adolescentes. Solamente el 30% de las adultas mayores es alfabeta. En el área rural, solamente lo son el 11%. El 49% de las adultas mayores indígenas son monolingües en un idioma indígena, lo que las coloca en situación de profunda desventaja en cuanto a sus posibilidades de acceder a servicios, participar en la vida política y velar por sus derechos. Únicamente 22% de las adultas mayores lograron terminar la educación primaria, 10% menos que sus homólogos masculinos. En cuanto a su salud, la menopausia, entendida como el período alrededor del cual cesa la capacidad reproductiva de las mujeres, se asocia entre otras cosas, por un incremento en las mujeres de presentar enfermedades cardiovasculares y osteoporosis. Así, aunque las adultas mayores guatemaltecas viven casi 6 años más que los hombres, los años de vida ganados no siempre son de calidad.

III. La salud

Hitos de la historia de la salud en Guatemala

La historia de la salud en Guatemala se caracteriza por una lenta mejora de los indicadores de mortalidad y esperanza de vida, junto con eventos trágicos que han incluido guerras, epidemias y desastres naturales. El papel del Estado en materia de salud ha estado marcada por una tradición conservadora, iniciada durante la Colonia, que se tradujo en una atención caritativa o asistencial para los pobres rurales e indígenas mientras la población con capacidad de pago era atendida por médicos particulares. En ocasiones también se ha combinado con una función centralizada y autoritaria, claramente reflejada durante la dictadura de Jorge Ubico.

Con el régimen liberal establecido a fines del siglo XIX se combinó la promoción de la práctica médica mercantil con el desarrollo de cierta institucionalidad pública, pero fue a partir de la Revolución de 1944 cuando esta última se fortaleció significativamente, especialmente con la creación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En 1954 estos cambios se detuvieron. Posteriormente hubo avances graduales pero el conflicto armado interno nuevamente condujo a que la atención de la salud asumiera características autoritarias, asociadas a la estrategia de contrainsurgencia. En este contexto, y después de ser objeto de represión durante el período del conflicto armado interno, con la apertura democrática iniciada en 1986 se fortaleció el papel de las ONG como proveedoras dentro del Sistema Integrado de Atención de la Salud, financiado por el gobierno. Con ello se reforzó el papel de actores no lucrativos, importantes —aunque con una dimensión religiosa— desde la época de la Colonia.

Las mujeres han jugado un papel fundamental en el sector de la salud, observándose un creciente grado de responsabilidad y de diversificación de sus funciones. Desde la civilización maya las mujeres tuvieron papeles de nodrizas y comadronas. Religiosas tuvieron un papel importante durante la época de la Colonia y en siglos posteriores, habiéndose fortalecido después el papel de las enfermeras. Más recientemente ha habido un creciente proceso de tecnificación y profesionalización de las mujeres, reflejado en una mayoría de mujeres en carreras como las de medicina, ciencias químicas y farmacia, odontología y trabajo social, aunque aún predomina la participación de personal femenino en salud como auxiliar de enfermería, con bajos salarios.

A partir de la década de 1990 se profundizó la descentralización de la atención de la salud y se puso en marcha un proceso de reforma del sector salud. Ello también ilustra la importancia de actores externos en el desarrollo de la salud en Guatemala, desde los médicos provenientes de España durante la Colonia, que transmitieron la teoría de los humores, hasta la detección y eliminación de zonas insalubres en regiones tropicales por parte de actores públicos y privados de los Estados Unidos para asegurar el éxito de compañías bananeras norteamericanas. Organizaciones internacionales como la OMS/OPS y UNICEF también han jugado un papel fundamental desde la década de 1950 hasta la fecha. Recientemente ha sido notable el impacto de las acciones de médicos cubanos en áreas del país en que existe menor acceso a los servicios de salud.

Población, salud y desarrollo humano

Existe una relación directa entre el desarrollo humano y el tamaño, composición y distribución espacial de las poblaciones humanas y de los cambios que experimentan en el tiempo estas características. Los cambios en la dinámica demográfica afectan las posibilidades y niveles de desarrollo humano de una determinada población y, recíprocamente, los cambios en el nivel de desarrollo de una población afectan su dinámica demográfica. La población guatemalteca sigue creciendo a un ritmo alto, aunque ha mantenido un patrón de descenso sostenido durante las últimas décadas. Aun así, el crecimiento anual es de 2.6%. Si se mantiene este ritmo, la población se duplicará cada 27 años. Si bien en su composición por edades sigue predominando la población joven (4 de cada 10 habitantes son menores de 15 años), se evidencia ya una lenta disminución del peso relativo de los más jóvenes y un aumento relativo de los mayores de 65 años. Ello implica, para el mediano plazo, una disminución de la proporción de población dependiente (de menores de 15 años) en relación con aquella en edad productiva, lo que constituye una ventaja importante para el país si se crean las condiciones para asegurar un empleo productivo y bien remunerado. En el largo plazo, sin embargo, se ampliará también la proporción de población envejecida, aumentando con ello nuevamente la proporción de población dependiente, que introduce demandas particulares sobre los sistemas de salud y seguridad social.

En relación con la fecundidad, se evidencia también un patrón sostenido de descenso, pero la reducción es todavía modesta (5 hijos en promedio por mujer). La fecundidad es particularmente elevada en mujeres sin ningún nivel educativo (promedio de 7 hijos) y se reduce de forma importante cuando las mujeres alcanzan, cuando menos, el nivel de educación media (3 hijos en promedio). Llama particularmente la atención la alta fecundidad en edades tempranas de la vida: 17% del total de mujeres de entre 15 y 19 años ya son madres y otro 4% está esperando su primer hijo. Estos porcentajes son todavía más altos si se hace referencia únicamente a la población indígena o a la rural.

La fecundidad a edades tempranas tiene muchas consecuencias negativas para las adolescentes: alto riesgo de abortos realizados en condiciones no adecuadas, y posibilidades educativas truncadas de las jóvenes que, en consecuencia, tienen bajo nivel de calificación para competir en el mercado laboral.

Guatemala tiene todavía una tasa de mortalidad materna muy alta: 153 muertes de mujeres embarazadas por cada 100,000 nacidos vivos en el año 2000, según los datos de un estudio reciente del Ministerio de Salud. Buena parte de estas muertes podrían evitarse con medidas relativamente sencillas y de bajo costo, basadas en la atención adecuada del embarazo, el parto y en el período post-natal. También es limitado el acceso a servicios de anticoncepción, impidiéndole a las mujeres decidir acerca de la frecuencia y espaciamiento de sus embarazos. No todas las mujeres tienen las mismas opciones en el país a este respecto. Cálculos realizados por el Fondo de Población identifican una importante brecha entre mujeres pobres y no pobres con relación al número de hijos que tiene efectivamente una mujer y el que hubiera querido tener idealmente. Las mujeres pobres tienen, en promedio, 2 hijos más de lo que hubieran querido tener realmente, en contraste con las no pobres, donde inclusive esa brecha se invierte: tienen menos hijos de los que efectivamente hubieran deseado tener. Ello indica un acceso desigual a servicios de salud reproductiva para las mujeres con menos recursos.

En materia de mortalidad, tanto general como infantil, la tendencia que se ha mantenido desde 1950 es de un continuo pero lento descenso, siendo alta con respecto al conjunto de países latinoamericanos. La tasa bruta de mortalidad para el período 1995-2000 fue de 7.4 por mil. La esperanza de vida al nacer es de 61.4 años para los hombres y 67.2 para las mujeres, cifras de las más bajas de Latinoamérica. Con relación a la mortalidad infantil, de cada mil nacidos vivos murieron 45. Este promedio nacional se eleva entre la población indígena a 56 por 1,000 nacidos vivos y en las madres sin ningún nivel de educación.

Condicionantes económicos y sociales de la salud

Como en otros países, un mayor ingreso por persona está asociado con una menor mortalidad infantil y con una mayor esperanza de vida en Guatemala. Sin embargo, Guatemala ha experimentado un desbalance entre el desarrollo económico de la sociedad y el desarrollo social que ha tenido su origen en la desigual distribución del ingreso y en la gran debilidad del Estado para disminuir esta brecha. Ello significa que el acceso a la salud ha dependido en buena parte de los ingresos del hogar, y que la utilización del seguro social, público o privado, ha sido mayor en los grupos de mayores ingreso, mientras que la farmacia se ha convertido en el proveedor de primera línea cuando los pobres presentan un problema de salud. Como consecuencia, para las familias pobres e incluso para las no pobres, los costos financieros de enfermar y morir pueden ser catastróficos, ya sea reduciendo el ingreso para cubrir otras necesidades y/o minando los recursos requeridos para generar ingresos adicionales.

Existen otros condicionantes importantes. Primero, la creciente importancia de adolescentes y adultos jóvenes entre la población implica asignarle mayor importancia a la prestación de acciones preventivas y promocionales, como la lucha contra la drogadicción, el alcoholismo, el tabaquismo, la prevención del sida y el embarazo temprano. Segundo, el alto grado de desnutrición, especialmente notable en municipios de mayor población indígena, limita la capacidad de trabajo y aumenta los riesgos futuros de enfermar. Tercero, el bajo nivel de alfabetización, especialmente de las mujeres, no

favorece la salud de ellas, de sus familias y la reducción de la mortalidad infantil. Cuarto, el hecho de que en 1998 el 38% de los hogares no tenían conexión de agua, y que existe una relación directa entre hogares pobres y la ausencia de este servicio, fortalecen la relación entre pobreza y condiciones deplorables de salud. Quinto, la población indígena en general tiene mayores niveles de pobreza y menor protección social en salud que el resto de la población, ocurriendo algo similar con la población rural.

El género como condicionante de la salud tiene varias manifestaciones. Por una parte, los hogares de jefatura femenina tienden a gastar más en salud que los hogares de jefatura masculina. Por otra, las mujeres en Guatemala presentan una mayor incidencia de enfermedades o accidentes pero una menor inasistencia laboral por motivos de salud, lo cual estaría reflejando inequidad de género en el trabajo. El aumento de la brecha entre la esperanza de vida de hombres y mujeres, a favor de éstas, no estaría reflejando menores inequidades sino un aumento de la vulnerabilidad de hombres a muertes violentas, como se ha observado en otros países de América Latina. Finalmente, es notable el desconocimiento de técnicas de planificación familiar, especialmente entre mujeres del área rural o indígenas, así como la brecha entre el número de niños deseados y el número efectivo de niños. En este contexto, la alta tasa de esterilizaciones quirúrgicas estaría reflejando la existencia de barreras comunitarias o institucionales para contar con un régimen de planificación familiar basado en métodos temporales.

Las políticas favorables a la salud

Las políticas que inciden en la salud no incluyen solamente a la política de la salud sino el conjunto de políticas económicas y sociales. En el caso de Guatemala la política económica ha afectado a la salud por varias vías. Primero, la debilidad de la política tributaria no le ha permitido al Estado contar con suficientes recursos para atender la salud y otras necesidades sociales que inciden en la salud, aún cuando ha aumentado en los últimos años el gasto público social como proporción del PIB. Segundo, el limitado aumento de los ingreso de los hogares durante la década de 1990 significa que la política económica no ha tenido éxito en promover un crecimiento económico alto y sostenido en la última década. Tasas de interés altas, un tipo de cambio poco competitivo, y la ausencia de una estrategia de desarrollo de largo plazo explicarían el débil proceso de diversificación de las exportaciones observado durante la década de 1990. El gran impacto de la reducción de los precios del café en 2001 sobre la desnutrición estaría reflejando esta debilidad.

Sin embargo, gradualmente han cobrado importancia políticas para reducir la pobreza, primero por la vía de los fondos sociales, después con asignaciones presupuestarias para atender problemas de seguridad alimentaria y, finalmente, con la aprobación de una Estrategia de Reducción de la Pobreza en el año 2001. Lo último significó asignarle aproximadamente un 3% del PIB a rubros de educación, salud, agua potable y saneamiento e infraestructura rural para combatir la pobreza, lo cual se esperaría que contribuiría a mejorar las condiciones de salud. Ello constituye un avance importante aunque queda pendiente desarrollar políticas que efectivamente aseguren una transformación productiva para generar más ingresos con base en empleos de mayor productividad, como base sostenible de la reducción de la pobreza y de las mejoras de las condiciones de salud.

Otros avances han incluido el programa de becas para la niña, la Ley de Desarrollo Social y la Política de Desarrollo Social y Población —que establecen el marco para la prestación de

servicios de salud reproductiva—, y la aprobación de la primera Política Nacional de las Mujeres y el Plan de Equidad de Oportunidades, orientados a la búsqueda de la equidad de género. A lo anterior se agrega la Ley de prevención de la violencia intrafamiliar aprobada en 1998. Aun está pendiente una evaluación para determinar el impacto de este conjunto de cambios legislativos sobre las mujeres y la salud en general.

En cuanto a las políticas de la salud se destaca la reforma del sector salud impulsada desde 1996, que le ha dado mayor atención a la reforma financiera y a la extensión de cobertura de los servicios de salud, especialmente el impulso del Sistema Integrado de Atención de la Salud mediante la contratación de ONG para suministrar un paquete básico de servicios en áreas rurales. En cuanto al gasto público en salud sobresalen cuatro hechos. Primero, hubo un aumento del gasto en salud durante la segunda mitad de la década de 1990, con una reducción (como proporción del PIB) en 2000, y luego una recuperación parcial en 2001. Segundo, el rubro más importante del total de gastos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha correspondido a los servicios de recuperación y rehabilitación de la salud, con una alta participación del gasto hospitalario, lo cual sugiere que la mayor parte de los recursos aún se destinan más a la curación que a la prevención. Tercero, los gastos del MSPAS en las áreas de salud han tendido a favorecer más, en valores por habitante, a los departamentos con menor atención básica y a atender menos las áreas más cubiertas por servicios privados, dándole así un carácter progresivo al gasto en este ámbito. No obstante la progresividad, el gasto por habitante (expresado en dólares) todavía está entre los más bajos de América Latina.

La población de menores recursos cuenta con la menor cobertura de seguros, tanto del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social como privados, siendo aún mayor la concentración de la cobertura en el caso de los seguros privados. El sistema de cuotas del IGSS tiende a tener un impacto regresivo, reflejado en el hecho que los hogares rurales e indígenas dedican una mayor proporción de sus ingresos al pago de las cuotas correspondientes. Sin embargo, el grado de utilización de los servicios del IGSS es mayor entre mujeres que son jefes de hogar, seguidos de hogares indígenas y de hogares rurales. Lo anterior sugiere cierta progresividad de los servicios que otorga el IGSS, así como el impacto positivo que podría tener en la medida que se extendiera su cobertura. Lamentablemente la cobertura del IGSS se ha reducido continuamente, pasando de cubrir el 31.5% de la población económicamente activa en 1990 al 28.6% en 1995 y luego al 24.6% en 2001.

Introducción

Un rasgo que caracteriza a los Informes Nacionales de Desarrollo Humano que se han producido en Guatemala desde 1998 es que se privilegia el uso de información estadística actualizada, proveniente de fuentes oficiales, como base para los análisis y planteamientos que se elaboran. El propósito es asegurar que la información que se presenta en los Informes sea lo más objetiva y fidedigna posible para que la reflexión y discusión que se genere se base en los hechos que reflejan las cifras, más que en las posiciones que cada actor social pueda tener sobre determinado problema de desarrollo.

Por otra parte, tradicionalmente se ha planteado que en Guatemala no existe información sobre los principales problemas que aquejan al país y, que cuando existe, es de circulación muy restringida. La experiencia de preparación de los Informes Nacionales de Desarrollo Humano ha mostrado que mucha información es, efectivamente, de difícil acceso y que no existe en el país una cultura de uso de estadísticas que oriente la discusión y la toma de decisiones sobre cuáles son las políticas más idóneas para lograr el desarrollo. En este sentido, las estadísticas son también herramientas poderosas que contribuyen al fortalecimiento de las prácticas democráticas en la sociedad. Ésta es otra razón que motiva el amplio uso de las estadísticas en los Informes. De este interés ha surgido una preocupación más amplia por el tema, que motiva a presentar en este quinto Informe una breve reflexión acerca de cuánto se ha avanzado en el país en materia de producción y uso de información estadística.

A. La producción de estadísticas oficiales en Guatemala

Mientras en Europa la recolección de información estadística ya era en el siglo XVIII un asunto de Estado, en Guatemala esto ocurrió hasta finales del siglo XIX. Después de la revolución de 1871, se creó la «Sección de Estadística», adscrita al Ministerio de Fomento, que en 1880 se encargó de levantar el Primer Censo Oficial de Población de la República de Guatemala.[1] En esa misma época, con la promulgación del primer Código Civil, se inició la recolección de estadísticas de hechos vitales por parte del Estado, donde el nuevo encargado de recopilar las estadísticas vitales fue el Registro Civil y no la Iglesia. A partir de entonces ya no se podía bautizar a un niño o niña si no estaba inscrito primero en el Registro Civil. Además, como parte de un gradual fortalecimiento de la capacidad del Estado de obtener estadísticas se le concedió, en 1885, la categoría de Dirección General de Estadística (DGE) a la sección de estadística.[2]

Desde entonces se han hecho varios esfuerzos de producción de información.[3] Sin embargo, las acciones no han sido sistemáticas, lo que ha producido importantes vacíos de información y desfases en su producción. En ocasiones, también han surgido dudas sobre la calidad de la información con que se cuenta. Por otra parte, persisten debilidades en la capacidad de uso de la información estadística que se genera. Diversos factores contribuyen a esta situación. Uno es la falta en el país de una cultura que favorezca el uso de información como elemento central para la toma de decisiones, lo cual tiene que ver con largos períodos de dictadura y represión durante los cuales se volvió

[1] Existía un censo previo, que había sido levantado en 1778 por la Iglesia.
[2] INE/AGCA, 1994.
[3] En 1936, la Dirección de Estadística pasó a la jurisdicción del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y se promulgó una nueva ley nacional, bajo la cual se levantó el Censo Urbano de Población de 1938 y el de Población de 1940. También se produjeron el Censo Industrial de 1946, el de Habitación de 1949, los de Población y Agropecuario de 1950, la Encuesta de Ingresos y Gastos y el Censo Económico de 1953. En 1955 se promulgó una nueva Ley Nacional de Estadística, llevándose a cabo el tercer y cuarto censo económico (1959 y 1965), el censo industrial (1977), el censo artesanal (1978), los censos de población y vivienda de 1964 y 1973, los censos agropecuarios de 1964 y 1979 y la Encuesta de Ingresos y Gastos Familiares de 1979/81.

una práctica común la manipulación de información (ver recuadro I.2) y su uso como fuente de poder. En general, la sociedad guatemalteca no se ha caracterizado por la transparencia.[4] Otro problema es que no se ha reconocido plenamente la importancia que la estadística tiene en la actividad económica y social y por ello no se le asigna la prioridad que le corresponde como elemento esencial para orientar las políticas de desarrollo.[5]

Para superar estas limitaciones se propuso hacer una reorganización total de la manera en que se venían produciendo y utilizando las estadísticas oficiales. Es por ello que desde 1974 se venía contemplando la creación del Instituto Nacional de Estadística (INE), como una instancia semi-autónoma y descentralizada, y la conformación de un Sistema Estadístico Nacional (SEN) que permitiera coordinar la acción estadística de todas las entidades del Estado. Sin embargo, tomó casi diez años para que este proyecto se materializara. En 1985 se promulgó la ley orgánica del INE y con su puesta en funcionamiento se aspiraba a conformar un sistema donde la actividad estadística fuera adecuadamente planificada y normalizada, coordinando a las distintas instituciones a efecto de evitar la duplicidad de esfuerzos y de recursos. Se buscaba identificar y satisfacer las necesidades de información estadística de los usuarios del país, garantizando la producción, análisis y difusión de estadísticas confiables y completas y fomentando, además, su correcta aplicación e interpretación.[6] Sin embargo, a pesar de que se realizó un importante esfuerzo para sentar las bases técnicas para el correcto funcionamiento del SEN,[7] prácticamente desde el inicio el INE no ha contado con las condiciones necesarias para cumplir con las funciones que le fueran asignadas en su ley constitutiva.

B. La institucionalidad del Estado en materia estadística: el Instituto Nacional de Estadística y el Sistema Estadístico Nacional

Diversos estudios han identificado las principales áreas de problemas que afectan al INE:[8] planificación, recursos humanos, comunicación, administración, y la limitación generalizada de recursos.[9] A éstas habría que añadir los problemas de espacio físico y de acceso a tecnología moderna de informática y comunicaciones. En relación con los problemas de planificación, se apunta la falta de un marco valorativo y normativo general para la institución que deviene en problemas para desarrollar un proceso sistemático de planificación. Hay falta de claridad en el personal acerca de su visión y misión, así como en cuanto al papel que juegan las estadísticas en la gestión pública. En parte ello obedece a que no se involucra al personal en la construcción de una visión común acerca de la institución y su papel vital en el funcionamiento del Sistema Estadístico Nacional. Tampoco se cuenta con herramientas tecnológicas que apoyen el proceso. Como resultado, no se cuenta con un Plan Nacional de Estadística y falta un adecuado nivel de coordinación al interior de las distintas unidades que forman el INE y entre instituciones del Estado que conforman el SEN. Por otra parte, la falta de apoyo político y financiero para la actividad estadística se ha traducido, con la excepción del Censo de Población, en una asignación presupuestaria limitada y totalmente insuficiente para el desarrollo de sus actividades, que le impide planificar sus acciones en el largo plazo (cuadro I.1).

Si bien los montos por sí mismos no son suficientes para explicar la situación financiera de la institución, cabe mencionar que sólo lle-

[4] Véase Cabrera, 2002.
[5] INE, 2000.
[6] INE, 2000.
[7] Arias de Blois, 1985.
[8] INE, 1996; INE, 1997; CIEN, 1998; Comisión Técnica de Corto Plazo para el Mejoramiento del Sistema Estadístico, 1999; INE, 2000.
[9] INE, 1996; CIEN, 1998.

Cuadro I.1
Asignación presupuestaria al INE, 1998-2001
(Quetzales)

Año	Asignación presupuestaria	Gasto ejecutado
1998	12,843,547	11,606,966
1999	17,232,447	15,854,080
2000	16,917,268	14,612,923
2001	34,842,848	19,413,377

Fuente: Información proporcionada por el INE.

var a cabo el Censo de Población puede costar más de 10 millones de quetzales, lo que equivale casi al 100% de lo asignado al INE como presupuesto para varios de los años contenidos en esta serie.[10] Ello significa que el INE prácticamente no cuenta con recursos para invertir en otras actividades de generación de estadísticas que no sea el Censo o aquellos, como las encuestas de hogares, que cuentan con fuerte apoyo financiero internacional.

La falta de recursos financieros también se ha reflejado en insuficientes recursos humanos dentro de la institución. En 1998, el INE contaba únicamente con 240 funcionarios, de los cuales menos del 10% poseían formación universitaria. El número de personal técnico ha sido sumamente reducido, situación que se agravó con el Plan de Retiro Voluntario que se implementara entre 1996 y 1998, dado que la mayor parte de las personas que se acogieron al mismo pertenecían al departamento técnico.[11] Un factor adicional que limita la capacidad de retener recurso humano calificado dentro de la institución son las bajas remuneraciones, así como las condiciones en que deben desempeñar sus labores.

Por otra parte, no han existido procesos regulares y formales de identificación, selección e inducción de los recursos humanos para asegurar, por una parte, su idoneidad para el trabajo que habrán de realizar y, por otra, para limitar la injerencia de intereses políticos en la contratación de personal. Tampoco han existido buenas posibilidades de formar el recurso humano dentro de la institución. No ha habido políticas claras de capacitación y no siempre ha estado claro el conocimiento de los perfiles de competencias que requiere cada puesto, lo que ha provocado que las acciones de capacitación que pueda llevar a cabo la institución no hayan sido suficientes ni adecuadas a las necesidades. Se han desaprovechado, además, oportunidades de formación en el extranjero.[12]

En cuanto a los problemas administrativos de la institución, se ha señalado como el principal la falta de descentralización.[13] El INE está adscrito al Ministerio de Economía, cuando debería ser una entidad autónoma del Estado, situación que le permitiría mantenerse más ajena a los avatares de la política ministerial y gubernamental de turno; otro aspecto a tomar en cuenta es que su Junta Directiva no incluye el sector gubernamental social (salud, educación). Tampoco hay mecanismos instituidos para la participación de la sociedad civil en las decisiones sobre producción y difusión de información. Otro aspecto administrativo re-levante ha sido la dificultad que ha enfrentado la institución para llevar a cabo procesos de monitoreo y supervisión de las acciones que se realizan. Tampoco existen sistemas de control y evaluación que funcionen efectivamente. Finalmente, en el ámbito administrativo también ha incidido la inexistencia de instrumentos para formalizar y expeditar procesos. Se ha carecido de manuales técnicos y administrativos, los trámites se han desarrollado de forma engorrosa, la distribución de suministros no ha ocurrido de forma oportuna y no se ha contado con una

[10] El presupuesto 2001 es poco más del doble de los presupuestos anteriores debido precisamente, a que estaba presupuestada la ejecución del censo nacional de población, la cual se pospuso para el año 2002.
[11] CIEN, 1998.
[12] INE, 1996a.
[13] Se reconoce que se han hecho algunos esfuerzos por desconcentrar algunas actividades del INE con la creación de unidades departamentales y regionales.

estructura de organización que correspondiera a las funciones que debían realizarse.[14]

Tampoco ha contado con recursos tecnológicos actualizados ni en suficiente cantidad para permitir la automatización continua de los datos y la obtención de información de forma oportuna. Sus sistemas de comunicación no han permitido contar con una conexión ágil en red con las demás instituciones del Estado que conforman el SEN, lo que ha retrasado el flujo y difusión de la información. El INE también ha tenido problemas de espacio físico, pues se ubica en instalaciones deterioradas, que han recibido poco mantenimiento y donde la distribución del espacio no ofrece condiciones favorables para el desarrollo de las actividades.

Con una condición institucional tan adversa, es difícil que el INE pueda desempeñar adecuadamente los papeles que le asigna su ley orgánica en materia de recolección y difusión de información, así como la de coordinar efectivamente el Sistema Estadístico Nacional. Detrás de esta situación subyace una actitud persistente de no reconocer la importancia que tiene la estadística para orientar técnicamente la formulación de las políticas públicas. La falta de una «cultura de uso de información» para apoyar la toma de decisiones se acompaña de un tradicional recelo por compartir y difundir la información disponible. Esto obedece en parte al temor de que sea utilizada por los adversarios políticos para «desacreditar» la gestión de turno. De allí que sea difícil que los distintos gobiernos asignen la prioridad que le corresponde al INE como elemento esencial para la búsqueda del desarrollo humano y, por consiguiente, no le destinan suficientes recursos para que lleve a cabo sus funciones. También hay competencia entre los entes gubernamentales por ver quien tiene las mejores estadísticas o quien las oficializa primero. Bajo esas circunstancias, el SEN no funciona como se había previsto originalmente en la ley orgánica del INE.

Por otra parte, hay renuencia por parte de instituciones y actores de la sociedad, particularmente de los agentes económicos, a proporcionar información al Estado.[15] Entre numerosos sectores también existe la percepción de que la información oficial no refleja la situación real del país sino que es manipulada con fines que tienen poco que ver con procurar el desarrollo. Ello ha llevado a que los usuarios pierdan confianza en la capacidad institucional para proporcionar información real y confiable, lo que a su vez repercute negativamente en las posibilidades de la institución de romper el círculo vicioso en que la han inmerso. Es decir, el INE carece en estos momentos de una base de apoyo social que pueda movilizar las voluntades políticas a favor de lograr los cambios estructurales que se requieren.

A la luz de un panorama tan adverso, es importante reconocer que el INE ha tratado de cumplir con sus funciones. Para ello se ha visto obligado, por ejemplo, a que se privilegie la implementación de proyectos estadísticos específicos que cuentan con el interés y el financiamiento de la cooperación internacional, aunque sin poder resolver los problemas estructurales que vive la institución.[16]

Hay varios factores que en la coyuntura actual podrían contribuir a gestar un cambio de actitud en el Estado frente al papel del INE y la generación y uso de información estadística: en primer lugar, hay un contexto internacional favorable a la generación de estadísticas e indicadores que permitan medir los impactos y progresos de la implementación de las políticas públicas y de los compromisos internacionales que adquiere el país. Ello explica el auge que han tenido en los últimos años las mediciones a través de encuestas especializadas, y la cre-

[14] INE, 1996a.
[15] Comisión Técnica de Corto Plazo para el Mejoramiento del Sistema Estadístico, 1999.
[16] Proyectos tales como las (Encuestas de Salud Materno Infantil (ENSMI), la Encuesta de Ingresos y Gastos Familiares (ENIGFAM) o el Programa de Mejoramiento de Encuestas de Condiciones de Vida (MECOVI) y los Censos de Población.

ciente estandarización de informes nacionales asociados al cumplimiento de compromisos internacionales, como lo ilustra actualmente el caso del Informe sobre el Avance de las Metas del Milenio.[17] En segundo término, consecuentemente, hay una demanda creciente de datos estadísticos confiables y oportunos que emana de diversos sectores: el propio Gobierno, el sector empresarial, las organizaciones sociales, los centros académicos y de investigación y de la cooperación internacional fincada en el país.[18]

En tercer lugar, el uso que se está dando por distintas instancias sociales a la información generada por las encuestas que se han realizado en los últimos años ha hecho más accesible la información a las personas y con ello ha contribuido a que el papel del INE como principal productor de esta información sea reconocido y revalorado por la sociedad. Finalmente, el creciente interés nacional e internacional por el tema de la transparencia, que involucra tanto la rendición de cuentas sobre los recursos invertidos por el Estado como la evaluación de los impactos sociales y económicos generados por la acción gubernamental, obligan a contar con información estadística para ejercer el derecho de la auditoría ciudadana. Este clima favorable es una oportunidad para fortalecer institucionalmente al INE y al Sistema Estadístico Nacional.

C. Situación actual de las fuentes oficiales de información primaria[19]

1.Hechos vitales

El término «hechos vitales» hace referencia a las estadísticas que registran los nacimientos, defunciones, matrimonios y divorcios que ocurren en la sociedad. Como la mayor parte de registros estadísticos, se organizan por ciclos anuales. Son colectadas continuamente por los registros civiles de las municipalidades, que trasladan la información al INE. La información es enviada en una boleta con campos predeterminados. Éstas llegan al INE, donde el departamento de hechos vitales revisa la boleta y se registran manualmente los hechos en los libros correspondientes (nacimientos, defunciones, etc.). Posteriormente, las boletas pasan a la unidad de informática, donde son codificadas e ingresadas a un sistema de cómputo donde se almacenan.[20] Esta información no se publica regularmente, pero es accesible por demanda. Los datos más actualizados disponibles a la fecha son de 1999 (cifras preliminares). Los parámetros mínimos de información que se manejan en los hechos vitales son: etnia (indígena-no indígena), sexo, edad, municipio y año de ocurrencia. Dependiendo del hecho vital particular que se registra, así se adiciona otra información; por ejemplo, el lugar de ocurrencia del nacimiento (hospital, casa de salud, otros) o, en el caso de las muertes, la causa de la muerte.

Los registros civiles no tienen una política de búsqueda activa de esta información, sino que atienden la demanda de la población. Esto tiene implicaciones en su capacidad para detectar la totalidad de eventos ocurridos en el país pues hay una serie de factores culturales, sociales y económicos que inciden en que se llegue a registrar o no, un determinado hecho vital.

El bajo nivel educativo, la pobreza, las diferencias lingüísticas y la distancia a la que se vive de la cabecera municipal, constituyen barreras de acceso para que las personas acudan

[17] SNU, 2002.
[18] INE, 2000.
[19] Las reflexiones que se presentan en esta sección son, en buena parte, producto de una serie de reuniones de trabajo con diferentes personas e instituciones vinculadas al tema estadístico, en su calidad de productores y/o usuarios de información.

[20] Al parecer, el INE modificó recientemente el procedimiento para procesar los hechos vitales. No se pudo obtener información completa al respecto; pero, al parecer, los datos departamentales se están procesando en la unidad departamental del INE, lo que ha agilizado un poco el proceso.

a las municipalidades para registrar los hechos vitales.

A ello se añade que la guerra dejó, como una de sus múltiples secuelas, una gran cantidad de personas indocumentadas y, para registrar un nacimiento, una defunción o cualquier otro evento, es necesario presentar un documento de identidad. Factores culturales intervienen también en este proceso. Por ejemplo, particularmente en el área rural, no se da igual importancia al nacimiento -y posterior registro- de un niño que de una niña; en consecuencia, existen muchas mujeres cuyo nacimiento no se documenta. También implica costos para los hogares (movilización, pago de transporte y oportunidades laborales perdidas), por lo que muchas veces se prefiere obviar el trámite.

Todos estos factores tienen como resultado un importante subregistro de información de hechos vitales. Existe la impresión de que en la medida en que las personas reconocen en el certificado de nacimiento un instrumento que les abre la puerta para acceder a servicios y otros beneficios, así se reduce el subregistro. No es el caso del registro de la mortalidad, pues la «oficialización» de la muerte de una persona implica, más bien, costos adicionales para las familias. Por ello, dado que la mayor proporción de muertes en el país ocurren fuera del ámbito institucional, muchas muertes, especialmente las muertes maternas y de recién nacidos, no se registran.

También han existido problemas con la calidad y la pertinencia de la información que se registra. Las causas de muerte en las partidas de defunción no se reportan necesariamente conforme la clasificación establecida internacionalmente para el efecto. Tampoco se capacita regularmente a los registradores civiles en el uso adecuado de las boletas y de los sistemas de codificación, por lo que frecuentemente se dan errores. La alta rotación de personal en los registros contribuye también a que los escasos esfuerzos de capacitación que se realizan no rindan beneficios sostenidos.[21] En suma, existen una serie de problemas a nivel de la recolección primaria de los hechos vitales que reducen enormemente el potencial de uso de este tipo de información, aun cuando es indispensable para el análisis demográfico, para la formulación de políticas públicas y la planificación de necesidades futuras de servicios públicos, entre muchos otros usos.

2.Estadísticas sectoriales

El INE no es el único productor de información en el Estado. Los ministerios, secretarías, fondos sociales y, en general, todas las dependencias producen información. Conjuntamente, conforman, en teoría, el Sistema Estadístico Nacional, si bien, en la práctica, éste no funciona como un conjunto articulado. Dado que cada una de estas instancias tiende a desarrollar sus funciones en relación con un determinado sector o aspecto del desarrollo (salud, educación, trabajo, agricultura), a la información que allí se genera de forma regular se le denomina «estadística sectorial». Ésta incluye, entre otras cosas, registros de las actividades programáticas, de los resultados de las intervenciones y de las capacidades y recursos institucionales que se invierten para la ejecución de las acciones. En este contexto, el INE tiene como funciones coordinar el proceso de acopiar esta información que generan las distintas dependencias, oficializarlas y facilitar su difusión.

Cada ministerio de Estado cuenta con un sistema para poder registrar información de los servicios que presta. Eso no significa necesariamente que todos tengan un departamento específico de estadística o uno de informática a

[21] Ha habido algunos esfuerzos de capacitación y mejora de la calidad de registro de hechos vitales que han enfrentado obstáculos dentro de la institución. Tal es el caso del apoyo que brindó la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) para la revisión de los certificados de nacimiento y defunción. UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia) inició hace unos años un proceso de capacitación de registradores civiles en el oriente del país, que no tuvo continuidad por falta de apoyo institucional.

cargo de estas tareas. En general, no se visualiza plenamente la utilidad de la información estadística como una herramienta clave para la toma de decisiones, la planificación de las intervenciones y la medición de resultados. Esa cultura de «no uso de la información» hace, entre otras cosas, que se destinen insuficientes recursos al fortalecimiento de los sistemas de información y que éstos no sean considerados prioridad en la planificación institucional y sectorial. De tal manera que, en algunos ministerios, las estadísticas están muy atrasadas y, por consiguiente, no sirven para la toma de decisiones. En otros casos, son eventos coyunturales los que le dan relevancia a la disponibilidad de información estadística. Tal es el caso de las necesidades de información oportuna y rápida que surgieron a raíz de los desastres causados por el huracán Mitch. Sin embargo, al terminar o menguar la crisis, se le resta importancia al seguimiento de los procesos de recolección y procesamiento continuo de información.

Además, en las instituciones prevalece una actitud de «propiedad» sobre la información que se produce. El principio que se impone es que la información no se comparte, con frecuencia ni siquiera con otras dependencias de la institución. Más bien, se guarda celosamente, olvidándose que la misma es propiedad pública y que no tiene razón de existir a menos que sea empleada.[22] Por otra parte, hay falta de comunicación y duplicidad de esfuerzos entre instituciones y al interior de la institución a la hora de producir información. No se homologa el uso de conceptos, definiciones y variables; ni siquiera hay un acuerdo entre ministerios en cuanto a usar los mismos rangos de edad para el registro de la información que permitiera, en un momento dado, cruzar datos con los de otros ministerios que contribuyeran a tener una visión más integral de los problemas de desarrollo. Cada ministerio ha fortalecido su sistema de información pero sin ninguna vinculación con el INE, desvirtuando con ello el principio más básico de un Sistema Estadístico Nacional.

Además, aún cuando rutinariamente se recolectan muchos datos, las unidades no tienen capacidad para procesarlos en su totalidad. Faltan también recursos humanos calificados en análisis de información, por lo que muy poco del material que se procesa tiene finalmente utilidad. A ello contribuye también que los sistemas de información de las dependencias están estructurados para centralizar la información y cuentan con pocos mecanismos en funcionamiento para que sea devuelta a las dependencias donde se recolecta inicialmente, que es donde deberían realizarse también tareas de análisis de datos y donde éstos pueden tener gran impacto en el corto plazo, en el marco de una gestión descentralizada de servicios.

Las dificultades tecnológicas y la falta de recursos humanos y materiales para trabajar son compartidas en mayor o menor grado por las secciones de estadística, informática y planificación (que son generalmente las unidades que, dentro de los ministerios están generando continuamente información estadística) de las distintas dependencias del Estado. En general, existe un rezago muy grande en cuanto a la prioridad que tienen los proyectos vinculados con el fortalecimiento de unidades de información.

En cuanto a los problemas técnicos que se enfrentan destaca la falta de un conjunto de indicadores mínimos para monitorear el desempeño de la institución así como el hecho que tampoco hay sistemas de control de calidad de la información que se produce. El énfasis en la recolección de datos está en los aspectos pro-

[22.] En Estados Unidos existe una ley de libre acceso a la información que obliga a hacer pública la información. Esta ley obliga a las agencias gubernamentales a dar la información a cualquier persona u organización en el plazo de diez días hábiles después de la solicitud. La Oficina de Administración de Personal tiene el poder de tomar acciones disciplinarias contra los oficiales que ocultan información. En Guatemala el Pacto Fiscal incluye el compromiso de desarrollar los artículos 30 y 31 de la Constitución mediante la promulgación de una Ley de Libre Acceso a la Información.

gramáticos, relacionados principalmente con la producción de servicios e intervenciones. Hay poco énfasis en trabajar con indicadores que demuestren resultados y/o impactos de las acciones emprendidas. En algunos casos las mediciones se basan en metodologías desactualizadas (véase el recuadro I.1). Tampoco se recolecta mayor información sobre el área administrativa de las dependencias que pudiera ayudar a hacer más eficiente el uso de los recursos disponibles. Otro problema es que cada ministerio o instancia del Estado –e inclusive al interior de una misma institución– utiliza formatos propios para la recolección y procesamiento de información, lo que a menudo no permite contar con datos de cobertura nacional. No se han definido tampoco conjuntos mínimos de indicadores que permitan ser monito-reados para establecer los resultados de la gestión.

Recuadro I.1

Las cuentas nacionales en Guatemala

El trabajo sistemático de cuentas nacionales comenzó en Guatemala recién en 1948, cuando el Banco de Guatemala fue establecido y los señores Adler, Schlessinger y Olson, contratados por el Banco Mundial, hicieran una estimación del producto nacional bruto para el año 1947. Actualmente, las cuentas nacionales se calculan con base en el Manual de Cuentas Nacionales de Naciones Unidas de 1953 (2a. revisión), utilizando como base el año 1958. La cuenta de producción constituye el principal cómputo de las cuentas nacionales, ya que por intermedio de ella se obtiene la producción bruta de bienes y servicios, el consumo intermedio y el valor agregado. Debido a las limitaciones estadísticas existentes, este último no se presenta desagregado en sus componentes. Con el tiempo se han introducido modificaciones a la metodología original, con el propósito de mejorar el método de cálculo por los cambios cualitativos de la actividad económica, así como para moderar el efecto negativo que ha introducido la desaparición de muchas fuentes de información. La base tan antigua (1958) de las cuentas nacionales no permite tomar en cuenta, con cierta precisión, los cambios estructurales de la economía guatemalteca. La maquila es un ejemplo de ello, que no aparece registrada dentro de las cuentas nacionales, aun cuando se registre en la balanza de pagos, como servicios, y en las encuestas de hogares, como empleo industrial.

El deterioro de la base estadística del país tiene varios orígenes: en algunos casos se ha debido a que las instituciones gubernamentales que las preparaban han desaparecido; en otros, porque se han dejado de elaborar por cuestiones administrativas o presupuestarias; en otros casos se ha debido a la resistencia de los agentes económicos privados de proporcionar información y, recientemente, a que las empresas que anteriormente eran estatales, al privatizarse, dejaron de proporcionar información sobre sus operaciones. En consecuencia, los datos estadísticos existentes no son lo suficientemente completos para satisfacer los requerimientos de un sistema coherente de cuentas nacionales. El resultado es que las estimaciones de la actividad económica pierden precisión.

Actualmente, el Banco de Guatemala está trabajando en la implementación del Sistema de Cuentas Nacionales, con arreglo a la cuarta revisión del manual de cuentas nacionales de Naciones Unidas 1993. Tales trabajos contemplan la selección de un nuevo año base y, conjuntamente con el INE, la ejecución del Programa de Mejoramiento de las Estadísticas Económicas (PRONAME), cuyo primer paso es el levantamiento de un Directorio Nacional de Empresas (DINEL), a lo cual seguirá una serie de encuestas que permitan mejorar la base estadística del país y elaborar cuentas nacionales de acuerdo con normas y estándar aceptados internacionalmente, con base en información más completa y de mejor calidad.

Fuente: Banco de Guatemala (2000); y García Lara, M. (1994).

Hay también varios aspectos positivos, que denotan avances en el tema. Destaca la percepción generalizada de que la firma de los Acuerdos de Paz ha abierto importantes espacios para trabajar más en el tema de información. En algunos casos particulares, como el del Ministerio de Agricultura y Ganadería, el Huracán Mitch fue el evento que dio un impulso importante a la generación de información.[23] Se destaca de forma particular que la elaboración y publicación de los Informes Nacionales de Desarrollo Humano han jugado un papel importante en la difusión de la información estadística para entender la realidad del país. Ello, entre otras cosas, ha permitido a que la información pública de que se dispone sea más accesible a la población y ha contribuido a mejorar su calidad en algunos casos.

Es notorio también que algunos ministerios han avanzado más rápido que otros en fortalecer sus capacidades para generar información. Es así como el Ministerio de Educación se encuentra entre los ministerios más avanzados en materia de generación de información estadística: cuenta con unidades específicas, la información está bastante actualizada, existen registros que datan ya de varios años atrás y, sobre todo, la información es bastante accesible a los usuarios. También es relativamente accesible la información que genera el Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas, el de Agricultura; el Fondo de Inversión Social y SEGEPLAN, particularmente en lo que concierne al Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP). En el Ministerio de Finanzas destaca el papel del SIAF, con avances importantes en mantener un registro actualizado de la información financiera de los ministerios, aunque aún persisten problemas con la calidad del registro y las posibilidades de hacer comparaciones en el tiempo.[24]

En el caso del Ministerio de Salud, se han hecho importantes esfuerzos para poner al día las «cuentas nacionales de salud» y con ello, tener mejor conocimiento del destino de la inversión y del gasto que se realiza. Ello ha permitido establecer los costos de algunas intervenciones que ahora forman parte de la canasta básica de servicios que se brinda a la población como parte de la estrategia de extensión de cobertura que representa el SIAS. Reconocer este importante avance no exime, sin embargo, el hecho que salud es uno de los sectores donde es más difícil obtener estadísticas actualizadas y confiables sobre la epidemiología poblacional y la producción de servicios por parte del sistema público de atención. A ello hay que aunar el hecho que el IGSS y el MSPAS llevan sus registros de información de forma muy distinta, lo que dificulta formarse una imagen completa de lo que ocurre con el sistema público de salud en el país.[25]

Ello es más grave aún en el caso de estadísticas que den cuenta de la producción de servicios por parte del sector privado. No se cuenta con ningún mecanismo para registrar esta información y convertirla en información pública que fuera útil para el conjunto de instituciones que conforman el sector. Otro sector para el cual se presentan grandes dificultades de obtener información estadística es el de seguridad pública.

Por otra parte, en otras dependencias como el Ministerio de Cultura y Deportes y la Secre-

[23] A pesar de ello, se señala la falta de un censo agropecuario actualizado como la principal limitación para contar con marcos muestrales adecuados, que permitan establecer el nivel de confiabilidad de la información, sirvan de base para estudios más específicos y para la interpretación de las estadísticas generadas continuamente.

[24] Por ejemplo, hace unos años se modificaron las codificaciones en el manual del presupuesto y ahora no se puede comparar las cifras actuales con la información antigua.

[25] Existe en marcha actualmente un proceso orientado a incorporar al sistema de registro de información del IGSS el programa SIGSA (Sistema de información gerencial en salud) utilizado por el Ministerio de Salud. Sin embargo, el esfuerzo no parece estar resolviendo los serios problemas de registro y manejo de información en salud que presenta el IGSS.

taría Presidencial de la Mujer, están haciendo esfuerzos por producir sistemas de indicadores que permitan monitorear el avance de las políticas que impulsan.

Finalmente, como parte de las múltiples limitaciones que se viven en las instituciones para producir información, se han adoptado políticas de «venta de información» con propósitos de recuperación de costos que ha sido cuestionada fuertemente por diversos usuarios. Además de que no se ha demostrado que cumple su cometido en términos financieros, hay consenso en que la venta de información constituye una nueva barrera de acceso a una información que debería ser pública. Se plantea que, por el contrario, la información debería estar más accesible, aprovechando para ello, especialmente, Internet.

3.Censos y encuestas de hogares

En Guatemala se realizan censos desde el siglo XIX. La ley orgánica del INE estipula que los censos deben ser levantados cada diez años.[26] Los censos son importantes porque dan cuenta de los cambios que se suscitan en la estructura y composición de la población y por ello, sirven para el cálculo de proyecciones de crecimiento y cambio demográfico, para diseñar estrategias de desarrollo y con esa base, planificar las necesidades futuras de servicios públicos. Permiten actualizar los marcos muestrales que se aplican en el diseño de encuestas y estudios que analizan con mayor profundidad temas específicos de interés nacional. Entre muchas otras aplicaciones, los datos proporcionados por los censos son críticos también en el campo político pues sirven para determinar el tamaño de los padrones electorales, estimar el número de diputados que deben conforman el Congreso y el número de concejales y síndicos de las corporaciones municipales.

Las encuestas de hogares constituyen otra importante herramienta para el estudio de variables de interés nacional. A diferencia de los censos, que registran información de la totalidad de los habitantes de un país, las encuestas de hogares se aplican a una porción de la población objeto de estudio, cuya composición exacta se define por medio de técnicas de muestreo. Las encuestas se diseñan generalmente con propósitos muy específicos, por lo que tienden a abordar menor cantidad de temas que los censos. Por esta misma razón, es posible abordar con un grado de mayor profundidad el tema en cuestión, sin perder por ello el carácter cuantitativo del estudio.

El final de la década de los noventa vio resurgir las encuestas de hogares en Guatemala. Entre 1995 y el año 2000 se realizaron cuatro diferentes. La primera, de salud materno-infantil (ENSMI), finalizada en 1995, estaba orientada a medir aspectos relacionados con la fecundidad, la mortalidad materna e infantil y el acceso a servicios de salud reproductiva. La última encuesta de esta naturaleza había sido realizada en 1987. La segunda fue la encuesta de ingresos y gastos familiares 1998/99 (ENIGFAM), que fuera diseñada para determinar un nuevo índice de precios al consumidor pero que aportó una enorme cantidad de información sobre diversidad de temas: ingresos, educación, empleo, tierra, composición familiar, otros. La última encuesta de hogares con énfasis en variables económicas y sociales había sido realizada en 1989 (Encuesta Socio Demográfica). La tercera encuesta, finalizada en 1999, fue nuevamente una ENSMI, lo que permitió contar con un parámetro para comparar los datos generados antes de la firma de los Acuerdos de Paz. Finalmente, se realizó la encuesta de condiciones de vida (ENCOVI) en el 2000, como parte del Programa de Mejoramiento de Encuestas de Condiciones de Vida (MECOVI) para medir, entre otras cosas, la pobreza en el país.

[26] INE, 1985: capítulo VI, artículo 28.

Para desarrollar los censos y las encuestas, se han diseñado metodologías probadas en muchos países. Sin embargo, en Guatemala se presentan varios desafíos particulares a la hora de llevar a cabo este tipo de ejercicios que pueden, si no se toman en consideración, afectar los resultados obtenidos: la diversidad cultural y lingüística, las características de la geografía y la dispersión de la población, que dificultan el acceso a muchos lugares poblados; la alta movilidad de la población guatemalteca que obliga a tener cuidados especiales con las circunstancias y temporalidad con que se llevan a cabo este tipo de ejercicios. Por otra parte, la coyuntura política concreta puede condicionar y sesgar la manera como se realizan los censos y las encuestas y, especialmente, los resultados que se presentan. La credibilidad de las estadísticas, especialmente de los Censos, enfrentan una historia de falsificación de la información que ha reforzado la desconfianza de la ciudadanía en estos ámbitos (véase el recuadro I.2). Garantizar alta calidad técnica, participación y transparencia se vuelve por consiguiente un requisito indispensable para asegurar el éxito de grandes esfuerzos de recopilación de información, como lo representa el Censo de Población del 2002.

Existe, además, el desafío permanente de ir adecuando e incorporando en los procesos de diseño y ejecución de los censos y encuestas -y en el sistema estadístico en su conjunto- los cambios de paradigmas de desarrollo que se van registrando. Con ello corresponde incluir variables que antes tenían poca o ninguna importancia de recolectar y que ahora son indispensables, tales como la desagregación por sexo. Los cambios de paradigmas obligan también a pensar de nuevo definiciones de variables «clásicas» en los censos y encuestas. Cuadran en este caso definiciones como las de jefatura de hogar, población económicamente inactiva, lugar poblado, adscripción étnica, ruralidad y pobreza entre muchas otras. Éstas

Recuadro I.2

Cuando las cifras se manipulan para favorecer intereses

Cuando se levantó el censo de población de 1950 surgió una seria duda sobre las cifras obtenidas, ya que eran menores que las registradas en 1940. De inmediato se inició una serie de investigaciones sobre los antecedentes y se llegó a descubrir que los resultados obtenidos en este último año habían sido alterados. Una cuidadosa búsqueda en los archivos municipales y en las gobernaciones, condujo a descubrir una serie de telegramas que mostraban órdenes recibidas por los jefes políticos e intendentes municipales encaminadas a alterar los resultados. Además, se obtuvo el testimonio de personas que habían trabajado en dicho censo, quienes manifestaron que las cantidades reales habían sido infladas. No se obtuvo información sobre los criterios que se adoptaron en el incremento arbitrario, pero se aseguró que las cifras se modificaron proporcionalmente, y que sólo las del departamento de Guatemala no se alteraron. Algunos funcionarios de la época manifestaron que también habían trabajado en el censo de 1921 y que éste fue objeto de un incremento arbitrario del 15%. Se aseguraba que tal incremento de 1921 se explicaba por el deseo de que Guatemala apareciera con una mayor población de la que realmente tenía, ya que entonces estaba en desarrollo el movimiento unionista, y una mayor población podía dar a Guatemala una cierta ventaja sobre el resto de países.

En cuanto a la modificación del censo de 1940, la versión más corriente obtenida es la de que en las autoridades superiores prevalecía la idea de que las reservas militares de un país constituían el 10% de la población total, y que Guatemala tenía una reserva de 300 mil individuos (no se conoce la justificación de tal estimación), por lo que la población debería ser tres millones de habitantes. Las cifras de 1940 fueron alteradas por orden del Presidente, situación que ha sido totalmente documentada.

Fuente: Arias de Blois, J. 1997, pp.137-152.

son todavía discusiones pendientes en Guatemala. Los cambios de paradigmas y el renovado interés de la sociedad civil por tener acceso a información estadística que apoye sus acciones de auditoría social y abogacía hacen que haya siempre grupos que presionan para que se obtenga la información que les interesa y eso puede hacer surgir conflictos de interés y dificultades para definir cuál es el mejor instrumento y el tipo de información que se debe recolectar. Las encuestas y censos implican también un esfuerzo logístico y financiero enorme para el país.

No se cuenta con suficiente personal adecuadamente capacitado para afrontar tantos desafíos como los enunciados, tanto en el diseño

Recuadro I.3

Los pueblos indígenas en las estadísticas oficiales de Guatemala

En Guatemala existe un debate técnico y político importante sobre el porcentaje de la población indígena. Los líderes del movimiento maya reivindican que los pueblos indígenas representan más de la mitad de la población total del país. Sin embargo, las cifras oficiales, respaldadas por censos de población y encuestas de hogares, indican que alrededor de un 40% de la población se considera a sí misma como indígena. Estos números son relevantes, no sólo en términos electorales o para el diseño de políticas públicas con pertinencia cultural, sino también para la discusión de nuevos arreglos institucionales que faciliten el transitar de un Estado-nación homogéneo a uno de carácter multicultural, multiétnico y multilingüe.

En la reciente encuesta sobre condiciones de vida, realizada en el año 2000 (ENCOVI 2000), se observa que los hogares indígenas son el 35% del total de hogares en el país. Dado que estos hogares son más numerosos que los no indígenas, las personas indígenas representan aproximadamente el 42% de la población total del país. Dicho porcentaje es consistente con los resultados del censo de población de 1994. Además, un dato interesante de la ENCOVI 2000 es que casi el 6% de los hogares guatemaltecos pueden definirse como mixtos, pues están conformados por personas que se autoidentifican como indígenas y otras que se consideran a sí mismas como no indígenas. Precisamente, con el censo de 1994 fue la primera vez que se respetó el derecho individual de los empadronados a la autoidentificación con su grupo étnico. El porcentaje de población indígena se obtuvo por medio de pregunta directa, y no por simple observación: ¿Es indígena? Sí o no. Anteriormente quedaba a criterio de los encuestadores la clasificación étnica, por lo que éste ha sido uno de los más importantes avances hacia una caracterización demográfica del país que tiene en cuenta su diversidad étnica. Sin embargo, el porcentaje de población indígena respecto a los tres censos anteriores sólo varía ligeramente.

En la ENCOVI 2000 se hizo un primer esfuerzo por diferenciar a la población indígena en grupos etnolingüísticos. A las personas mayores de 12 años de edad se le preguntó: ¿A cuál de los siguientes grupos pertenece? Mayenses: K'iche, Q'eqchi, Kaqchikel, Mam, u otro Maya, ¿Cuál? No Mayenses: Garífuna o Xinca. No indígena o de otro país (extranjero). Sin embargo, utilizar identidades etnolingüísticas como referencia para la autoidentificación puede traer dificultades relacionadas con la identidad que asumen las per-sonas, pues su identidad principal puede estar determinada en gran medida por su lugar de origen, o por su condición económica u ocupacional, más que por su lengua materna. Para el censo de población del 2002, el Instituto Nacional de Estadística ha decidido mantener la pregunta de 1994 y, además, completar la del año 2000 preguntando: ¿A qué grupo étnico (pueblo) pertenece? y listando como posibles respuestas 21 grupos etnolingüísticos Mayas, más las opciones: Xinca, Garífuna, Ladino, ninguno y otro.

Referencias: Instituto Nacional de Estadística (1996), pág. 140. Adams, Richard (1996b).

de instrumentos como para el levantado de la información.

Tampoco existe en Guatemala suficiente capacidad analítica para usar la información que se genera, e interpretarla.

Los importantes avances que se han registrado en los últimos años en la producción de información estadística que permita avanzar en el estudio de la pobreza se deben a las últimas encuestas de hogares, que han permitido que se tengan mediciones actualizadas de la pobreza en el país, establecer cambios en el tiempo, y proponer estrategias para enfrentar la pobreza basadas en su medición.

Otro resultado del trabajo con las encuestas es el mapa de pobreza elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia en coordinación con el INE y con apoyo de la cooperación internacional. Actualmente es utilizado por las dependencias del Estado y los fondos sociales para focalizar sus intervenciones en aquellos municipios que presentan los más altos indicadores de pobreza en el país.

Las encuestas han permitido además la construcción de modelos hipotéticos acerca del comportamiento de la pobreza en función de variables como crecimiento, educación y equidad. Éstos, a su vez, permiten proponer orientaciones a las políticas. Esto ha elevado el nivel de seriedad a la discusión sobre el tema e ilustrado acerca de nuevas direcciones que debería tomar la política pública para reducir la pobreza. Por ejemplo, los análisis han mostrado cómo la inserción de las mujeres en los mercados de trabajo contribuye a reducir los niveles de pobreza en el país.

Estos avances constituyen apenas un primer acercamiento a la medición, pero muestran el potencial que tienen las encuestas para contribuir al conocimiento y la formulación de políticas. Es necesario ahora dar un paso más, para lograr que los ejercicios de censos y encuestas se insti tucionalicen, y se realicen de forma periódica y sistemática con pleno apoyo del Estado, a través de un INE y un SEN fortalecidos.

D. La incorporación de temas transversales en la generación de estadísticas: género y etnia

Las estadísticas y los indicadores que diferencian entre las mujeres y los hombres en todas las esferas de la sociedad son una herramienta importante para promover la equidad. Tienen un papel esencial en la eliminación de estereotipos, en la formulación de políticas, en la toma de decisiones sobre la asignación de recursos y en el monitoreo del progreso hacia la igualdad plena. Su producción concierne tanto al sistema estadístico oficial como a las diversas fuentes de producción estadística que existen en la sociedad. El desafío no es nada fácil. Hace unos pocos años CEPAL aceptaba que:

«A pesar del aumento de la visibilidad social y política de las mujeres en el mundo, no se ha resuelto todavía el problema de la visibilidad estadística. Una de las principales dificultades que se debe superar en el futuro es la falta de información oficial e indicadores de género nacionales, regionales y comparativos que permitan evaluar los adelantos registrados en las distintas esferas de interés identificadas en Beijing en 1995».[27]

Guatemala no es una excepción a este problema. Las estadísticas sectoriales generalmente no registran la información desagregada por sexo. Al estimar recientemente la posibilidad de generar indicadores que permitan monitorear los avances en la implementación de la Política Nacional de la Mujer, se estableció que únicamente para un 20% de las metas, existe información desagregada por sexo que permite

[27] CEPAL, 1999.

el cálculo del indicador seleccionado; solamente para un 15% de esos indicadores, la información y/o los indicadores ya estaba siendo producida rutinariamente por las instituciones del Estado; 60% los indicadores no se producen rutinariamente pero la información para construirlos sí se genera rutinariamente; para el 25% restante de indicadores, existe la infraestructura básica para construirlos, pero es necesario realizar acciones adicionales para lograr acceso a la información y poder construir el indicador.[28]

A pesar de lo grave de la situación, ha habido recientemente algunos avances importantes en este sentido. Las acciones que se han realizado por años para sensibilizar a las autoridades de gobierno, del INE y de los responsables de estadística de los ministerios y dependencias de Estado están comenzando a rendir sus frutos. Actualmente, la Secretaría Presidencial de la Mujer ha tomado el liderazgo de institucionalizar un sistema de indicadores de género que le permita monitorear los avances en la implementación de la «Política Nacional de la Mujer y Plan de Equidad de Oportunidades».

El proceso contempla la participación directa de las distintas entidades que, dentro de los Ministerios, Secretarías y otras instituciones del Estado tienen funciones de recolección de información. El objetivo es, como se mencionó previamente, contar con un indicador o grupo de indicadores para monitorear los avances de cada una de las metas que contempla la Política Nacional de la Mujer. Es largo el camino todavía por recorrer para asegurar que la información que se genera refleje las diferencias de género y sea, por consiguiente, útil para monitorear las políticas.

La generación de indicadores es sólo un paso en el proceso de ir incorporando en el que hacer estadístico nuevos conceptos, abordajes y temas que orienten la generación de información estadística. La variable «jefatura de hogar», de amplia aplicación, es una de las que ejemplifican la necesidad de una profunda revisión de la manera como se definen los contenidos y se diseñan las variables a incluir en los instrumentos de recolección de la información.[29] Una variable donde se ha avanzado con una revisión de la manera en que se están conceptualizando y haciendo operativas distintas definiciones es en relación con la dimensión étnica. La nueva boleta que utilizará el Censo de Población del 2002 toma en cuenta nuevos criterios, que consideran, al menos parcialmente, recomendaciones hechas por un cierto número de académicos y representantes de organizaciones indígenas para precisar el registro estadístico de distintas etnias en Guatemala.

[28] Información proporcionada por funcionarias de PNUD (Guatemala, 2002).
[29] Véase por ejemplo, Asturias, *et al.*, 2001; Slowing y Arriola 2001.

Introducción

El interés por establecer una medida mejor que el PIB per cápita para acercarse a la noción de bienestar condujo a que en 1990 se elaborara en el primer *Informe Mundial* el Índice de Desarrollo Humano (IDH). Es una medida simple de tres dimensiones del concepto de desarrollo humano: experimentar una vida larga y saludable, vida, tener educación para desarrollar capacidades y contar con ingresos para tener un estándar de vida adecuado. Así, el IDH combina información sobre esperanza de vida, alfabetización/inscripción escolar y producto interno bruto por persona.

La difusión de los informes por todo el mundo ha vuelto más accesible el IDH pero ha dejado a un lado el concepto mismo, que apunta a la idea de que el desarrollo tiene algo más que una dimensión material y se refiere a las condiciones que permiten que todas las personas tengan oportunidades parecidas para prosperar y llevar así una existencia humana digna.

Aunque el IDH es un punto de partida útil como medida del desarrollo humano, se omiten aspectos vitales del desarrollo humano, en especial la capacidad de participar en las decisiones que afectan a la vida de una persona. Esto tiene que ver con la dimensión de las libertades, que ha sido puesto de relieve en varios Informes mundiales, tal como se hace de manera muy completa en el del 2002.[1]

A. El concepto y la medida del IDH

En Guatemala se ha venido avanzando no sólo en la preparación del IDH sino de otros indicadores adicionales. En el Informe Nacional de 1998 se calculó por vez primera el Índice y se hizo por departamentos. Se calculó también un Índice de Exclusión del Desarrollo Social, que no tomó en cuenta componentes económicos, sino el porcentaje de gente que morirá antes de los 40 años, los adultos analfabetos y los niños desnutridos menores de cinco años, así como la proporción de personas sin acceso a ciertos servicios de salud y agua potable. Con el objeto de evaluar la situación de la mujer se calculó el Índice de Desarrollo de la Mujer (IDM). Ambos índices se calcularon por departamentos.

En el Informe Nacional de 1999 se mejoró la metodología en el manejo estadístico del IDH y se calculó para 1989, 1994 y 1998, por regiones, aprovechando las encuestas de hogares de 1989 y 1998, y el Censo de 1994. Se destacan dos conclusiones: primero, las persistentes desigualdades existentes en el seno de la sociedad guatemalteca sólo mejoraron muy levemente en ese período de tiempo.[2] Segundo, en el transcurso de este período de tiempo el IDH mejoró, especialmente en ciertas regiones, como la región Norte (las Verapaces). También en esta oportunidad se calculó el Índice de Desarrollo de la Mujer, que ratificó los resultados del año anterior.

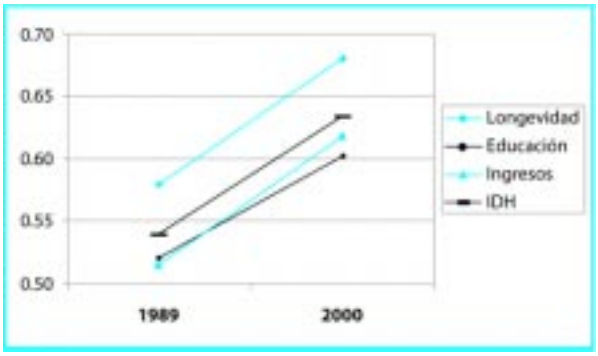
Nuevos pasos se dieron en el Informe Nacional de 2000, en que se aprovecharon datos de la encuesta de hogares de 1998 (ENIGFAM) para calcular la pobreza, y se presentó el Índice de Potenciación de Género que, a diferencia del Índice de Desarrollo de la Mujer, establece el grado de avance de la posición de las mujeres en la sociedad.

Finalmente, en el Informe Nacional de 2001 no sólo mejoró el método de cálculo sino que utilizando los datos del Censo de 1994 y de la encuesta de hogares de 1998, se logró en esta oportunidad calcular el IDH por municipios. Esto último permitió hacer diversos ejercicios de clasificación y comparación de desigualdades y de zonas geográficas de indudable retraso material y social.

[1] Información tomada de PNUD, 2002, pág. 34 y siguientes.
[2] En esta ocasión para la variable educación se utilizó la tasa bruta de matriculación primaria, secundaria y terciaria, que afina los resultados.

Gráfica II.1

Evolución de los componentes esperanza de vida, educación, ingresos en el IDH, 1989-2000



B. El Índice de Desarrollo Humano en el comienzo del milenio

En este Informe 2002 se elabora de nuevo el IDH para 1989 y 2000, utilizando nuevas fuentes de datos y tratando de mejorar la aplicación de la metodología. Así, se utilizó la variable *escolaridad*, en sustitución de la *tasa de matriculación combinada*. Esto permite aprovechar los datos presentados en las encuestas de hogares de los años referidos, pudiéndose así desagregar por región, área geográfica y grupo étnico. El índice de escolaridad es el promedio de años de escolaridad de personas entre 15 y 24 años dividido entre 12 años (supuesto ideal de secundaria completa).

En la década de 1990, el IDH de Guatemala muestra un incremento de casi diez puntos (0.095). Este incremento refleja un ligero mejoramiento en cada uno de los componentes del Índice (gráfica II.1). Al analizar los indicadores que se utilizaron en el cálculo de los tres componentes del Índice (gráficas II.1 y II.2),[3] se observa que el mayor incremento corresponde al PIB per cápita, cuyo valor casi se duplicó.[4] Los indicadores sociales aumentaron menos. Por un lado, hubo un aumento del 8% en el alfabetismo (personas de 15 años y más) y casi un año más de escolaridad en jóvenes de 15 a 24 años. Por otro lado, la esperanza de vida aumentó en 6 años, de 59.8 a 65.9.

Lo anterior ilustra con claridad un tema recurrente del desarrollo en Guatemala: el desempeño relacionado con el crecimiento económico es mejor que el que se refiere al desarrollo social. Ello se ha reflejado en que, cuando se compara con otros países, el nivel de desarrollo social de Guatemala es mucho más bajo que el que tienen otros países con el mismo grado de desarrollo económico.

Al analizar el IDH por grupo étnico y área geográfica, se observa que tanto la población rural como la indígena siguen siendo las más excluidas del desarrollo humano. Sin embargo, se destacan dos aspectos positivos. Primero, la población indígena es la que muestra un mayor crecimiento en el Índice (0.115). Segundo, se observa que estos grupos se han desplazado de la clasificación de desarrollo humano bajo a la de desarrollo humano medio.

En cuanto a los resultados regionales, los valores más bajos se encuentran en las regiones norte y noroccidente. La región metropolitana muestra el índice más alto, aunque no el mayor crecimiento en la última década, que es experimentado por las regiones sur y noroccidente (véase mapa II.1).

En general, se muestra un leve incremento en los indicadores de desarrollo humano, con una tendencia a reducir las brechas existentes entre diferentes grupos, ya que los incrementos son mayores en los grupos más excluidos.

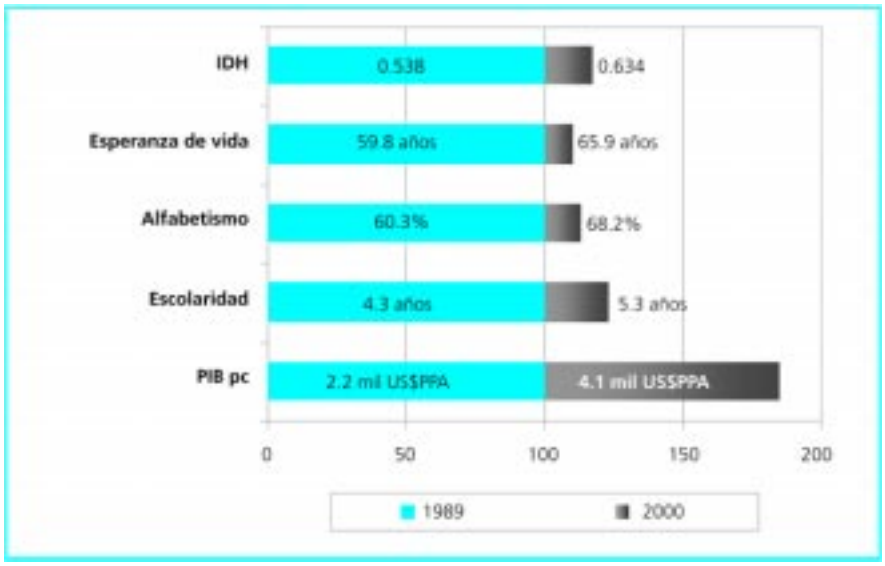
[3] La comparación de cómo aumentan los componentes del IDH se hace con base en el año 1989. Los incrementos que ocurren aparecen a la derecha de esa línea. En general, en ese período de tiempo el IDH de Guatemala mejoró, al pasar de 0.538 a 0.634.

[4] El PIB per cápita está calculado en dólares PPA, que es una medida estándar universal.

Gráfica II.2

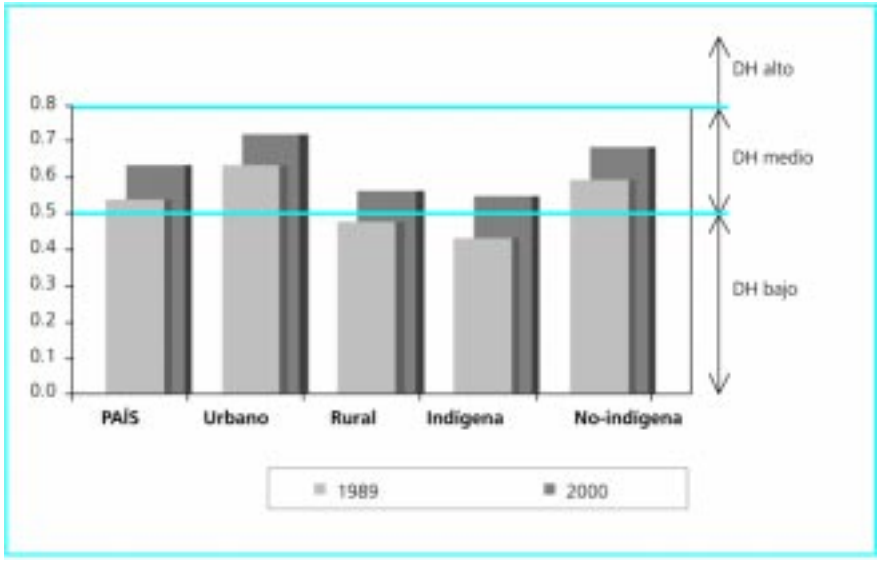
Incremento en los indicadores (componentes) utilizados en el IDH, 2000

(Porcentajes, 1989=100)



Gráfica II.3

Índice de desarrollo humano, según área geográfica y grupo étnico, 1989 y 2000



C. El índice de desarrollo relativo al género

El índice de desarrollo relativo al género (IDG) es un índice compuesto por los mismos elementos del IDH, con la diferencia que es sensible a las disparidades existentes entre hombres y mujeres en el acceso a una vida prolongada, a la educación y a los ingresos. Es decir, se acerca más a su valor máximo (1.0), mientras más avances tenga la población en estos satisfactores y, además, mientras más equidad haya entre hombres y mujeres en el acceso a los mismos.

El IDG muestra algunos cambios en Guatemala en la última década. Su valor subió de 0.502 a 0.609, cambio que está relacionado en parte con el incremento del IDH. Además se observan también pequeños cambios en los otros componentes del desarrollo humano, como se puede ver en la gráfica II.4. La comparación se realiza con los datos relativos al hombre, que en la mencionada gráfica aparece como la línea horizontal con el número 100.

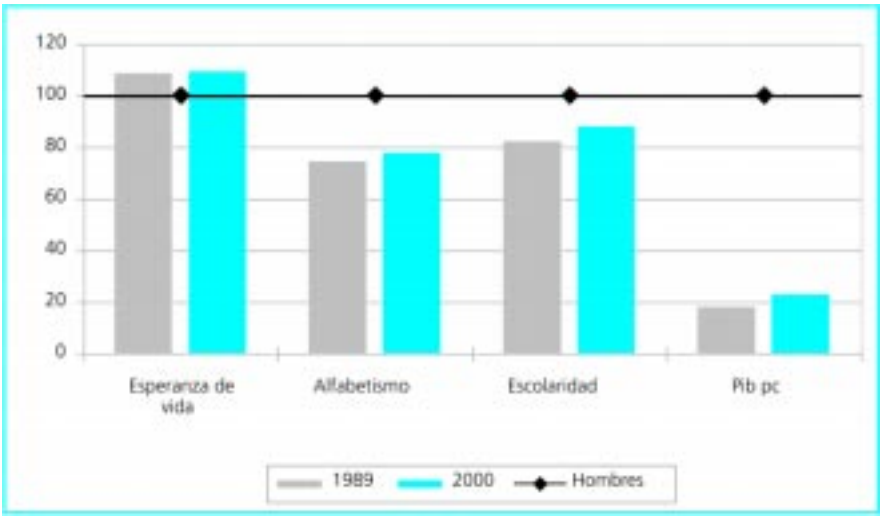
Como puede verse, la esperanza de vida es y, en general, ha sido siempre mayor en mujeres que en hombres, lo cual tiene cierto peso en el índice. En todos los demás indicadores, especialmente en los ingresos, las mujeres están en desventaja (véase las barras de la extrema derecha), habiéndose reducido levemente las brechas existentes. En educación las que al analfabetismo. En el caso del PIB per cápita el incremento ha sido bastante bajo, a pesar que aumentó la participación de las mujeres en la PEA de 25 al 36% en la década de 1990. Ello puede explicarse, en parte, por el aumento de la disparidad en los ingresos (no-agrícolas) entre hombres y mujeres, que se incrementó de 1.7 a 2.4 : 1.

Al analizar la evolución del IDG en diferentes grupos sociales, se comprueba que se repite la tendencia del IDH ya mencionada, aunque hay un notable aumento en el IDG de la

Gráfica II.4

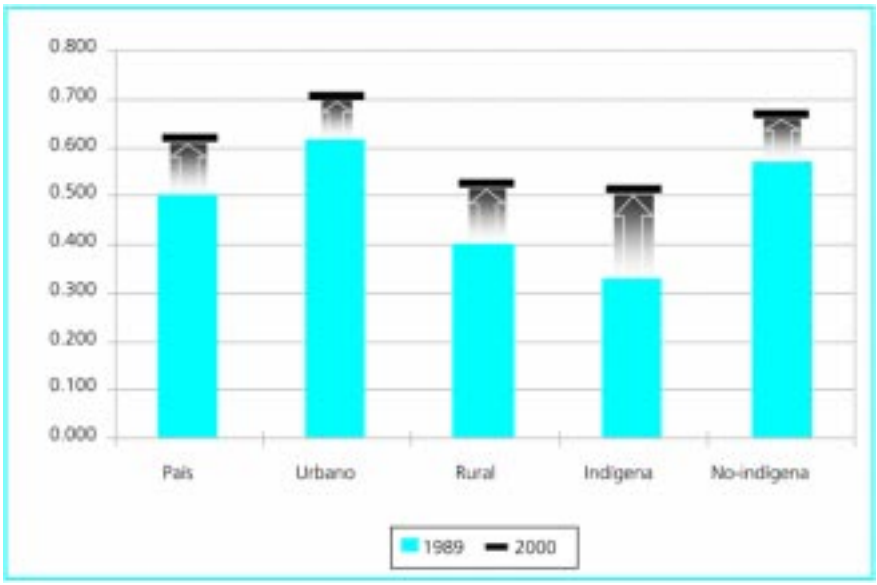
Relación de indicadores de desarrollo humano entre mujeres y hombres, 1989 y 2000

(Porcentajes, Hombres = 100)



Gráfica II.5

Evolución del IDG según área geográfica y grupo étnico, 1989 y 2000



población indígena (véase gráfica II.5). Los aumentos corresponden a las flechas de la gráfica. Esto se explica en gran medida por alzas en las tasas de alfabetismo (22 a 37%) y en la escolaridad (1.6 a 3.0 años) de mujeres indígenas. Respecto a la distribución geográfica, hay un mayor incremento en las regiones del noroccidente y norte, aunque éstas siguen siendo las que presentan el menor valor para el índice.

Esto es consistente con la evolución del Índice de Desarrollo Humano, en el sentido de ser éstas las regiones y grupos más desfavorecidos, pero con una tendencia a la reducción de las brechas.

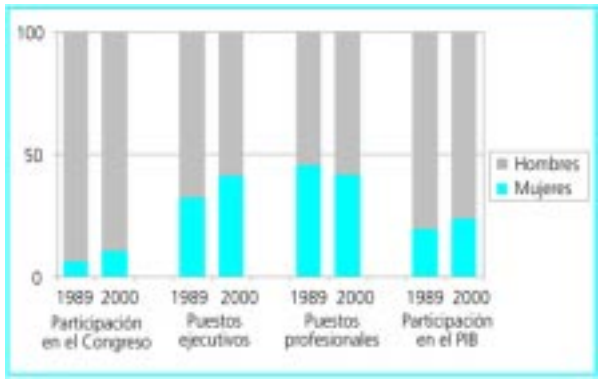
D. El índice de potenciación de género

El índice de potenciación de género (IPG) mide la desigualdad entre hombres y mujeres en relación con su participación en diferentes esferas de decisión política y económica. Es también un indicador compuesto que comprende participación en el organismo legislativo, en puestos de decisión (ejecutivos, administrativos, profesionales y técnicos) y en la economía, que se mide por medio del producto interno bruto per cápita.

En el caso del IPG, en la última década también se muestra un alza, pero en este caso no todos los componentes presentan un incremento (véase gráfica II.6). Los datos revelan que aumentó la participación en puestos de dirección (ejecutivos y administrativos). Sin embargo, en los cargos profesionales y técnicos, la tendencia es inversa: hubo un descenso en la participación de las mujeres. La participación en el Congreso se incrementó, aunque no tan significativamente, sobre todo si se toma en cuenta el nivel tan bajo en que continúa manteniéndose.

Las tendencias regionales en el IPG son un poco distintas respecto a los otros índices (véase gráfica II.7). Hubo un fuerte incremento en las regiones norte, metropolitana y noroccidental, y que se explica por un fuerte aumento de la participación de las mujeres en puestos de dirección en la última década. En otras regiones se observa un incremento leve del IPG, con la excepción de la región de Petén, donde se produce un descenso en todos los componentes del índice. Los datos muestran una menor participación de las mujeres en la última década en este departamento, lo cual agudiza las brechas ya existentes en el acceso a la toma de decisiones y acceso al poder.

Gráfica II.6.
Índice de potenciación de género, 1989 y 2000
(Porcentajes)



Gráfica II.7
Tendencias regionales en el índice de potenciación de género, 1989 y 2000

Introducción

La educación, como la salud, es una capacidad básica que le confiere valor a la vida humana. Amplía las opciones de la persona, contribuyendo así a su desarrollo humano. Estas opciones generalmente han estado restringidas en Guatemala, aunque ha habido algunos avances en los últimos años, especialmente después de la firma de los Acuerdos de Paz en 1996. A continuación se analiza la evolución de la situación educativa de la población en edad escolar y de la población adulta entre 1996 y el 2001, con énfasis en la situación actual. Se evalúa la cobertura y, en la medida de lo posible, la calidad de la educación correspondiente a la población en edad escolar. Enseguida se hace lo mismo con base en el análisis del analfabetismo y de la escolaridad de adultos. Por último se hacen algunas consideraciones sobre la educación a la luz de los Acuerdos de Paz, y especialmente de la Reforma Educativa, tomando en cuenta la necesidad de que la educación amplíe las opciones de las personas mediante su contribución a la conformación de una sociedad tolerante, multicultural, plural, competitiva y desmilitarizada, donde se haya erradicado la exclusión y la discriminación.

A. La educación de la población en edad escolar

En Guatemala la población en edad escolar se extiende desde los 5 años[1] hasta los 18 años, abarcando tres niveles educativos: pre-primaria (5 y 6 años), primaria (de 7 a 12 años) y medio (de 13 a 18 años). El nivel medio está dividido en dos ciclos, educación básica (de 13 a 15 años) y diversificada (de 16 a 18 años). La educación diversificada tiene programas con una duración que varía entre dos años (por ejemplo, bachillerato) y cuatro años (magisterio en educación para el hogar, por ejemplo).

1. El aumento de la escolaridad en la pre-primaria

En el caso de la pre-primaria ha habido un aumento importante de la tasa neta de escolaridad, aunque es aún insuficiente para elevar el bajo nivel de la cobertura (41.3%) que persistía en el 2001. Algo menos de 4 de cada 10 estudiantes de 5 y 6 años fueron atendidos por el sistema en el año 2000 y no se manifestaron diferencias en cobertura neta en términos de género. Sin embargo, había diferencias importantes en cobertura neta entre el grupo de 5 años y el grupo de 6 años: para el primero apenas alcanza el 32.3% y el grupo de 6 años la cobertura neta era de 42.8%.[2]

En términos regionales, la cobertura era menor en departamentos ubicados en el norte del país (Huehuetenango y Alta Verapaz), y especialmente en la región sur-oriental del país (Santa Rosa, Jutiapa y Jalapa), en la que no se alcanzaba el 30% de cobertura. Esto se reflejaba en una leve brecha entre la cobertura entre departamentos con mayor población indígena y los demás (cuadro IV.1).

En términos de urbano y rural, la cobertura corresponde grosso modo con la distribución de la población: 39.4% de los niños y niñas inscritas están en escuelas urbanas y el 60.5% asiste a escuelas rurales.

En resumen, la cobertura para el nivel de pre-primaria era baja, sin brechas importantes de género y de área. En los municipios con 40% o más de población indígena la cobertura era ligeramente menor, y había importantes diferencias regionales en cobertura.

[1] En el presente año el Ministerio de Educación aprobó un nuevo currículo para educación inicial y pre escolar, que cubre desde los 0 hasta los 6 años, pero actualmente sólo existen estadísticas para el grupo de 5 años y más.

[2] Para datos de cobertura y deserción en el año 2001, véase el Anexo Estadístico.

Cuadro III.1
Cobertura neta de la educación pre-primaria según porcentaje de población indígena, 2000
(Porcentajes)

Población indígena	Hombres	Mujeres	Total
Menos del 20	40.1	41.2	40.7
De 20 al 39.9	39.0	39.2	39.1
De 40 a 59.9	33.1	33.9	33.5
De 60 al 79.9	34.3	33.0	33.6
De 80 al 100	35.3	33.9	34.7

Fuente: MINEDUC, UDI. Cálculos MEDIR/USAID.

2.El aumento de la escolaridad primaria, con deserción decreciente, pero con baja calidad

Al analizar la evolución de la cobertura del conjunto de la educación entre 1996 y el 2001, lo más notable son los significativos aumentos en la tasa (neta) de escolaridad en la primaria, que pasó de 69.1% en 1996 al 85.1% en el 2001. Ello se debe en buena parte al Programa Nacional de Autogestión Educativa (PRONADE), que permitió extender a zonas rurales lejanas la educación primaria, a partir de 1996, y de pre-primaria a partir de 1998. Además, aunque continúa manifestándose el problema de la sobre-edad,[3] resulta significativa la reducción de la tasa de deserción en primaria, especialmente en el 2001, después de una alza entre 1996 y el 2000.[4]

Un análisis más desagregado de la información permite identificar varios desafíos pendientes, especialmente en lo que se refiere a brechas de género y de etnia. Así, de acuerdo con los datos de ENCOVI para el 2000, la cobertura para el grupo de edad de 7 años fue de 67.3%, y la cobertura aumentaba con cada año adicional de los niños y niñas, hasta alcanzar su punto más alto a los 12 años, después de los cuáles la cantidad de niños y niñas que alguna vez asistieron a la primaria empezaba a disminuir. También había una brecha de género en todas las edades. Esta brecha era del 6% para los primeros años (7 a 9), se reducía luego a alrededor del 2% entre los 10 y 12 años, y luego empezaba a incrementarse, hasta alcanzar un 11% para cuando las niñas cumplían 18 años. Asimismo, el máximo de cobertura para las niñas nunca alcanzaba el máximo de cobertura para los niños, y declinaba de manera más acelerada en el caso de las niñas a partir de los 16 años (gráfica III.1).

Analizando el mismo tipo de datos en términos de etnicidad se advierte que también existe una brecha en términos étnicos. Mientras que sólo el 8.7% de los no indígenas de entre 7 a 18 años nunca se inscribieron en la primaria, el 19.1% de los indígenas tampoco lo hicieron. Además, hay diferencias importantes depen-

Gráfica III.1
Asistencia al nivel primario según edad y género, 2000
(Porcentajes del total según edad)

Fuente: INE, ENCOVI. Cálculos de Medir/USAID.

3. Ello se refleja en una tasa bruta de escolaridad que es mucho mayor que la tasa neta, y que a partir del año 2000 alcanzó más del 100%. La tasa bruta de escolaridad discrimina por edad, es decir, no toma en cuenta si se trata de niños de 7-12 años o mayores de esa edad.

4. Para los datos de deserción y cobertura bruta y neta, por sexo, véase el Anexo Estadístico.

diendo del grupo lingüístico. El grupo kakchikel tenía en el 2000 el mayor nivel de inscripción, con un 88.1%, seguido por el grupo mam, que alcanzaba un 83.4% y el grupo k'iche', con un 82.8%. Con menor porcentaje de la población de 7 a 18 años alguna vez inscrito en la primaria se encuentran los otros grupos lingüísticos juntos, con un 76.4% de inscripción, y finalmente, el grupo qeqchi, con un 72% de personas de entre 7 a 18 años que alguna vez se inscribieron en primaria.

La brecha de género se observa en todos los grupos, con independencia de su etnicidad. En general, mientras menor es la cobertura para este grupo de edad, mayor es la brecha de género que se observa: la diferencia de cobertura entre hombres y mujeres es de 3.1% para no indígenas, de 6% para el grupo lingüístico kakchikel, de 7.5% para el grupo mam, de 10% para el grupo k'iche', de 12.4% para otros grupos mayas y de 15.4% para el grupo lingüístico q'eqchi'. Es decir, mientras mayor ha sido el déficit de inscripción en la escuela primaria para un grupo dado, mayor es la brecha de género para ese grupo.

Persisten serios problemas de calidad. De acuerdo con un informe de resultados del Programa Nacional de Evaluación del Rendimiento Escolar (PRONERE)[5] de una muestra de alrededor de 900 escuelas urbanas y rurales en todos los departamentos en 1999 y 2000, sólo entre un 46% (rural) y un 50% (urbano) de respuestas correctas se obtuvieron en promedio en pruebas de Matemática en tercer grado, y sólo entre 58% (rural) y 65% (urbano) en lectura. En sexto grado los porcentajes correspondientes fluctuaron entre 57 y 63% para matemática, mientras que en lectura el promedio de respuestas correctas en lectura fue del 50%, tanto en escuelas rurales como urbanas. Únicamente un 23% de los maestros de sexto grado y 15% de los de tercer grado contaban con pensum universitario cerrado, y sólo un 34% de las escuelas urbanas y 20% de las rurales contaban con una biblioteca.

En resumen, la tasa de cobertura de primaria ha mejorado sustancialmente entre 1996 y el 2001, aunque no lo suficiente para considerar que es un problema superado, especialmente en comunidades indígenas y con niñas. Sin embargo, el análisis de la cobertura neta por grado y edad específica revela que la incorporación en la edad apropiada a primaria y la eficiencia interna de la educación primaria, así

Cuadro III.2

Cobertura bruta y neta por grado y género en primaria, 2000

Grado	Cobertura bruta			Cobertura neta		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Primero	180.7	170.2	175.6	69.2	65.7	67.5
Segundo	121.4	115.5	118.5	34.1	33.9	34.0
Tercero	104.9	96.0	100.6	28.1	28.0	28.0
Cuarto	87.2	78.4	82.9	23.5	23.6	23.5
Quinto	73.0	63.2	68.2	20.4	20.4	20.4
Sexto	61.5	52.6	57.1	18.2	17.8	18.0
Total	106.5	97.7	102.2	32.9	32.2	32.6

Fuente: MINEDUC, UDI. Cálculos MEDIR/USAID.

5. MINEDUC/U. Valle, 2001.

como su calidad, son ahora el principal reto del sistema de educación primaria (cuadro III.2 y recuadro III.1).

3.El aumento reciente de la cobertura en la educación en el nivel medio básico

En la educación media (o secundaria) ha aumentado la cobertura pero aún se mantiene a niveles muy bajos y la deserción es alta y creciente. A diferencia de la pre-primaria, el aumento en cobertura en la educación media se ha dado a partir del año 2000, habiendo estado virtualmente estancada entre 1996 y ese año.

En lo que se refiere al ciclo básico (13 a 15 años) de la educación media, menos del 50% de esta población está atendida. En varios departamentos en el 2001 la cobertura (bruta) era menor al 30%. En ocho municipios del país no existía ningún ciclo básico funcionando en el año 2000. El mayor déficit de capacidad instalada se encuentra en las áreas rurales, ya que sólo el 24.5% de los establecimientos educativos que ofrecen ciclo básico se ubicaban en áreas rurales. Este dato es más impresionante si se tiene en cuenta que un poco más del 60% de la población escolar reside en áreas rurales. Al analizar la cobertura en función del grado de ruralidad de los municipios, se encontró que en el 2000 aquellos municipios con una población rural igual o mayor al 60% tenían una cobertura menor, del 21.6%. Este déficit era mucho más acentuado en los municipios con el 80% o más de su población residiendo en áreas rurales, en los cuáles la cobertura neta sólo alcanzó el 12.3%.

No existía en el 2001 una marcada diferencia de cobertura entre hombres y mujeres en este nivel, y en algunos departamentos la diferencia era inversa, con mayor cobertura para mujeres que para hombres. En general, con independencia del género, la cobertura neta era consistentemente baja.

La cobertura también era menor en aquellos municipios con más población indígena

Recuadro III.1
Inscripción inicial, repitencia y abandono de la primaria

La diferencias entre cobertura bruta y cobertura neta, o entre cobertura neta de todos los grados de primaria y la cobertura neta por año, refleja el hecho que hay niños con una edad mayor a la que les correspondería normalmente en su grado.

Así, sólo dos de cada tres niños o niñas de 7 años se inscriben en primer grado cuando les corresponde. Al mismo tiempo, la cobertura bruta para primer grado, de 175.6%, indica que la mayoría de los niños de primer grado son repitentes o ingresaron en forma tardía a este grado. En los grados segundo y tercero la cobertura bruta también excede al 100%, aunque en forma menos dramática que en el caso de primer grado. Pero la cobertura neta para segundo y tercer grado es mucho menor, de 34% y 28%, respectivamente.

De cuarto grado en adelante, tanto la cobertura bruta como la cobertura neta son inferiores al promedio para la primaria. Específicamente, la cobertura neta no rebasa el 25% para ninguno de estos grados. Es decir, muy pocos niños y niñas de 10, 11 y 12 años están inscritos en cuarto, quinto y sexto grado respectivamente.

Si se modifica la fórmula de cobertura neta para primaria en forma tal que se incluyan sólo los estudiantes matriculados en el grado que les corresponde según su edad, la cobertura para primaria por grado y edad específica es de apenas 32.6%. Esta baja tasa indica que a pesar de que en términos de nivel se ha incrementado la cobertura neta, en términos de grado queda aun mucho por hacer, si se quiere que los estudiantes no sólo se inscriban en la escuela, si no que además la terminen.

La tasa de finalización de la primaria no alcanza el 40% a nivel nacional. En el área urbana, de cada 10 niños y niñas que ingresan a primer grado, sólo seis completan tercer grado y sólo cinco terminan la primaria. En las áreas rurales, la situación es más dramática, y de cada 10 niños y niñas que entran a primer grado sólo tres terminan tercer grado y sólo dos se gradúan de sexto grado.

Cuadro III.3
Cobertura neta en la educación secundaria básica según porcentajes de población indígena, 2000
(Porcentajes)

Población indígena	Hombres	Mujeres	Total
Menos de 20	33.9	34.1	34.0
De 20 a 39.9	29.2	27.2	28.3
De 40 a 59.9	24.1	22.0	23.1
De 60 a 79.9	17.6	14.8	16.3
De 80 a 100	12.3	9.2	10.8
Total	24.7	23.3	24.0

Fuente: MINEDUC, UDI. Cálculos MEDIR/USAID.

(cuadro III.3). Al igual que en la primaria, la cobertura era más baja en los municipios con más población indígena. En aquellos municipios con 80% o más de población indígena, la cobertura neta en el 2000 fue apenas del 10.8%. La brecha de cobertura entre los municipios con mayor población indígena y aquellos con menor población indígena era de 23.2% en términos absolutos, una diferencia que en términos relativos significa que en los municipios con menor población indígena la cobertura es un poco más de tres veces más alta.

4.La baja cobertura y baja calidad de la educación en el nivel medio diversificado

El ciclo diversificado de la educación media tiene la cobertura más baja del sistema educativo guatemalteco: la cobertura neta apenas alcanzó el 15.7% en el 2001 aunque aumentó en el 2000 y el 2001 después de varios años de estancamiento, reflejando la prioridad asignada a la primaria durante la década de 1990.[6] En el 2000, la capacidad instalada para el nivel era muy baja, y sólo en 58% de los municipios del país había establecimientos que ofrecían servicios educativos correspondientes al ciclo diversificado. La cobertura neta era más alta en los departamentos con las dos ciudades más grandes del país: Guatemala con una cobertura de 32.5%, y Quetzaltenango con una cobertura neta de 24.1%. En todos los demás departamentos la cobertura neta era inferior al 20.0%, y en ocho departamentos no alcanzaba el 10.0%.

En el 2001 había ligeramente más mujeres (cobertura neta 16.8%) que hombres (14.8%) en el ciclo diversificado, el único nivel del sistema donde se invierte la brecha de género, que en todos los niveles anteriores ha favorecido tradicionalmente a los hombres. Aun así, la diferencia entre hombres y mujeres apenas era del 2.0%.

Al igual que en los niveles educativos anteriores, la cobertura disminuye conforme aumenta el porcentaje de población indígena (cuadro III.4). Esta brecha de cobertura asociada a la composición étnica aumenta cuando el porcentaje de población indígena es del 60% o más, y adquiere características dramáticas cuando el porcentaje de población indígena es igual o mayor al 80%. En los municipios con esta proporción de población indígena, la asistencia a la educación diversificada es inferior al 3% de la población en la edad correspon-

Cuadro III.4
Cobertura neta en el ciclo diversificado, según porcentaje de población indígena, 2000

Población indígena	Hombres	Mujeres	Total
Menos de 20	21.5	24.9	23.2
De 20 a 39.9	20.2	21.2	20.7
De 40 a 59.9	17.9	18.3	18.1
De 60 a 79.9	8.5	7.1	7.8
De 80 a 100	2.9	2.6	2.8
Total	14.3	15.8	15.0

Fuente: MINEDUC, UDI. Cálculos MEDIR/USAID.

[6] Véase el anexo estadístico.

diene a dicho ciclo. La brecha entre los municipios con mayor porcentaje de población indígena y los municipios con menor porcentaje es de 20.4% en términos absolutos, lo que representa que la cobertura neta en los municipios con menor población indígena es 8.3 veces mayor que en los municipios con mayor población indígena. Si bien a nivel nacional las mujeres asisten más a este nivel educativo, en los municipios con mayor población indígena la matrícula de mujeres es ligeramente menor.

En todos los niveles educativos, desde preprimaria hasta el nivel medio, existe una cobertura menor conforme hay más población indígena, pero el análisis de la razón de cobertura entre los municipios con menor población indígena y aquellos con mayor población indígena muestra que conforme mayor es el nivel educativo, mayor es la razón (cuadro III.5). Esta razón es menor en los niveles inferiores, pero se triplica en el ciclo básico y es un poco más de ocho veces mayor en el diversificado. Este análisis también indica que la razón se hace progresivamente mayor para las mujeres, lo que denota que el género interviene en forma adicional a la etnicidad.

Aunque no existen evaluaciones rigurosas que permitan determinar la calidad del nivel medio, ya sea del ciclo básico o del ciclo diversificado, existen indicios de que, con la excepción de un reducido número de colegios, la mayor parte de centros educativos públicos y privados se caracterizan por una necesidad urgente de mejorar. Ello se reflejó en que en el 2001 el 75% de los estudiantes que se sometieron a pruebas de ingreso en la Universidad de San Carlos fracasaron en su primer intento (ver recuadro III.2).

Cuadro III.5

Razón de cobertura en función de mayor a menor porcentaje de población indígena, 2000

Nivel Educativo	Mujeres	Hombres	Total
Pre-primaria	1.22	1.14	1.17
Primaria	1.24	1.17	1.20
Básicos	3.69	2.75	3.15
Diversificado	9.55	7.43	8.42

Fuente: MINEDUC, UDI. Cálculos MEDIR.

Recuadro III.2

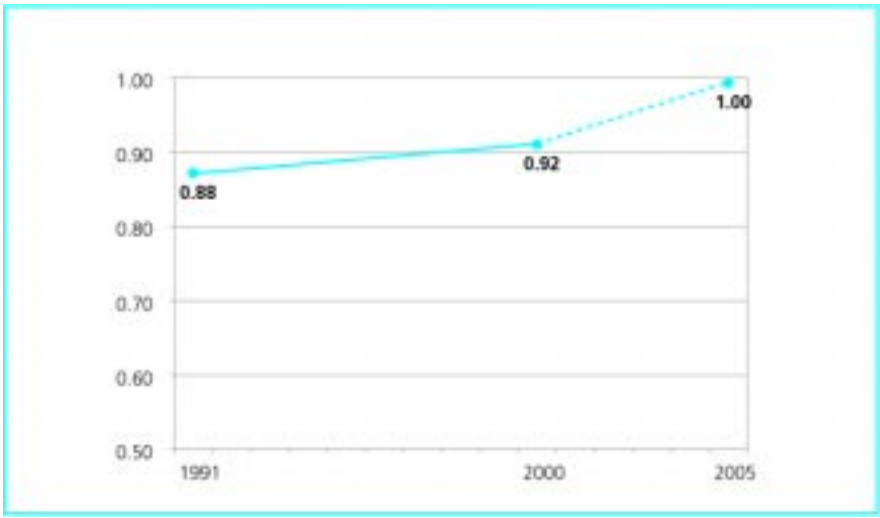
CIEN: «Los resultados de pruebas nacionales muestran bajo conocimiento en matemática y lenguaje»

«No existe gran diferencia en la calidad educativa entre el sector público y el privado. Al analizar los resultados de una prueba con alumnos de 6o. grado de primaria en el 2000, se encontró que en lectura existe una diferencia de 8 puntos a favor de los colegios privados; sin embargo, en matemática la diferencia es de 3. Los resultados de los exámenes de admisión que las universidades realizan a los egresados del ciclo diversificado nivel medio también muestran que tanto la educación pública como la privada son mediocres. Por ejemplo, en el año 2001 el 75% de los estudiantes que se sometieron a las pruebas de conocimientos básicos para ingresar en la Universidad de San Carlos de Guatemala fracasaron en su primer intento. Al final de las cuatro oportunidades, el 51% de los aspirantes aprobaron las pruebas. Los mejores resultados fueron obtenidos por estudiantes graduados en colegios religiosos (católicos) y laicos de mayor prestigio. Es importante hacer notar que únicamente un instituto público figuró entre los centros educativos que lograron más del 64% de aprobación, lo que indica que aún existe una ventaja a favor de las escuelas privadas en este nivel, aunque su rendimiento sigue por debajo de lo esperado.»

Fuente: CIEN, 2002.

Gráfica III.2

Enseñanza primaria y secundaría combinadas:
Matrícula femenina como porcentaje de la matrícula masculina



Fuente: Elaboración propia a partir de información de los Anuarios Estadísticos 1991 y 2000 del Ministerio de Educación.

5.Relación entre la educación de niñas y niños a la luz de las Metas del Milenio

Las Metas del Milenio correspondientes a los –Objetivos de Desarrollo del Milenio–, establecidos por los Jefes de Estado y de Gobierno del mundo en septiembre de 2000, establecen que debe alcanzarse la paridad de género en relación con la escolarización primaria, secundaria y terciaria. En el 2000 la razón entre las tasas brutas de escolarización de la enseñanza primaria y secundaria entre niños y niñas fue 0.92, poniendo en evidencia que hubo cierto progreso desde 1991, cuando era de 0.88 (ver gráfica IV.2, en que la línea continua resulta de unir los puntos correspondientes a las situaciones en 1990 y 2000). Si se mantuviera la tasa de progreso lograda por Guatemala en esta razón durante la década del noventa, sería posible alcanzar la paridad de género en la enseñanza primaria y secundaria en el año 2005 (el esfuerzo que habría que realizar se refleja en la línea punteada de la gráfica III.2). Sin embargo, algunos departamentos como Alta Verapaz (0.80) y Baja Verapaz (0.83) se encontraban en el 2000 muy por debajo del promedio nacional.

Al analizar por separado el progreso en la razón entre las tasas brutas de escolarización de la enseñanza primaria y la secundaria, las tendencias difieren. Manteniendo la tendencia de cada razón se podría alcanzar la paridad entre los géneros en la enseñanza primaria en el 2005, pero que no en el caso de la enseñanza secundaria. La disparidad entre los géneros se da principalmente en el primer ciclo de la enseñanza secundaria (ciclo básico) mientras que en el segundo ciclo (ciclo diversificado) existe una leve disparidad en favor de las mujeres. En el nivel de primaria los cinco departamentos más rezagados en el 2000 eran Alta Verapaz (0.84), Baja Verapaz (0.83), Jalapa (0.86), Quiché (0.85) y Huehuetenango (0.86), mientras que en el nivel medio eran Alta Verapaz (0.56), Sololá (0.74), Chimaltenango (0.77), Quiché (0.77) y Huehuetenango (0.81).

B. La educación de adultos

1.Alfabetización de las personas de 15 años y más de edad

Según las estadísticas de CONALFA, en 1990 había 2,123,414, analfabetos de 15 años y más de edad. A partir de la 2000 se estimó que había aproximadamente 2,013,951 analfa-betas de 15 años o más de edad en el 2000 (cuadro III.6). De acuerdo con estos datos en el año 2000 el 68.2% de la población de 15 años y más reportó saber leer y escribir en español, mientras que un 6.1% indicó que sólo podía leer pero no escribir. El resto de los entrevistados, 25.6%, informó que no podían leer ni escribir. La región Metropolitana tenía el porcentaje más alto de lectores del país, mientras que la Región Norte (Las Verapaces) y la Región Noroccidente (Huehuetenango y Quiché) tenían el porcentaje de alfabetos más bajo del país, indicador que no alcanza ni siquiera al 50% de la población que reside en estas regiones. En estas dos regiones hay casi cinco veces menos personas letradas que en la región Metropolitana (en términos relativos). La región Central (Sacatepéquez, Chimaltenango y Escuintla) es la segunda región con más personas que saben leer y escribir, mientras que las otras cuatro regiones tienen cifras de alfabetismo muy similares.

Cuadro III.6

Alfabetismo por región, 2000

(Porcentajes de la población de 15 años y más de edad)

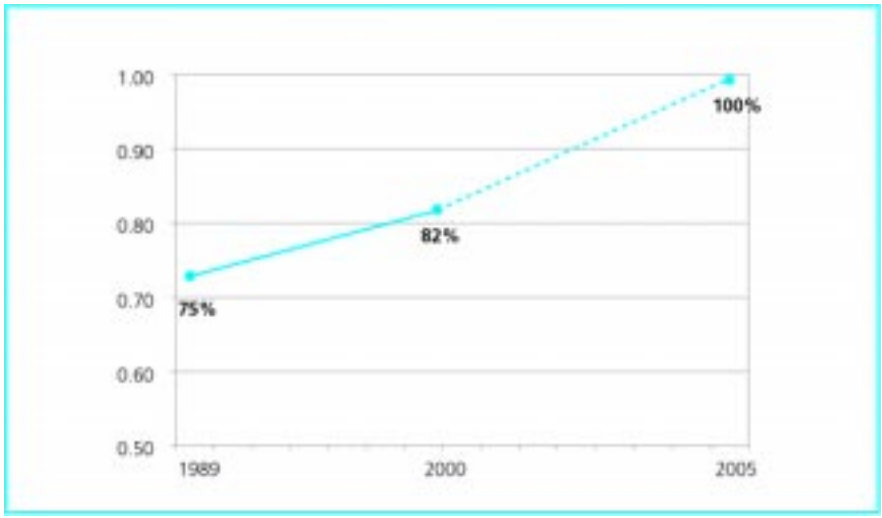
Región	Lee y escribe	Sólo lee	No lee ni escribe
Metropolitana	84.5	5.7	9.9
Central	75.9	6.3	17.6
Suroriente	69.2	7.6	23.0
Petén	68.5	6.8	24.7
Nororiente	67.2	4.9	27.9
Suroccidente	65.6	5.1	29.3
Noroccidente	47.3	6.4	46.3
Norte	46.1	9.5	44.4
Total país	68.2	6.1	25.6

Fuente: ENCOVI 2000. Cálculos de MEDIR/USAID.

Gráfica III.3

Tasa de alfabetismo

(Porcentajes de la población de 15 años y más de edad)



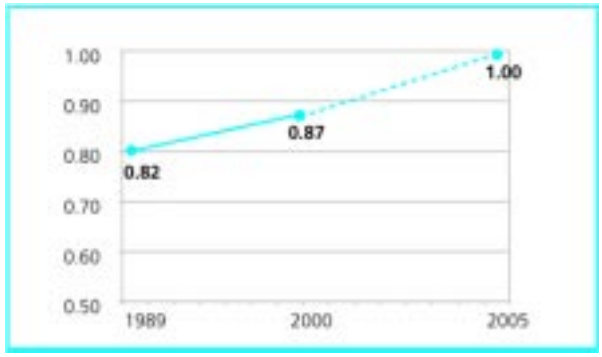
Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS 1989 y la ENCOVI 2000.

A la luz de las Metas del Milenio Guatemala requeriría realizar un esfuerzo mayor al efectuado hasta ahora para reducir la tasa de analfabetismo de las personas entre los 15 y 24 años de edad. Específicamente, la tasa de alfabetización de personas entre los 15 y 24 años de edad se incrementó de 75% a 82% entre 1989 y 2000, que corresponde a la línea continua de la gráfica III.3.[7] Sin embargo, esta tasa de progreso es inferior a la necesaria para alcanzar una tasa de alfabetización de 100% en el 2015, tal como lo establecen las Metas del Milenio (ver gráfica III.3). Además, en la región de Nororiente se redujo la tasa de alfabetización de 79% a 75% en el mismo período. Según las estimaciones,[8] existían disparidades significativas en la tasa de alfabetización de adultos según el género (mujeres 76% y hombres 88%), la etnia (indígenas 70% y no indígenas 89%) y el área (rural 74% y urbana 93%). Las regiones con las menores tasas de alfabetización eran la Norte (62%) y la Noroccidente (64%).

Por otra parte, la razón entre la tasa de alfabetización de las mujeres y los hombres en edades comprendidas entre los 15 y los 24 años

Gráfica III.4

Relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres adultos (15 a 24 años)



Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS 1989 y la ENCOVI 2000.

Gráfica III.5

Alfabetismo por etnicidad y género

(Porcentajes de la población de 15 años y más de edad)

7. ENS, 1989 y ENCOVI, 2000.
8. ENCOVI 2000.

Cuadro III.7

Alfabetismo por etnicidad y género, 2000*

(Porcentajes de la población de 15 años y más de edad)

Género y tipo de alfabetismo	Kiche	Qeqchi	Kaqchikel	Mam	Otro maya	Garífuna	Xinka	No indígena
Masculino								
Lee y escribe	71.9	47.3	75.9	61.0	61.0	100.0	82.0	84.9
Sólo lee	5.9	12.1	9.0	4.4	3.9	–	2.8	3.4
No lee ni escribe	22.2	40.7	15.1	34.7	35.1	–	15.2	11.7
Femenino								
Lee y escribe	42.8	23.1	47.9	34.6	29.9	91.0	60.4	74.4
Sólo lee	8.4	13.3	15.4	7.8	7.4	–	6.9	5.6
No lee ni escribe	48.8	63.7	36.7	57.7	62.7	9.0	32.7	20.0
Total								
Lee y escribe	56.0	35.4	61.6	46.5	44.6	94.0	71.8	79.4
Sólo lee	7.2	12.6	12.3	6.2	5.7	–	4.7	4.5
No lee ni escribe	36.8	52	26.2	47.2	49.6	6.0	23.5	16.1

(*) Garífuna y xinca se incluyen, aun cuando en la encuesta son un porcentaje muy pequeño de la muestra. No se hace referencia en el análisis a estos dos grupos.

Fuente: ENCOVI 2000. Cálculos de MEDIR/USAID.

de edad se incrementó de 0.82 a 0.87 entre 1989 y 2000. Esta tasa de progreso es inferior a la necesaria para lograr la meta de alcanzar una razón entre la tasa de alfabetización de las mujeres y los hombres adultos de 1.00 en el 2015 (ver línea punteada de la gráfica IV.4). Además, en la región de Noroccidente se produjo una reducción en este indicador de 0.70 a 0.63 durante el mismo período. También existían disparidades significativas en las razones entre las tasas de alfabetización de los adultos según la etnia (indígenas 0.73 y no indígenas 0.95) y el área (rural 0.80 y urbana 0.95). Finalmente las regiones con las menores razones entre las tasas de alfabetización de adultos eran la Norte (0.73) y la Noroccidente (0.63).

Además del género, el grado de alfabetismo está asociado con la etnicidad (ver gráfica III.5). En efecto, mientras que el 79.4% de los no indígenas mayores de quince años saben leer y escribir, sólo 49.9% de los indígenas pueden hacerlo. Entre los grupos lingüísti-cos mayoritarios maya hablantes, los kachike-les tenían el nivel de alfabetismo más alto, seguidos por los quichés y los mames. Las personas del grupo qeqchi tenían el índice de alfabetismo más bajo, y era el único grupo lingüístico de estos cuatro en que el alfabetismo no alcanza al menos el 50% ni en hombres ni en mujeres en la población de 15 años y más.

En cuánto a los otros grupos lingüísticos maya hablantes del país, el nivel promedio de alfabetismo era sólo mayor que el de los queqchies. Independientemente de la pertenencia étnica, menos mujeres reportaron ser capaces de leer y escribir. Con excepción de las mujeres no indígenas, las mujeres, como grupo tenían un nivel de alfabetismo que no alcanza el

50% de la población femenina (ver cuadro III.7 para el detalle para cada grupo).

Otra variable asociada con el nivel de alfabetismo de los adultos es el área donde residen, urbana o rural. En efecto, el alfabetismo es mucho más alto en las zonas urbanas que en las zonas rurales, cómo se aprecia en la gráfica III.6 (para hacer más clara la gráfica, se excluye el porcentaje de personas que dijeron sólo leer, 4.1% y 7.6%, respectivamente). En términos relativos, hay tres veces más personas que no saben leer y escribir en las áreas rurales que en las urbanas.

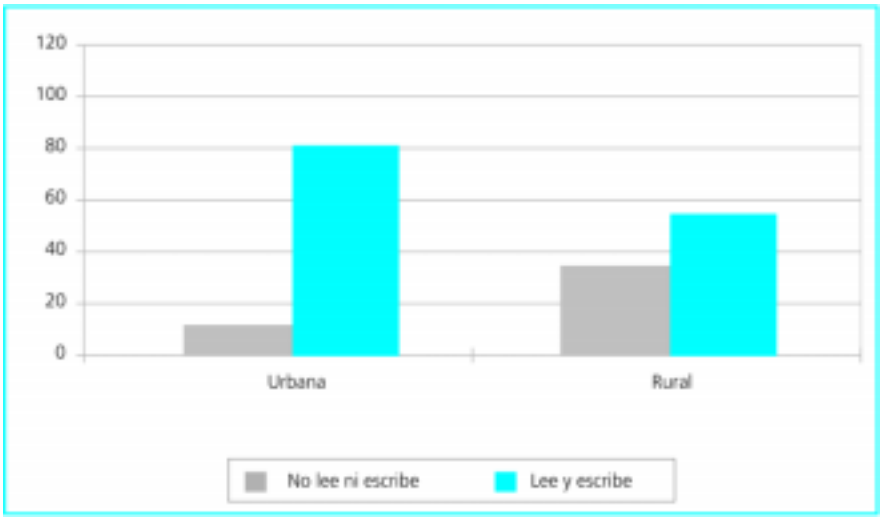
Resulta claro entonces que en Guatemala el nivel de alfabetismo está fuertemente asociado al área donde viva la persona (urbana o rural), el género (masculino o femenino) y la etnicidad (indígena o no indígena). Las relaciones entre estas variables permiten identificar brechas en función de género área y etnicidad (cuadro III.8). Primero, se confirma que los hombres tienen un nivel de alfabetismo más alto que las mujeres, independientemente de la etnicidad o el lugar de residencia. La brecha de género es más pequeña para los No indígenas urbanos (8%) que entre los no indígenas rurales, que es casi del doble (15%). La brecha de género entre indígenas es mucho mayor, con independencia del área de residencia: es de 26.1% para indígenas urbanos y 28.7% para indígenas rurales.

Segundo, la brecha asociada al área de residencia es más o menos igual para indígenas y no indígenas. La brecha urbano rural es de 19% para indígenas y de 21.5% para no indígenas. Es decir, vivir en el área rural tiene el mismo efecto negativo (en términos relativos) para todos, con independencia de la etnicidad.

Tercero, es mayor la proporción de no indígenas que de indígenas que pueden leer y escribir, con independencia del área de residencia y del género, siendo la brecha étnica entre indígenas y no indígenas de 29.5%. Esta brecha es más pequeña para los hombres, siendo de 16% entre hombres indígenas y no indígenas, tanto rurales como urbanos. En el caso de

Gráfica III.6

Alfabetismo por área



Fuente: ENCOVI 2000. Cálculos MEDIR/USAID.

Cuadro III.8
Alfabetismo según etnicidad, área y género, 2000
(Porcentajes de la población de 15 años y más de edad)

Tipo de alfabetismo	Lee y escribe		Sólo lee		No lee ni escribe	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Indígena						
Masculino	77.9	59.8	5.6	7.5	16.5	32.8
Femenino	51.8	31.1	10.6	10.1	37.6	58.8
Total	63.8	44.8	8.3	8.9	27.9	46.4
No indígena						
Masculino	94.0	75.8	1.9	4.8	4.1	19.2
Femenino	86.1	60.8	3.6	7.9	10.3	31.3
Total	89.7	68.2	2.8	6.4	7.5	25.3

Fuente: ENCOVI 2000. Cálculos de MEDIR/USAID.

las mujeres, la brecha es mayor entre mujeres urbanas indígenas y no indígenas (34.3%)[9] y un poco menor entre mujeres rurales indígenas y no indígenas (29.7%). Es mayor la proporción de mujeres no indígenas que de personas indígenas que pueden leer y escribir, con excepción de mujeres rurales no indígenas (60.8%) en comparación con hombres urbanos indígenas (77.9%). La mayor disparidad, que combina las tres variables, se da entre hombres urbanos no indígenas (94% pueden leer y escribir) y mujeres rurales indígenas (31.1% pueden leer y escribir), una brecha de 62.9%, o puesto de otra forma, una distancia de poco más de 300%. Ser mujer indígena y vivir en área rural es el mayor factor de riesgo para no tener la oportunidad de aprender a leer y escribir.

2.La escolaridad de personas de 15 años y más de edad

En el año 2000 los guatemaltecos y guatemaltecas habían aprobado 4.5 años de educación formal (de primer grado hasta universidad) en promedio (cuadro III.9). Al igual que con el nivel de alfabetismo, había importantes diferen-

Cuadro III.9
Años de escolaridad promedio por área, etnicidad y género, 2000

Género	Indígena	No indígena	Total
Urbana			
Masculino	5.1	8.9	7.9
Femenino	3.1	7.6	6.6
Total	4.0	8.2	7.2
Rural			
Masculino	2.6	3.8	3.2
Femenino	1.2	2.9	2.1
Total	1.9	3.3	2.6
Total			
Masculino	3.2	6.3	5.1
Femenino	1.7	5.4	4.0
Total	2.4	5.9	4.5

Fuente: ENCOVI 2000. Cálculos de MEDIR/USAID.

[9] Esto puede estar asociado a que hay más mujeres indígenas en las zonas urbanas, debido probablemente a una mayor migración de mujeres indígenas a zonas urbanas para emplearse como trabajadoras domésticas.

cias dependiendo del lugar de residencia, la etnicidad y el género, y el patrón de resultados para escolaridad es muy similar al encontrado para el alfabetismo. Los adultos de la región metropolitana tenían una media de 7.6 grados aprobados (es decir, un poco más de primaria), el más alto del país. De la misma forma, los adultos de las regiones Norte y Noroccidental tenían el nivel más bajo de escolaridad, con apenas 2.6 y 2.4 grados aprobados, o menos de tercero de primaria. Los mayores de 14 años de las regiones Central y Nororiental (El Progreso, Zacapa, Chiquimula e Izabal) tenían una escolaridad promedio similar, de 4.5 y 4 grados aprobados, respectivamente (o cuarto primaria). Los adultos de las otras regiones tenían menos de cuatro grados de escolaridad aprobados, con 3.9 grados para la región Suroccidental, y 3.6 grados aprobados para la región Suroriental y Petén.

Las personas que vivían en zonas urbanas tenían mayor escolaridad que aquellas que habitaban en zonas rurales. Esto es cierto tanto en términos de género (las mujeres urbanas eran más educadas que los hombres rurales) y en términos de etnicidad (los indígenas urbanos eran más educados que los no indígenas rurales). En otras palabras, las diferencias asociadas al lugar de residencia eran más importantes que las diferencias asociadas a la etnicidad o al género. Se encuentran diferencias asociadas al género cuando se analiza los datos controlando por área, y lo mismo sucede con la etnicidad: en el año 2000 las mujeres urbanas eran menos educadas que los hombres urbanos, y la misma situación se daba para hombres y mujeres rurales. De igual forma, los no indígenas urbanos eran más educados que los indígenas urbanos, y lo mismo sucedía con indígenas y no indígenas rurales. En el cuadro III.9 se detallan el promedio de escolaridad para cada grupo.

Las diferencias de género también eran menores que las diferencias asociadas a etnicidad: mientras que los hombres tenían en promedio ligeramente más de un año de educación formal que las mujeres (5.1 grados vs. 4 grados), la diferencia inter-étnica era mucho mayor, de 3.5 grados (5.9 grados vs. 2.4 grados). Para identificar las variables más cercanamente vinculadas con la escolaridad se realizó un ejercicio econométrico que se explica en

Recuadro III.3
Relaciones entre escolaridad, pobreza, lugar de residencia, etnicidad y género

Para precisar la relación de la escolaridad con otras variables se realizó un análisis de regresión múltiple paso a paso, con la escolaridad como variable dependiente y la clasificación de pobreza del hogar, el lugar de residencia, la etnicidad y el género como variables explicativas (codificadas como 0 y 1).

Se asignó el valor 0 a área rural, a ser indígena y al género femenino, y el valor de 1 a área urbana, a ser no indígena y al género masculino para evitar relaciones inversas. La clasificación de pobreza se re-codificó asignando un valor de 1 a los hogares no pobres y de 0 a los hogares pobres y en extrema pobreza. Todos los grupos mayas fueron codificados como indígenas. Se excluyen del análisis de los otros grupos étnicos.

El nivel de pobreza del hogar, relacionado con las variables utilizadas puede permitir una mejor compresión de la escolaridad lograda por los adultos. Es de advertir, sin embargo que escolaridad y pobreza se influyen mutuamente, por lo que no se puede establecer de forma directa una relación de causa y efecto en este análisis.

El análisis muestra que existen correlaciones moderadas entre el grado más alto aprobado y el nivel de pobreza del hogar, el lugar de residencia, y la etni-cidad; y una correlación pequeña y débil entre escolaridad y género, todas ellas significativas. Este análisis permite determinar que la variable más importante es el nivel pobreza del hogar, seguido por el lugar de residencia y seguido luego por etnicidad, mientras que el género sólo explica una parte pequeña de la escolaridad.

el recuadro III.3. De acuerdo con este ejercicio la variable –clasificación de pobreza del hogar–, tiene mayor relación con la escolaridad que las otras variables en el análisis. Después de la pobreza están, en orden de importancia, el lugar de residencia (urbano o rural), la etnicidad y el género. En otras palabras, ser parte de un hogar pobre, residir en áreas rurales, ser indígena y ser mujer predicen el menor nivel de escolaridad, mientras que ser parte de un hogar no pobre, residir en áreas urbanas, ser no indígena y ser hombre predicen el mayor nivel de escolaridad.

C. Acuerdos de Paz y reforma educativa[10]

La educación no puede concebirse solamente como una forma de capital que contribuye a la productividad. Es también un componente fundamental del desarrollo humano y un cimiento de una sociedad multicultural y desmilitarizada, siendo la base de la superación de la exclusión y de la discriminación. Los Acuerdos de Paz le asignan a la educación este papel amplio y en respuesta a ello se ha impulsado el proceso de reforma educativa, con base en acuerdos de la Comisión Paritaria para la Reforma Educativa, así como de la Comisión Consultiva para la Reforma Educativa, integrada por representantes de 22 instituciones gubernamentales y no gubernamentales con el objetivo de asegurar el cumplimiento de los objetivos de la reforma. Como parte del proceso de reforma educativa se la ha dado prioridad a la transformación curricular y a la profesionalización docente, y a fines del 2001 se aprobó el marco general de transformación curricular.

Por otra parte, la ampliación de cobertura de la educación primaria, contemplada en los Acuerdos de Paz (específicamente en el *Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria*, estableciendo que todos los niños entre 7 y 12 años de edad tendrían que tener al menos tres años de escolaridad antes del año 2000) se ha impulsado primordialmente por medio de PRONADE, como se anotó en una sección anterior. Sin embargo, PRONADE ha sido criticado debido a debilidades en materia de supervisión, seguimiento y evaluación por parte del Ministerio de Educación, por los costos por alumno que son superiores a los del resto del sistema de educación pública, a que la enseñanza ha sido primordialmente monolingüe, y a debilidades en el área pedagógica.[11]

Existen otros compromisos en los Acuerdos de Paz en materia de educación donde se han identificado avances parciales, aunque con importantes tareas pendientes. En el caso de la atención a la mujer se reconoce el establecimiento del Programa de Becas para la Niña como un esfuerzo conjunto del sector público y privado que contribuye a terminar con la inequidad de género, y en el caso de la transformación curricular impulsada como parte del proceso de reforma educativa el tema de género ha sido incluido como uno de los ejes temáticos. Sin embargo, como se indicó en secciones anteriores, hoy en día, continúan existiendo importantes brechas de género en los diversos ciclos escolares, especialmente en la primaria.

La educación bilingüe intercultural ha avanzado, pero en el 2001 solamente el 25% de los estudiantes indígenas de origen maya habían recibido una educación con este enfoque. Además, no ha habido suficientes recursos para atender la demanda existente, y una proporción importante de los recursos disponibles provienen de la cooperación internacional, poniendo en riesgo su sostenibilidad.[12] El apoyo a la educación cívica ha sido aún menor, habiéndose suspendido un modesto programa que existió entre 1997 y 1999 sin que haya sido sustituido por nada, y hubo un rezago considerable en el

10. Esta sección se basa en MINUGUA, 2002.
11. Véase MINUGUA, 2002, pág. 14.
12. MINUGUA, 2002, pág. 16.

cumplimiento de los compromisos asumidos como parte de un convenio marco suscrito por el MINEDUC, la Comisión Técnica para la Ejecución del Acuerdo de Reasentamiento (CTEAR) y la Asamblea Consultiva de las Poblaciones Desarraigadas (ACPD) para darle atención educativa a poblaciones desarraigadas.

El grado de cumplimiento de los Acuerdos de Paz ha sido mayor en lo que se refiere al gasto público en educación, habiéndose alcanzado un monto equivalente al 2.7% del PIB en el año 2001, superior a la meta del 2.49%. Ello también ha permitido financiar algunos programas de apoyo económico a estudiantes necesitados, incluyendo desayunos escolares, becas y textos, aunque con rezagos considerables.

La composición del presupuesto pone en evidencia la prioridad asignada a la educación primaria que, junto con la pre-primaria, ha absorbido en torno al 70% del total de recursos del Ministerio de Educación. También refleja las limitadas oportunidades que la población de menores recursos tiene de continuar con estudios de educación media, donde predomina la enseñanza privada. En otras palabras, la gran mayoría de estudiantes en la primaria pública carecen de la opción de continuar con sus estudios.[13]

Cuadro III.10

Gasto por programas y categorías equivalentes a programas del Ministerio de Educación

(En millones de quetzales y porcentajes del total)

	Millones de quetzales				Porcentajes del total			
Programas	1998	1999	2000	2001	1998	1999	2000	2001
Actividades centrales	136.1	333.1	204.7	290.0	8.0	15.5	8.1	9.5
Actividades comunes a los programas de educación preprimaria y primaria	209.0	200.4	25.1	29.7	12.4	9.4	1.0	1.0
Actividades comunes a los programas de educación primaria, básica y diversificada	50.0	56.3	74.8	42.5	3.0	2.6	2.9	1.4
Actividades comunes a los programas de educación preprimaria, primaria, básica y diversificada	36.0	27.2	31.3	27.1	2.1	1.3	1.20.	9
Educación preprimaria	73.5	105.3	168.1	222.2	4.3	4.9	6.6	7.3
Educación primaria	877.8	1,109.4	1,663.4	2,039.1	51.9	51.8	65.6	66.6
Educación básica	115.5	140.9	181.9	208.2	6.8	6.6	7.2	6.8
Educación diversificada	54.7	65.9	82.6	100.7	3.2	3.1	3.3	3.3
Educación extraescolar	8.5	10.3	10.1	8.6	0.5	0.5	0.4	0.3
Alfabetización	86.1	81.4	91.7	92.1	5.1	3.8	3.6	3.0
Reconstrucción huracán Mitch	40.0	6.9	--	--	2.4	0.3	0.0	0.0
Partidas no asignables a programas	3.8	6.2	0.3	1.9	0.2	0.3	0.0	0.1
Total	1,690.9	2,143.6	2,534.0	3,062.1	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Ejecución presupuestaria de gastos, SIAF Central, Ministerio de Finanzas Públicas. Sistema de Contabilidad Integrada (SICON).

13. Véase el SNU 2001, p.137, cuadro 5 y gráfica 7 del capítulo 6.

Introducción: desarrollo humano y pobreza

La pobreza es una de las formas en que se refleja la ausencia de desarrollo humano. La medición y el análisis tradicional de la pobreza se han concentrado en los aspectos monetarios (consumo o ingreso), constituyéndose en la contraparte del enfoque que sobredimensiona la importancia del crecimiento económico como medida de bienestar. Por lo tanto, cuando se habla de pobreza generalmente no se toman en cuenta las carencias relacionadas con las capacidades esenciales para el desarrollo humano. No sólo se dejan por fuera consideraciones sobre la salud y la educación de las personas, sino que también se excluyen dimensiones importantes de la vida en sociedad, como la libertad, la seguridad y la participación ciudadana.

Sin embargo, las herramientas de análisis se han desarrollado más para la dimensión económica de la pobreza.[1] Algunas de estas herramientas son las que se utilizan a continuación para analizar la evolución de la pobreza entre 1989 y el 2000, y encontrar diferencias en la situación de los hogares con jefatura masculina y femenina. Para hacerlo, no sólo se mide la pobreza con base en el nivel del consumo sino también tomando en cuenta necesidades básicas insatisfechas (NBI) y medidas relativas de la pobreza. Además, como una manifestación extrema del aumento de la pobreza en el año 2001, se analiza la situación de inseguridad alimentaria, así como la crisis del café y la sequía que la provocaron.

A. La pobreza

1.Evolución de la pobreza en la última década (1989-2000)

La medición de la pobreza ha dado lugar a diversas polémicas en los últimos años. Se han propuesto distintas metodologías y modificaciones a éstas para poder obtener medidas adecuadas de la situación de pobreza. Gradualmente ha comenzado a surgir cierto consenso en cuanto a que la medida más adecuada para lograrlo es partiendo del análisis del consumo de los hogares. En Guatemala sólo recientemente, en 1998 y 2000, se comenzó a realizar encuestas de hogares que medían el consumo. Además, la realizada en 2000[2] fue diseñada con el propósito principal de medir la pobreza, por lo que se considera la mejor fuente para aproximarse a la medición de la situación de pobreza a través del consumo. Sin embargo, persiste el problema de determinar cuál ha sido la evolución reciente de la pobreza. La razón es que se cuenta con una encuesta de hogares que fue desarrollada en 1989,[3] que si bien no midió el consumo, contiene otras variables indicativas de las condiciones de vida de los hogares que sí son comparables con variables de la ENCOVI 2000. A partir de éstas sí fue posible hacer una estimación más precisa del consumo de los hogares en 1989.[4] Según los datos obtenidos, la pobreza en Guatemala se redujo en la última década de 63% a 56%, aproximadamente, y la pobreza extrema disminuyó de 18 a 16% (gráfica IV.1).Los cambios observados se manifies-

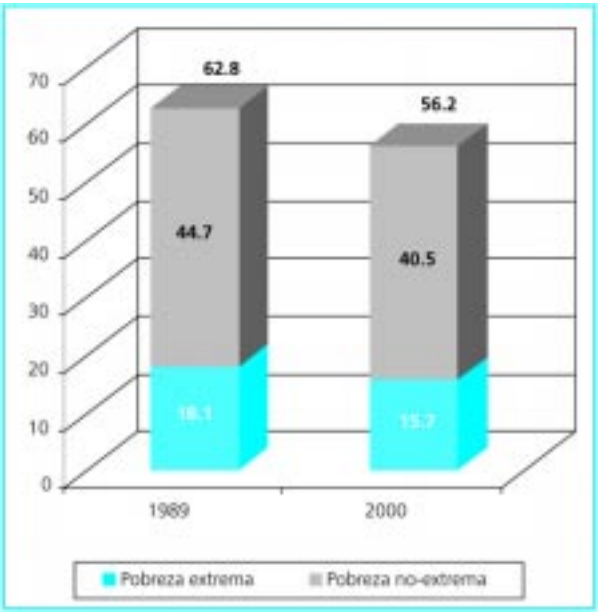
[1] Los aportes de Sen (1976) sobre el enfoque de funcionamientos y capacidades, así como los de Putnam (1993) sobre el capital social, y Atkinson (1998) sobre la exclusión social, permiten superar las limitaciones del llamado enfoque monetarista, aunque muchas veces su aplicación resulta dificultosa (Amarante, 2001).

[2] Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2000 (ENCOVI 2000).

[3] Encuesta Nacional Sociodemográfica 1989 (ENS 89).

[4] En el Informe Nacional de Desarrollo Humano del año 2000 se utilizó una medición de la pobreza basada en los ingresos de los hogares, por lo que los datos no resultan enteramente comparables. Aunque los datos de pobreza general sí son comparables, existen mayores diferencias en relación a los datos de pobreza extrema, como se hizo notar en el INDH 2001.

Gráfica IV.1
Evolución de la pobreza
1989-2000
(En porcentajes)

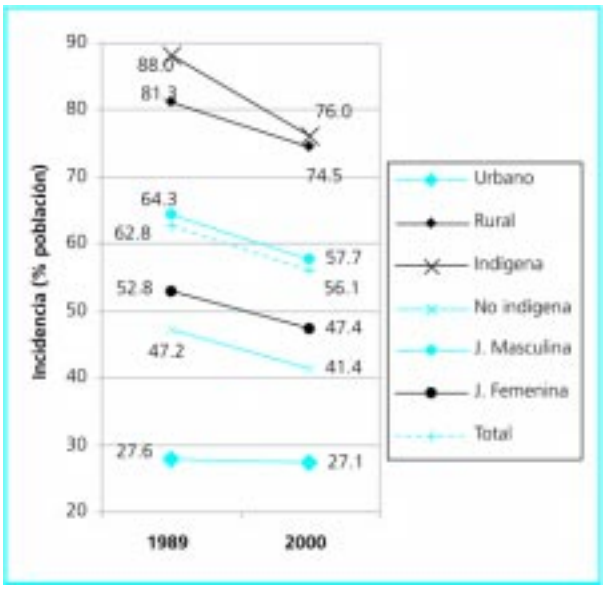


Fuente: Elaboración con datos de ENS 89 y ENCOVI 2000.

tan de forma distinta en diferentes grupos (véase gráfica IV.2), pero llama la atención que entre 1989 y el 2000 se reducen las diferencias de pobreza entre los grupos o sectores tradicionalmente más pobres (indígenas y área rural) y aquellos con menores proporciones de pobreza (no indígenas y área urbana). En particular, la proporción de pobres indígenas (hogares de jefatura indígena) fue la que más se redujo entre 1989 y 2000, mientras que la que menos disminuyó fue la proporción de pobres en el área urbana (se redujo en sólo 0.5 puntos porcentuales). Así, aunque la población indígena se mantenía en el 2000 con la proporción más alta de hogares pobres (76%), la brecha (diferencia entre proporción de pobres) entre hogares de jefatura indígena y no indígena se había reducido de 40.8 puntos porcentuales en 1989 a 34.6 puntos porcentuales en el 2000 (gráfica IV.2).

Algo similar ocurrió con la pobreza extrema, con la diferencia que en este caso se redujo de manera más pronunciada no sólo la pobreza extrema de los hogares de jefatura indígena sino también, y aún más, la de los hogares de jefatura femenina (gráfica IV.3). Ambos fenómenos están asociados ya que, como se verá más adelante,[5] entre 1989 y el 2000 hubo un aumento significativo de las mujeres ocupadas, especialmente de las indígenas en el sector informal y en actividades no agrícolas.[6] Ello sugiere que aunque este mayor grado de ocupación no generó suficientes ingresos para sacar a estos hogares de la pobreza, al menos permitió salir de la pobreza extrema a un número importante de hogares. Llama la atención que la proporción de hogares de jefatura femenina en extrema pobreza (17.0%) en 1989 era similar a la de los hogares de jefatura masculina (18.1%), pero que la proporción de los pri-

Gráfica IV.2
Pobreza general según área geográfica y sexo y grupo étnico de la jefatura del hogar
1989 y 2000
(Porcentajes de la población)



Fuente: Elaboración con datos de ENS 89 y ENCOVI 2000.

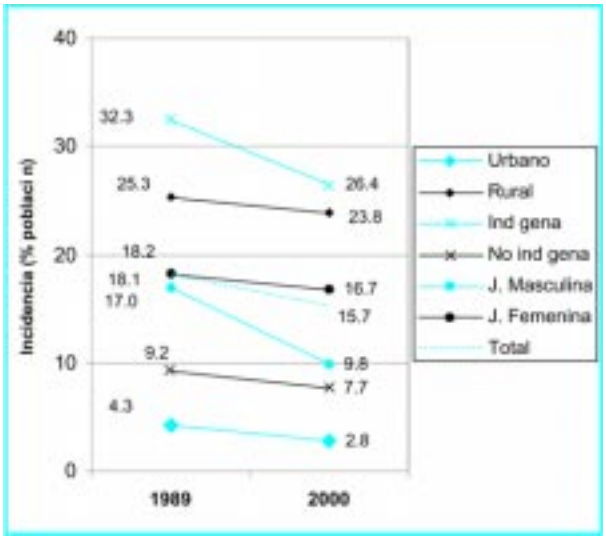
[5] Sección sobre empleo en el capítulo sobre Rasgos de la economía.

[6] Véase el capítulo sobre El acceso a la tierra.

Gráfica IV.3

Pobreza extrema según área geográfica y sexo y grupo étnico de la jefatura del hogar 1989 y 2000

(Porcentajes de la población)



Fuente: ENS 89 y ENCOVI 2000.

meros se redujo a casi la mitad (9.8%) en el 2000, en contraste con una reducción menor en el caso de los hogares de jefatura masculina (a 16.7%).

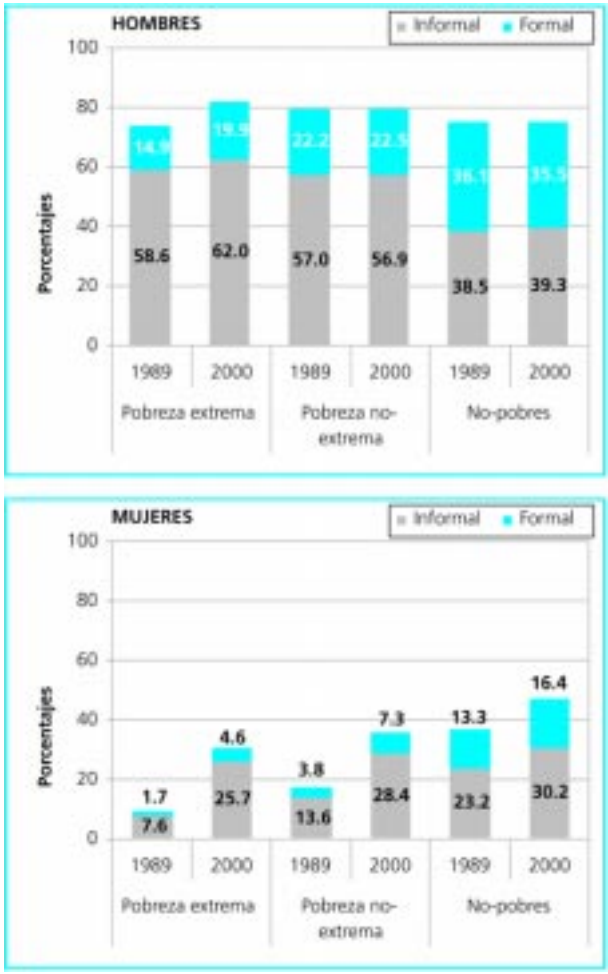
Mientras que la proporción de hombres permaneció estable, tanto en términos de la proporción total de ocupados como de la distribución entre aquellos empleados en el sector formal e informal, en el caso de las mujeres sí hubo cambios significativos (gráfica IV.4). Por un lado, como ya se mencionó, aumentó la proporción de mujeres en el mercado de trabajo, pasando del 36.5% del total de mujeres (mayores de 10 años) en 1989 a 46.6% en el 2000. Por otra, el aumento principal de empleo se dio en el ámbito del empleo informal, especialmente entre las mujeres en situación de pobreza y de pobreza extrema. En este último caso es evidente que la baja productividad o los reducidos salarios asociados a este empleo (primordialmente informal) no generaron suficientes ingresos para una proporción importante de mujeres, que no pudieron salir de la extrema pobreza a pesar de haberse incorporado al mercado de trabajo.

La incidencia de la pobreza (definida como el número de pobres que hay en una población en relación con la población total) depende del crecimiento del consumo (o del ingreso) y de la forma en que éste se distribuye en la población.[7] Los métodos de análisis permiten establecer si los cambios en la inciden-

Gráfica IV.4

Inserción laboral de hombres y mujeres* según pobreza y categoría formal o informal de empleo, 1989 y 2000

(Porcentajes de la población)



(*) Población de entre 10 y 65 años. Cada barra, definida como decil, equivale a un 10% de la población total.
Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

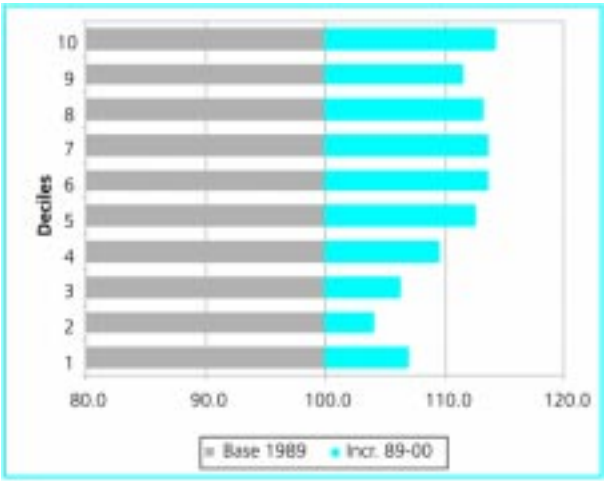
[7] ECLAC/IPEA/, 2002.

cia de la pobreza se deben a un incremento en el consumo o bien, a una reducción de la desigualdad. En el caso de Guatemala, entre 1989 y 2000 se produjo un incremento del consumo per cápita de 12.4% y un incremento en la desigualdad del consumo de 2.3%.[9] Es decir, se produjo un crecimiento en el consumo que contribuyó a una reducción en la pobreza, pero dicho crecimiento fue distribuido de forma desigual, como puede observarse en la gráfica IV.5. En particular, hubo un incremento mayor en la población que ya tenía más capacidad de consumo. Si el crecimiento en el consumo hubiera ocurrido en la misma proporción en todos los estratos de población, se estima que la pobreza extrema se hubiera reducido a cerca de 12% en vez del 16%. Lo anterior evidencia cómo la reducción de la pobreza extrema depende más de la redistribución, mientras que la reducción de la pobreza general depende en mayor grado del crecimiento del consumo. Es así como para reducir la pobreza, pueden contemplarse distintas combinaciones de ambos factores: crecimiento del consumo y reducción de la desigualdad (ver recuadro IV.1).

2. La pobreza de los hogares de acuerdo al sexo de la jefatura

Debido a que en las encuestas se privilegia como unidad de análisis el hogar, se puede estimar fácilmente el porcentaje de hogares en situación de pobreza, pero no es sencillo determinar cómo la pobreza afecta a cada uno de los miembros de un mismo hogar. Por esta razón, a menudo el análisis de la pobreza con enfoque de género se realiza tomando en cuenta las diferencias entre los hogares con jefatura masculina y los que tienen jefatura femenina. Sin embargo, deben tomarse con reserva los resultados de comparaciones entre hogares con distinta jefatura si éstos se pretenden utilizar como único elemento para mostrar disparidades entre los géneros con respecto a la situación de pobreza.[10] En el 2000, los hogares de jefatura femenina en Guatemala tenían ingresos promedio menores a la media nacional y, por consiguiente, al promedio de ingresos de los hogares de jefatura masculina,[11] pero los hogares de jefatura femenina tenían una incidencia de pobreza once puntos porcentuales por debajo de los hogares con jefatura masculina (cuadro IV.1).

Gráfica IV.5
Incremento del consumo per cápita según deciles, 1989-2000
(Índices, año base 1989 = 100)



Fuente: Elaborado con base en datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Cuadro IV.1
Guatemala: Incidencia de pobreza extrema y general, 2000
(Porcentajes de hogares según sexo de la jefatura del hogar)

Jefatura del Hogar	Hogares en situación de extrema pobreza	Hogares en situación de pobreza general
Femenina	6	37
Masculina	12	48

Fuente: ENCOVI 2000.

[9] Coeficiente de Gini de 0.417 a 0.427 (variable consumo).
[11] «Los estudios de caso no presentan evidencias convincentes de que el género de la cabeza de familia influya en la probabilidad de que esa familia sea pobre. [...] la cabeza de familia femenina no es la medida correcta para identificar los factores de género que pueden predisponer a las familias a la pobreza». Gammage, Sarah, S.F.
[11] De acuerdo con la ENCOVI el ingreso medio de las mujeres equivalía al 60% del ingreso medio de los hombres.

Recuadro IV.1
Curvas equivalentes de pobreza

Las mediciones de pobreza más utilizadas dependen del nivel de consumo o ingreso de hogares o de personas. La pobreza puede ser mayor o menor dependiendo del crecimiento del consumo (o ingreso) y de su grado de concentración. Dependiendo del valor que se le dé a la tasa de crecimiento (que puede aumentarse o reducirse) del consumo (o ingreso) y de la reducción (o aumento) de su grado de concentración, se pueden construir escenarios hipotéticos de reducción (o de incremento) de la pobreza.*

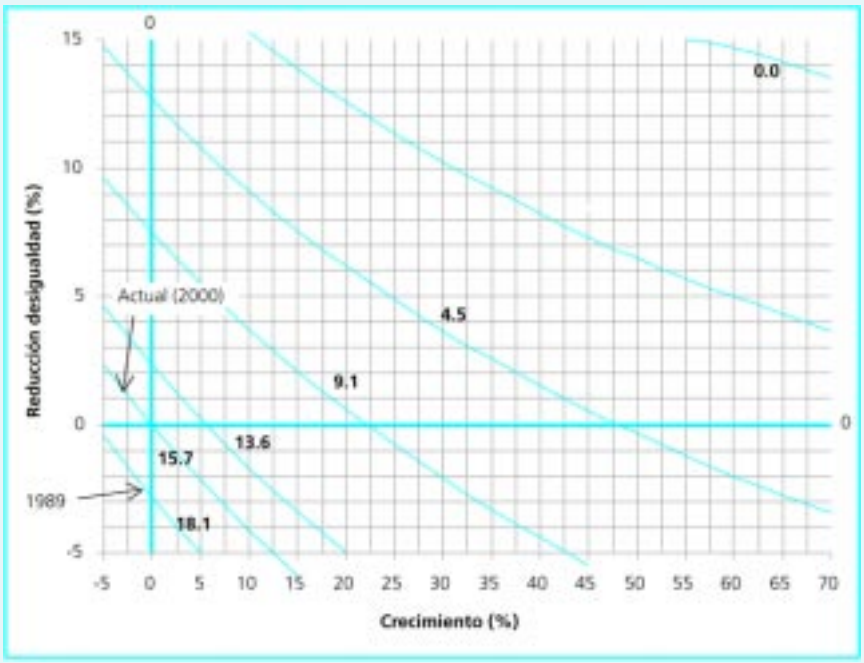
Partiendo de este principio, se realizó un ejercicio que ilustra estas posibles combinaciones y sus resultados. Se utilizó la variable de consumo,** calculada a partir de datos de la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI 2000). Como resultado, se obtuvo una «gráfica de curvas equivalentes», que consiste básicamente en un plano (gráfica adjunta) en el cual un eje corresponde al crecimiento del consumo per cápita y el otro eje corresponde a la reducción de la desigualdad. Un punto en el plano corresponde a un porcentaje de crecimiento del consumo y a un porcentaje de reducción de la desigualdad. Por otro lado, como la incidencia de la pobreza depende de estas dos variables, a cada punto le corresponde un mismo nivel de pobreza. La unión de todos los puntos que corresponden a un mismo nivel de pobreza produce una curva, llamada «curva equivalente de pobreza» (véase la gráfica adjunta).

Como se puede observar, aparecen varias curvas equivalentes, que corresponden precisamente a los niveles de pobreza extrema para 1989 (18.1) y a los niveles correspondientes a reducciones de un cuarto, la mitad, tres cuartos y totalmente dicha cifra (13.6%, 9.1%, 4.5% y 0.0%, respectivamente). Mientras mayor sea la reducción de la pobreza, mayores tendrán que ser las tasas de crecimiento del consumo o de reducción de la desigualdad. Además, se presenta la curva que corresponde a la pobreza de 2000 (15.7%) y la que corresponde a una incidencia igual a 1.0%. Esto se hace para ilustrar el hecho de que la distancia entre las curvas se incrementa conforme más se pretende reducir la pobreza. Es decir, mientras más se quiera reducir la pobreza, mayores esfuerzos se requieren en materia de crecimiento y de reducción de la desigualdad.

Se puede, por ejemplo, pensar en la posibilidad de que en determinado período de tiempo el consumo per cápita se incrementará en 15%. Se puede, entonces, ver en la gráfica cuánto se requiere reducir la desigualdad para lograr determinada reducción de la pobreza. Si se quisiera llegar a un nivel de pobreza de 9.1%, se observa que se requiere redistribuir en un 2% el consumo.***

También es posible construir gráficas de curvas equivalentes con distribuciones de ingreso. Sin embargo, se presenta la gráfica para el consumo, ya que es la medida de pobreza más precisa que se ha obtenido. Se deja al lector la construcción de los escenarios que considere pertinentes.

Curvas equivalentes de pobreza extrema



Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.
(*) Véase anexo metodológico.
(**) El consumo es la medida de bienestar considerada más apropiada para la medición de pobreza con los datos de encuestas de hogares.
(***) Se puede demostrar que el porcentaje del consumo (ingreso) que es redistribuido proporcionalmente a la distancia a la media, es igual a la reducción porcentual del coeficiente de Gini.

Por otra parte, se encuentra una diferencia de 60 puntos porcentuales al comparar la incidencia de pobreza en hogares con jefatura femenina rurales e indígenas en contraste con los que tienen jefatura femenina pero que son urbanos y no indígenas (gráfica IV.6). En general, la situación de pobreza de los hogares, analizada según la jefatura del hogar, parece tener más relación con su ubicación urbana o rural, o con la adscripción étnica, que con la variable sexo de la jefatura del hogar (cuadro IV.2). De allí que ésta no sea la manera más idónea para estudiar las relaciones existentes entre género y pobreza.[13]

Así, el mayor porcentaje de hogares pobres está entre aquellos de jefatura masculina, especialmente indígena, en el área rural (cuadro IV.3). Por otra parte, mientras que el 27% de las mujeres del área urbana eran pobres, en el área rural la pobreza afectaba a casi el 73% de las mujeres. En el caso de los hogares donde todos los integrantes se autoidentificaban como no indígenas, la incidencia de pobreza en las mujeres era del 40%, mientras que casi el 80% de las mujeres son pobres en los hogares donde todos sus miembros se consideraban a sí mismos como indígenas.[14]

Cuadro IV.2

Incidencia de la pobreza por ámbito geográfico, género y pertenencia étnica de la jefatura, 2000

(Porcentaje de hogares en situación de pobreza para cada categoría)

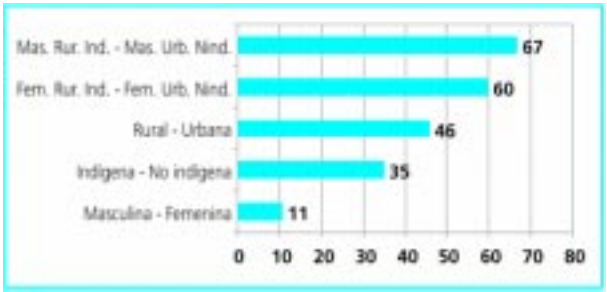
Jefatura del hogar	Hogares en situación de pobreza (%)
Femenina rural	59
Masculina rural	67
Femenina urbana	18
Masculina urbana	20
Femenina indígena	58
Masculina indígena	69
Femenina no indígena	25
Masculina no indígena	33

Fuente: ENCOVI 2000.

Gráfica IV.6

Diferencias en incidencia de pobreza entre hogares con distinta jefatura, 2000

(Diferencia en puntos porcentuales)



Fuente: Elaborado con base en ENCOVI 2000.

En el año 2000 la incidencia de pobreza extrema era del 6% en el caso de los hogares con jefatura femenina, mientras que el 12% de los hogares con jefatura masculina resultaban afectados. Los hogares con jefatura femenina en pobreza extrema representaban el 11% del total de hogares del país en dicha situación. De los hogares conducidos por mujeres, el 89% se ubicaban en el área rural, y en el 72% de los casos se trataba de mujeres indígenas. En este último caso, hogares con jefatura femenina e indígena, la incidencia de extrema pobreza era del 20%. En el caso de la pobreza extrema pesaba aún más, en términos negativos, el hecho de estar en un hogar de jefatura masculina, especialmente indígena, en el área rural. En es-

[13] Se cuestiona la pertinencia de usar la variable jefatura del hogar en los análisis de la relación entre género y varios aspectos del desarrollo, entre ellos la pobreza. Sin embargo, a la fecha no es posible hacerlo de otra manera dada la manera en que se diseñan las encuestas de hogares. Siendo que los hogares con jefatura femenina representan un segmento muy pequeño del total de hogares del país, el desagregarlos de esta manera impide visibilizar la dinámica entre pobreza y género en hogares nucleares o extensos, cuya jefatura es masculina, y que representan la mayor parte de hogares en Guatemala. Un intento de explorar otras variables que dejen entrever esta dinámica entre género y pobreza en los hogares según sexo de la jefatura se encuentra en Slowing y Arriola, 2001.

[14] Los porcentajes son equivalentes para los hombres, debido a que para todos los grupos la relación es de aproximadamente 50/50.

Cuadro IV.3

Distribución de los hogares en situación de pobreza general según pertenencia étnica y género de la jefatura del hogar y ubicación geográfica, 2000

(Cantidad de hogares y porcentajes del total)

Jefatura del hogar			Hogares	(%)
Urbana	Indígena	Masculina	82,327	8.2
		Femenina	16,603	1.7
	No-indígena	Masculina	67,307	6.7
		Femenina	23,691	2.4
Rural	Indígena	Masculina	411,948	41.0
		Femenina	63,983	6.4
	No-indígena	Masculina	294,953	29.4
		Femenina	43,019	4.3
		Total Hogares Pobres	1,003,831	100

Fuente: ENCOVI 2000.

tos casos, el 60% de los hogares se encontraban en situación de pobreza extrema, en contraste con los hogares urbanos, donde apenas 0.6% se encontraron en esta situación, específicamente, hogares con jefatura no indígena (masculina o femenina) y hogares indígenas de jefatura femenina (cuadro IV.4).

3.La Cumbre del Milenio

En la Cumbre del Milenio, realizada en septiembre del año 2000, los líderes mundiales definieron una ambiciosa agenda para promover el desarrollo. Uno de los principales objetivos es erradicar la pobreza extrema y el hambre. Para dar seguimiento al progreso de los países hacia el cumplimiento de dicho objetivo se establecieron dos metas: 1) disminuir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas cuyo ingreso es menor a un dólar diario; y 2) disminuir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que sufren hambre. Para evaluar el cumplimiento de la primera meta uno de los principales indicadores es la proporción de población por debajo de un dólar diario, ajustado por la paridad del poder adquisitivo.[15] Dicho indicador es útil para efectos de comparación internacional.[16] De acuerdo con este método, en 1989 la incidencia de pobreza extrema en Guatemala era del 20%, habiéndose reducido al 16% después de una década, en el 2000 (gráfica IV.7).[17]

La meta para el año 2015 sería alcanzar una incidencia de pobreza extrema del 10%. Sería posible alcanzar esa meta sólo sí se lograra atender a la población indígena y rural, que

[15] Paridad del poder adquisitivo (PPA): «es un método para medir el poder adquisitivo relativo de las monedas de diferentes países respecto de los mismos tipos de bienes y servicios. Como los bienes y servicios pueden costar más en un país que en otro, la PPA nos permite efectuar comparaciones más exactas de los niveles de vida en los distintos países». Glosario del Banco Mundial. En Internet: http://www.worldbank.org/depweb/spanish/modules/glossary.htm#ppp

[16] Es bastante criticada la línea internacional de uno o dos dólares por persona al día, propuesta por el Banco Mundial, porque tiende a subestimar la incidencia de pobreza en países que no son considerados de bajos ingresos.

[17] Calculado con base en la ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Cuadro IV.4

Distribución de los hogares en situación de pobreza extrema según pertenencia étnica y género de la jefatura del hogar y ubicación geográfica, 2000

(Cantidad de hogares y porcentajes del total)

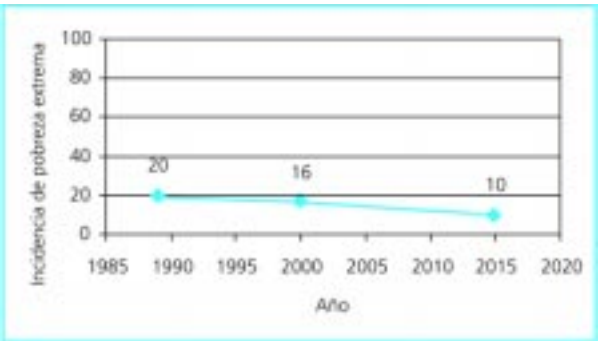
	Jefatura del hogar		Hogares	(%)
Urbana	Indígena	Masculina	11,743	5.0%
		Femenina	1,439	0.6%
	No-indígena	Masculina	1,386	0.6%
		Femenina	1,398	0.6%
Rural	Indígena	Masculina	141,134	59.6%
		Femenina	17,011	7.2%
	No-indígena	Masculina	56,883	24.0%
		Femenina	5,719	2.4%
Total hogares en extrema pobreza			236,713	100%

Fuente: ENCOVI 2000.

Gráfica IV.7

Avance hacia la reducción de la pobreza extrema (línea internacional), 1989 y 2000 y con metas para el 2005 y 2015

(Porcentaje de la población con menos de US$ 1.00 -PPA- diario)



se encuentra en peores condiciones que el promedio nacional (cuadro IV.5).

4.La dimensión geográfica de la pobreza

En el año 2000 el 30% del total de guatemaltecos en situación de pobreza habitaba en la región Suroccidental.[18] Por otra parte, se observa que es en la región Norte (Alta y Baja Verapaz) donde ha habido una mayor incidencia de pobreza, pues el 84% de la población era pobre en dicha región. También en la Noroccidental (Huehuetenango y Quiché) se encontraba una alta incidencia, pues el 82% de las personas eran pobres (cuadro IV.6).

En el suroccidente se concentraba el 33% de la población indígena del país y el 31% de

[18] La región Suroccidental está conformada por los departamentos de Totonicapán, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Retalhuleu, San Marcos y Sololá. El 64% de los habitantes de la región Suroccidental se encuentran en situación de pobreza.

Cuadro IV.5
Guatemala: Incidencia de pobreza extrema (línea internacional), 1989 y 2000
(Porcentaje de población con menos de US$ 1.00 -PPA- diario)

Característica	1989	2000
Pertenencia étnica del jefe del hogar		
No indígena	14	10
Indígena	31	24
Ubicación geográfica		
Área urbana	9	5
Área rural	26	22

Fuente: Elaboración propia a partir de información de la ENS 1989, la ENCOVI 2000, y el factor de conversión PPA del PIB de 1993 estimado por el Banco Mundial.

Cuadro IV.6
Distribución de la pobreza por región según jefatura de hogar, 2000
(Porcentaje de hogares en situación de pobreza)

Región	Masculina	Femenina	Total
Norte	78	67	77
Noroccidente	77	64	75
Suroriente	61	47	59
Suroccidente	56	46	54
Petén	59	41	57
Central	43	39	42
Nororiente	45	31	42
Metropolitana	12	14	13
País	48	37	46

Fuente: cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

los hogares rurales. El 75% de los hogares ubicados en las regiones Norte y Noroccidental eran indígenas, y el 81% de los hogares de dichas regiones eran rurales. En contraste, las regiones Central y Metropolitana[19] tenían los menores niveles de ruralidad y también mostraban la menor incidencia de pobreza. Además, la región Metropolitana era una de las que tenía menor porcentaje de hogares indígenas.[20] También era la región en que la incidencia de la pobreza de los hogares con jefatura femenina era mayor que los de jefatura masculina. En las demás regiones ocurría lo contrario. En todo caso, el hecho de que muchos procesos socioeconómicos que se dan en Guatemala se manifiestan primero en el área metropolitana conduce a ponerle especial atención a este fenómeno en el futuro.

En el año 2000 el 29% del total de personas en situación de extrema pobreza se encontraba en la región suroccidental de Guatemala. Las regiones del país con mayor incidencia de extrema pobreza en hogares con jefatura femenina eran la Norte (21%), Noroccidental (18%), y la Suroriental (9%) (cuadro IV.7). En la región Metropolitana prácticamente no existían hogares afectados por la extrema pobreza, pero la que existía (1%) correspondía a hogares de jefatura femenina.

5.Necesidades básicas insatisfechas: método directo de identificación de los pobres

Según el INE entre 1981 y 1994, años en los cuales se realizaron los últimos censos de población y vivienda, los porcentajes de hogares con necesidades básicas insatisfechas disminuyeron (véase el recuadro IV.2 acerca de la metodología de las NBI). En todos los departamentos del país se encontraron mejoras en la

[19] Ambas regiones abarcan los departamentos de Guatemala, Sacatepéquez, Chimaltenango y Escuintla.
[20] Los porcentajes mencionados sugieren cierta relación entre la pertenencia a determinado grupo étnico y la probabilidad de encontrarse en situación de pobreza. Sin embargo, en la región Suroriental sólo hay un 3% de hogares indígenas, pero ocupa la tercera posición en regiones con alto porcentaje de hogares pobres (59%).

Cuadro IV.7
Distribución de la pobreza extrema por región, según jefatura del hogar, 2000
(Porcentaje de hogares en situación de pobreza extrema)

Región	Masculina	Femenina	Total
Norte	31	21	30
Noroccidente	26	18	24
Suroriente	15	9	14
Central	6	8	6
Suroccidente	14	6	12
Nororiente	6	4	6
Metropolitana	0	1	0
Petén	11	0	9
País	12	6	11

Fuente: Cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

calidad de las viviendas, en el origen y abastecimiento del agua, en el acceso a servicio sanitario, y en la capacidad potencial para obtener ingresos. Prácticamente no hubo variación global en el indicador de asistencia escolar, pues mejoró levemente en trece departamentos, empeoró en siete, y fue el mismo en dos. El principal problema que enfrentaban todos los hogares era el hacinamiento, que se agudizaba en el área rural de departamentos con alto porcentaje de población indígena, como Huehuetenango (66%) y Alta Verapaz (59%).

Generalmente, la información para hacer un análisis de NBI proviene de los censos de población y vivienda. Sin embargo, para tener una idea sobre cómo ha evolucionado el país en el período 1994-2000 se pueden hacer estimaciones utilizando la información contenida en la ENCOVI 2000. En términos generales no se observa una significativa mejoría entre 1994 y el 2000. Según el censo de 1994, el 63% de los hogares guatemaltecos no satisfacían al menos una necesidad básica. De acuerdo con

Recuadro IV.2
Alcances y limitaciones de la metodología de las necesidades básicas insatisfechas

La metodología de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) para el estudio de la pobreza en los países latinoamericanos fue propuesta por la CEPAL en la década de 1970, y tiene como principal objetivo identificar hogares que no alcanzan a satisfacer un conjunto de necesidades consideradas indispensables, utilizando básicamente la información censal.

El método se basa en la definición de necesidades que se incluyen en la medición y el establecimiento de umbrales de satisfacción, o sea los niveles mínimos que se consideran apropiados. A partir de la definición de un conjunto mínimo de satisfactores referidos a educación, empleo y vivienda, se mide el porcentaje de población que no tiene pleno acceso a ellos. Para considerar a un hogar pobre según el criterio de NBI, éste debe carecer de al menos una de las necesidades definidas como básicas.

La utilización de esta metodología ha permitido explotar la riqueza de la información censal, considerada de importancia clave para definir políticas sociales. Asimismo, ha sido posible construir mapas de pobreza con un amplio nivel de desagregación geográfica, facilitando la comparación de distintas áreas. Por otra parte, el dato proporcionado por el método de NBI se presenta como una alternativa en el caso de no tener acceso a los niveles de ingresos de la población a estudiar.

En los últimos años, diversos autores han analizado las limitaciones más comunes en el empleo de esta metodología. Las mencionadas habitualmente afirman que el enfoque de NBI es incapaz de reconocer a la población afectada por los procesos de pauperización ocurridos en las últimas décadas; los indicadores utilizados tienen una mayor adecuación para las áreas urbanas; incorpora indicadores que sólo captan situaciones extremas y no permiten distinguir distintos grados de satisfacción; se trata a la pobreza como un fenómeno único y homogéneo sin diferenciar al interior de la población pobre, ni de aquella que es calificada como no pobre; y la cantidad de pobres que se identifica depende de la cantidad de indicadores que se utilizan para definir la población con NBI.

Fuente: Katzman, 1989 e INDEC-Argentina, 2000.

las estimaciones realizadas a partir de la ENCOVI 2000, el 60% de los hogares continuaban con al menos una necesidad básica insatisfecha. Sin embargo, analizando por separado los satisfactores, se observan mejoras en la calidad de vivienda de los hogares y en el acceso a educación primaria de los niños y niñas. Hubo leves cambios favorables en el sistema de eliminación de excretas y en la capacidad de subsistencia de los hogares. En contraste, el nivel de hacinamiento continuaba inalterable y se observa un deterioro en el origen y abastecimiento de agua.

Utilizando el método NBI con datos del año 2000 se confirma que las asimetrías entre el área rural y urbana son amplias. Mientras que en el área urbana un 45% de los hogares tenía al menos una NBI, en el área rural el 72% de los hogares tenía al menos una necesidad no satisfecha (cuadro IV.9). Esos son casi los mismos porcentajes observados en 1994.

Cuadro IV.8

Necesidades básicas insatisfechas, 1994 y 2000

(Porcentaje de hogares)

Necesidad básica insatisfecha	1994	2000	Variación porcentual
Calidad de vivienda	23	18	-5
Hacinamiento	41	41	0
Servicio de agua	12	15	3
Servicio sanitario	22	21	-1
Asistencia escolar	15	10	-5
Insuficiencia de ingresos	12	9	-3

Fuentes: INE y CELADE, 1997, pág. 22 y cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

Cuadro IV.9

Necesidades básicas insatisfechas según área geográfica, 2000

(Porcentaje de hogares)

Necesidad básica insatisfecha	Área urbana	Área rural
Calidad de vivienda	22	16
Hacinamiento	24	53
Servicio de agua	11	19
Servicio sanitario	21	21
Asistencia escolar	6	14
Insuficiencia de ingresos	5	12

Fuente: Cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

Dado que se utilizan criterios distintos para el área urbana y rural en lo que respecta a calidad de la vivienda, origen y abastecimiento de agua, disponibilidad de servicio sanitario y asistencia escolar, se puede afirmar que el porcentaje de hogares rurales con NBI está subestimado, pues al usar el criterio más estricto que se aplica en el área urbana, los porcentajes aumentarían considerablemente (véase el recuadro IV.3). Esto explica porqué en el área rural la calidad de la vivienda se considera satisfecha en mayor medida que en el área urbana,[21] y porqué en los dos ámbitos geográficos se observa el mismo porcentaje de hogares sin adecuado sistema de eliminación de excretas.[22] Nuevamente resalta como principal problema, en ambos espacios geográficos, el hacinamiento. Éste es especialmente grave en el área rural, explicando en gran medida la elevada incidencia de pobreza, bajo el enfoque de NBI, en dicha área.

[21] En el área urbana una vivienda con paredes de bajareque, lepa, palo o caña es considerada de inadecuada calidad, pero en el área rural lo es sólo si tiene también piso de tierra. En el área rural todas las viviendas que tienen paredes de ladrillo, block, adobe o madera son consideradas de buena calidad, mientras que en el área urbana únicamente se consideran de esa forma las que no tienen el piso de tierra (INE y CELADE, 1997, pág. 11).

[22] El pozo ciego o letrina se considera adecuado en el área rural pero no en la urbana. Respecto a la disponibilidad de agua potable, en el área urbana los hogares no satisfacen la necesidad si no cuentan con conexión a una red de distribución de agua y se abastecen de chorro público, pozo, río, lago o manantial. En el área rural ocurre una NBI si los hogares sólo cuentan con abastecimiento de agua de río, lago o manantial. En el acceso a educación, la diferencia de criterio consiste en la edad: hogares con al menos un niño entre 7 y 12 años que no asista a establecimientos de educación regular en el área urbana, y de 7 a 10 años en el área rural (INE y CELADE, 1997, págs. 14-16).

Recuadro IV.3

Indicadores de necesidades básicas y niveles críticos de satisfacción

La determinación de los satisfactores mínimos, o el «nivel crítico» a partir del cual un hogar deja de ser «carente» para pasar a ser «no carente», no es una tarea fácil cuando en un mismo país se observan características muy diversas. Un ejemplo lo constituye la gran variedad de regiones climáticas dentro de los países, por la cual los materiales aceptables en la construcción de viviendas para regiones frías o secas no son adecuados en regiones calurosas o lluviosas. En estos casos, lo ideal sería contar con niveles críticos de satisfacción específicos a cada región geográfica, grupo étnico, o grupo social, cuando la diferencia entre ellos lo amerite. Sin embargo, este proceso conlleva una gran complejidad operativa cuyo costo generalmente supera los beneficios. Más aún, la diferenciación de estándar puede traer consigo problemas de tipo conceptual, dado que los distintos satisfactores no necesariamente corresponden a un mismo nivel de bienestar. Así, la condición de «insatisfacción» de una necesidad no representaría el mismo grado de privación para todas las regiones o grupos.

En América Latina se ha optado por incorporar una sola distinción en los niveles críticos, de acuerdo con el tipo de entorno, ya sea urbano o rural, en el que viva un hogar. De esta forma se toma en cuenta que los satisfactores son distintos para cada área, sin generar excesivas complicaciones en la elaboración. Usualmente se observa que el entorno rural presenta condiciones de vida muy inferiores a las predominantes en áreas urbanas. Por ejemplo, mientras el acceso a la red pública para la eliminación de excretas es una opción técnicamente factible en las ciudades, muy rara vez lo es fuera de ellas. Sin embargo, no para todos los indicadores de NBI es conveniente aplicar este criterio, pues existen necesidades básicas que deben ser satisfechas indispensablemente por todos los individuos para poder desempeñarse adecuadamente en la sociedad. Éste es el caso de la educación, cuyo nivel crítico suele fijarse como el haber terminado completamente el ciclo básico, tanto en áreas urbanas o rurales, a pesar de que en las zonas rurales puede ser más difícil cumplir con ese requerimiento.

Si se fijan niveles críticos de satisfacción únicos para toda la población, a pesar de que ella presente diversas características, se adopta comúnmente un criterio conservador, eligiendo el nivel crítico más bajo, usualmente correspondiente al área rural, dentro de las opciones disponibles. De esta forma, se minimiza el riesgo de contar como pobres a los que no lo son, pero también se produce un sesgo hacia la subestimación de la pobreza urbana.

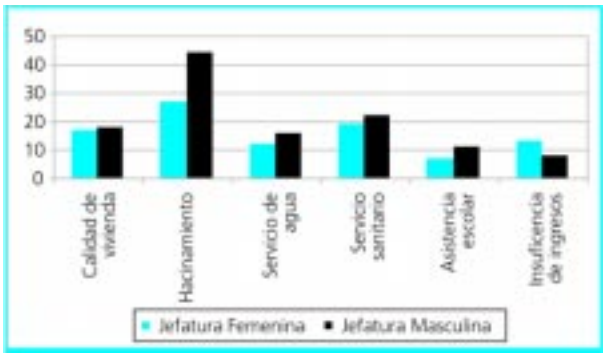
Fuente: Feres y Mancero, 2000.

Al tomarse en cuenta el género de la jefatura del hogar, el método de NBI sugiere que los hogares conducidos por una mujer se encuentran en mejores condiciones que los de jefatura masculina en relación con varias necesidades básicas, aunque no en relación con los ingresos (gráfica IV.8). En el caso del hacinamiento, los hogares con jefatura femenina (27%) se encontraban muy por debajo del promedio nacional (41%) de hogares con dicho problema. El principal problema que presentaban estos hogares era el de ingresos, resultante de que la jefa del hogar tenía un bajo nivel de

Gráfica IV.8

Hogares con necesidades básicas insatisfechas según sexo de la jefatura, 2000

(Porcentajes)



Fuente: Cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

instrucción y de que estaba en hogares con más de cuatro miembros en relación de dependencia.

En este caso, los hogares con jefatura femenina con necesidades insatisfechas (13%) estaban por encima del promedio nacional (9%) (gráfica IV.8).

Al examinarse dónde se ubican los hogares con problemas de insuficiencia de ingresos, se observa que en el área urbana las mujeres indígenas que son jefas de hogar se encontraban en peores condiciones (cuadro IV.10). En el área rural, tanto los hogares con jefatura de mujeres indígenas como los de jefatura no indígenas tenían niveles de satisfacción especialmente bajos en comparación al de los hogares de jefatura masculina, aunque éstos también tenían niveles peores en el área rural.

Los hogares con jefatura femenina se encontraban en mayor desventaja que los hogares con jefatura masculina en tres casos muy específicos: a) calidad de vivienda insatisfecha de los hogares con jefatura no indígena en el área urbana (17% vs. 15%); b) acceso a servicio de agua insatisfecho, también de los hogares con jefatura no indígena en el área urbana (11% vs. 8%); y c) acceso a servicio sanitario insatisfecho de los hogares con jefatura indígena en el área rural (24% vs. 19%).

6. Análisis integrado de la pobreza

El análisis integrado de la pobreza,[23] combina el enfoque de NBI (método directo) y la capacidad de consumo (método indirecto), y clasifica la pobreza en tres categorías (ver recuadro IV.4). La interpretación y denominación para cada una de las categorías se relaciona con la situación temporalidad (coyuntural o estructural) de la pobreza, aprovechando las caracterís-

Recuadro IV.4
Tipología de Katzman

Hogares en situación de pobreza crónica: constituyen el núcleo de la pobreza, no cuentan con un ingreso suficiente para un nivel mínimo de consumo, ni satisfacen sus necesidades más elementales. Se encuentran en clara situación de exclusión social y, generalmente, poseen más de una necesidad insatisfecha. Su incapacidad para integrarse adecuadamente a la sociedad puede observarse empíricamente, ya que entre las carencias más frecuentes se encuentra la de inasistencia escolar.

Hogares en situación de pobreza reciente: satisfacen sus necesidades básicas, pero tienen un ingreso inferior a la línea de pobreza. Son hogares en un proceso de «movilidad descendente», pero la reducción reciente de ingresos se traduce en un menor consumo, y no en un deterioro inmediato de la satisfacción de necesidades básicas. Viven una situación en que el déficit de consumo no ha sido permanente o lo suficientemente prolongado como para afectar la satisfacción de necesidades, como el acceso a infraestructura, que por lo general cambia más lentamente que el consumo. Son hogares que están en riesgo de caer en la pobreza crónica si las oportunidades de trabajo o la política social no les permiten proteger o recuperar su capacidad adquisitiva.

Hogares con carencias inerciales: cuentan con un ingreso suficiente para adquirir los bienes y servicios básicos, pero que no han logrado mejorar ciertas condiciones de su nivel de vida. Son hogares que han arrastrado ciertas necesidades desde el pasado, las cuales se han establecido en el estilo de vida de las personas. Sin embargo, es una situación que sugiere un proceso de ascenso económico de los hogares.

Fuente: Katzman, 1989, Feres y Mancero, 2000 y León, 2002.

[23] Conocido también como la «tipología de Katzman», pues Rubén Katzman acuñó la tipología en el trabajo de CEPAL/DGEC, 1988 y Katzman, 1989. Una de las primeras investigaciones en las que se evidencia este enfoque bidimensional de la pobreza se encuentra en Beccaria y Minujin, 1985.

Cuadro IV.10

Capacidad de subsistencia insatisfecha según pertenencia étnica, ámbito geográfico y sexo de la jefatura, 2000

(Porcentajes)

	Área Urbana			Área Rural		
Jefatura	Indígena	No Indígena	Total	Indígena	No Indígena	Total
Masculina	5	3	4	13	8	10
Femenina	19	6	9	19	18	18
País	8	4	5	14	9	11

Fuente: cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

ticas de cada método al respecto. El método de consumo, o línea de pobreza, se asocia usualmente con la pobreza de corto plazo o coyuntural, pues la variación de los ingresos y, en menor medida, del consumo suele tener cierta volatilidad, debido a su sensibilidad a la situación laboral de los miembros del hogar y a la situación económica del país. En cambio, el método NBI está más relacionado con la pobreza de largo plazo o estructural, pues los indicadores que utiliza varían más lentamente.[24]

Según este análisis, un 80% de los pobres, según su capacidad de consumo, se encontraban en el 2000 en una situación de pobreza crónica, que es de carácter estructural, no transitoria. Lo anterior significa que es muy difícil erradicar o reducir la mayor parte de la pobreza en Guatemala, ya que su naturaleza estructural, asociada a necesidades básicas insatisfechas, hace difícil que los hogares en situación de pobreza puedan salir de ella solamente con cierta recuperación del crecimiento económico del país en general.

Ello es lo contrario a lo que ocurre con el restante 20% de quienes se encuentran en situación de pobreza, que por su escasa capacidad de consumo, han sido atrapados recientemente en ella. Son hogares que satisfacen sus necesidades básicas pero que, por motivos co-

Cuadro IV.11

Análisis integrado de la pobreza, 2000

(Porcentajes de hogares por cada categoría)

Total de hogares = 100	Al menos una NBI (60)	Necesidades básicas satisfechas (40)
Pobres según línea de pobreza (46)	Pobreza crónica (38)	Pobreza reciente (7)
No pobres por línea depobreza (54)	Pobreza inercial (22)	No pobres (33)

Fuente: Cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

[24] Feres y Mancero, 2000.

yunturales, han visto reducido su consumo a un nivel inferior al de la línea de pobreza, por lo que con un mejoramiento de las condiciones de la economía podrían dejar de ser pobres. Por otra parte, el 40% de los no pobres (equivalente al 22% de todos los hogares) ha superado recientemente el nivel mínimo de consumo, pero aún no ha logrado satisfacer todas sus necesidades básicas.

El cuadro IV.12 presenta las mismas categorías de forma desagregada por el género y pertenencia étnica de la jefatura del hogar y su ubicación geográfica. Los resultados confirman las peores condiciones en que se encontraban los hogares con jefatura masculina, indígena, y ubicados en el área rural.

Los hogares con jefatura femenina tenían en el 2000 menor incidencia de pobreza crónica que los hogares con jefatura masculina, excepto en el caso de hogares con jefatura no indígena y ubicados en el área urbana (13% vs. 10%). La pobreza reciente afectaba más a los hogares con jefatura femenina que se encontraban en el área rural (15% vs. 10%). A su vez, excepto en el de hogares con jefatura no indígena del área urbana, el porcentaje de hogares con jefatura femenina en situación de pobreza inercial era mayor (24% vs. 21%). En otras palabras, aunque los hogares de jefatura femenina parecían estar en una situación de menor pobreza, tenían un mayor peligro de caer debajo de la línea de pobreza, que en el caso de los hogares de jefatura masculina (cuadro IV.12).

Cuadro IV.12

Análisis integrado de la pobreza según grupos sociales, 2000

(Porcentajes de hogares)

	Pobreza crónica	Pobreza reciente	Pobreza inercial	No-pobres
Jefatura masculina	41	7	21	31
Jefatura femenina	29	8	24	39
Jefatura indígena	56	11	17	16
Jefatura no-indígena	27	5	25	43
Área rural	55	11	17	18
Área Urbana	17	3	28	52

Fuente: Cálculos propios con base en la ENCOVI 2000.

7.Pobreza relativa en Guatemala: reconociendo las diferencias

En el análisis de la pobreza prevalece el enfoque de *pobreza absoluta*,[25] según el cual se definen líneas de ingreso o consumo que suelen no variar en el tiempo y que se aplican uniformemente en ámbitos geográficos muy distintos, como el urbano y el rural. Este enfoque conlleva importantes limitaciones.[26] Una de las más obvias se relaciona con la necesidad de alcanzar un consenso sobre las líneas de pobreza, que traducen en una cantidad monetaria las condiciones mínimas a las que un hogar o persona debería tener acceso para no ser considerado como pobre. Generalmente se debate en torno a esas condiciones de vida mínimas, socialmente aceptables, pues, dependiendo de las líneas de pobreza que se definan, una sociedad puede ser más o menos pobre. Luego, cuando ya se ha fijado un determinado umbral de pobreza, surgen los problemas relacionados con la comparabilidad. Entre países, incluso entre regiones o áreas geográficas de un mismo país, se dan condiciones tan diversas que la utilización de un criterio homogéneo para medir la pobreza no permite observar con claridad la realidad propia de cada lugar.

[25] La *pobreza absoluta* se refiere a la subsistencia por debajo de un mínimo de condiciones de vida socialmente aceptables, usualmente establecido con base en requerimientos nutricionales y de otros bienes esenciales.

[26] Gradin y Del Río, 2001.

El enfoque de *pobreza relativa*[27] complementa el análisis de la pobreza absoluta. Lo «relativo» consiste en vincular la línea de pobreza con la distancia hacia un promedio, de ingresos o consumo, sin importar qué tan alto se encuentre dicho promedio. Generalmente, se determina la línea de pobreza como el valor correspondiente al 50% inferior del valor monetario de la media de ingresos o consumo de los hogares. Esto hace que esta definición dependa fuertemente del grado de desigualdad que existe en la sociedad, región o grupo social que se evalúa. La definición de esta línea es arbitraria, pero el criterio que se utiliza es bastante sencillo y transparente, y se ajusta a la evolución de la misma sociedad.

El enfoque de pobreza relativa no toma en cuenta, en particular, que la distribución del ingreso suele ser más desigual entre ciertos grupos o en ciertas áreas. Además, como se argumenta respecto al enfoque de necesidades básicas insatisfechas, es deseable que existan niveles críticos de satisfacción específicos a cada región geográfica, grupo étnico, o grupo social, cuando la diferencia entre ellos lo amerite. El método empleado para determinar la pobreza relativa contribuye a mostrar el rezago respecto a la mayoría, dentro de un grupo de hogares o personas con las mismas características. Por ello, también se puede aplicar para analizar la pobreza de hogares con distinto tipo de jefatura, según el género y la pertenencia étnica.

Utilizando los agregados de consumo construidos a partir de la ENCOVI 2000, se ha estimado la incidencia de pobreza relativa en Guatemala para cada grupo (indígena o no indígena, jefatura del hogar masculina o femenina) o área (rural o urbano) tomando como referencia la situación dentro de cada grupo. Posteriormente se ajusta esta medición para tomar en cuenta la situación relativa del grupo frente al promedio nacional.

Utilizando el primer método, de comparaciones a lo interno de cada grupo, continúa siendo superior la proporción de hogares de jefatura masculina en situación de pobreza (31.8%) que las de jefatura femenina (28.2%), aunque la diferencia entre las proporciones de pobreza es menor que en el caso de la medición de la pobreza absoluta (48% en contraste con 37%). Ello se debe a que la brecha entre hogares de mayores y menores ingresos -o concentración del ingreso- es menor entre los hogares de jefatura femenina que en los de jefatura masculina. Luego al comparar los hogares de menor ingreso en cada grupo con los hogares de mayores ingresos a nivel nacional, el porcentaje de hogares de jefatura femenina en situación de pobreza es incluso mayor (33.2%) que la de aquellos de jefatura masculina

Cuadro IV.13
Pobreza relativa y absoluta
(Porcentaje de hogares)

	Pobreza relativa a cada grupo	Pobreza relativa al país	Pobreza absoluta
Área urbana	29.1	12.3	27.1
Área rural	18.6	45.3	74.5
Jefatura masculina	31.8	30.5	57.7
Jefatura femenina	28.2	33.2	47.4
Jefatura indígena	19.4	47.1	76.0
Jefatura no indígena	30.9	20.7	41.4

Fuente: Elaboración propia con base en ENCOVI (2000).

[27] Según la noción de *pobreza relativa*, las condiciones mínimas aceptables deben estar en consonancia con la sociedad a la que el individuo pertenece, por lo que la canasta de bienes y servicios esenciales debe actualizarse continuamente, no sólo en función de la evolución experimentada por los precios, sino también en términos de los bienes que la constituyen (Gradín y Del Río, 2001a).

(30.5%). Esto se explica por el menor ingreso medio de los hogares de jefatura femenina cuando se les compara con los hogares de jefatura masculina.

Al diferenciar los hogares con jefatura indígena de los que tienen jefatura no indígena, resulta que los de jefatura no indígena tienen un mayor porcentaje de pobreza cuando se comparan entre sí, contrario a lo encontrado cuando se utilizó el método de pobreza absoluta. Como en el caso anterior, ello se debe a que la concentración del ingreso es mayor entre hogares no indígenas que entre hogares indígenas. Lo mismo ocurre cuando se compara el área urbana y rural, siendo la pobreza relativa mayor en el área urbana que en el área rural como consecuencia de la mayor concentración del ingreso en el área urbana. En cambio, cuando se comparan los ingresos de indígenas y no indígenas, o de los que viven en el área rural y urbana, con los ingresos nacionales, de nuevo resalta la mayor pobreza de los indígenas y en el área rural.

En síntesis, las medidas relativas de la pobreza, cuando usan como referencia la situación interna de cada grupo, conducen a concluir que la pobreza es mayor entre los no indígenas, los hogares de jefatura masculina y el área urbana, lo cual se debe a que dentro de cada uno de estos existe un mayor grado de concentración del ingreso que en el caso de hogares indígenas, de jefatura femenina y en el área rural. Es decir, al interior del grupo de hogares de jefatura masculina, de no indígenas y del área urbana hay mayores diferencias entre hogares que tienen mayores ingresos y los que no tienen. Al ser mayores los contrastes dentro de cada grupo, la pobreza relativa en cada uno es mayor. Pero cuando se toma como referencia la situación nacional a la cual se comparan los hogares de cada grupo, los de mayor pobreza son los hogares indígenas, rurales y de jefatura femenina, ya que la brecha entre los ingresos de éstos y el promedio nacional es mayor que en el caso de los hogares no indígenas, urbanos y de jefatura masculina.

Finalmente, al comparar el conjunto de mediciones relativas de la pobreza con las mediciones más convencionales, absolutas, pueden deducirse dos conclusiones. Primero, la única medición relativa de la pobreza que resulta superior a las absolutas se da en el caso de la pobreza en el área urbana. Segundo, al comparar las mediciones relativas que toman como referencia la situación del país, resalta la mayor pobreza de los hogares de jefatura femenina que de jefatura masculina. Ambas conclusiones sugieren la necesidad de matizar conclusiones categóricas acerca de la menor pobreza (absoluta) de hogares de jefatura femenina o del área urbana que de los hogares de jefatura masculina o del área rural.

B. La inseguridad alimentaria[28]

El análisis de la pobreza en secciones anteriores se hizo con datos de 1989 al 2000. Sin embargo, todo hace prever que la proporción de población en situación de pobreza aumentó en el 2001 debido a la crisis del café, a la sequía y, en general, como resultado de una reducción del ingreso por habitante ese año. Junto con el aumento de la pobreza hubo un incremento de la inseguridad alimentaría.

A continuación se describe brevemente las consecuencias de la crisis del café y de la sequía en el 2001. Posteriormente se analiza la situación de la seguridad alimentaria ese año, tomando en cuenta la disponibilidad, acceso y utilización de alimentos.

[28] La elaboración de esta sección contó con la colaboración del grupo de trabajo interagencial de seguridad alimentaria, integrado por FAO, PNUD, OIM, ONUDI, UNICEF, PMA, OPS e INCAP.

1.La crisis del café

En el año 2001 las exportaciones de café tuvieron un valor de US$ 304.8 millones, menor en US$ 267.5 millones (46.7%) al registrado en el 2000. En ello incidió la caída del precio del café, que pasó de US$ 90.60 por quintal (precio medio) en el 2000 a US$ 56.84 en el 2001 (ver gráfica IV.9), y una reducción de un 15.1% del volumen exportado.[29] Tomando en cuenta que la producción de café se redujo en un 12.5% y que prácticamente todas las tareas de siembra, manejo y cosecha del cultivo se hacen a mano –siendo el café la principal fuente de empleo rural en Guatemala–, hubo una marcada reducción en el empleo, estimada según distintas fuentes entre 60 mil y 90 mil puestos de trabajo, equivalente a un tercio del empleo normalmente generado por la caficultura. El menor empleo habría resultado en una pérdida de salarios equivalente a cerca de US$ 62 millones.[30] A lo anterior se estarían agregando las reducciones de salarios que resultaron de la mayor oferta de mano de obra, en una situación de extrema precariedad, que los habría obligado a aceptar salarios inferiores al mínimo.[31]

La gran mayoría de la población afectada fueron las familias rurales adyacentes a las fincas y las familias del altiplano tradicionalmente pobres que migran cada año, en los períodos de cosecha, a las zonas cafetaleras. Es fácil suponer que la mayor parte de éstas, si no estaban ya en una situación de pobreza, habrían pasado a estar en ella después del 2001, así como un número creciente de los aproximadamente 50 mil micro productores de café con volúmenes individuales de producción que no rebasan los 100 quintales de café oro, que en el pasado han producido cerca del 20% del café del país.

Gráfica IV.9

Evolución de las exportaciones de café y precio por quintal

(Millones de dólares y dólares por quintal)

Fuente: Banco de Guatemala

[29] Los datos de exportaciones y producción provienen del *Banco de Guatemala (2002).*

[30] Los datos de empleo y salarios provienen de la CEPAL, 2002. De acuerdo con la CEPAL el número de empleos perdidos en Guatemala (77,530) como consecuencia de la crisis del café habría sido el más alto en Centroamérica. Véase CEPAL, 2002, cuadro 10.

[31] Véase CEPAL, 2002, pág. 53.

Hay otras consecuencias de mediano o largo plazo de la crisis. En el 2001 hubo una marcada reducción de las prácticas culturales y de uso de insumos en los cafetales, con el consecuente deterioro de las plantaciones y la amenaza de plagas a futuro. Algunos medianos y grandes productores recurrieron a la eliminación de cafetales, así como a la tala de bosques nativos y de vegetación de sombra para generar ingresos por venta de leña y madera, dejando así el suelo desprotegido. Se quebró, de esta forma, un equilibrio agroecológico que había mantenido el sistema de producción durante varias décadas. Varios productores realizaron una diversificación espontánea hacia rubros como plátano, banano y pastizales, financiándose con los ingresos forestales citados antes, sin que se haya estudiado a fondo las oportunidades de mercado.

2.La sequía

En junio de 2001 los informes de los centros meteorológicos especializados y del INSIVUMEH reportaron un comportamiento irregular en la distribución de lluvia. A mediados del mes de julio, la Unidad de Operaciones Rurales (UOR) del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA) reportó una merma en la producción de granos básicos y una canícula prolongada que afectaba a varios departamentos del oriente, norte y sur del país. A nivel nacional la sequía afectó la producción de maíz, que se redujo en un 1.3% en el 2001, y la producción de frijol también fue dañada, aunque no lo suficiente como para provocar una reducción de la producción ese año.[32]

Los departamentos más afectados fueron El Progreso, Zacapa, Chiquimula, Jalapa, Jutiapa, Santa Rosa, Retalhuleu, Escuintla, Suchitepéquez y Baja Verapaz. En una primera aproximación se identificó a 12,702 familias afectadas por la merma de las cosechas y que podrían estar en riesgo de inseguridad alimentaria. En una segunda etapa, entre el 16 de agosto y el 6 de septiembre del 2001, el PMA, UNICEF, OPS/INCAP y CRS/AID, MAGA, FIS y FONAPAZ efectuaron una evaluación de la inseguridad alimentaria nutricional a nivel de comunidad en los municipios considerados más afectados de los siguientes departamentos: El Progreso, Chiquimula, Zacapa, Baja Verapaz, Jutiapa, Jalapa, Suchitepéquez y Retalhuleu. El análisis anterior llevó a la priorización de 15,898 familias para ser atendidas.(cuadro IV.14).

Aunque esta evaluación recomendó diferir la atención de los municipios de Escuintla, Retalhuleu y Suchitepéquez, porque el efecto era menor que en los otros departamentos, una apreciación posterior llevada a cabo a mediados de octubre por el PMA y UNICEF, que incluyó un análisis nutricional, concluyó que tam-

Cuadro IV.14

Departamentos y familias directamente afectados por la sequía

(Números absolutos)

Departamento	Municipios	Número de comunidades	Número de familias
El Progreso	7	67	4,032
Zacapa	6	88	2,969
Santa Rosa	6	21	1,743
Jalapa	2	12	1,126
Baja Verapaz	4	30	2,636
Jutiapa	3	7	1,084
Chiquimula	6	74	2,308
Total	34	299	15,898

Fuente: Sistema de Naciones Unidas.

[32] Banco de Guatemala, 2002, págs. 28 y 29.

bién se debería considerar la atención a algunos municipios de Retalhuleu y Suchitepéquez, en especial aquellos cercanos al litoral.

El grupo total de afectados podría haber sobrepasado las 25 mil familias debido a que en evaluaciones posteriores se concluyó que la cobertura del problema se había ampliado incluso en algunos municipios de los departamentos de la meseta central y de la región occidental de Guatemala. En todo caso, las 15,898 familias identificadas como afectadas directamente por este fenómeno, se caracterizaban por ser familias de agricultores pobres con parcelas menores a dos manzanas (1.41 hectáreas), con suelos degradados y con baja producción, cuyas pérdidas habían sido de al menos el 50% de sus cosechas. Su capacidad de respuesta era baja porque aun en épocas normales estaban en riesgo de inseguridad alimentaria, y la crisis económica que afectaba a otros cultivos, especialmente el cafetalero, disminuyeron sus ingresos.

En realidad, la precaria situación de seguridad alimentaria que vive la mayoría de los campesinos en Guatemala se ha hecho evidente con la coyuntura de la irregularidad pluvial que evidenció la insuficiente producción local de alimentos, junto con la disminución en la oferta de empleo temporal derivada principalmente de la crisis del café.

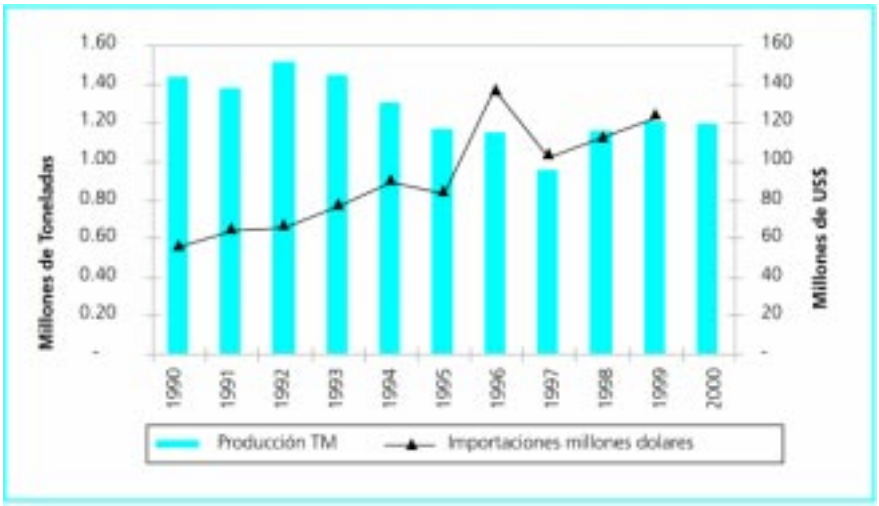
En el caso de los chortís ubicados principalmente en municipios de Chiquimula en que la situación de seguridad alimentaria fue especialmente grave, esta situación persiste desde la pérdida de sus tierras a finales del siglo XIX, y se ha agravado con el tiempo, especialmente debido a la concentración de las mejores tierras en pocas manos y al confinamiento de los indígenas en las tierras con más difíciles condiciones agroecológicas.

3.Disponibilidad de alimentos

Tanto la crisis del café como la sequía debilitaron la seguridad alimentaria en Guatemala, entendiéndola como una situación en que el conjunto de la población, sin exclusiones, tiene acceso continuo a suficientes alimentos de

Gráfica IV.10

Producción e importaciones cereales



Fuente: FAO.

manera que pueda tener una vida activa y saludable. Este debilitamiento se reflejó en cambios en la disponibilidad, acceso y uso de alimentos.

Existen varios indicadores de una situación precaria de disponibilidad de alimentos en Guatemala. En primer lugar, y a diferencia de la mayor parte del resto de América Latina, donde la oferta media de calorías alcanzaba 2802 calorías por persona a fines de la década de 1990, en Guatemala la oferta de calorías alcanzaba solamente 2159 por habitante en 1998.[33] En segundo lugar, la producción de granos básicos (cereales) se redujo durante la década de los noventa, especialmente si se mide en términos de la producción por habitante. Como contraparte, aumentó la importación de alimentos en general y de granos básicos en particular. Ello se dio, en parte, como resultado de un proceso de apertura y de apreciación cambiaria (véase el capítulo sobre los rasgos de la economía guatemalteca), que abarataron las importaciones e incidieron negativamente en los incentivos para producir para el mercado nacional. La disminución de la producción se vio compensada por el aumento de importaciones, con lo que la oferta de alimentos a nivel nacional no necesariamente disminuyó, aunque sí introdujo un mayor grado de incertidumbre acerca de su disponibilidad.

4.Acceso a alimentos

La extrema desigualdad del ingreso en Guatemala implica que aunque existieran suficientes alimentos disponibles, habría una proporción importante de la población que no tendría la capacidad de adquirirlos, por insuficiencia de ingresos. En efecto, el principal condicionante del acceso a alimentos ha sido el grado de pobreza. De acuerdo con datos de la ENCOVI 2000 el 80.8% de los menores de 5 años afectados por desnutrición crónica (es decir, con talla menor a la que correspondería de acuerdo con su edad) y el 84.5% de aquellos afectados por la desnutrición global (con menor peso al que correspondería a su edad) estaban en una situación de pobreza. Resulta significativo que la mayor proporción de niños afectados por la desnutrición se encontraba entre los pobres no extremos, es decir, no se encontraban solamente entre los hogares con insuficientes ingresos para adquirir las calorías mínimas (2,172) que se requieren para vivir adecuadamente.[34]

Dado que la pobreza ha sido mayor en el área rural y entre la población indígena, la desnutrición también ha sido mayor entre población rural e indígena. Así, según la ENCOVI, en el 2000 el 49.4% de la población rural estaba en una situación de desnutrición reflejada en un retardo de talla (tomando en cuenta su edad), en contraste con 30.9% en el área urbana. Entre la población indígena el porcentaje equivalente era de 57.3% y entre los no indígenas del 31.6%, siendo levemente mayor entre mujeres (43.8%), que entre hombres (43.0%).

Con la crisis del café y la sequía puede preverse un aumento de la pobreza, como resultado tanto de la reducción del ingreso como de un probable empeoramiento de la distribución del mismo. En el año 2001 el ingreso por habitante se redujo en 0.5%. Por otra parte, dada la menor capacidad de los hogares pobres que de los hogares de mayores ingresos de defenderse frente a crisis económicas, podría esperarse que sus ingresos se hubieran reducido en mayor medida. Con una reducción del ingreso por habitante en un 0.5% se podría esperar un aumento de la pobreza en 4.3%, y por cada 0.5% de empeoramiento de la distribución del ingreso, podría esperarse un aumento adicional de la pobreza en 3.1%. Estos aumentos de la pobreza se reflejaron en un deterioro del

[33] Véase Van Haeften, 2000, págs 11 y 12.

[34] Además, una proporción no despreciable (entre 16 y 19%) no estaba entre los pobres, lo cual probablemente estaría reflejando problemas de utilización de los alimentos en estos casos.

acceso a alimentos que se manifestaron en un aumento de la desnutrición, especialmente de la desnutrición aguda en algunos municipios, en el 2001, como se verá en la sección siguiente.

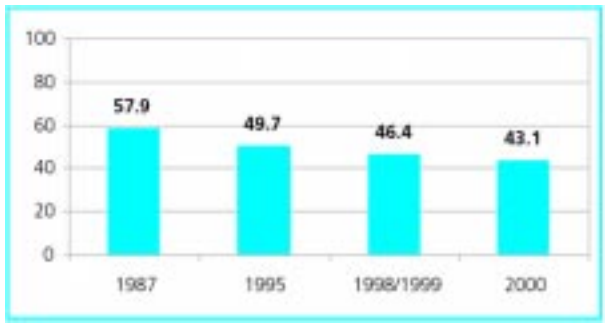
5.Utilización de alimentos y desnutrición

Durante la década de 1990 el indicador de desnutrición basado en la medición del grado de retardo de talla según la edad de los niños (conocida como desnutrición crónica) mejoró. Se trata de un indicador de la nutrición a largo plazo. El porcentaje de menores de cinco años con retardo de talla pasó de 57.8% en 1987 según la ENSMI, a 43.1% en el 2000 según ENCOVI (ver gráfica IV.11). En ello es probable que haya incidido positivamente la extensión de programas de salud (inmunizaciones, el SIAS, la incorporación de la vitamina A al azúcar y la educación de madres para evitar la extensión del cólera). También es probable que la reducción de la pobreza entre 1989 y el 2000 haya incidido en estas mejoras.[35]

Es difícil precisar el grado en que el previsible aumento de la pobreza en el 2001 haya aumentado la desnutrición. El Censo Nacional de Talla del 2001 y el Censo Nutricional de principios del 2002 no son comparables con las encuestas de hogares previas (estos censos, a diferencia de las ENSMI y ENCOVI, no tienen cobertura completa de los niños). Sin embargo, los datos disponibles apuntan a la existencia de condiciones deplorables de desnutrición en el 2001. Por un lado, el Segundo Censo Nacional de Talla (de escolares de primer grado) de julio de 2001 encontró que el retardo de talla (desnutrición crónica) alcanzaba el 48.8%, significativamente superior a la proporción correspondiente a menores de cinco años (43.1%) que encontró ENCOVI en el 2000.

Según el Censo de Talla (2001) el retardo era mayor para niños (52.7%) que para niñas

Gráfica IV.11
Desnutrición crónica
(retardo de talla)



Fuente: ENSMI, 1987, 1995, 1998/9 y ENCOVI 2000.

(44.6%), siendo mayor la diferencia por sexo entre los niños de 6 y 7 años (8.4 y 9.5 puntos porcentuales, respectivamente) que entre niños de 8 (7.7 puntos porcentuales) y 9 años (4.8 puntos porcentuales). Además, el retardo era mayor entre los niños mayores, con 9 años, (62.4% de niños y 58.4% de niñas) que entre los menores (44.4 y 36.0% para niños y niñas de 6 años) poniendo en evidencia una posible relación entre desnutrición y dificultades de aprendizaje, reflejadas en sobre edad en la escuela.

Sin embargo, lo que más llama la atención de este Censo son los porcentajes altos de retardo en talla en algunos departamentos, como Totonicapán y Sololá, ambos con porcentajes superiores al 70% (73.2% en los dos departamentos) y, especialmente en algunos municipios. Específicamente, había 15 municipios (5 en Sololá, 4 en Huehuetenango, 4 en el Quiché, 1 en San Marcos y 1 en Quetzaltenango) con retardos de talla en más del 80% de los niños de primer año de primaria, y 47 municipios con retardos de talla en más del 70% de los niños.

Un indicador más adecuado para evaluar situaciones coyunturales de seguridad alimentaria, incluyendo la evaluación de situaciones en que prevalece el hambre y existe peligro de muerte, es el de desnutrición aguda,

[35] MINEDUC, 2002, pág. v.

Cuadro IV.15

Diez municipios con mayores niveles de desnutrición aguda

(Porcentajes)

Municipios	Desnutricón moderada	Desnutrición severa	Desnutrición aguda
1. Jocotán (Chiquimula)	10.3	9.9	20.2
2. Camotán (Chiquimula)	8.9	9.8	18.7
3. Santa Rosa de Lima (Santa Rosa)	2.9	15.2	18.1
4. Tajumulco (San Marcos)	10.5	4.4	14.9
5. Santiago Chimaltenango (Huehuetenango)	6.8	5.9	12.7
6. Cahabón (Alta Verapaz)	7.6	4.5	12.3
7. Tectitán (Huehuetenango)	8.8	1.4	10.3
8. San Pedro La Laguna (Sololá)	2.3	6.1	8.4
9. Santa Bárbara (Huehuetenango)	1.8	5.7	7.6
10. San Marco La Laguna (Sololá)	0.9	5.2	6.1

Fuente: Censo Nutricional, abril 2002.

que mide el peso de acuerdo con la talla.[36] La ENSMI de 1998 había encontrado que la desnutrición aguda (grave insuficiencia de peso) afectaba al 2.5% de los niños, con porcentajes mayores en ciertas regiones, como el Nororiente, donde alcanzó un 5.8%. El Censo Nutricional, llevado a cabo a principios del 2002, en una muestra amplia de municipios, encontró que la desnutrición aguda afectaba al 3.2% de niños, con algunos municipios en situación especialmente seria, como puede verse en el cuadro IV.15. Aparte de los conocidos casos de Jocotán y Camotán en Chiquimula, también se identificaron situaciones extremas en municipios de Huehuetenango, Alta Verapaz, Santa Rosa y San Marcos, con porcentajes de desnutrición aguda superiores al 10%.

Los problemas de desnutrición crónica y aguda que reflejan los datos anteriores ponen de manifiesto las necesidades de avanzar en el ámbito del crecimiento económico, de la reducción de la pobreza y de mayor seguridad alimentaria. Cada uno de estos ámbitos tiene distintas dimensiones temporales y geográficas, aunque deben contemplarse de manera integrada. Las políticas de seguridad alimentaria tienden a ser más focalizadas y de mediano plazo, las de pobreza también comprenden cierta selectividad geográfica aunque tienen un enfoque de largo plazo, y las de desarrollo económico tienen una cobertura geográfica nacional con una perspectiva que también es de largo plazo. Integrar todo lo anterior dentro de un marco estratégico de impulso del desarrollo humano contribuiría a aumentar la efectividad de cada una de estas políticas así como del conjunto de ellas. En este contexto debe tomarse en cuenta el papel fundamental de las mujeres en el área de la seguridad alimentaria (véase recuadro IV.5).

[36]En términos técnicos, los niños que sufren desnutrición aguda son aquellos que tienen un peso, de acuerdo con su edad, cuyo valor es menor al de dos desviaciones estándar de la media de peso/talla correspondiente a esa edad.

Recuadro IV.5

Las mujeres en el área rural y la seguridad alimentaria

Las mujeres adultas del área rural juegan un papel de primer orden en el proceso de producción alimentaria. Como producto de la asignación de roles diferenciados por género es en ellas en quienes recae principalmente la responsabilidad de la nutrición y el cuidado familiar. Por otro lado, son las que incorporan los significados culturales a la función de preparar alimentos y consumirlos. Están insertas en las distintas actividades del ciclo de producción alimentaria y ello también está determinado por aspectos étnico culturales, particularmente en el caso de las mujeres indígenas. Seleccionan y almacenan semillas, preparan la tierra para la siembra, participan en algunas de las actividades relacionadas con la cosecha, la comercialización local y en el proceso de preparación de los alimentos para el consumo familiar. En el proceso de organización de la producción familiar a lo interno de las unidades domésticas, a las mujeres les corresponde la crianza y el cuidado de animales de patio y la siembra de hortalizas para el consumo familiar o la venta local. En muchos casos estas actividades se convierten en la única fuente de alimentación.

Introducción

La ampliación de opciones que implica el desarrollo humano tiene como uno de sus ingredientes al aumento del ingreso de las personas. Este ingreso es el resultado, a su vez, del desarrollo económico, que en el caso de Guatemala ha dependido de factores históricos y de la estrategia de «desarrollo hacia fuera» que a partir de la década de los ochenta reemplazó la antigua estrategia «hacia adentro» basada en la sustitución de importaciones. La nueva estrategia respondió inicialmente a una crisis agudizada por la combinación de problemas económicos (reducción de los precios de las exportaciones y desequilibrios de las finanzas públicas) y políticos (intensificación del conflicto armado interno). En particular, se buscó reorientar la economía con base en dos procesos de ajuste, uno interno y otro externo. El ajuste interno buscaba estabilizar la economía, reducir la inflación y disminuir las importaciones mediante una reducción de la brecha entre el gasto (público y privado) y el ingreso. El ajuste externo buscaba reducir la brecha entre las importaciones y las exportaciones mediante un aumento de estas últimas, como base del crecimiento económico futuro. Ambos procesos de ajuste fueron acompañados de diversas reformas institucionales que modificaron, en cierta medida, los incentivos y condicionantes de la inversión y el crecimiento.

A continuación se describen brevemente las políticas de los procesos de ajuste interno y de ajuste externo, incluyendo los cambios institucionales que los acompañaron, con énfasis en sus resultados en la década de los noventa, especialmente de 1996 al 2001. El ajuste interno se evalúa con base en la política fiscal, monetaria y cambiaria, tomando en cuenta el proceso de reforma financiera impulsado a partir de los últimos años de la década de los ochenta. El proceso de ajuste externo, de más largo plazo y dependiente del desempeño de las exportaciones, se analiza tomando en cuenta las reformas de política comercial. En seguida se hace un análisis de los resultados de estos procesos de ajuste sobre el crecimiento, el empleo y la productividad. En el caso del empleo se destaca la creciente importancia del empleo de las mujeres, y sus características particulares. Se termina con unas reflexiones sobre el Tratado de Libre Comercio de Centroamérica con Estados Unidos, tomando en cuenta los grandes desafíos que le plantea a la economía y a la sociedad guatemalteca.

A. El ajuste interno

A partir de la implementación de programas de ajuste interno y externo, Guatemala ha logrado avanzar en ambas áreas, aunque se ha enfatizado más en las políticas relacionadas con el ajuste interno y la estabilización que en relación con el ajuste externo, la inversión y el crecimiento. En particular, desde 1990 a la fecha, la estabilización pareciera haberse convertido en la política dominante, perdiendo prioridad las reformas institucionales y el cambio de incentivos para propiciar una mayor inversión y un crecimiento equitativo y sostenido.

1.La política fiscal

Para evaluar la política tributaria conviene distinguir tres períodos: el primero, de 1990 a 1995; el segundo, que se inicia con los Acuerdos de Paz y que va de 1996 a 1999 y el tercero, del 2000 al 2001, que se inicia con la suscripción del Pacto Fiscal.

a) La estabilización fiscal (1990-1995)

En este período se mantuvo equilibrado el presupuesto público, y los déficit fueron bajos e incluso inexistentes en dos años (1991 y 1992). Hubo pocas presiones sobre el gasto público, que posteriormente aumentaron con los com-

Cuadro V.1

Indicadores fiscales, 1990-2001

(Porcentajes del PIB)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Déficit fiscal del gobierno central	-2.1	0.0	0.0	-1.5	-1.4	-0.7	-0.1	-0.8	-2.2	-2.8	-1.8
Déficit cuasifiscal del BANGUAT	-2.4	-1.6	-1.2	-1.1	-1.3	-1.0	-1.2	-0.8	-0.3	-0.3	-0.4
Déficit fiscal + cuasifiscal	-4.5	-1.6	1.2	-2.6	-2.7	-1.7	-1.3	-1.6	-2.5	-3.1	-2.2
Inversión pública	1.7	1.5	2.9	3.1	2.3	2.6	2.6	3.9	4.5	5.1	3.6
Gasto corriente	8.5	7.6	7.8	7.4	6.8	6.6	6.5	6.3	7.4	8.2	8.6
Gasto social	3.2	3.0	3.2	3.4	3.3	3.1	3.0	3.5	4.5	5.0	4.6
Gasto militar	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.0	0.8	0.7	0.7	0.7	0.8
Gasto público total	10.2	9.1	10.7	10.5	9.2	9.2	9.1	10.2	11.8	13.3	12.2
Directos	1.6	2.3	2.0	1.9	1.2	1.6	2.1	2.1	1.9	2.1	2.2
Indirectos	5.2	5.0	6.3	5.8	5.5	6.0	6.3	7.1	7.4	7.7	7.2
Ingresos tributarios	6.8	7.3	8.2	7.7	6.7	8.3	8.7	8.7	9.3	9.6	9.7

Fuente: Elaboración propia con datos del Banco de Guatemala y del Ministerio de Finanzas Públicas.

promisos asumidos en los Acuerdos de Paz. De hecho, el gasto público tuvo una tendencia a la baja: en 1990 representaba 10.2% del PIB y en 1995 bajó a 9.2%. En la práctica prevaleció el interés de estabilizar y ajustar internamente la economía, tomando en cuenta los déficit fiscales y los desequilibrios macroeconómicos de la década anterior y de 1990. Respecto a la estructura del gasto, este período se diferencia del siguiente por la constancia del gasto militar en comparación con las mayores fluctuaciones del gasto público en desarrollo humano.[1]

A pesar del muy bajo déficit fiscal hubo pérdidas operativas del Banco de Guatemala, que pueden concebirse como un déficit cuasifiscal, generalmente por encima del 1% del PIB durante este período. La principal causa de este déficit fue el aumento del requisito de inversiones obligatorias por parte de la banca comercial que, al ser remuneradas por el Banco de Guatemala, aumentaron sus pérdidas. Por otro lado, el menor déficit fiscal de la época redujo las necesidades de acudir al endeudamiento, que no aumentó como proporción del PIB durante estos años.

b) Aumento del gasto y cambios institucionales (1996-1999)

En los primeros años de este período el equilibrio de las finanzas públicas fue impulsado por el aumento de la tasa del impuesto al valor agregado (IVA), que subió del 7% al 10% a principios de 1996. De tal cuenta, parecía que las finanzas públicas se encontraban fortalecidas para emprender el cumplimiento de los Acuerdos de Paz, tanto en relación con el aumento del gasto como con el crecimiento de los ingresos tributarios.[2] Sin embargo, en 1997 se impulsaron cambios tributarios que no eran

[1] Véase SNU, 2001, capítulo 6.

[2] El *Acuerdo sobre Aspectos socioeconómicos y Situación Agraria* establecía que el gasto en educación y salud, como proporción del PIB, debía aumentar en un 50% entre 1996 y el 2000. También establecía metas de gasto en otros sectores, incluyendo vivienda y justicia, además de incluir un compromiso de reducir el gasto militar. Junto con estas metas de gasto se establecía la meta de aumentar la carga tributaria en un 50% durante el mismo período.

congruentes con el objetivo de aumentar la carga tributaria, según se había convenido como parte de los Acuerdos de Paz.[3] Por otro lado, el gasto total del gobierno aumentó (tanto en inversión pública como en gasto corriente) para financiar los compromisos de los Acuerdos de Paz. Se incrementaron los gastos destinados a educación, salud, vivienda y seguridad y se redujo el gasto militar como proporción del PIB, lo cual puede interpretarse como una contribución valiosa al desarrollo económico y social del país. Sin embargo, debido a que el aumento del gasto se dio sin un incremento equivalente de la carga tributaria hubo un aumento notable del déficit fiscal.

A pesar de su monto, los ingresos del Estado derivados de privatizaciones no alcanzaron a cubrir este déficit. Así, en 1997 se otorgó en usufructo oneroso por 50 años el derecho de vía de la red ferroviaria, y en 1998 se privatizaron el 80% de las acciones de la Empresa Eléctrica de Guatemala (EEGSA) por un valor de US$ 512 millones, el 95% de las acciones de Telefónica de Guatemala (TELGUA) por un valor de US$ 700.1 millones, y el 80% de las acciones de dos empresas regionales de distribución del INDE por un valor de US$ 101.8 millones. Junto con estos cambios institucionales, se reformaron tres leyes orgánicas: la del organismo ejecutivo (1997), la del presupuesto (1997) y la que dio lugar a la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT) en 1998. También se promovió la transparencia del gasto público mediante la implementación del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), que permite contar con información desagregada del presupuesto del gobierno central y de su grado de ejecución. Finalmente, se dieron los primeros pasos para elaborar el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP).

En 1998 el gobierno reconoció que no sería posible alcanzar la meta del 12% de carga tributaria en el 2002, como lo establecían los Acuerdos de Paz. Con la Comisión de Acompañamiento de los Acuerdos de Paz dispuso postergar el cumplimiento de esta meta hasta el 2002 e impulsar la concertación de un Pacto Fiscal, que definiera los principios y compromisos de la política fiscal a corto, mediano y largo plazo.[4]

El déficit cuasi-fiscal del Banco de Guatemala se redujo durante estos años debido a que se adoptó una política monetaria expansionista que se reflejó en la reducción de los requerimientos de inversiones obligatorias por parte de la banca comercial. Sin embargo, se cubrió buena parte del déficit fiscal mediante un mayor endeudamiento externo, que aumentó a partir 1996, tanto en la forma de contratación de préstamos como en la emisión de bonos en el exterior. Mientras que en 1996 la deuda pública total tenía un valor equivalente al 18.6% del PIB (externa 13.3% e interna 5.3%), en 1999 la proporción había aumentado a 20.2% del PIB (externa 13.7% e interna 5.7%).

c) Incipiente fortalecimiento tributario del Estado (2000-2001)

El siguiente período se caracteriza por medidas dirigidas a fortalecer la base tributaria del Estado, aunque ello no se reflejó inmediatamente en un aumento de la carga tributaria. Como marco se tomó el Pacto Fiscal, firmado en mayo del 2000. Para su implementación a corto plazo se negoció y suscribió un acuerdo político centrado principalmente en la política tributaria entre entidades de gobierno, el sector privado y organizaciones sociales.[5]

[3] Se redujo la tasa máxima del ISR del 31 al 25%, y se le adicionaron deducciones, se estableció un régimen especial de pago definitivo del impuesto sobre la renta creando opciones para no tener que pagar la tasa máxima del 25% sobre ingresos netos, y no fructificó un intento de impulsar un nuevo impuesto único sobre inmuebles (IUSI).

[4] Véase PNUD, 1999, pág. 43.

[5] Para un análisis del proceso de negociación del Pacto Fiscal véase el capítulo 3 de PNUD (2001).

Cuadro V.2

Guatemala: Las reformas tributarias y su efecto sobre la carga tributaria, 2001-2002

(Porcentajes del PIB)

Reformas adoptadas	2001	2002
Año 2000	0.0033	0.3192
Decreto 44-2000	0.0027	0.2621
Impuesto sobre circulación de vehículos	0.0001	0.0056
Impuesto sobre la renta	0.0016	0.1581
Impuesto al valor agregado doméstico	0.0001	0.0125
Impuesto de timbres fiscales y papel sellado especial para protocolo	-0.0003	-0.0282
Impuesto al valor agregado importaciones	0.0012	0.1141
Decreto 79-2000	0.0004	0.0430
Impuesto de distribución del cemento	0.0004	0.0430
Decreto 80-2000	0.0001	0.0142
Impuesto sobre la renta	0.0001	0.0142
Decreto 82-2000	0.0000	0.0000
Impuesto sobre bebidas	0.0000	0.0000
Año 2001	0.0039	1.1667
Decreto 32-2001	0.0034	0.8022
Impuesto al valor agregado doméstico	0.0011	0.3052
Impuesto al valor agregado importaciones	0.0023	0.4969
Decreto 33-2001	0.0004	0.0443
Impuesto sobre petróleo crudo y combustibles derivados de petróleo	0.0004	0.0615
Impuesto sobre circulación de vehículos	0.0000	-0.0180
Derechos arancelarios	0.0000	0.0008
Decreto 36-2001		0.3203
Impuesto sobre empresas mercantiles y agropecuarias	0.3203	
Impuesto sobre la renta		0.0000
Decreto 65-2001		0.0060
Impuesto sobre tabacos y sus productos		0.0060
Año 2002		0.0583
Decretos 07-2002; 08-2002; 09-2002 y 10-2002		0.0583
Impuesto sobre distribución de bebidas		0.0583
Total efecto sobre la recaudación	0.0072	1.5030

Fuente: Superintendencia de Administración Tributaria (SAT).

Con base en el Pacto Fiscal y el Acuerdo Político, entre el 2000 y el 2001 se llevaron a cabo varias reformas tributarias (véase cuadro V.2), incluyendo el aumento en la tasa del ISR, la consolidación y prórroga del IEMA, el aumento de la tasa del IVA del 10 al 12%, y otros impuestos indirectos. En términos de recaudación la medida más importante fue

el aumento del IVA, previéndose un mayor impacto del conjunto de medidas para el año 2002. Paradójicamente la propuesta de aumentar el IVA fue rechazada por el Congreso en el 2000, cuando se planteó como uno de los principales acuerdos contenidos en el Acuerdo Político suscrito por el sector empresarial y organizaciones de la sociedad civil, pero al año siguiente (2001) fue rechazado por amplios sectores sociales cuando fue propuesto y aprobado por el Congreso.

Además de las reformas tributarias, entre el 2000 y el 2001 fueron adoptadas una serie de medidas administrativas y legales incluidas en los Acuerdos de Paz y en el Pacto Fiscal. En esta línea, se suprimieron varios privilegios y beneficios fiscales (exenciones y exoneraciones) y se tomaron medidas destinadas a atacar el contrabando y la evasión fiscal mediante las reformas al Código Penal y al Código Procesal Penal y a la Ley contra la Defraudación y el Contrabando Aduanero. Estas reformas han contribuido a actualizar y fortalecer el marco sancionatorio en los casos de evasión tributaria, defraudación y contrabando. También continuaron las acciones tendientes a mejorar el uso y la transparencia del gasto público. Se fortaleció el Sistema Integral de Administración Financiera (SIAF-SAG) y se tomó la decisión de extender su cobertura al ámbito municipal y a algunas instituciones descentralizadas. Asimismo, se fortaleció el Sistema Nacional de Inversión Pública, instrumento que fue utilizado para elaborar un presupuesto multianual en el 2002.

El objetivo de mantener la estabilidad económica condujo, ante la insuficiencia tributaria, a frenar el aumento del gasto públi-

Cuadro V.3

Saldo de la deuda pública total, 1990-2001

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Interna (millones de quetzales)											
3,496.8	3,702.5	3,900.4	4,451.5	4,856.7	4,486.5	5,093.0	5,862.2	6,259.8	7,807.1	8,629.6	9,281.5
Externa Total (millones de US dólares)											
2,487.3	2,403.4	2,251.5	2,086.2	2,160.2	2,107.4	2,074.9	2,134.8	2,368.4	2,631.6	2,615.8	2,846.9
Banguat											
915.3	806.4	705.5	596.2	458.2	380.4	323.9	208.7	155.9	127.2	102.8	91.3
Gobierno central											
1,572.0	1,597.0	1,546.0	1,490.0	1,702.0	1,727.0	1,751.0	1,926.1	2,212.5	2,504.4	2,513.0	2,755.6
Préstamos											
884.0	906.0	949.0	944.0	1,172.0	1,231.0	1,308.0	1,341.0	1,586.0	1,884.4	1,907.9	1,922.7
Bonos											
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	150.0	150.0	150.0	150.0	475.0
Resto sector público											
688.0	691.0	597.0	546.0	530.0	496.0	443.0	435.1	476.5	470.0	455.1	357.9

Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Guatemala.

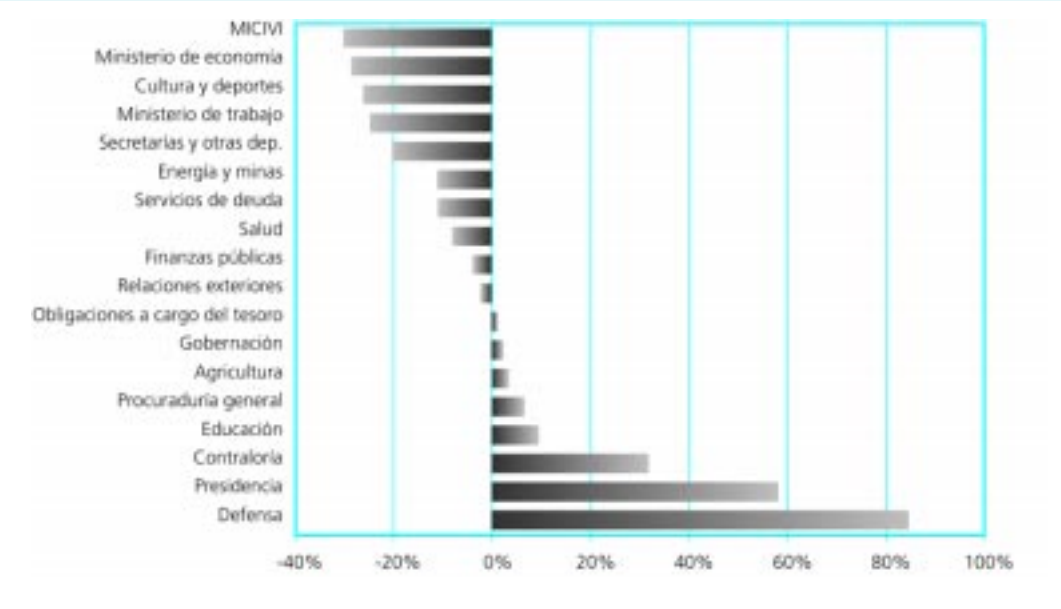
Recuadro V.1

Diferencias entre el presupuesto aprobado y ejecutado en el 2001

Como resultado de la presión del gasto, durante el primer semestre 2001 el Ministerio de Finanzas Públicas tuvo que contenerlo durante el segundo semestre para que el déficit fiscal no se elevara demasiado. Sin embargo, el peso de la contracción del gasto público no se distribuyó de forma equilibrada ya que como puede verse en la gráfica, un grupo de instituciones tuvo reducciones de hasta el 30% en la ejecución final respecto a lo aprobado originalmente en el presupuesto, mientras que otras instituciones, entre ellas el Ministerio de la Defensa, ejecutaron hasta un 80% más de lo que el Congreso aprobó para el presupuesto del año 2001.

Diferencias entre el presupuesto aprobado y ejecutado en el año 2001

(Porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Finanzas Públicas.

co (como proporción del PIB) que venía dándose desde 1996. Este ajuste del gasto se logró básicamente con una reducción del gasto en inversión, que cayó de 5.1% del PIB en 1999 a 3.6% en el 2000 y el 2001, menor al 4% establecido por el Pacto Fiscal. El gasto social (como proporción del PIB) se redujo en el 2000 reproduciendo un patrón constante de la historia guatemalteca para luego recuperarse en el 2001 con la excepción de vivienda mientras el gasto militar aumentó de manera constante, de 0.7 del PIB en 1999 a 1.0% en el 2001. Los ajustes en el gasto en el 2000 y el 2001 no se dieron de manera equilibrada entre ministerios y entidades, notándose que en el caso del Ministerio de Defensa lo ejecutado superó lo presupuestado originalmente (véase recuadro V.1).

En el período 2000-2001 cobró importancia, de nuevo, el déficit cuasi-fiscal del Banco de Guatemala. Ello se debió a dos factores. Por

una parte, ante presiones del flujo de caja el gobierno central acudió a los depósitos del gobierno en el banco central, cubriendo de esta manera su déficit fiscal (y evitando así el efecto esperado de la reforma del artículo 133 de la Constitución, que era que el déficit fiscal no se cubriera con emisión monetaria). Ante ello el banco central vendió más títulos en el mercado financiero con el objeto de evitar el efecto inflacionario del aumento de dinero causado por el mayor gasto público. El pago del correspondiente rendimiento de estos títulos significó pérdidas para el banco central. Por otra parte, las operaciones de rescate de los bancos afectados por la crisis financiera también requirieron aportes significativos del Banco de Guatemala.

2.La política monetaria

Para analizar la política monetaria entre 1990 y el 2001 conviene distinguir tres períodos: con orientación restrictiva durante la primera mitad de la década, luego con carácter expansivo entre 1995 y 1999, y restrictiva de nuevo entre el 2000 y el 2001.

a) El primer ciclo de política monetaria restrictiva (1990-95)

La búsqueda de la estabilidad económica durante la primera mitad de la década de 1990 se basó en buena parte en una política monetaria restrictiva dirigida a mantener bajo control la liquidez por medio de la venta de títulos de deuda para captar dinero del público y mediante el aumento de las reservas requeridas a los bancos, exigiéndoles mayores tasas de encaje o más inversiones obligatorias (recuadro V.2). Hacia fines de 1995 parecía que la estabilidad macroeconómica se comenzaba a consolidar, pues el déficit fiscal se había reducido a menos de 1% del PIB, la inflación estaba bajo control en alrededor de 8% y la deuda (o pasivos) del Banco de Guatemala, a pesar de estar creciendo en términos absolutos, se venía reduciendo en relación con el tamaño de la economía. Adicionalmente, la reforma del artículo 133 de la Constitución, prohibiéndole al Banco de Guatemala financiar al Gobierno, le daba más credibilidad para alcanzar su principal objetivo: reducir la inflación. Sin embargo, las acciones de política monetaria dirigidas a alcan-

Recuadro V.2

Instrumentos de política monetaria

Los instrumentos de política monetaria son aquellos que se usan para controlar la cantidad de dinero en la economía. Tradicionalmente los dos más importantes en Guatemala han sido las *operaciones de mercado abierto* (OMA) y la *reserva bancaria*. Las OMA consisten en títulos de deuda (o pasivos) emitidos por el banco central, que éste compra o vende en el mercado con el fin de inyectar o sacar dinero. Cuando el banco central quiere restringir la cantidad de dinero, emite dichos títulos y los vende en el mercado, aumentando el saldo de las OMA. Por el contrario, una compra de esos títulos por parte del banco resulta en un aumento de la cantidad de dinero y una reducción de las OMA.

El otro instrumento (la reserva bancaria) consta de dos componentes. El primero es el *encaje*, consistente en una fracción de los depósitos que los bancos comerciales deben mantener como efectivo en el banco central. El otro es la *inversión obligatoria*, que es una fracción de los depósitos que los bancos deben invertir, obligatoriamente, en los títulos emitidos por el banco central. Aumentar los niveles de reserva implica restringir la cantidad de dinero circulante; reducirlos tiene el efecto contrario. Cuando la política monetaria hace crecer la cantidad de dinero, se habla de una política *expansiva* (por ejemplo, compra de títulos por el banco central y reducción de la reserva bancaria). Una política que reduce la cantidad de dinero es *restrictiva* (por ejemplo, el banco central vende títulos o aumenta los porcentajes de reserva bancaria).

zar la estabilidad reflejada en una inflación relativamente baja tuvieron sus costos.

Por un lado, la continua venta de certificados de depósito a plazos (CDP) por parte del Banco de Guatemala en el mercado de dinero estimuló el alza en las tasas de interés, que alcanzaron niveles de más del 20% e indujo a la banca a invertir en papeles y no en actividades productivas (cuadro V.4). Por otro lado, el aumento de los porcentajes de reserva exigidos a los bancos contribuyó a mantener alta la ya elevada brecha[6] entre las tasas de interés activas (cobradas a los préstamos) y pasivas (pagadas a los ahorros).

En 1995, por ejemplo, la brecha entre las tasas activa y pasiva fue de 14 puntos porcentuales en promedio,[7] aunque debe tomarse en cuenta que la alta tasa de interés no era sólo el resultado de políticas restrictivas sino también consecuencia de: a) una competencia imperfecta entre bancos, evidenciada en la apertura de sucursales bancarias y aumentos de publicidad, con el consiguiente aumento de costos administrativos; b) la fijación de tasas de interés por parte de los bancos mayores no como resultado de la competencia sino como medio para que el conjunto de bancos del sistema (incluyendo a los más ineficientes) cubrieran sus costos; c) altos costos de seguridad; y d) ausencia del cobro de comisiones por servicios, haciendo que la remuneración de la banca dependiera casi exclusivamente del diferencial entre ambas tasas.[8]

La liberalización de las tasas de interés se dio en el contexto de una apertura financiera que incluyó la propia liberación de tasas de interés en 1989, el establecimiento de un régimen cambiario llamado de «flotación sucia» que otorgaba cierta flexibilidad a la política cambiaria aunque en la práctica ésta privilegió la estabilidad cambiaria para mantener la estabilidad de precios, y un Programa de Modernización Financiera que incluyó reformas a la Ley de Bancos, a la Ley Monetaria (Decreto

Cuadro V.4

Indicadores monetarios, 1990-2001

(Porcentajes y razones)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Reserva bancaria (%)												
Encaje		20.0	20.0	21.5	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0
Inversión obligatoria		3.0	6.5	15.0	19.5	19.5	17.5	15.8	4.6	0.6	0.6	0.6
OMA / PIB	4.3	7.7	5.5	4.9	4.0	3.9	4.7	2.8	2.0	1.9	5.8	6.7
Inflación (% anual)	60.6	9.2	13.7	11.6	11.6	8.6	10.9	7.1	7.4	4.9	5.1	8.9
Tipo de cambio	5.0	5.0	5.2	5.8	5.6	6.0	6.0	6.2	6.8	7.8	7.7	8.0
Aumento del crédito bancario												
(% anual ajustado por inflación)		7.2	0.9	4.6	16.1	21.9	1.3	11.4	19.8	9.1	4.6	5.5
Tasa de interés activa	22.6	22.1	21.2	25.7	20.3	22.2	22.4	16.2	18.1	20.6	20.1	17.9

Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Guatemala.

[6] Esta brecha es en buena parte el resultado de los altos costos de la banca comercial en Guatemala. Sobre ello véase Beek, 1998.

[7] Beek, 1998.

[8]. Véase Beek, 1998 y Fuentes, 2001.

Recuadro V.3

Algunas consideraciones sobre la secuencia de las reformas financieras en Guatemala desde 1989

Un elemento clave para el logro de un programa de reformas exitosas es la secuencia en que éstas se implementan. El programa de modernización del sistema financiero guatemalteco siguió una secuencia que diverge de aquella recomendada por la teoría: la liberalización de tasas de interés (1989) se realizó dentro del contexto de un sistema mal regulado, y no fue sino hasta 1992 que se inició el proceso de transformación de los requerimientos de información y liquidez exigidos al sistema bancario. El orden en que se implementaron estas medidas podría explicar en gran parte el deterioro experimentado por la cartera bancaria.

La mayoría de las nuevas disposiciones para controlar las actividades de las instituciones bancarias estuvieron bien encaminadas, pero la adecuada supervisión de su cumplimiento necesitaba de instituciones independientes ajenas al ciclo político, y la independencia funcional de la Superintendencia de Bancos fue promovida hasta después de transcurridos cuatro años de reformas. Adicionalmente, se establecieron las exigencias que los bancos debían seguir para evitar los problemas de información asimétrica, pero no se promovieron medidas suficientes para facilitar la función supervisora. Por ejemplo, fue hasta 1995 que se crearon manuales de instrucciones contables que contribuyeran a la uniformidad de la información disponible.

Fuente: Análisis de las reformas financieras en Guatemala. Arita, Arias, Cabrera Gutiérrez, y Oviedo, 1996.

203) y a la Ley Orgánica del Banco de Guatemala (véase el recuadro V.4).

b) La política monetaria relajada (1996-1999)

Tomando en cuenta la falta de estímulo a la inversión privada como resultado de las altas tasas de interés, en 1996 las autoridades monetarias del país decidieron aprobar una estrategia de mediano plazo que, sin aumentar la inflación, debía contribuir a reducir las tasas de interés. Así, a partir de 1996 el Banco de Guatemala aumentó la liquidez a través de la contracción en el monto de títulos (CDP)[9] y la reducción de los niveles de reservas requeridos a los bancos (cuadro V.4). Se esperaba neutralizar el resultante aumento de liquidez por medio de la transferencia, al Banco de Guatemala, del 50% de la recaudación del Impuesto de Solidaridad Extraordinario y Temporal (ISET) así como el 50% del producto de la privatización de empresas estatales.

Sin embargo, este apoyo de la política fiscal no se hizo efectivo, ya que las privatizaciones no avanzaron sino hasta 1998, y al final no se le dio al banco central el 50% de dichos recursos. Como consecuencia el efecto neto de la política monetaria fue expansivo, y la liquidez y el crédito comenzaron a crecer a tasas muy altas (en términos reales, descontando la inflación, el crédito bancario creció hasta 20% en 1998).

Lo anterior se combinó, en 1998 y 1999, con condiciones económicas desfavorables y un mayor debilitamiento de la política fiscal. Por un lado, hubo un cambio desfavorable de las condiciones económicas del país, tanto internas como externas. Sectores afectados por la situación adversa tuvieron problemas para pagar sus deudas al sistema bancario, y éste comenzó a tener dificultades para cumplir con

[9]. El Banco de Guatemala respetaba el vencimiento de los títulos y no emitía nuevos.

sus obligaciones. La liberalización del sistema financiero, de carácter oligopólico y sin un adecuado sistema de regulación, se hizo sentir: algunas denuncias de estafa agravaron los problemas y la lentitud del procesamiento judicial de estos casos debilitó aún más al sistema financiero. El gran crecimiento del crédito de los meses anteriores, unido al cambio súbito de las condiciones económicas, hizo que ciertas entidades financieras comenzaran a experimentar problemas de falta liquidez e incluso que quebraran.

Por otra parte, la debilidad de la política fiscal, y especialmente la insuficiencia de ingresos tributarios, contribuyeron a que la emisión de dinero continuara aumentando por dos razones fundamentales. En primer lugar, el gobierno central hizo mayores retiros de los depósitos que mantenía en el Banco de Guatemala, con el objetivo de financiar el creciente déficit fiscal resultante de un aumento del gasto público sin un incremento equivalente de los ingresos tributarios. Y, en segundo término, hacia fines de la década el Banco de Guatemala comenzó a concederle crédito a algunas entidades financieras con el fin de preservar la liquidez del sistema financiero y evitar que la quiebra de alguna institución pudiera generar una corrida bancaria generalizada. Ello contribuyó al aumento del déficit cuasi-fiscal del Estado.

La falta de disciplina fiscal y monetaria se reflejó en un aumento de la cantidad de dinero en el país. Así, y a pesar de que la inflación acabó en 4.9% en 1999, el aumento de la emisión monetaria y del consiguiente exceso de demanda interna tuvo otros efectos, siendo los más importantes el aumento de las importaciones y la depreciación del tipo de cambio.[10] Además, la depreciación aumentó la percepción de inestabilidad que se había generado por los problemas del sistema financiero y el creciente déficit fiscal. La reducción transitoria de las tasas de interés, especialmente en 1997 (cuadro V.4), resultó ser un espejismo, ya que la política monetaria expansiva que la había promovido, provocó de-sequilibrios financieros (insolvencia, quiebras de entidades financieras), cambiarios (depreciación de la moneda) y del sector externo (aumento fuerte de importaciones).

Recuadro V.4
Dilemas de política monetaria y fiscal

Lo ocurrido entre 1995 y 2001 muestra con claridad los dilemas de la política monetaria y fiscal de Guatemala, especialmente con relación con:

a) Los efectos negativos de pretender reducir las tasas de interés con una política monetaria relajada sin un apoyo de la política fiscal.
b) Los efectos negativos de la política monetaria relajada sobre la calidad de préstamos, la dificultad de recuperarlos y la insolvencia de entidades financieras, especialmente frente a una inadecuada regulación del mercado financiero.
c) El aumento de liquidez que, a pesar de la modificación constitucional de prohibir crédito del Banco de Guatemala para el sector público, puede provocar el gasto público cuando no se cuenta con suficientes ingresos tributarios para cubrirlo.
d) Procesos de estabilización que, ante la debilidad tributaria del Estado, se basan en políticas monetarias restrictivas que endeudan al Banco de Guatemala y que conducen a políticas de reducción del gasto público que sacrifican el gasto público social.
e) Tasas de interés altas que resultan del mayor endeudamiento interno del gobierno, que a su vez es resultado de su débil capacidad tributaria, y que pueden considerarse como una carga tributaria indirecta que paga toda la sociedad.

[10] En 1998 se registró una depreciación nominal de 10.9%. Entre enero y diciembre de 1999, el tipo de cambio promedio se depreció 14.2% en términos nominales.

c) El segundo ciclo de política monetaria restrictiva (2000-2001)

Los desequilibrios heredados de los años anteriores, aunados al suministro de nuevos créditos (adelantos) a instituciones financieras en problemas, condujo a que a partir del año 2000 la política monetaria fuera especialmente restrictiva. Así, hubo un aumento fuerte de la venta de títulos por parte del Banco de Guatemala para captar dinero y reducir la liquidez, lo cual se reflejó en un aumento significativo de títulos vendidos en el mercado financiero, reflejados en el incremento de las operaciones de mercado abierto (OMA) como proporción del PIB (cuadro V.4).[11] A ello se agregó una reducción del déficit fiscal, resultante básicamente de un ajuste por el lado del gasto público (incluyendo el gasto social), lográndose que la economía recuperara cierta estabilidad en el año 2000.[12] Con lo anterior se logró moderar la inflación y estabilizar el tipo de cambio.

En otras palabras, frente a la insuficiencia de ingresos tributarios, en el 2000 se acudió, por un lado, a una política monetaria restrictiva, reflejada en un mayor endeudamiento (o una acumulación de pasivos) del Banco de Guatemala y, por otro, a una reducción d*el gasto social como proporción del PIB.* El mayor endeudamiento interno también provocó un aumento de las tasas de interés, aunque éstas se redujeron en el 2001. La nueva política no fue más que un retorno, incluso con más fuerza, a la política monetaria restrictiva de la primera mitad de la década de los noventa.[13] Varias lecciones se derivan de esta experiencia, como se explica en el recuadro V.2.

3.La política cambiaria

Del análisis anterior puede concluirse que a pesar de que se mantuvo la estabilidad macroeconómica, los cambios de la política fiscal y monetaria y las altas tasas de interés, aunados al ingreso de capital externo especulativo que buscaba aprovechar estas tasas de interés, fueron contrarios al surgimiento de un marco económico claro, que favoreciera la inversión, las exportaciones y el incremento de la productividad. Un reflejo de lo anterior es que la forma en que se logró contener la inflación estuvo asociada al mantenimiento de un tipo de cambio que castigó las exportaciones y favoreció las importaciones, reduciendo las posibilidades de avanzar con el ajuste externo, que se analiza a continuación. Con la excepción de la depreciación de 1999, que fue el resultado de una política monetaria y fiscal poco coordinada y de carácter expansiva, la tendencia descendente del tipo de cambio real a lo largo de la década de 1990 pone de manifiesto esta dificultad para favorecer el ajuste externo (véase la gráfica V.1).[14]

B. El ajuste externo

La crisis económica de la década de los ochenta en Guatemala fue desencadenada por un deterioro de las cuentas externas del país, resultante de una reducción de los precios de las

[11] El saldo de OMA como proporción del PIB aumentó de 1.9% en 1999 a 5.8% en el 2000 a 6.7% en el 2001. En ello también incidió la decisión de evitar que los ingresos de capital externos, estimulados por las tasas de interés altas, aumentaran la liquidez local.

[12] Sin embargo, al cubrir el déficit fiscal con los depósitos en el banco central se aumentó la liquidez, frente a lo cual el Banco de Guatemala emitió más títulos para neutralizar este aumento de liquidez.

[13] Al no aumentar los requisitos de reservas no se estimuló el aumento de la brecha entre tasas pasivas y activas. Sin embargo, el diferencial mantuvo su nivel elevado debido a altos costos administrativos, competencia imperfecta en que los bancos mayores fijan tasas de interés que cubren los costos de todos los bancos, altos costos de seguridad, y ausencia de cobros por servicios, lo cual significa que la remuneración de éstos dependa casi exclusivamente del diferencial entre tasas pasivas y activas.

[14] La curva descendente refleja que la inflación de Guatemala ha sido mayor que la de Estados Unidos, sin que este efecto negativo (que encarece las exportaciones y abarata las importaciones) pudiera ser compensado por la devaluación del quetzal. Si la diferencia entre tasas de inflación hubiera sido compensada por devaluaciones del quetzal, habría una línea horizontal recta, reflejando el mantenimiento de un tipo de cambio real constante.

Gráfica V.1
Tipo de cambio real bilateral*
(Base 1983)

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Banguat.
(*) El índice fue elaborado con la siguiente fórmula: TCR = E*IPCusa/IPCgua. En donde E=tipo de cambio nominal, IPCusa=índice de precios al consumidor de Estado Unidos, IPCgua=índice de precios al consumidor de Guatemala.

exportaciones, y por un aumento inicial de importaciones resultante de una política fiscal expansiva que a principios de la década buscó compensar la falta de dinamismo del sector externo con un mayor dinamismo de la demanda interna. Lo que ocurrió en la práctica es que la brecha externa del país, medida por el balance de la cuenta corriente de la balanza de pagos, se deterioró. Reducir esa brecha mediante un ajuste externo, aumentando las exportaciones en mayor grado que las importaciones, se volvió entonces prioritario. Ante el convencimiento de que este deterioro de las cuentas externas era de carácter estructural se impulsó una reorientación estratégica de la política económica para favorecer un desarrollo basado en el crecimiento de las exportaciones, abandonando la estrategia pasada que se había centrado en estimular la producción industrial para abastecer el mercado nacional y centroamericano y sustituir importaciones.

1.La nueva política comercial

La nueva estrategia se basó fundamentalmente en la idea de modificar incentivos para favorecer la producción destinada a las exportaciones y castigar la producción destinada al mercado interno. La modificación de la estructura de precios relativos a favor de las exportaciones y en contra de la sustitución de importaciones se impulsó principalmente por medio de la reducción de aranceles aplicados a las importaciones, que históricamente han sido el principal instrumento de protección en Guatemala, a diferencia de otros países latinoamericanos donde se acudió a una amplia gama de barreras no arancelarias para proteger al mercado interno de la competencia de las importaciones. Esta apertura comercial centrada en la reducción de aranceles posteriormente se complementó, ya en la década de 1990, con la búsqueda de algunos acuerdos comerciales para facilitar el acceso a mercados externos.

Las principales reformas de la política comercial, centradas en la reducción de aranceles y en legislación para fomentar las exportaciones, se dieron durante la segunda mitad de la década de 1980 y la primera de 1990, antes de la firma de los Acuerdos de Paz. Lo anterior, y un enfoque de los Acuerdos de Paz que destacaba más el tema del desarrollo social y la redistribución y menos el del crecimiento, explican la falta de atención a la política comercial en los Acuerdos.[15] Estas reformas de la política comercial involucraron tres ingredientes: la reducción gradual del arancel externo común establecido como parte del Mercado Común Centroamericano, nueva legislación sobre exportaciones no tradicionales, y la eliminación de barreras no arancelarias y de controles de precios.

Inicialmente, en 1984, se impulsó un régimen de exoneración de aranceles para la exportación de maquila, pero a partir de 1989 esta ley fue sustituida por legislación aplicable al conjunto de exportaciones no tradicionales. Incluyó la exoneración de aranceles aplicados a materias primas, bienes intermedios y equipo utilizado para producir el conjunto de exportaciones no tradicionales, estableció el reintegro del IVA, y exoneró del pago del impuesto sobre la renta a los mismos exportadores durante diez años. A lo anterior se agregó la propia legislación de Estados Unidos, tanto la Iniciativa de la Cuenca del Caribe, que le dio más seguridad a las exportaciones que previamente se beneficiaban del Sistema Generalizado de Preferencias aplicado por Estados Unidos, como el régimen especial aplicado a la maquila,[16] y posteriores modificaciones legislativas que contribuyeron a darle más seguridad al acceso de las exportaciones de Centroamérica y el Caribe al mercado de Estados Unidos ante el reconocimiento de la importancia estratégica de esta región.

La reducción de la protección arancelaria se inició en la segunda mitad de la década de 1980, donde se combinaron acuerdos del gobierno de Guatemala con otros gobiernos centroamericanos para racionalizar el AEC, con el GATT (que luego se transformó en la Organización Mundial del Comercio) como condición para ingresar a este organismo, y con el Banco Mundial para implementar un programa de ajuste estructural.[17] Como consecuencia, se redujo el nivel medio (no ponderado) de protección de alrededor de 30% en 1980 a cerca de 10% veinte años más tarde, y la dispersión de los aranceles se redujo en un 50%.[18] La reducción de aranceles fue complementada por la eliminación de barreras no arancelarias, que habían proliferado, de manera transitoria, durante la primera mitad de la década de 1980. También fueron eliminados la mayor parte de controles de precios y de licencias de importación, algunas de las cuales fueron sustituidas primero por bandas de precios y posteriormente por aranceles equivalentes.

2.Las nuevas exportaciones

Las exportaciones totales aumentaron su ritmo de crecimiento después de la crisis de la primera mitad de la década de 1980, pero las tasas de crecimiento se redujeron durante la segunda mitad de la década de 1990, planteando así dudas acerca de la sostenibilidad del crecimiento exportador (gráfica V.2). De hecho, la importan-cia de las exportaciones (17% del PIB) en la economía nacional en el 2001 fue menor que la que tenían (20%) 30 años atrás (gráfica V.3).

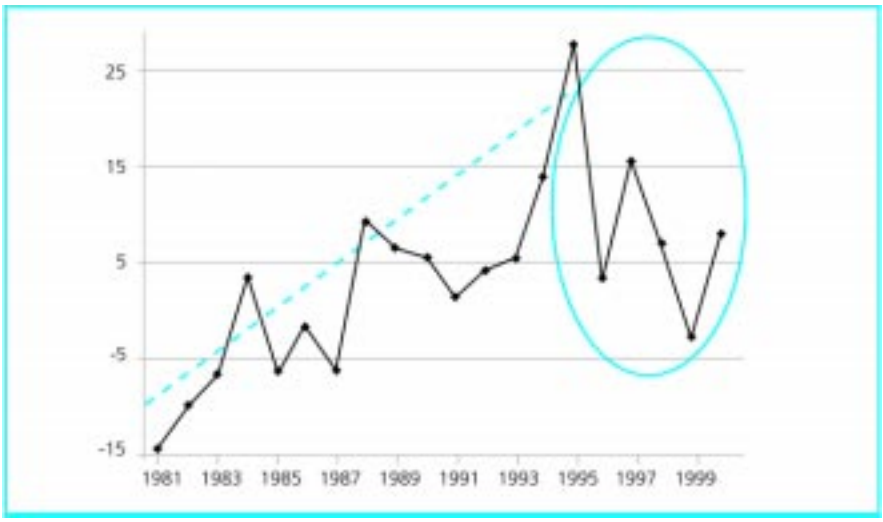
No obstante la falta de dinamismo de las exportaciones totales, ha habido una recompo-

[15] Véase Fuentes, 2002.
[16] Se refiere a las subcategorías de la clasificación aduanera armonizada (HTS) 9002.0070 y 9802.00.80.
[17] En realidad la protección efectiva resultante del Mercado Común Centroamericano fue bastante menor que la existente en otros países que impulsaron la estrategia de sustitución de importaciones y, a diferencia de otros países, el grado de apertura económica, medida por el coeficiente de importaciones/PIB, aumentó durante el período en el cual se aplicó la estrategia. Para evidencia de la menor protección efectiva aplicada por Centroamérica y su comparación con otros países véase Rapaport, 1979.
[18] Fuentes, 2001.

Gráfica V.2

Guatemala: tasas de crecimiento de las exportaciones

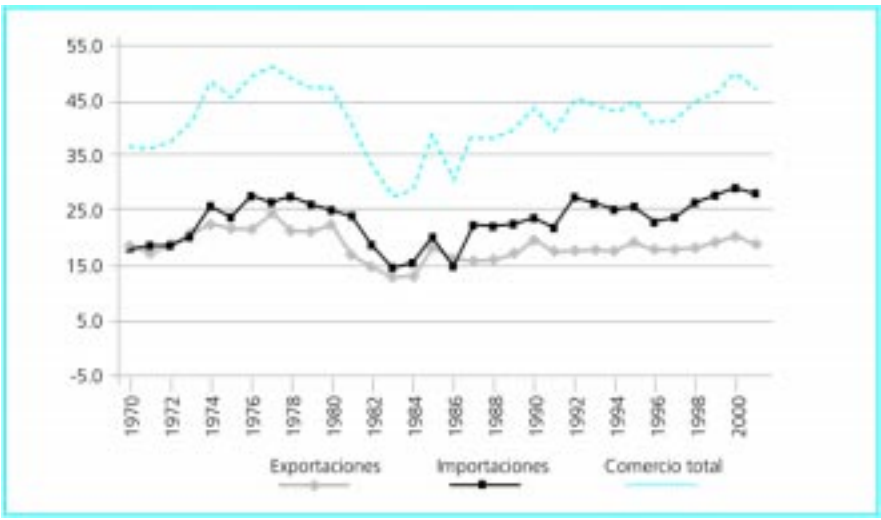
(Porcentajes)



Gráfica V.3

Exportaciones, importaciones y comercio total* en relación con el PIB, 1970-2001

(Porcentajes)



(*) El comercio total es igual a la suma de las exportaciones e importaciones como porcentaje del PIB. El cálculo se hizo con cifras expresadas en dolares corrientes.
Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Guatemala.

sición de los productos exportados por Guatemala. Se destacan cuatro rasgos del desempeño exportador.

Primero, el peso de las exportaciones agrícolas tradicionales (café, azúcar, banano, carda-momo y petróleo), ha declinado en la última década. Después de representar 55% de las exportaciones totales en 1990, la participación de los productos tradicionales se redujo al 37% del total en el año 2001. En ello incidió la reducción de la importancia de las exportaciones de café, que pasaron de representar 25.3% de las exportaciones totales en 1990 a 11.5% en el 2001, y la desaparición de las exportaciones de algodón y carne, que en 1990 aún representaban el 4.5% del total exportado.

Segundo, durante la década de 1990 la maquila, junto con el turismo y las remesas se convirtieron en los nuevos rubros más dinámicos del comercio exterior de Guatemala, apuntando a un patrón de especialización muy diferente al del pasado, al estar basado en servicios (turismo y remesas) y en mano de obra poco calificada en procesos industriales (maquila de textiles). La suma de estos tres rubros se triplicó durante la década, pasando de ser el equivalente a una cuarta parte del resto de exportaciones de bienes en 1990, a ser cerca de la mitad del total en el 2001 (cuadro V.5). Ello es congruente con el patrón de especialización de varios países de Centroamérica y el Caribe, asociado a la cercanía y a la legislación de Estados Unidos. De los tres rubros el aumento más constante ha correspondido a las remesas, resultado de que del 10% de la población guatemalteca vive en el exterior, mientras que las exportaciones de turismo y maquila han fluctuado en mayor medida, en parte como resultado de la incertidumbre e inseguridad que ha prevalecido en el país.

Tercero, las exportaciones más dinámicas en el período 1996-2001 fueron las dirigidas a Centroamérica. Se trata de exportaciones primor-dialmente industriales, aunque curiosamente ello no se manifiesta en un mayor crecimiento del sector industrial, reflejando deficiencias estadísticas o la existencia de un valor agregado muy pequeño como resultado de procesos productivos con un alto contenido de insumos importados. En todo caso, se trata de exportaciones con perspectivas inciertas, ya que gozan de un acceso preferencial que ha estado erosionándose en los últimos años, y que podría erosionarse totalmente en la medida en que los demás países centroamericanos acuerden un tratado de libre comercio (TLC) con Estados Unidos, dando lugar a que las importaciones de este país compitan en igualdad de condiciones con los bienes y servicios de origen centroamericano.

Finalmente, el resto de exportaciones no tradicionales, principalmente agrícolas, ha crecido pero sin convertirse en uno de los motores de la economía, como se esperaba. Han mantenido una cuota equivalente a cerca de una quinta parte del total de exportaciones durante toda la década de 1990.

El aumento limitado de las exportaciones agrícolas contrasta con el aumento acelerado de las importaciones agrícolas durante la década de 1990. En términos absolutos las exportaciones agropecuarias se duplicaron entre comienzos de los noventa y el año 2000, antes de la crisis internacional de los precios del café. En el mismo período se observa un fuerte incremento de las importaciones de alimentos (véase la sección sobre seguridad alimentaria en el capítulo IV).

3.La menor vulnerabilidad externa de la economía guatemalteca

El insuficiente dinamismo de las exportaciones ha impedido reducir la brecha externa, reflejada en altos déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos. Hasta antes de los ochenta,

Cuadro V.5

Evolución de las exportaciones y de otras fuentes de divisas

	Millones de quetzales a precios de 1958			Composición (porcentajes del total)		
	1990	1995	2001	1990	1995	2001
Exportaciones totales	1,211.5	1,989.0	2,412.6	100.0	100.0	100.0
Productos tradicionales[a]	666.2	1,046.3	898.0	55.0	52.6	37.2
Productos no tradicionales	296.4	377.3	455.0	24.5	19.0	18.9
Exportaciones a Centroamérica	248.9	565.4	1,059.6	20.5	28.4	43.9
Importancia del comercio internacional						
Exportaciones como% del PIB[b]	16.0	17.0	17.0			
Importaciones como% del PIB[b]	10.0	14.0	18.0			
Comercio Internacional como% del PIB[b,c]	26.0	31.0	35.0			
Ingresos generados por maquila, remesas y turismo						
Maquila	67.6	166.5	373.8			
Remesas	106.6	349.7	563.4			
Turismo	117.9	212.4	397.8			
Total	292.1	728.6	1,325.0			
Participación en exportaciones totales (%)	24.1	36.6	48.9			

(a) Incluye algodón, azúcar, banano, café, cardamomo, carne y petróleo.
(b) Cálculos usando las cifras expresadas en quetzales constantes de 1958.
(c) Suma de exportaciones más importaciones como porcentaje del PIB.
Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Guatemala

Guatemala mantenía un bajo déficit de cuenta corriente.[19] Sin embargo, posteriormente ha habido déficit significativos, en torno a 5% o más en 7 de los 12 años del período 1990-2001, y con un déficit de entre 5.1 y 5.5% entre 1998 y 2001.

El aumento de la brecha externa en Guatemala es un reflejo de debilidades de la economía nacional. En particular, el aumento de la brecha puede atribuirse fundamentalmente a dos causas. Primero, las exportaciones de Guatemala han estado perdiendo importantes cuotas de participación en los mercados mundiales (véase el efecto «Rezago del comercio mundial» en el cuadro V.6). Este efecto, equivalente a 3% del PIB durante la primera mitad de la década de 1990, y a 5.6% durante la segunda mitad, pone de manifiesto los serios problemas de competitividad del país.[20] Segundo, la política expansiva del gasto durante la segunda

[19] 2.4% del PIB en los sesenta y 1.9% en los setenta. Un tema importante para la estabilidad económica del país es el de la sostenibilidad del déficit en cuenta corriente, que equivale al exceso de gasto sobre el ingreso nacional y que muestra el monto en el que aumenta el endeudamiento del país (público y privado) con el extranjero cada año.

[20] Para realizar este análisis se utilizó la metodología de la UNCTAD para estimar choques externos y respuestas nacionales. Véase K. Cansen, capítulo 3.

Cuadro V.6

Descomposición del déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos

(Porcentajes del PIB)

	1981-1985	1986-1990	1991-1995	1996-2000
Incremento del déficit	1.77	1.79	2.65	2.18
I. Shocks externos	1.66	2.24	2.69	4.67
Deterioro de términos comerciales	2.41	1.81	-0.63	-1.23
Efecto precio importaciones	0.60	4.85	2.23	-0.97
Efecto precio exportaciones	1.81	-3.04	-2.86	-0.27
Shocks de tasas de interés	0.45	0.72	0.34	0.27
Rezago del comercio mundial	-1.20	-0.29	2.98	5.63
II. otras variables externas	-0.50	-3.38	-6.50	-6.70
Estructura acumulada de deuda	0.08	0.22	0.12	0.03
Cambio en servicios (viajes/maquila)	-1.46	-2.27	-4.78	-4.37
Cambio en remesas	0.59	0.14	-1.12	-1.68
Cambio en transferencias	0.29	-1.47	-0.72	-0.69
III. Efectos de política económica	0.59	1.92	5.83	4.65
Gasto doméstico	-0.10	-0.44	-0.32	-0.28
Contracción del consumo	0.50	0.46	0.30	0.43
Consumo privado	0.42	0.28	0.13	0.25
Consumo público	0.08	0.18	0.17	0.19
Reducción de la inversión	-0.61	-0.90	-0.62	-0.71
Inversión privada	-0.39	-0.29	-0.06	-0.13
Inversión pública	-0.22	-0.61	-0.56	-0.59
Razones de comercio	0.69	2.36	6.15	4.94
Sustitución de importaciones	-5.26	-3.70	-0.09	4.54
Penetración de exportaciones	5.96	6.06	6.24	0.40

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Banco de Guatemala y la metodología de la UNCTAD para estimar choques externos y las respuestas de política económica.

mitad agravó esta situación al estimular un fuerte incremento de las importaciones (véase el efecto «Sustitución de importaciones» en el cuadro V.6). Este efecto, que no fue significativo durante la primera mitad de la década, equivalió a 4.5% del PIB durante la segunda mitad.

Durante la segunda mitad de la década (antes del 2001) no tuvo un impacto muy significativo el deterioro de los términos de intercambio, ni la acumulación de deuda externa o el aumento de las tasas de interés. Lo último estaría reflejando el menor peso de la deuda externa en Guatemala así como su menor grado de integración a los mercados financieros internacionales. Por otra parte, resalta el papel compensador de las remesas, que contribuyeron favorablemente a reducir el impacto de los choques externos mediante un aporte equivalente al 1.1% del PIB durante la primera mitad de la década y a 1.7% durante la segunda mi-

tad. Pero aún más significativo resulta el rubro correspondiente a la maquila y al turismo, cuyos aportes equivalían a más del 4% del PIB en ambos períodos, si bien se redujo de 4.8% en la primera mitad a 4.4% en la segunda.

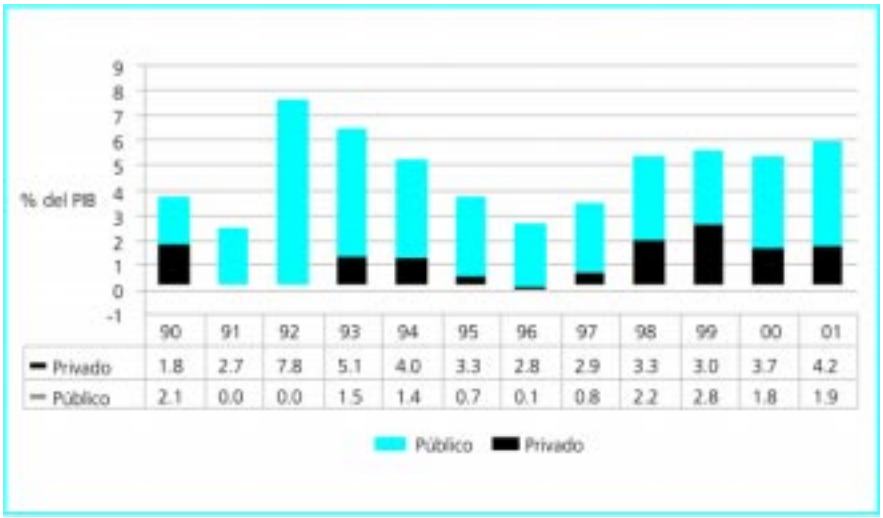
Lo anterior sugiere dos conclusiones. Primero, el nuevo modelo de desarrollo hacia fuera ha contribuido a reducir la vulnerabilidad externa de la economía, al favorecer el crecimiento de rubros que generan montos importantes de divisas (remesas, turismo y maquila). Ello resulta aparentemente paradógico si se toma en cuenta que la apertura y la mayor dependencia de mercados externos podría haber aumentado la vulnerabilidad externa. En la práctica lo que ha ocurrido es que ha habido cierta diversificación de los vínculos de Guatemala con el exterior.

Segundo, el crecimiento de la maquila y el turismo ponen de manifiesto la importancia de sectores «transables» que no aparecen adecuadamente registrados en las cuentas nacionales pero que apuntan a un patrón de inserción internacional similar al de otros países centroamericanos, del Caribe y México, basados en el dinamismo de sectores transables, es decir, de bienes y servicios que participan en el comercio exterior. Ello los diferencia de países sudamericanos en que el crecimiento ha estado basado en la expansión de sectores no transables.[21]

4.El financiamiento de la brecha externa

Si se toma en cuenta que la brecha externa (saldo de la cuenta corriente de la balanza de pagos) se cubre con financiamiento que viene del exterior, se vuelve pertinente saber si éste ha servido para financiar la inversión o el consumo. Desde 1999 ha habido un declive proporcional del ahorro interno (14% del PIB en 1999 a 7.9% en el 2001) que ha obedecido a un incremento del consumo, tanto público como pri-

Gráfica V.4
Composición del déficit de cuenta corriente, 1990-2001
(Porcentajes del PIB)



	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01
Privado	1.8	2.7	7.8	5.1	4.0	3.3	2.8	2.9	3.3	3.0	3.7	4.2
Público	2.1	0.0	0.0	1.5	1.4	0.7	0.1	0.8	2.2	2.8	1.8	1.9

Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Guatemala.

[21] Véase CEPAL, 2002, pág. 325.

vado. Si a ello se agrega la reducción proporcional de la inversión (19.5% del PIB en 1999 a 13.1% en el 2001), se tiene que, en términos globales, los recursos para cubrir el déficit de la cuenta corriente de los últimos años se han dirigido a financiar el consumo más que la inversión. Ello reduce el potencial del crecimiento futuro de Guatemala.

Al desagregar el déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos se puede observar que la brecha generalmente ha correspondido en mayor grado al gasto privado que al gasto público, aunque en 1998 y 1999 aumentó la proporción correspondiente al Estado. Ello puede atribuirse al aumento del gasto público y del déficit fiscal resultante de pretender alcanzar las metas de gasto de los Acuerdos de Paz sin un aumento equivalente de los ingresos tributarios. A partir del ajuste fiscal del 2000 se logró estabilizar la proporción del déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos que correspondía al sector público en torno al 2% del PIB. Sin embargo, simultáneamente aumentó la proporción correspondiente al sector privado, neutralizando así el efecto del ajuste del sector público.

Existen tres peligros asociados al déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos en Guatemala. En primer lugar, hay que tomar en cuenta que el déficit de la cuenta corriente tiene que cubrirse con financiamiento externo, lo cual significa que su sostenibilidad depende de la capacidad de endeudamiento del país. El endeudamiento público externo de Guatemala es bajo (la deuda pública externa equivale a menos del 15% del PIB, y la deuda pública total a menos del 20%), pero la capacidad de pagarla también es baja, debido a su reducida carga tributaria. Ello limita seriamente la capacidad de endeudamiento, interno y externo, del país. Los actuales niveles de endeudamiento ya plantean necesidades de ajustes fiscales importantes para poder pagar el servicio de la deuda (véase recuadro V.5).

En segundo término, si el financiamiento externo que requiere cubrir la brecha externa se destinara a la inversión, podría argumentarse que se estarían creando las bases futuras para poder pagar este crédito en el futuro. Sin embargo, todo apunta a que una proporción importante del financiamiento se ha estado destinando al consumo.[22] Finalmente, la mayor parte de la brecha externa corresponde al sector privado, por lo que el hecho de que el consumo y no la inversión sea el principal destino de estos recursos estaría limitando la capacidad de dicho sector de pagar la deuda que surge de esta brecha. El hecho que buena parte del financiamiento del exterior haya sido capital de corto plazo respondiendo a diferenciales coyunturales de tasas de interés tampoco permite considerar este financiamiento como necesariamente sostenible.

C.El crecimiento económico y empleo

1.El crecimiento y cambio estructural

El proceso interno y externo de ajuste que se impulsó desde la década de 1980 se llevó a cabo de acuerdo con lo contemplado por el paradigma del «desarrollo hacia fuera», habiéndose previsto un aumento del crecimiento después de una etapa de estabilización y reestructuración. Sin embargo, la tasa anual de crecimiento durante la década de 1990, de 4.1%, con un incremento de la población de casi 2.6% por año, dio lugar a un crecimiento del ingreso por habitante de apenas 1.5% al año. Además, y al igual que en la mayoría de países de América Latina, hubo una desaceleración del crecimiento entre 1996 y el 2001, habiéndose experimentado una reducción del ingreso por habitante en el 2001.

[22] La proporción de crédito destinada al consumo aumentó de 17.7% en 1996 a 28.8% en el 2001.

Recuadro V.5
BCIE: análisis de la sostenibilidad de la deuda externa de Guatemala, El Salvador y Costa Rica

«Las pruebas de sostenibilidad aplicadas a la deuda de Costa Rica, El Salvador y Guatemala, muestran que los tres países necesitan ajustar su política fiscal para poder servir y estabilizar su deuda. Los resultados del análisis de sostenibilidad indican que para cubrir la razón de la deuda sobre el PIB al nivel alcanzado en 2001 (45.8% para Costa Rica, 39.5% para El Salvador, y 19.6% para Guatemala), los países necesitan mantener los siguientes superávit primarios (diferencia entre ingresos y gastos, sin incluir intereses):

Centroamérica: superávit primario necesario para sostenibilidad (porcentajes)

Costa Rica	*El Salvador*	*Guatemala*
1.3	*1.2*	*0.3*

Costa Rica, por tener el nivel de deuda más alto, necesita un mayor superávit primario para alcanzar sostenibilidad. Sin embargo, en los últimos años este país ha gozado de un superávit en el balance primario del gobierno, por lo cual el ajuste necesario no es excesivo. En 2001 el país alcanzó un superávit primario de 1.1%, así que el ajuste requerido es de 0.2% del PIB con relación a 2001. Guatemala, que tiene un nivel de deuda más bajo, requiere un superávit primario menor para poder servir su deuda. No obstante, el ajuste requerido es mayor que en el caso de Costa Rica por la diferencia en el balance primario. En 2001 Guatemala tuvo un déficit primario equivalente a 0.5% del PIB, así que el ajuste necesario en este país es de 0.8% del PIB.

El Salvador, que no cuenta con el señoraje como manera de financiar el déficit, mostró un alto déficit primario en 2001, 1.4% del PIB, lo que implica que el ajuste fiscal necesario en este país es superior al de los otros dos países. A pesar que el superávit primario que permite alcanzar la sostenibilidad de la deuda es de sólo 1.2%, del PIB el ajuste necesario es de 2.6% del PIB.

Centroamérica: *ajuste necesarios en el balance primario para sostenibilidad de la deuda*

Costa Rica	*El Salvador*	*Guatemala*
0.2	*2.6*	*0.8*

Estos resultados muestran que los tres países, Costa Rica, El Salvador y Guatemala, necesitan ajustar su política fiscal para mejorar el resultado en el balance primario y así poder alcanzar una situación de solvencia y sostenibilidad de la deuda. Estos países necesitan continuar con sus esfuerzos de fortalecimiento de las finanzas públicas, incrementando los ingresos, controlando el crecimiento del gasto, y mejorando la calidad de este gasto.»

Fuente: BCIE, 2002.

A pesar del bajo crecimiento económico, la economía guatemalteca experimentó varios cambios en los últimos años. Uno de ellos fue la reducción del peso de la agricultura en la economía nacional. Como contraparte de ello aumentó la importancia relativa del comercio, del transporte y de los servicios financieros (cuadros V.7 y V.8). Si bien esta tendencia se inició desde los años setenta, pareciera que se volvió más clara en la última década. Así, entre 1990 y 1995 hubo un auge del sector financiero, de los rubros de electricidad y agua, transporte y comunicaciones y, en menor grado, de la construcción.[23] Entre 1996 y el 2001

[23] Las cuentas nacionales reportadas por el Banco de Guatemala no incluyen a la maquila como parte del sector industrial, pudiéndose suponer que queda incluido dentro de rubros de servicios (como aparece en las cuentas de balanza de pagos). Ello conduce a subestimar la importancia de la actividad propiamente industrial –como puede considerarse la maquila– y a exagerar el grado de «terciarización» de la economía.

Cuadro V.7

Crecimiento económico y crecimiento sectorial 1990-2001

(Tasas de crecimiento)

	1990-2001	1990-1995	1996-2001
Producto interno bruto	3.9	4.1	3.7
Agricultura, silvicultura, caza y pesca	2.8	3.1	2.5
Minas y canteras	10.1	10.4	9.9
Industria manufacturera	2.5	2.8	2.2
Comercio	4.0	4.4	3.6
Construcción	3.2	4.1	2.4
Electricidad y agua	8.3	7.9	8.7
Transporte, almacenaje y comunicaciones	6.2	6.0	6.4
Banca, seguros y bienes inmuebles	6.1	7.8	4.4
Propiedad de vivienda	3.0	2.7	3.3
Administración pública	4.8	5.2	4.3
Servicios	3.4	3.2	3.6

Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Guatemala.

Cuadro V.8

Evolución de la importancia de los sectores en la producción nacional

(Porcentajes del PIB)

	1990	1995	2001
Agricultura, silvicultura, caza y pesca	25.9	24.1	22.6
Minas y canteras	0.3	0.5	0.5
Industria manufacturera	15.1	14.0	13.0
Comercio	24.1	24.7	24.8
Construcción	2.0	2.2	1.9
Electricidad y agua	2.5	3.1	3.9
Transporte, almacenaje y comunicaciones	8.0	8.7	10.1
Banca, seguros y bienes inmuebles	4.1	5.0	5.0
Propiedad de vivienda	5.1	4.7	4.6
Administración pública	7.0	7.3	7.7
Servicios	6.1	5.8	5.8

Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Guatemala.

se redujo la tasa de crecimiento de la economía en general, pero de manera desigual, notándose un mayor dinamismo de los sectores de electricidad y agua, de transporte y comunicaciones, y de minas y canteras (principalmente petróleo).

En la pérdida de importancia de la agricultura incidieron tres factores. En primer lugar, y de mayor impacto, estuvo la reducción de las exportaciones tradicionales, especialmente del café en los últimos años, y del algodón y de la carne anteriormente. En segundo término, y probablemente como resultado del proceso de apertura comercial y de apreciación cambiaria, lo cual estimuló un aumento de importaciones, hubo un estancamiento relativo de la producción agrícola dirigida a satisfacer la demanda interna (producción de maíz, frijol y papas), que pasó de representar un 15% de la producción agrícola en 1990 a un 10% en el año 2000 (véase la sección sobre seguridad alimentaria en el capítulo IV). Finalmente, el sector de exportaciones agrícolas no tradicionales creció

pero a un ritmo menor al que se podría haber esperado de un proceso renovado de inserción internacional con base en nuevos «motores» del crecimiento.

Como se indicó, las exportaciones agrícolas no tradicionales mantuvieron una participación constante dentro del total de exportaciones. Es más difícil precisar la forma en que evolucionó la producción del sector industrial, ya que los datos de las cuentas nacionales (cuadros V.7 y V.8) no permiten establecer en qué grado el crecimiento de la maquila (textiles exportados principalmente a Estados Unidos) compensaron el menor dinamismo del sector manufacturero tradicional, dirigido primordialmente a satisfacer la demanda del mercado nacional o del resto de Centroamérica. Lo que sí está claro es, primero, que surgió un sector industrial más heterogéneo, dentro del cual la maquila creció en mayor grado que la industria tradicional durante la mayor parte de la década de 1990. Segundo, si se toman en cuenta los datos de empleo como referencia, queda claro que cuando se incluye como parte del sector industrial a la maquila, este sector ha mantenido su importancia en la economía nacional. No se puede concluir, por consiguiente, que ha habido un proceso de desindustrializa-ción. Así, el sector industrial (en sentido amplio) generaba entre 13.7 y 13.8% del empleo total en 1989 y en el año 2000.[24]

Como en el caso de la producción agrícola destinada al mercado interno, puede explicarse el menor dinamismo del sector manufacturero tradicional (reflejado en las cuentas nacionales: cuadros V.7 y V.8) como resultado de la apertura comercial y de la apreciación del tipo de cambio, con el consiguiente aumento de importaciones que compiten con la producción nacional. En realidad, el debilitamiento de la producción industrial y agrícola refleja el fin de la estrategia de sustitución de importaciones (véase el recuadro V.6). Sin embargo, el significativo aumento de las exportaciones industriales al resto de Centroamérica, especialmente notable en el 2001, sugieren un proceso significativo de reconversión y reactivación en varias ramas industriales. Por otra parte, el crecimiento de la

Recuadro V.6
El fin de la sustitución de importaciones

Como consecuencia del cambio de estrategia económica se esperaba que la sustitución de importaciones, centrada en producir bienes industriales para el mercado interno, perdiera importancia como fuente de crecimiento y que las exportaciones se convirtieran en nuevos motores del crecimiento. En la práctica, este proceso sólo se dio a medias: el proceso de sustitución de importaciones sí perdió importancia, pero el desarrollo de las exportaciones no fue *suficiente para convertirse* en una dinámica locomotora de la economía guatemalteca. Así, al descomponerse el crecimiento económico (por el lado de la demanda) en el incremento de la demanda interna, el aumento de las exportaciones o en una mayor sustitución de importaciones (grado en que aumenta la proporción de producción nacional dentro de la demanda nacional), resulta que después de la primera mitad de la década de 1980, durante la cual se manifestó con mayor fuerza la crisis de la llamada «década perdida», los cambios en los aportes correspondientes a cada uno de estos componentes fueron menores. Por una parte, sí hubo un aporte negativo de la sustitución de importaciones al crecimiento, lo cual es congruente con el proceso de apertura que se comenzó a impulsar durante la década de 1980.

Pero, por otra parte, el aumento vegetativo de la demanda interna fue la principal fuente de crecimiento entre 1986 y el 2000, sin que las exportaciones hayan logrado reemplazar, como sólido y nuevo «motor» del crecimiento, al proceso de sustitución de importaciones.

[24] Los datos son de la encuesta sociodemográfica de 1989 y de la de condiciones de vida (ENCOVI) del 2000. De acuerdo con la gremial de exportadores de vestuario (VESTEX), el empleo en la maquila aumentó de 70.5 mil personas en 1998, a 77.5 mil en 1999, y a 93.3 mil en el 2000; en el 2001 bajó a 86.5 mil.

maquila puede atribuirse, como se indicó, tanto a políticas nacionales de fomento, como a la legislación introducida por Estados Unidos para favorecer este tipo de actividad.

Finalmente, la explicación del crecimiento de los otros sectores obedecería a dos razones. En primer lugar, es posible que la apreciación del quetzal en términos reales haya favorecido el crecimiento de las actividades llamadas no transables, es decir, aquellas que no compiten con las importaciones. En segundo término, y probablemente de mayor importancia, hubo significativos procesos de desregulación, apertura y privatización que estimularon el crecimiento del sector financiero, que creció más durante la primera mitad de la década de 1990, y luego en los servicios de electricidad y comunicaciones, que tuvieron altas tasas de crecimiento a lo largo de todo el período, aunque aún mayores entre 1996 y el 2001.

Cuadro V.9
Distribución del empleo total según sectores, 1989 y 2000
(Porcentajes)

	1989	2000
Agricultura	49.9	38.8
Comercio	13.2	21.6
Otros	14.9	15.2
Industria manufacturera	13.7	13.8
Construcción	4.0	5.7
Transporte	2.6	2.3
Servicios financieros	1.3	2.4
Electricidad, gas y agua	0.4	0.3
Total	100.0	100.0

(*) Población de 10 años y más.
Fuente: ENS 1989 y ENCOVI 2000.

2.Empleo[25]

El análisis de la evolución del empleo pone de manifiesto que Guatemala no sufrió un proceso de transformación y de especialización tan intenso como el experimentado por otros países de Centroamérica, el Caribe o por México, donde aumentaron fuertemente las exportaciones de maquila.[26] Así, lo que más llama la atención es la fuerte reducción de la proporción del empleo total correspondiente al sector agrícola (de 49.9 a 37.7%) entre 1989 y el 2000, y el aumento considerable del mismo porcentaje del empleo en el comercio de 13.2 a 21.5%), mientras que la proporción de empleo industrial a nivel nacional se mantuvo constante.[27]

La evolución del empleo en el área rural refleja claramente un proceso de diversificación, con menor dependencia de la agricultura (y de la tierra), que se manifiesta en que más de la mitad del empleo en el área rural en el 2000 dependía de actividades no agrícolas (véase el capítulo sobre tierras).[28] En el 2000 los sectores de la construcción, industria manufacturera y comercio aportaban cada uno cerca del 10% del empleo en el área rural, habiéndose dado los mayores aumentos desde 1989 en el empleo en la construcción y el comercio.

Probablemente lo más notable de la evolución del mercado de trabajo durante la década de 1990 fue el aumento en la tasa de participación de la mujer, que pasó de un 24.5 en 1989 a un 41.2% en el 2000, mientras que en el caso de los hombres se redujo de 76.9 a 70.8%, reflejado en que el aumento de la participación laboral durante la década de 1990 se debió en mayor medida (52.9%) al incremento del empleo de mujeres que de hombres (47.1%), como se observa en el cuadro V.10. Ello se debió principalmente a un aumento de la proporción de mujeres empleadas en *el* comercio,

[25] La falta de estadísticas de empleo en Guatemala limita las posibilidades de realizar estudios detallados de este tema. Con las encuestas de hogares esta situación ha comenzado a cambiar y los resultados de la Encuesta de Empleo e Ingresos (ENEI) serán decisivas para profundizar el análisis del tema.
[26] Véase CEPAL, 2002, pág. 325.
[27] Los datos que se utilizan a continuación se obtuvieron de la ENIGFAM de 1989 y de la ENCOVI del 2000.
[28] En 1989 el 62.3% de la población rural trabajaba en el área rural y en el 2000 había bajado a 48.2% (ENS 1989 y ENCOVI 2000).

Cuadro V.10

Aumento del empleo entre 1989 y 2000

(Porcentajes de distribución del incremento absoluto)

	Distribución por sector según sexo			Distribución por sexo según sector		
	Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Total
Agricultura	20.0	21.6	18.6	50.8	49.2	100.0
Comercio	35.8	30.3	40.7	39.9	60.1	100.0
Industria manufacturera	14.1	9.6	18.2	31.9	68.1	100.0
Construcción	8.5	17.5	0.5	97.0	3.0	100.0
Transporte	1.7	3.2	0.5	85.7	14.3	100.0
Servicios financieros	4.2	5.3	3.2	60.0	40.0	100.0
Electricidad, gas y agua	0.1	0.0	0.1	25.5	74.5	100.0
Otros	15.6	12.5	18.3	37.8	62.2	100.0
Total	100.0	100.0	100.0	47.1	52.9	100.0

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de ENS 89 y ENCOVI 2000.

el sector industrial (maquila) y la agricultura. Los sectores en que fue significativamente mayor la incorporación de mujeres que de hombres fueron la industria y el comercio.

Al analizar la evolución del empleo formal e informal (entendido como aquel que resulta de empresas en que trabajan cinco personas o menos) resultan contrastes grandes entre el empleo de hombres y mujeres. De las gráficas siguientes pueden obtenerse varias conclusiones. Primero, el empleo formal ha sido, tanto en 1989 como en el 2000, más importante entre los niveles de ingreso más altos, mientras que lo contrario ha ocurrido con el empleo informal. Ello se aplica tanto a hombres como a mujeres. Segundo, el extraordinario aumento de la participación laboral de las mujeres se debe en mayor parte a un aumento del empleo informal, y especialmente entre las mujeres más pobres.

Además, a diferencia de 1989, en que era significativamente mayor la participación laboral formal e informal de las mujeres correspondientes a los niveles (deciles) más altos de ingreso (o consumo), en el 2000 el nivel de participación laboral informal es casi igual para las mujeres de todos los niveles de ingreso (entre 25 y 30% del total de mujeres ocupadas) aunque se mantienen las diferencias entre mujeres ocupadas en el sector formal, que es mayor en el caso de las mujeres de mayores ingresos.

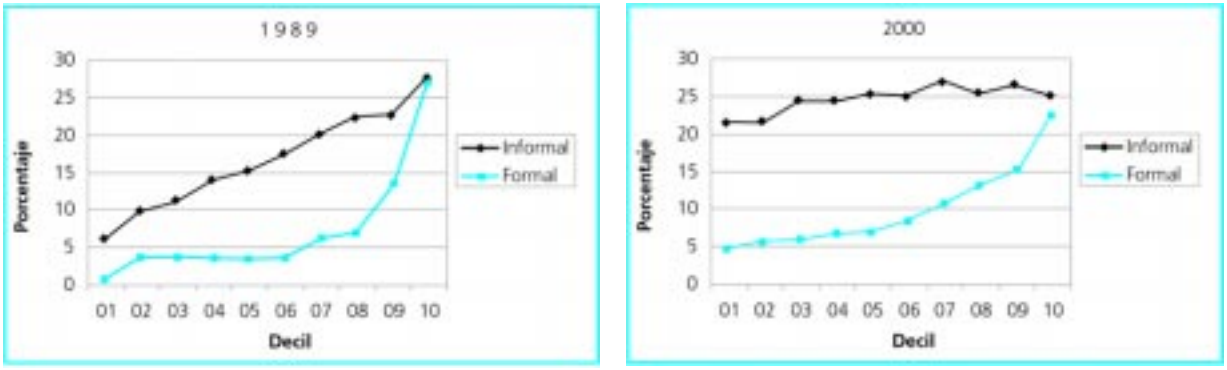
En el caso de los hombres, en cambio, no se observan cambios tan drásticos entre 1989 y el 2000, notándose, a diferencia de las mujeres, que la importancia del empleo informal es menor entre los hombres ocupados con mayores ingresos y mayor entre los más pobres.

El empleo de la población indígena siguió la misma tendencia que el de la población no indígena (reducción de la importancia del empleo en la agricultura y aumento en el comercio y la construcción), con la excepción del empleo en el sector industrial, donde aumentó de manera significativa. En el área urbana solamente aumentó la proporción del empleo en el comercio, y en menor medida en el sector financiero, reduciéndose la importancia relativa del empleo en todos los demás sectores.

Gráfica V.5

Participación de mujeres en la *población ocupada* según formalidad,* 1989 y 2000

(Porcentajes de la población total de entre 10 y 65 años)

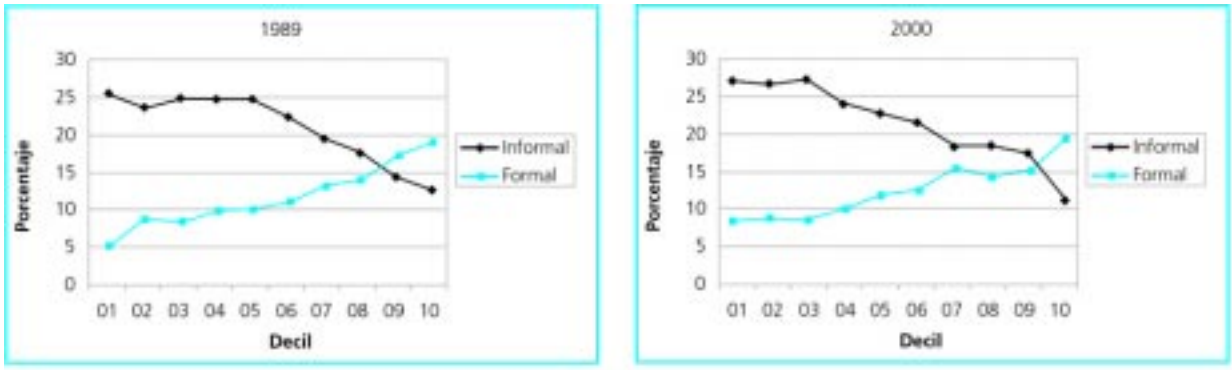


(*) Se entenderá informal un lugar de trabajo con cinco o menos personas.
Fuente: ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Gráfica V.6

Participación de los hombres en la población ocupada según formalidad*, 1989 y 2000

(Porcentajes de la población total de entre 10 y 65 años)



(*) Se entenderá informal un lugar de trabajo con cinco o menos personas.
Fuente: ENS 1989 y ENCOVI 2000.

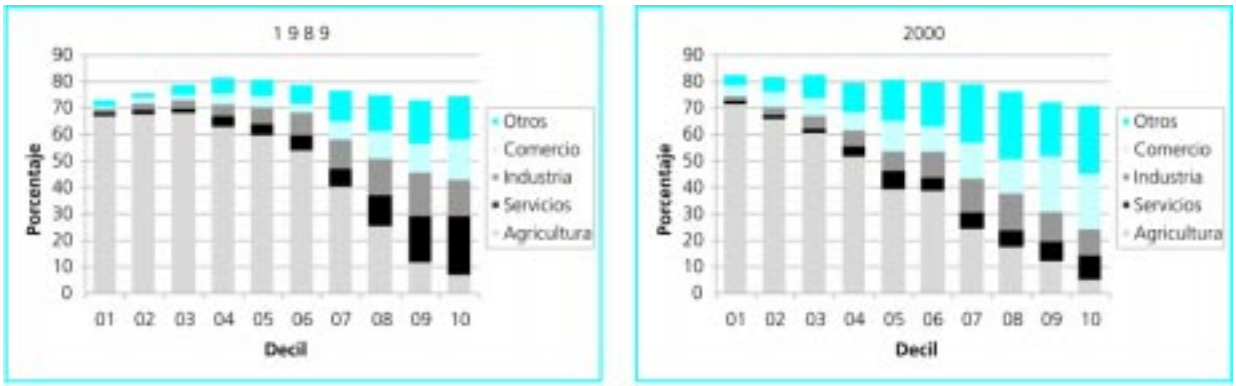
Aunque el porcentaje correspondiente al empleo en el sector industrial se mantuvo constante entre 1989 y el 2000 (pasó de 13.7 a 13.6%), hubo cambios importantes dentro del sector. En particular, la proporción de empleo femenino en el sector industrial pasó de 24.9 a 37.8% del total entre 1989 y el 2000, lo cual sería un indicador de la creciente importancia del empleo generado por la maquila. Si se toma en cuenta que alrededor del 70% de los empleados en la actividad de maquila eran mujeres, resultaría que en torno al 54% del empleo industrial era generado por maquila. En otras palabras, en el año 2000 el empleo generado por la maquila era superior al empleo generado por la industria manufacturera tradicional, dirigida primordialmente a atender la demanda del mercado centroamericano.

Los cambios del mercado laboral se manifestaron de manera diferente según las regiones, pero también ponen de manifiesto la mayor importancia del comercio, así como el declive de la agricultura. Sí fue común el aumento de la importancia relativa del empleo en el comercio en todas las regiones, aunque en mayor grado en el Sur Occidente y en el Nor Oriente. Con la excepción del Nor Occidente y el Petén, la importancia del empleo en la agricultura se redujo en todas las regiones, y fue especialmente marcada en el Sur Occidente, seguida por el Nor Oriente. Los casos del Sur Occidente y el Nor Oriente ilustran con claridad el proceso de sustitución del empleo en la agricultura por el empleo en el comercio. En contraste, el empleo industrial perdió importancia en todas las regiones menos el Nor Occidente, donde aumentó levemente, y el Centro, donde aumentó 10 puntos porcentuales. Lo úl-

Gráfica V.7

Participación de hombres en la *población ocupada* según sector, 1989 y 2000

(Porcentajes de la población total de entre 10 y 65 años)

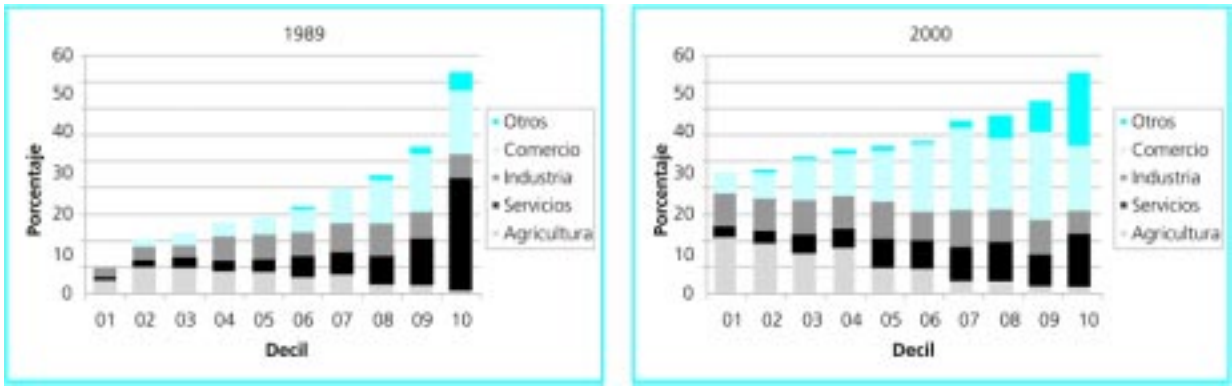


Fuente: ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Gráfica V.8

Participación de las mujeres en la *población ocupada* según sector, 1989 y 2000

(Porcentajes de la población total de entre 10 y 65 años)

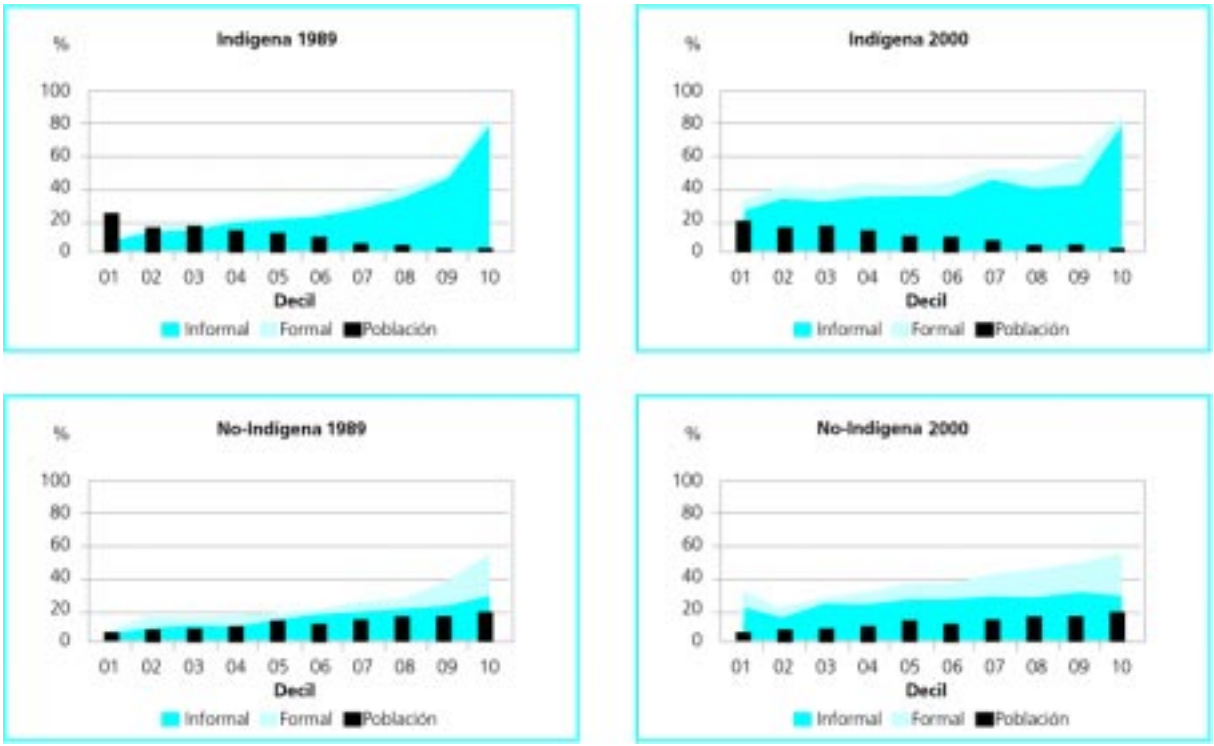


Fuente: ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Gráfica V.9

Inserción de las mujeres en la población ocupada según grupo étnico, 1989 y 2000

(Porcentajes)



Fuente: ENS 1989 y ENCOVI 2000.

timo estaría reflejando el establecimiento de empresas de maquila en los departamentos de Chimaltenango, Escuintla y Sacatepéquez, con un impacto geográfico focalizado.

La distribución sectorial del empleo de acuerdo con el nivel de ingreso y consumo (próximas gráficas) pone de manifiesto la estrecha relación entre el empleo en la agricultura y la pobreza, fortaleciéndose la relación negativa entre empleo en agricultura y altos ingresos con el tiempo, al pasar de 1989 al 2000, tanto en el caso de hombres como de mujeres.

Por otra parte, en 1989 y el 2000 se observa una relación positiva entre empleo en el comercio e ingresos más altos. El hecho de que aumentara la importancia del comercio estaría explicando, al menos en parte, la reducción de la pobreza. Puesto que el empleo en el comercio también es de mayor importancia entre las mujeres que entre los hombres, permite concluir que este tipo de empleo y en servicios ha contribuido en mayor grado a mejorar los ingresos de las mujeres, y a reducir su pobreza, entre 1989 y el 2000.

Finalmente, al desagregar el análisis de la inserción laboral de las mujeres de acuerdo con su etnia y según tengan empleo formal o informal (en empresas de 5 o menos empleados), se pueden obtener varias conclusiones. Primero, la proporción de mujeres indígenas ocupadas es mayor que el de mujeres no indígenas, independientemente del nivel de ingreso, aunque esta brecha es especialmente grande entre los

grupos (deciles) de menores ingresos. Esta brecha no cambió significativamente entre 1989 y el 2000. Segundo, el aumento de la participación de las mujeres en el mercado de trabajo se debió principalmente a un aumento de las mujeres indígenas en empleos informales, aunque también hubo un aumento importante de mujeres no indígenas empleadas en el sector informal. Ello puede atribuirse al aumento del empleo informal en el área rural, especialmente en actividades comerciales. Tercero, el aumento se dio principalmente entre mujeres indígenas y no indígenas pobres, correspondientes al 60% de mujeres de menores ingresos (del primero al sexto decil), lo cual confirma el hecho de que se trata de empleo de baja productividad con una generación precaria de ingresos. Cuarto, hubo cierto aumento del empleo formal entre mujeres indígenas en casi todos los deciles, es decir, independientemente del nivel de ingreso. También hubo un aumento del empleo formal entre mujeres no indígenas, pero principalmente entre las no pobres (entre el 60 y 90% de mayores ingresos). Sin embargo, ello no fue suficiente para compensar el hecho de que durante la década de 1990 predominó el aumento del empleo rural, femenino, indígena e informal, con reducida productividad y bajos ingresos.

Cuadro V.11

Descomposición del crecimiento del PIB

(Porcentajes)

Período	Demanda interna	Sustitución de importaciones	Exportaciones
1981/1985	112	-31	19
1986/1990	105	-9	4
1991/1995	98	-2	4
1996/1999	99	-2	3

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Banco de Guatemala.

Cuadro V.12

Fuentes de crecimiento económico (1951-2000)

Períodos	Crecimiento del PIB	Capital	Trabajo	Educación	PTF*
1951-2000	3.89	2.00	0.78	0.85	0.27
		(51%)	(20%)	(22%)	(7%)
1951-75	4.72	2.13	0.91	0.92	0.76
1976-85	2.21	2.37	0.56	0.77	-1.49
1986-2000	3.63	1.53	0.70	0.78	0.61

(*) Productividad total de factores.

Fuente: Loening, 2002.

D. Productividad

Los diversos estudios[29] que se han hecho en años recientes para descomponer el crecimiento tomando en cuenta el aporte de la mano de obra, del capital y del conjunto de otros factores (residual) que pueden tomarse como una aproximación a la productividad total de factores, sugieren varias conclusiones (véase el recuadro V.7 y el cuadro V.11).[30] Primero, la contribución de la productividad total de factores (medida por el factor residual) al crecimiento económico de Guatemala ha sido relativamente modesta, equivalente a menos del 10% del crecimiento total (cuadro V.12). En otras palabras, el crecimiento de Guatemala se ha debi-

[29] El estudio más reciente y completo es el de Ludger J. Loening, 2002. Véanse: Loening, L., 2002 «The Impact of Education on Economic Growth in Guatemala». Discussion Paper 87. Ibero-America Institute for Economic Research. Georg-August-Universitat Gottingen. Otros incluyen a Morán, E. 2001 «Determinantes del crecimiento económico en Guatemala 1960-2000» Mimeo. Prera, M. 1999 «Estimación de una función de producción para Guatemala». Tesis de graduación. Facultad de Economía, Universidad Francisco Marroquín, Guatemala. Ralón, C., 2002, «Explaining Economic Growth Differences in Central America». Mimeo. Segovia A. y Lardé J., 2002 «Los determinantes del crecimiento económico de Guatemala». Mimeo. Las principales conclusiones que se formulan a continuación se encuentran en Loening 2002, pero son compartidos en alguna medida por los otros estudios. Las diferencias más importantes se refieren a la cuota del capital dentro del producto total.

[30]. En contraste con los dos ejercicios anteriores, que corresponden a un enfoque económico de inspiración keynesiana, este ejercicio es de inspiración neoclásica.

do básicamente a la acumulación de capital y al empleo de mano de obra sin un aumento importante de productividad general de la economía en su conjunto.

Segundo, la productividad total de la economía guatemalteca cayó drásticamente en los años ochenta, y durante la década de 1990 no recuperó el nivel que tenía en décadas anteriores.

Tercero, la renta del capital como proporción del valor de la producción pareciera ser alta, lo cual podrían interpretarse como un síntoma de rentas monopólicas y débil competencia.[31] La ausencia de presiones competitivas y la consiguiente falta de incentivos para innovar y volverse más eficientes también podría explicar la contribución relativamente menor de mejoras en la productividad total de factores al crecimiento económico.

Cuarto, cuando se distingue entre los aportes de la educación (capital humano) y de la mano de obra, ambas tienen una contribución similar al crecimiento. Quinto, la educación e insumos importados han tenido un impacto positivo sobre la productividad total de factores. Estas dos últimas conclusiones refuerzan la evidente necesidad de invertir más en la educación de guatemaltecos y guatemaltecas. Como se indicó en el capítulo sobre educación, ello se refleja en los desafíos de ampliar la cobertura, mejorar la calidad y modificar el contenido de la educación en Guatemala.

E. Perspectivas futuras: la importancia del TLC y los riesgos que enfrenta

El tratado de libre comercio Estados Unidos-Centroamérica (TLC EU-CA) va más allá de un acuerdo de integración económica: equivale a una nueva estrategia de desarrollo y puede ser el hecho más importante en la historia económica de Centroamérica en el siglo XXI. El TLC CA-EU puede visualizarse como proyecto económico y como proyecto político. Por un lado, como proyecto económico podría determinar los siguientes aspectos:

a) Los sectores económicos más dinámicos y el fortalecimiento de los sectores sociales vinculados a éstos;
b) Una gran variedad de normas y regulaciones, que van desde el comercio de bienes hasta el tratamiento de servicios, compras estatales, medio ambiente, relaciones labores y prácticas sanitarias;
c) Los márgenes de la política macroeconómica, especialmente en materia cambiaria y fiscal ante la necesidad de asegurar una sólida estabilidad económica que no erosione la competitividad centroamericana por la vía de procesos inflacionarios que conducen a la apreciación cambiaria; y
d) Los márgenes para establecer políticas sectoriales o selectivas, especialmente ante requisitos de eliminar cierto tipo de incentivos o de evitar determinados arreglos institucionales.

Por otro lado, como proyecto político tiene dos implicaciones. Primero, implica un proceso continuo de negociación, en que conviene tomar en cuenta que ya sólo las perspectivas (relativamente seguras) de negociación generan más comercio e inversión, como ocurrió con el TLC negociado entre México, Estados Unidos y Canadá. Además, la negociación no termina con la suscripción del acuerdo, sino que continúa con su aplicación e interpretación.

Segundo, el desenlace no es inevitable. No hay que descartar que el proceso de negociación no culmine con la suscripción de un TLC. Existen fracasos de procesos de negociación de la integración en otras regiones, como ocurrió con el intento inicial del Reino Unido de convertirse en parte de la Comunidad Económica Europea, cuando fue vetado por el presidente

[31]. Loening, 2002.

de Francia, el general De Gaulle, o la experiencia más reciente de Noruega, en cuyo caso se llevó a cabo un plebiscito en que ganó la posición de rechazar el ingreso de ese país a la Unión Europea. El desconocimiento y la desconfianza de amplios sectores de la sociedad civil en Centroamérica, aunado a posibles alianzas con organizaciones norteamericanas que se oponen al TLC, podrían generar una oposición fuerte al TLC en Centroamérica.

Para evaluar los posibles efectos de un TLC entre Estados Unidos y Centroamérica lo más importante sería determinar lo que pasaría sin el tratado de libre comercio. Actualmente ese escenario alternativo al TLC puede concebirse como una situación en que los países centroamericanos tienen que ajustarse a una globalización con escasas normas, sin negociaciones, que se da en un contexto de apertura comercial y financiera que ya se dio, especialmente durante la década de 1990.

Si este escenario se acepta como válido, el desafío sería regular ese proceso, introduciendo ciertas condiciones que permitan aprovechar las oportunidades y reducir los riesgos y costos de una integración desordenada, caótica e impredecible de las economías centroamericanas a la economía mundial. Aunque ello en parte se evita con las reglas multilaterales de la OMC, puede argumentarse que el grado en que las reglas al comercio y a las inversiones podrían ajustarse a las condiciones específicas de los países centroamericanos –y de Estados Unidos– serían mayores con las normas de un TLC restringido que con reglas multilaterales. También se puede argumentar que el proceso de negociación y la aplicación de estas reglas o normas podrían aplicarse de manera más acelerada que en el caso de una negociación multilateral.

Lo anterior es especialmente importante si se toma en cuenta que si bien un tratado de libre comercio Estados Unidos-Centro América puede aumentar el comercio de bienes y servicios, así como las inversiones, resultan tan importante como ello dos beneficios adicionales: a) el fortalecimiento del Estado de Derecho, puesto que una negociación con reciprocidad puede ser clave para que las normas se respeten efectivamente, y especialmente para que la

Recuadro V.7
Las fuentes del crecimiento económico

A partir del trabajo del economista Robert Solow (1957) ha habido un interés por identificar los determinantes del crecimiento económico. En un trabajo seminal, Solow hizo una aproximación a las fuentes del crecimiento económico de Estados Unidos, y su metodología de «contabilidad del crecimiento económico» ha sido usada en diversos estudios alrededor del mundo. La idea básica de estos ejercicios consiste en descomponer el crecimiento de la producción en dos partes: 1) la que se debe a un aumento de la cantidad de insumos –por lo general, trabajo y capital–; y 2) la que responde a incrementos en la productividad del país, llamada también productividad total de los factores (PTF). La metodología consiste en estimar el porcentaje de participación de los factores (trabajo, capital y otros) en el proceso productivo. A partir de ello, se puede estimar cuánto aporta el crecimiento de los factores al crecimiento de la producción. La parte residual del crecimiento económico que no es explicada por el aumento de los factores, se atribuye a un aumento de la PTF. La evidencia encontrada en varios países es que el aumento de la PTF «explica» la mayor parte del crecimiento económico. Sin embargo, todavía existe gran discusión respecto a qué hay detrás del crecimiento de la productividad.

Para el caso de Guatemala, ha habido varios ejercicios de contabilidad del crecimiento económico como los de Prera, 1999, Morán, 2001, Loening, 2002, Segovia y Lardé, 2002 y Ralón, 2002. Estos ejercicios encuentran que la productividad de la economía guatemalteca decayó drásticamente en los años ochenta, y que si bien se ha recuperado en los años noventa, pareciera no tener un crecimiento muy alto. En ese sentido, la falta de crecimiento de la productividad representaría un serio obstáculo para el crecimiento económico del país.

legislación vigente se cumpla; y b) el fortalecimiento de la transparencia, en la medida en que la negociación y los compromisos recíprocos obligan a que las reglas que se aplican -y negocian- generalmente implica, por tratarse de democracias, que sean conocidas por las sociedades de todos los países que participan en estas negociaciones.

En la práctica los costos y beneficios de la integración dependerán, al menos en parte, de la forma en que se lleve adelante el proceso de negociación, siendo especialmente importante la medida en que las negociaciones se dan en un contexto democrático con participación. Partiendo de lo anterior, pueden identificarse diversos riesgos, dependiendo del acceso a la información, de la participación, de la fortaleza institucional y de políticas complementarias que acompañen a la negociación e implementación del TLC. A continuación se analizan estos riesgos.

Un primer riesgo resultaría de llevar a cabo una negociación opaca, con información considerada secreta o restringida. Conviene ser realista en relación con este tema. Cuando en Centroamérica se restringe el acceso a la información, en realidad se restringe el acceso de sectores y organizaciones débiles; los individuos o grupos con poder normalmente obtendrán acceso a la información que desean. Lo anterior conduce a concluir que restringir información favorece más a las organizaciones, sectores o individuos de mayor poder y daña más a los débiles, aumentando así las asimetrías y reduciendo las posibilidades de participación e incidencia de los sectores más vulnerables.

Un segundo riesgo surgiría en el caso de una negociación tecnocrática, sin participación. La experiencia reciente de Centroamérica sugiere que, en el actual contexto de democracias no plenamente consolidadas, una negociación sin participación no es políticamente sostenible. Puede preverse que al no sentirse los diversos sectores representados o copartícipes en el proceso, especialmente en uno de tanta importancia como sería éste, habría esfuerzos importantes por oponerse a él. El hecho que como resultado del TLC habría ganadores y perdedores, y que existen casos de fracasos políticos en este ámbito, sugiere la necesidad de un proceso interno de negociación, con concesiones resultantes de acuerdos con organizaciones de la sociedad civil, partidos políticos, el sector privado, organizaciones sindicales y organizaciones ambientales.

Un tercer riesgo surge de la posibilidad de que se suscriba un TLC con una institucionalidad débil o inoperante, tanto en lo que se refiere a las instituciones responsables de la implementación del TLC como a las responsables de su seguimiento. En particular, se requerirán instituciones para asegurar financiamiento y apoyo técnico para facilitar los procesos de ajuste en Centroamérica que demandará el TLC. También se requerirá una institucionalidad para darle seguimiento técnico a la implementación e interpretación del TLC y para asegurar mecanismos adecuados de resolución de conflictos. Pareciera que se requerirá una institucionalidad flexible, que tome en cuenta tanto los valores centroamericanos y de Estados Unidos como los requisitos técnicos y financieros que se identifiquen como necesarios. Un cuarto riesgo es que el tratado de libre comercio entre en vigencia sin que se apliquen políticas nacionales para atender los problemas de equidad que existen en Centroamérica. El TLC es básicamente una oportunidad para que aumente el crecimiento económico de los países centroamericanos. Es cierto que además puede contribuir a fortalecer el Estado de Derecho en la región, pero sería un error creer que resolverá problemas de distribución. Cabría evitar la repetición de la experiencia del Mercado Común Centroamericano, donde en varios países,

con la excepción de Costa Rica, se promovió el crecimiento y la modernización económica pero sin asegurar una distribución amplia de los beneficios que traía ese crecimiento. Lo anterior lleva a la necesidad de contar con Estados fuertes, con suficiente legitimidad y recursos, capaces de impulsar políticas económicas y sociales que de manera integrada impulsen la equidad y no sólo el crecimiento.

Un quinto riesgo es que el TLC con Estados Unidos se dé a espaldas de la integración centroamericana. Éste no pareciera ser un riesgo muy grande. Por un lado, Estados Unidos no está siguiendo la política seguida por México: negociar acuerdos bilaterales o parciales que debilitaron al Mercado Común Centroamericano como consecuencia de preferencias comerciales diferentes para cada país de la región.

La posición de Estados Unidos en este sentido es clara, visualizando la integración centroamericana como un proceso que tiene ventajas económicas -un mercado más amplio- y políticas -relaciones de interdependencia que favorecen la estabilización y la paz en la región-. No cabe descartar, sin embargo, cierto peligro: aunque se ha convenido una negociación conjunta de los cinco miembros del MCCA con Estados Unidos, la entrada en vigencia del TLC dependerá de cada Congreso centroamericano, lo cual podría dar lugar a diferencias grandes en la medida que hubiera algunos congresos que lo ratificaran y otros no.

Un último peligro consiste en que con el Tratado de Libre Comercio las relaciones económicas de Centroamérica se concentren en Estados Unidos y no se amplíen posteriormente a América y a otras regiones (Unión Europea).

Evitar este peligro requerirá avanzar con la negociación del ALCA y con un eventual acuerdo preferencial con la Unión Europea. Ello debiera estar acompañado por un fortalecimiento de reglas y acuerdos multilaterales, que reduzcan los costos del bilateralismo y de los acuerdos preferenciales.

Introducción

Esta sección analiza las transformaciones acaecidas en los últimos 20 años en el acceso a la tierra; para ello se comparan datos de la Encuesta de Condiciones de Vida 2000 (ENCOVI 2000) con otras informaciones, tales como las del Censo Agropecuario de 1979, el Censo de Población de 1995, y otras encuestas disponibles. Se hace especial énfasis en las características de los hogares rurales y sus estrategias en el acceso a la tierra, la fuerza de trabajo remunerada, ingresos, uso del suelo y formas de tenencia desde la óptica de la condición étnica y de género.

Un rasgo de Guatemala que lo diferencia de otros países latinoamericanos es la persistente importancia de la población rural. Aunque ha experimentado cambios socioeconómicos y culturales internos importantes, su peso relativo en términos porcentuales se mantiene. La pobreza es un fenómeno fundamentalmente rural: los hogares rurales representan, aproximadamente, el 57% del total de los hogares del país, y cerca del 61% de la población nacional, debido a que tienen una media de miembros superior que los urbanos. Sin embargo, representan el 77.3% de los hogares en una situación de pobreza no extrema, y el 93.2% de los hogares en una situación de pobreza extrema, y sólo suman el 35.8% de los hogares no pobres de toda la república.

A. Uso y acceso a la tierra

La relación entre la población rural y el uso de la tierra se ha modificado de forma sustancial durante los últimos veinte años. Primero, las áreas de pastos, bosque secundario, áreas de barbechos, y agricultura migratoria que representan una proporción elevada del total del territorio, pasaron del 46.8% del total a fines de los años setenta al 55,4% en 1999. Esto se explicaría por la apertura de nuevas tierras frágiles del Norte, anteriormente cubiertas de bosque primario, y que se ocupan de manera creciente en la ganadería extensiva –que parcialmente se ha traslado de la Costa Sur a Petén– y la agricultura migratoria de roza y quema que destruye bosque primario y busca nuevas tierras. Como contraparte de ello hubo una reducción del área de bosque primario, que pasó de cerca del 39.7% de la superficie nacional en 1979 a un 29.2% en 1999.

Segundo, hubo un incremento de áreas agrícolas dedicadas a nuevos productos que no son ni los típicos productos de mercado interno en Centroamérica (básicamente maíz, frijol, sorgo, arroz) ni los cultivos tradicionales de exportación de la región (café, banano, caña, algodón). En efecto, el conjunto de cultivos no tradicionales y de otros cultivos pasó de 72 mil hectáreas en 1979 a 202 mil hectáreas en 1999 (cuadro VI.2).

Debido que estos cultivos se practican en pequeñas extensiones de terreno, tienen ciclos de producción cortos y rendimientos por unidad de superficie muy variables, es difícil precisar exactamente la superficie agrícola dedicada a ellos. Incluyen a los llamados cultivos no tradicionales, impulsados desde fines de los

Cuadro VI.1
Hogares rurales según niveles de pobreza, 2000
(En miles de hogares y porcentajes)

	Pobreza extrema	Pobreza no extrema	No pobres	Total
Total hogares país	236.7	767.1	1,187.6	2,191.4
Hogares rurales	220.7	593.2	426.0	1,240.0
Porcentaje hogares rurales	93.2	77.3	35.8	57.0

Fuente: ENCOVI 2000.

setenta en Guatemala, y otros cultivos intensivos (hortalizas, frutas) destinados al mercado interno o el área centroamericana, fuertemente concentrados en pequeños productores de zonas del Altiplano. Este sector de pequeños agricultores intensivos en hortalizas y frutas puede sumar cerca de 10% de las fincas del país.[1]

Tercero, las áreas de cultivos de mercado interno (granos básicos fundamentalmente) se redujeron levemente (de 7.3 a 7.1% del área total). Ello es congruente con la orientación «hacia fuera» de la estrategia de desarrollo asumida desde la década de 1980 (véase el capítulo sobre los rasgos de la economía guatemalteca).

Tales cambios coincidieron con un aumento de la superficie estrictamente agrícola cosechada (suma de cultivos anuales y permanentes cosechados anualmente) que pasó del 12.0% en 1979 al 13.7% en 1999.

B. Distribución de la superficie en fincas

En 1979 fueron censadas alrededor de 532 mil explotaciones agropecuarias, de las cuales 31.4% eran explotaciones de menos de 1 manzana de extensión. Veinte años después estas microfincas representan el 54.5% de las explotaciones agropecuarias. Por su parte, las explotaciones que el Censo de 1979 define como subfamiliares pasaron de unas 343,640 a alrededor de 410,000 explotaciones en el 2000.

El tamaño medio del conjunto de las explotaciones descendió de 11.0 a 7.5 manzanas, subrayando así el proceso de minifundización

Cuadro VI.2

Cambios en el uso del suelo, 1979-1999

(Miles de hectáreas y porcentajes)

	Miles de hectáreas		Porcentajes	
Uso del suelo	1979	1999	1979	1999
A. Lagos, ríos, ciudades, otros usos	156	185	1.4	1.7
B. Área boscosa	4,323	3,176	39.7	29.2
C. Superficie agropecuaria en fincas (1+2)	6,410	7,528	58.9	69.1
1. Pastos, áreas de barbecho largo, en descanso, monte y bosque secundarios	5,100	6,038	46.8	55.4
2. Superficie agrícola	1,310	1,490	12.0	13.7
a. Agrícolas de mercado interno	792	776	7.3	7.1
b. Tradicionales de exportación	446	513	4.1	4.7
c. Cultivos no tradicionales	36	69	0.3	0.6
d. Otros cultivos	36	133	0.3	1.2
Total	10,889	10,889	100.0	100.0

Fuente: Elaborado con base en CEPAL, 1998; MAGA, 1999; Curruchiche, 1995; José Juventino Gálvez y Ogden Antonio Rodas C.

[1] Basado en PNUD, 1999 y en cuadro 3.

Cuadro VI.3

Distribución de la tierra según tamaño de fincas, 1979 y 2000

(Porcentajes y miles de fincas y manzanas)

	Número de fincas		Superficie	
	1979	2000	1979	2000
Microfincas	31.4	54.5	1.3	3.6
Subfamiliares	56.8	39.6	15.2	15.0
Familiares	9.3	4.4	19.0	18.9
Multifamiliares	2.6	1.5	64.5	62.5
Total, porcentajes	100.0	100.0	100.0	100.0
Total, miles	531.6	5,875.3	1,036.3	7,754.4

Nota: El Censo Agropecuario de 1979 considera como Microfincas a aquellas que tienen menos de 1 manzana de extensión; Subfamiliares, aquellas entre 1 y 10 manzanas; Familiares, entre 10 y 64 manzanas; Multifamiliares, son las superiores a las 64 manzanas de extensión. En esta tabulación del 2000 se presentan tanto los hogares rurales como los urbanos que declaran poseer, en propiedad o en distintas formas de arrendamiento, tierras para usos agropecuarios.
Fuente: Censo Agropecuario de 1979 y tabulaciones de la ENCOVI 2000.

creciente de la tierra en manos de campesinos empobrecidos. El avance de la frontera agrícola sobre las tierras bajas del norte se hizo sobre explotaciones campesinas relativamente más grandes que en el Altiplano o la Costa, de modo que la caída del promedio refleja la fuerte parcelación de explotaciones pequeñas en el Altiplano y otras regiones del país. El tamaño medio de las fincas multifamiliares pasó de 274 manzanas en 1979 a 312 manzanas en el 2000. Finalmente, el tamaño medio de las microfincas, y de las explotaciones subfamiliares no presenta modificaciones.

Por otro lado, la distribución global de la tierra no muestra, en términos de estructura, cambios muy significativos: las explotaciones superiores a una caballería de extensión controlaban el 64.5% de la tierra en 1979, y en el 2000 es el 62.5%. Aceptando los márgenes de error que tiene la estimación actual, producto de una encuesta no dirigida exclusivamente a captar información de explotaciones agropecuarias, se puede suponer que el peso de las grandes explotaciones se ha mantenido relativamente constante, aunque en términos absolutos han incorporado cerca de 1 millón de manzanas en estos veinte años, producto fundamentalmente del avance sobre tierras de frontera agrícola.

La información adicional del cuadro VI.4 indica que la superficie en fincas puede haberse ampliado en cerca de 1.8 millones de manzanas, de las cuales un poco más de 1 millón están concentradas en fincas de más de una caballería. Las fincas de tipo familiar (entre 10 y 64 manzanas) se ampliaron en cerca de 349 mil manzanas; es probable que esta ampliación, que contrasta con la pulverización de la parcela campesina se explique por el aumento de áreas en las tierras bajas del norte, producto de la colonización, «agarradas», compras de derechos posesorios mediante mecanismos infor-

males, y otras modalidades de posesión a veces fraudulenta –y por consiguiente difíciles de probar–.

La concentración de la tierra en Guatemala sigue siendo muy elevada y no disminuyó en estos veinte años: el 94.1% de las explotaciones menores (microfincas y fincas subfamiliares) suma el 18.6% de la tierra; mientras que el 1.5% de las explotaciones mayores (con más de una caballería) suma el 62.5% de la superficie en fincas. Se reforzó de esta manera la polarización socioeconómica de la sociedad guatemalteca.

C. Distribución de la tierra según etnia y género

El 23.6% del total de tierras en fincas está en manos de indígenas, alrededor del 6.5% corresponde a fincas con jefatura femenina y casi 70% corresponde a fincas de hogares encabezados por varones no indígenas.

El peso de la tierra en manos indígenas es inferior a la mitad de su peso poblacional, en virtud de la historia de expropiación a la que esta población ha estado sometida. El peso de las mujeres, con menos del 7% de tierra, puede atribuirse a patrones culturales propios de la dominación patriarcal presentes en la sociedad guatemalteca.

Contrasta la concentración de la propiedad de las grandes fincas (multifamiliares) en manos de varones no indígenas (81.3%) con la proporción mucho menor en manos de indígenas (13.6%) y en manos de mujeres (5.1%). Una relación inversa para varones no indígenas e indígenas aparece en las fincas de menor tamaño; las mujeres son en este caso también quienes tienen menor acceso ala propiedad. Los resultados pueden ser sorprendentes pero son los esperados en una sociedad históricamente excluyente y de manera especial por razones de etnia y género.

En 1979 el 65% de los hogares rurales tenía tierras propias, independientemente del tamaño de la finca; el 12% estaba formado por arrendatarios y colonos, y el 23% restante eran hogares sin tierra. Veinte años después, la proporción de hogares con tierras propias descendió al 52%; los que arrendaban alcanzó al 19%, y los sin tierra sumaron el 29% (cuadro VI.6). El incremento del arrendamiento se explica en buena medida por el aumento de este tipo de transacciones entre pequeños propietarios y

Cuadro VI.4

Distribución de la tierra agropecuaria según tamaño de las fincas, 1979 y 2000

(En números absolutos)

	Número de fincas		Área en fincas, manzanas		Variación 1979-2000		Superficie promedio	
	1979	2000	1979	2000	Fincas	Área	1979	2000
Microfincas	166,390	564,783	76,379	279,158	398,393	202,779	0.46	0.49
Subfamiliares	301,948	410,374	893,045	1,163,160	108,426	270,115	2.96	2.83
Familiares	49,438	45,597	1,116,307	1,465,582	-3,841	349,275	22.58	32.14
Multifamiliares	13,821	15,544	3,789,569	4,846,500	1,723	1,056,931	274.19	311.79
Total	531,597	1,036,298	5,875,300	7,754,400	504,701	1,879,100	11.05	7.48

Fuentes: Censo Agropecuario de 1979, y tabulaciones especiales de ENCOVI.

pequeños arrendatarios, los cuales muchas veces son familiares entre sí, y refleja el incremento de la presión sobre la tierra de los pequeños propietarios, que ven fragmentadas sus parcelas por el crecimiento demográfico.

Es importante observar las diferencias de patrón en la ocupación y acceso a la tierra de los hogares con distinta jefatura. En los hogares encabezados por hombres, el 71.4% combina el acceso a la tierra (propia o arrendada) con algún miembro trabajando en la agricultura. En los hogares femeninos la proporción que logra esta doble articulación alcanza al 43.4%. Cuando no tienen ni tierra ni se dedican a actividades agrícolas, el porcentaje de hogares con jefatura masculina disminuye y el de jefatura femenina aumenta casi tres veces. En otros términos, los hogares encabezados por mujeres tienen relativamente menor acceso a la tierra. Las causas de esta situación deben buscarse fundamentalmente en patrones culturales de desigualdad de género profundamente enraizados en la sociedad, donde destacan: la preferencia masculina en los patrones de herencia, privilegios masculinos dentro del matrimonio, sesgos que favorecen a los hombres en los programas estatales de distribución de la tierra y sesgos de género en la participación en el mercado de tierras, donde es menos probable que las mujeres participen como compradoras.[2]

A pesar de los beneficios que derivan las mujeres del control sobre la propiedad y uso de la tierra (recuadro VI.1), en el caso guatemalteco, los hogares con jefatura femenina encuentran sus modalidades de reproducción principalmente en actividades rurales no agrícolas. En el contexto actual de diversificación de la actividad económica rural, las mujeres rurales y los hogares con cabeza femenina pueden tener alguna ventaja, en el sentido de aprovechar su experiencia e inserción previa en las actividades productivas no agrícolas. De ser éste un sendero de desarrollo económico para el área rural fortalecido por las políticas públicas, puede llegar a ampliar productividades e ingresos de estos hogares.

Cuadro VI.6

Cambio en el acceso de los hogares rurales a la tierra 1979-2000

(Porcentajes del total de hogares)

Categorías de acceso	1979	2000
Tierras propias	65	52
Tierras arrendadas	12	19
Sin tierras	23	29
Total	100	100

Fuentes: Para 1979 son estimaciones a partir del Censo Agropecuario de 1979 y el Censo de Población de 1981. Para las comparaciones se dejan de lado las formas mixtas de tenencia. Ver cuadro A-2 de Baumeister, 2001. Y para 2000, tabulaciones especiales de ENCOVI 2000.

Cuadro VI.5

Distribución de la tierra en fincas (propias y arrendadas) según tipo de finca y etnia y género del propietario o arrendatario, 2000

(Porcentajes de la superficie total en fincas)

Tipo de finca	Total indígena	Titular mujer	Titular varón	Titular no indígena
Microfincas	3.4	9.2	6.7	1.3
Subfamiliares	15.0	33.7	15.3	8.5
Familiares	18.9	21.1	28.8	17.2
Multifamiliares	62.7	36.0	49.2	73.0
Totales				
Porcentajes	100.0	100.0	100.0	100.0
Miles de manzanas	7,741.3	1,829.1	503.3	5,408.9

Fuente: ENCOVI 2000.

[2]. Deere y León, 2000.

Cuadro VI.7

Distribución de los hogares rurales según acceso a la tierra, actividad agrícola y género del jefe de hogar, 2000

	Jefatura masculina	Jefatura femenina
Con tierra y actividad agrícola	71.4	43.4
Sin tierra y con actividad agrícola	11.3	12.4
Sin tierra y sin actividad agrícola	17.3	44.2
Total	100.0	100.0
Distribución total de hogares	86.0	14.0

Fuente: Tabulaciones a partir de ENCOVI 2000.

D. Inserción ocupacional en las zonas rurales

Una primera aproximación a la ocupación en el medio rural se tiene con las tasas brutas de participación laboral de los distintos segmentos de la población, atendiendo a su condición étnica y de genero. La tasa global de ocupación de la población económicamente activa (PEA) es un poco menos del 39% del total de la población rural, con las mayores diferencias correspondiendo al género de la población ocupada (cuadro VI.8).

El 29.6% de los ocupados rurales son mujeres, independientemente de que sean remunerados o no remunerados, mientras que dentro de la población activa remunerada rural, sólo el 26.2% son mujeres. Esto confirma la visión habitual del fuerte peso de las mujeres rurales en las actividades familiares no remuneradas.

El perfil total de la PEA rural remunerada indica que el 54.6% son remunerados agrícolas, el 12.9% corresponde a las actividades artesanales e industriales, y el 32.5% restante cae en las actividades terciarias (comercio y servicios). Sin embargo, existen marcadas diferencias en la inserción laboral por ramas entre hombres y mujeres.

El 66.4% de los hombres remunerados se ocupa en la agricultura, mientras que entre las mujeres sólo lo hace el 21.4%. Las mujeres tie-

Recuadro VI.1

La importancia de la propiedad de la tierra para la equidad de género

En América Latina, el derecho independiente a la tierra se asocia con un incremento en el poder de negociación de la mujer en el hogar y en la comunidad y con el ejercicio de la autonomía económica, factores que contribuyen al bienestar de la mujer y de sus hijos. En la medida que las mujeres tienen bienes propios sobre los que ejercen control, dependen menos de los recursos del esposo y de las decisiones que éste pueda tomar sobre su destino. Así las mujeres están en posibilidad de reducir su vulnerabilidad económica. Además, siendo que es más probable que las mujeres compartan con sus hijos e hijas los ingresos derivados de su propiedad, la construcción de cualquier estrategia para disminuir la pobreza debe incluir el control autónomo de las mujeres sobre la propiedad y los ingresos.

Además, la propiedad de la tierra por las mujeres fortalece su posición de resguardo y por ende, su capacidad negociadora en el hogar y la familia, lo que redunda en resultados potencialmente más favorables para las mujeres en las negociaciones relacionadas con el hogar y la familia. Dado que la posesión de bienes económicos se asocia con autoridad y dominación, las mujeres actúan más autónomamente, tienen posibilidad de expresar sus propios intereses en las negociaciones que afectan sus propias vidas y las de sus hijos. Por tanto, el que ambos miembros de la pareja tengan acceso a ella impone nuevos ordenamientos genéricos que obligan a la negociación.

Fuente: Deere y León, 2000.

Cuadro VI.8

Población total y ocupada en el área rural, según género y etnia, 2000

(Miles de personas y porcentajes)

	Varones indígenas	Mujeres indígenas	Varones no indígenas	Mujeres no indígenas	Total
Población total	1,719	1,766	1,753	1,752	6,990
Población ocupada	950	459	959	342	2,710
Población ocupada como porcentaje del total	55.3	26.0	54.7	19.5	38.8

Fuente: ENCOVI 2000 e Informe de Desarrollo Humano 2001.

nen mayor preponderancia en las actividades artesanales/industriales, y en el sector terciario. A su vez, existen diferencias en los tipos de remuneración, que incluyen posiciones asalariadas, patronales, o por cuenta propia. Entre los varones el 61% lo hace como asalariado y el 39% como patrones y/o como trabajadores por cuenta propia. Las posiciones no asalariadas de la mujer suman el 52% mientras que las asalariadas lo hacen con el 48%.[3]

En síntesis, la agricultura continúa siendo mayoritariamente una actividad propia de los hombres, en tanto que las mujeres se ocupan primordialmente como trabajadoras por cuenta

Cuadro VI.9

Composición de la PEA rural remunerada, según categoría ocupacional y género, 2000

(Miles de personas y porcentajes)

	Miles de personas			Porcentajes		
Categorías ocupacionales	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Asalariado agrícola	1,541	231	1,772	35.0	14.8	29.7
Patrón agrícola	103	7	110	2.3	0.4	1.8
Cuenta propia agrícola	1,281	96	1,377	29.1	6.2	23.1
Asalariado industrial/artesanal	243	173	416	5.5	11.1	7.0
Patrón industrial/artesanal	27	18	45	0.6	1.2	0.8
Cuenta propia industrial/artesanal	54	250	304	1.2	16.0	5.1
Otros asalariados	882	343	1,225	20.0	22.0	20.6
Otros patrones	48	53	101	1.1	3.4	1.7
Otros por cuenta propia	223	387	610	5.1	24.8	10.2
Total	4,402	1,558	5,960	100.0	100.0	100.0
Distribución del total por género (%)				73.9	26.1	100.0

Fuente: ENCOVI 2000.

[3] Recuérdese que los familiares no remunerados no se incluyen en esta información, por tratarse exclusivamente de la población activa remunerada.

Cuadro VI.10
Distribución de la PEA rural remunerada según rama de actividad y género, 2000
(Porcentajes del total)

	Hombres	Mujeres	Total
Agricultura	66.4	21.4	54.7
Industria/artesanía	7.4	28.3	12.8
Terciario	26.2	50.3	32.5
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: ENCOVI 2000.

propia en el sector artesanal, en el pequeño comercio y en los servicios personales. El análisis de la PEA rural permite identificar un proceso creciente de diversificación de las ocupaciones en que la agricultura ha pasado a representar en torno a la mitad de la PEA. Las actividades de la industria, incluyendo las artesanías y el trabajo en la construcción han pasado a sumar alrededor del 16.5% y las actividades del comercio y los servicios en conjunto acerca del 20% (cuadro VI.11).

Las zonas rurales del país presentan un peso relativamente similar entre hogares indígenas y no indígenas. El 49% de los hogares y el 53.6% de la población activa rural se encuentra en los hogares indígenas. La diferencia entre la proporción de hogares indígenas y de población activa correspondiente se explica porque existe un tamaño medio superior y una proporción más elevada de personas activas por hogar. En los hogares indígenas hay 2.4 personas activas en promedio, en tanto que entre los hogares no indígenas esta razón alcanza a 2.0 activos por hogar.

Los datos anteriores reflejarían momentos distintos de transición demográfica, junto a la diferente importancia asignada a actividades como la educación, entre los hogares indígenas. Los hogares indígenas tienen una mayor proporción de sus miembros en la agricultura (62.5%) en contraste con los hogares no indígenas (55.8%). A su vez, los hogares indígenas tienen más peso en las actividades de tipo artesanal/industrial. Una de las grandes diferencias se observa en el peso relativo de los asalariados del sector terciario (comercio y servicios): mientras que en los hogares indígenas son el 11.9%, entre los no indígenas suben al 20.8%. Es probable que el trabajo en el sector público, en sus distintas dependencias, civiles y militares, dependientes del gobierno central o de los municipios, esté más concentrado entre los no indígenas.

Finalmente, el 71% de los hogares rurales tiene algún forma de acceso a la tierra (propia o arrendada), en tanto que el 29% no lo tiene.

Los hogares con tierra tienen una mayor proporción de sus personas ocupadas concentradas en la agricultura. Entre los hogares sin tierra, se observan dos grandes concentraciones ocupacionales: la cuarta parte (25.4%) son asalariados agrícolas, y cerca de un tercio (33.8%) se inserta como asalariados del sector terciario, fundamentalmente en las zonas rurales más próximas a áreas urbanas.

Desde el punto de vista de la obtención de ingresos también existen diferencias muy mar-

Cuadro VI.11
Composición de la PEA rural (remunerada o no) según ramas de actividad y género 2000
(Porcentajes)

Rama de actividad	Hombres	Mujeres	Total
Agricultura	70.3	32.5	59.0
Industria	5.8	22.7	10.8
Construcción	7.6	0.0	5.4
Comercio	8.2	31.4	15.1
Servicios	8.1	13.4	9.7
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: ENCOVI 2000, estimación expandida de la muestra.

Cuadro VI.12

Perfiles socio-ocupacionales de hogares según condición étnica y ocupación principal del jefe del hogar, 2000

(Porcentajes del total)

Ocupación miembros del hogar	Jefatura indígena	Jefatura no indígena	Total
Asalariado agrícola	21.8	21.9	21.8
Patrón agrícola	0.9	1.4	1.1
Cuenta propia agrícola	16.7	15.0	15.9
No remunerados agrícolas	23.1	17.5	20.5
Asalariado industrial/artesanal	4.0	3.9	4.0
Patrón industrial/artesanal	0.5	0.5	0.5
Cuenta propia industrial/artesanal	5.3	2.3	4.0
No remunerados industrial/artesanal	3.1	0.8	2.0
Otros asalariados	11.9	20.8	16.0
Otros patrones	1.0	1.8	1.4
Otros trabajadores por cuenta propia	6.8	10.3	8.4
Otros no remunerados	4.8	3.8	4.4
Total (porcentajes)	100.0	100.0	100.0
Total (miles de personas)	1,435	1,243	2,678
Resumen según rama de actividad			
Agricultura	62.5	55.8	59.3
Industria/artesanía	13.0	7.6	10.5
Terciario	24.5	36.6	30.2
Distribución de la PEA según condición étnica	53.6	46.4	100.0
Distribución de los hogares según condición étnica	49.0	51.0	100.0

Fuente: ENCOVI 2000.

cadas entre uno y otro tipo de hogar. En los hogares que tienen tierra, el 34.5% de los ocupados son asalariados; en tanto que en los hogares sin tierra los asalariados llegan al 65.9%.

E. Las fuentes de ingreso de la población rural

El análisis de los ingresos anuales por persona ocupada según las principales categorías ocupacionales sugiere varias conclusiones. En primer lugar, los ingresos de las categorías agrarias son inferiores a los obtenidos en el sector terciario y éstos a su vez son inferiores a los que se pagan en el sector artesano/industrial. En efecto, en el año 2000, un varón asalariado ganaba en promedio en la agricultura el equivalente a 1.7 dólares por día. Por su parte, un asalariado varón industrial, ganaba aproximadamente 4.5 dólares por día. A su vez, en el sector terciario, en promedio, los varones asalariados percibían unos 4.0 dólares por día. Algo similar ocurría, en general, con las otras categorías de remuneración: los trabajadores agrícolas por cuenta propia ganaban menos que los industriales, y éstos menos que los del sector terciario.

Sin embargo, al examinar los ingresos de las mujeres, se observa en primer lugar, que en promedio el ingreso de las mujeres equivale al 56.4% del de los varones. Si en promedio los varones rurales ganaban al año, en su ocupación principal, 2.5 dólares por día, las mujeres obtenían, en promedio, 1.4 dólares por día. Un panorama similar se encuentra en las distintas categorías, con la excepción de las asalariadas agrícolas, donde en promedio obtenían una remuneración unitaria equivalente al 90.6 por ciento del obtenido por los varones. Dos factores explican estas cifras. Por una parte, el tiempo de trabajo remunerado anual promedio de las mujeres es inferior al de los hombres, debido a sus roles reproductivos. Por otro lado, las remuneraciones unitarias por día de trabajo es inferior, por lo general, para las mujeres.

Al examinar la variable del ingreso por la condición étnica se encuentran diferencias igualmente importantes. El ingreso total anual promedio del hogar rural de los indígenas per-

Cuadro VI.13

Distribución de los hogares rurales según ocupación principal y acceso a la tierra, 2000

(Porcentajes)

Categoría ocupacional	Con acceso a tierra	Sin acceso a tierra	Total
Asalariado agrícola	20.7	25.4	21.8
Patrón agrícola	1.4	0.1	1.1
Cuenta propia agrícola	20.3	1.0	15.9
No remunerados agrícolas	25.2	4.5	20.5
Asalariado industrial/artesanal	3.1	6.7	4.0
Patrón industrial/artesanal	0.4	0.8	0.5
Cuenta propia industrial/artesanal	4.0	4.2	4.0
No remunerados industrial/artesanal	2.1	1.9	2.0
Otros asalariados	10.7	33.8	16.0
Otros patrones	1.2	2.3	1.4
Otros trabajadores por cuenta propia	6.8	14.1	8.4
Otros no remunerados	4.1	5.2	4.4
Total (porcentajes)	100.0	100.0	100.0
Total PEA (miles de personas)	2,066	618	2,684
Resumen según rama de actividad			
Agricultura	67.6	31.0	59.3
Industria/artesanía	9.6	13.6	10.5
Terciario	22.8	55.4	30.2
Distribución de la PEA según acceso a la tierra	77.0	23.0	100.0
Distribución de los hogares según acceso a la tierra	71.0	29.0	100.0

Nota: Los casos de trabajadores por cuenta propia, patrones y familiares no remunerados en la categoría de hogares sin acceso a la tierra (propia o arrendada) se explicarían por el hecho de que estarían trabajando en tierras de otros hogares, probablemente familiares, y no reportaron las tierras donde laboraban como controladas por el hogar de pertenencia.

Fuente: ENCOVI 2000.

Cuadro VI.14

Ingreso anual según categoría ocupacional y género, 2000

(Quetzales y porcentajes)

Categoría ocupacional	Ocupados Total (en miles)	Ocupados Mujeres (%)	Ingreso anual en quetzales Hombres	Ingreso anual en quetzales Mujeres	Ing. mujeres/ hombres (%)
Asalariado agrícola	554.4	12.2	4,663	4,223	90.6
Patrón agrícola	28.6	11.3	12,499	4,097	32.8
Trabajador agrícola por cuenta propia	425.2	7.5	3,485	1,382	39.7
Asalariado industrial	106.8	40.4	12,725	3,994	31.4
Patrón industrial	13.4	40.5	16,788	1,326	7.9
Trabajador industrial por cuenta propia	108.1	84.0	6,221	1,982	31.9
Otros asalariados	427.9	24.7	10,955	5,834	53.3
Otros patronos	35.8	53.2	27,492	5,936	21.6
Otros trabajadores por cuenta propia	227.7	62.2	14,157	3,913	27.6
Total	1,927.9	26.7	7,033	3,965	56.4
Tasa bruta de participación	38.8	22.8			
Tasa bruta de participación PEA remunerada	27.6	16.6			

Fuente: ENCOVI, 2000.

cibe un total de 10,885 quetzales, tal como lo indica el cuadro VI.15. Allí se aprecia también el ingreso de jefes de hogar no indígenas. La explicación de este ingreso desigual radica en diversas circunstancias que se encuentran enraizadas en la historia misma del país y en la conformación de las relaciones sociales –en este caso oportunidades de acceso a la tierra o al trabajo calificado– que vinculan a indígenas y no indígenas. Por ejemplo, vale la pena recordar que un indígena tiene como promedio nacional 0.52 de manzana de tierra, mientras que un no indígena alcanza en promedio cerca de 1.5 manzanas. Las diferencias de niveles de educación formal y técnica también son apreciables.

Algo similar, pero más pronunciado que en las diferencias interétnicas, ocurre en la comparación de los hogares según género de la jefatura. El ingreso medio anual de los hogares rurales encabezados por mujeres es equivalente al 55% de la media de los ingresos de los

Cuadro VI.15

Ingresos de los hogares rurales según condición étnica del jefe, 2000

	Miles de hogares	Ingreso anual por hogar (quetzales)	US$ por día y persona
Indígena	608	10,885	0.69
No indígena	632	15,136	0.99
Total	1,240	13,051	0.84

Fuente: Tabulaciones a partir de ENCOVI 2000.

hogares. Esto está asociado tanto al menor acceso a la tierra, y especialmente a las remuneraciones medias por activo inferiores de las mujeres que los hombres. La compra y venta de tierras asociadas al cumplimiento de los Acuerdos de Paz no ha alterado la situación de menor acceso de las mujeres a la tierra.

Cuadro VI.16

Ingresos de los hogares rurales según género del jefe del hogar, 2000

Género	Anual por hogar Quetzales	% del total	Diario por persona en dólares
Masculino	14,067	108.0	0.91
Femenino	7,228	55.0	0.50
Total	13,063	100.0	0.84

Fuente: ENCOVI 2000.

Recuadro VI.2

Acceso de las mujeres a la tierra

Según un estudio sobre la participación en el accionar del Fondo de Tierras (1999) el promedio de participación del género femenino en las fincas entregadas solamente es del 14.4%. Además en el caso de la fincas pendientes de entrega este mismo porcentaje se reduce al 7.15%.

Los datos consolidados –tierras entregadas y tierras por entregar– de participación de hombres y mujeres como beneficiarios del Fondo fincas entregadas hasta junio de 1999, muestra que la situación de la mujer es muy desigual y en promedio su participación no supera el porcentaje el 8%. En el caso de legalización de tierras, la situación también es marginal, debido a que las mujeres no tienen acceso a los conocimientos técnicos y jurídicos indispensables.

Fuente: CARE, 2000.

Introducción

El objetivo de este Capítulo es documentar la situación actual de los recursos naturales y del ambiente en Guatemala. En particular, busca explicitar las relaciones entre los problemas ambientales y los sectores productivos, entre el medio ambiente y la salud, el papel de las mujeres en el uso y conservación del medio ambiente y los recursos naturales en el país.

También se presenta un panorama de la situación legal, institucional y política, tratando de evidenciar los cambios ocurridos en los últimos cinco años. Se ha buscado información de distintas fuentes, que si bien permitió documentar parcialmente la situación ambiental del país, también puso en evidencia la carencia de información integral y sistemática en relación con el estado de los recursos naturales y el ambiente.

A. Evolución del marco legal e institucional

La legislación guatemalteca relacionada con el medio ambiente y los recursos naturales parte de preceptos generales y mandatos establecidos en la Constitución de la República, tales como el artículo 97, que trata sobre la protección del ambiente y el equilibrio ecológico; el artículo 119 inciso c), que trata de las obligaciones del Estado en la protección y aprovechamiento de los recursos naturales; y el 126 que declara de urgencia nacional e interés social la reforestación del país y la conservación de los bosques. El cuadro VII.1 presenta las leyes vigentes que tienen relación directa con el ambiente.

Desde 1996 se han realizado importantes cambios en la legislación ambiental y de recursos naturales. Cinco leyes han sido cambiadas totalmente o modificadas en forma sustancial, a saber: la Ley Forestal en 1996 (el cuerpo legal sustituyó completamente a la Ley Forestal anterior); la Ley de Áreas Protegidas en 1996 (modificaciones de artículos importantes, como el de la integración del Consejo); la Ley de Territorios Reservas del Estado en 97 (cambio en todo el cuerpo legal); la Ley del Fondo de Tierras de 1998; y la creación del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales en el 2000.

En términos generales, los cambios habidos marcan notables avances en materia legal, apuntando a un fortalecimiento institucional y a un aumento en las regulaciones que generan un impacto positivo en el ambiente. Esto es evidente especialmente en la institucionalidad forestal (creación del Instituto Nacional de Bosques), institucionalidad del manejo del medio ambiente (creación del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales), inclusión del tema género y manejo sostenible en la regulación de tierras, y fortalecimiento de la capacidad decisoria en CONAP.

La experiencia de los últimos años en relación con las leyes plantea tres problemas a) la insuficiencia de los recursos humanos y financieros asignados a las instituciones; b) la carencia de precisión de las leyes y la falta de reglamentos básicos, que reduzcan la discrecionalidad y mejoren la eficacia de la legislación para detener la degradación del medio ambiente; y c) la debilidad de la administración de la justicia.

En primer lugar, parte del problema ambiental es la poca asignación de recursos financieros a las instituciones encargadas. La asignación de recursos para apoyar las políticas ambientales fue en el 2001 muy reducida en comparación con el alcance de los objetivos de política, los objetivos institucionales o la simple aplicación de las leyes correspondientes. El cuadro VII.2 presenta los presupuestos de tres de las instituciones vinculadas directamente con el medio ambiente y los recursos naturales renovables en el 2001. Además comprende otros recursos financieros, como los del Pro-

Cuadro VII.1

Leyes vinculadas directamente al tema de medio ambiente y recursos naturales.

Nombre de la ley	Tema central	Institución ejecutiva	Acciones que regula	Vacíos	Traslapes
Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente, Decreto legislativo 68-86	Contaminación y estudios de impacto ambiental	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN)	Actividades productivas agroindustriales, industriales y de construcción	Administración y manejo del agua	Obligatoriedad de realizar estudios de impacto ambiental, en actividades reguladas por leyes específicas.
Ley de Áreas Protegidas y sus reformas, Decretos legislativos Nos. 4-89, 110-96, 18-89 y 117-97	Conservación y manejo de áreas protegidas	Consejo Nacional de Áreas Protegidas (CONAP)	Actividades dentro de las áreas protegidas y utilización de la biodiversidad	a) Administración de zonas costero-marinas; b) Ausencia de incentivos en áreas protegidas	a) Manejo y administración forestal con la Ley Forestal; b) Administración de recursos hidrobiológicos y administración de la biodiversidad -sobre todo la cultivada- con la Ley del Organismo Ejecutivo y el Reglamento del Ministerio de Agricultura; c) Administración de tierras nacionales con la Ley del Fondo de Tierras; d) Exploración y explotación petrolera con la Ley de Hidrocarburos.
Ley Forestal, Decreto legislativo No. 101-96	Producción forestal sostenible; manejo de bosques y plantaciones forestales	Instituto Nacional de Bosques (INAB)	Administración de tierras con bosque y de vocación forestal	a) Biodiversidad forestal; b) Suelos forestales	Manejo y administración forestal con la Ley de Áreas Protegidas.
Modificación a la Ley del Organismo Ejecutivo (Creación del MARN), Decreto legislativo 90-2000	Creación del Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales	Funcionamiento del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales	a) Administración del agua; b) Manejo y conservación de suelos	Administración de recursos hidrobiológicos y administración de la biodiversidad -sobre todo la cultivada- con la Ley del Organismo Ejecutivo y el Reglamento del Ministerio de Agricultura.
Ley de Hidrocarburos, Decreto legislativo 109-86	Administración de la exploración y explotación de hidrocarburos	Ministerio de Energía y Minas	Establecimiento de normativas para mitigar la explotación de hidrocarburos especialmente el petróleo	Estándar de protección ambiental para actividades petroleras	Exploración y explotación petrolera con la Ley de Áreas Protegidas.
Ley de Minería, Decreto legislativo 48-97	Administración de la exploración y explotación de minerales	Ministerio de Energía y Minas	Establecimiento de normativas para mitigar las operaciones mineras	Estándar ambientales para actividades mineras	Reconocimiento, exploración, explotación y operaciones mineras con la Ley de Áreas Protegidas.

grama de Incentivos Forestales (PINFOR).[1] El total de recursos para la gestión ambiental representaba sólo el 1.6% del presupuesto nacional en el 2001.

Según estudios realizados por el Proyecto de Fortalecimiento Institucional para las Políticas Ambientales (FIPA), de este total de inversiones, 50.4% son de origen gubernamental, 49% de la cooperación internacional y 0.5% de origen privado. Las inversiones se realizan en los siguientes temas: manejo de amenazas y reversión de impactos (42%), manejo sostenible de recursos naturales (41%), conservación (16%) y el resto en actividades de fortalecimiento institucional.

Además, uno de los problemas que no sólo afecta al tema ambiental, sino también a toda la administración pública, es la obsoleta Ley de Servicio Civil. Esta situación no sólo afecta la carrera del funcionario público, sino el reclutamiento y conservación de personal de alta calidad.

En segundo lugar, la falta de reglamentación de la Ley de Medio Ambiente resulta en la carencia de precisión, claridad y estabilidad en las regulaciones ambientales. La actual actividad reguladora se basa en un aumento de requisitos burocráticos, con un impacto poco significativo en la protección o restauración de los recursos naturales y del ambiente. Éste es el caso, por ejemplo, de los estudios de impacto ambiental, cuya aplicación como medidas concretas de mitigación carece de mecanismos eficaces de verificación en el campo. El requisito de los estudios de impacto ambiental es exigido incluso para actividades cuyo impacto es predecible y factible de ser regulado por normas de carácter genérico, que serían más efectivos, menos discrecionales y cuya aplicación conllevaría menos gasto en trámites burocráticos.

A pesar de la diversidad de leyes dirigidas a la protección del ambiente, hay vacíos importantes que impiden acciones integrales y coherentes para proteger ciertos recursos naturales que están sujetos a degradación. Éste es el caso de los recursos suelo y agua, cuyo uso se encuentra normado por una serie de instrumentos legales, de diversa índole y jerarquía, que no sólo dejan vacíos reguladores sino que también en la práctica son de difícil aplicación. En los últimos cinco años se han desarrollado con carácter propositivo varios proyectos de Ley de Aguas y de Ley de Suelos, pero no han superado los niveles técnicos y de consulta.

Finalmente, los avances en materia de legislación ambiental no han sido acompañados por suficientes incentivos financieros para lograr que los agentes económicos y los actores sociales se vuelquen hacia actividades ambientalmente saludables. En este sentido, sustentar el mejoramiento del ambiente en el aumento de las regulaciones parece ser un enfoque incom-

Cuadro VII.2

Presupuesto de instituciones, programas y proyectos relacionados con el ambiente, 2001

(Miles de quetzales y porcentajes)

Institución	Presupuesto 2001 (en miles de Q.)	Otros recursos financieros (en miles de Q.)	% del presupuesto general de la nación
MARN	37,000	–	0.16
CONAP	38,000	–	0.17
INAB	42,000	61,000 (PINFOR)	0.45
Programas y Proyectos con financiamiento externo	–	189,000	0.82
Total	117,000	250,000	1.6

Fuente: Elaboración propia con datos de presupuestos de cada institución.

[1]. PINFOR es el Programa de Incentivos Forestales, basado en el pago en efectivo por parte del Estado a propietarios de tierra, para reforestación y manejo de bosques naturales.

pleto dadas las limitaciones del sistema de administración de justicia.

En síntesis, se puede afirmar que existe suficiente legislación, pero algunas leyes carecen de sus respectivos reglamentos, lo que ocasiona un amplio grado de discrecionalidad en su aplicación. Por otro lado, la falta de respaldo financiero no le permite a las instituciones asumir todas las obligaciones legales. De hecho, el aumento de regulaciones ha provocado un mayor número de infractores, pero la debilidad del sistema de justicia ha dificultado la efectividad para cumplir sus mandatos. Por último, la mayor parte de la legislación provoca un aumento en los costos de producción sin que ésta sea acompañada de instrumentos financieros que provoquen cambios en los sistemas de producción y consumo.

B. Principales rasgos de las políticas en ambiente y recursos naturales

No obstante algunos avances, continúan existiendo vacíos y contradicciones en las políticas de manejo de recursos naturales y medio ambiente. La carencia de una política ambiental integral propicia conflictos entre sectores y agudiza la incertidumbre para los gentes económicos. En algunos sectores como el forestal, biodiversidad y áreas protegidas, a partir de 1999 se emitieron políticas sectoriales que aún se mantienen. Para otros recursos de gran relevancia, como suelo y agua, no hay principios, objetivos, o instrumentos de política definidos.

El cuadro VII.3 muestra los principales rasgos de las políticas existentes. A pesar de que existen planteamientos concretos de política, en general las propuestas no están respaldadas por instrumentos efectivos que operacionalicen las mismas. No hay políticas ambientales para recursos no renovables y para la contaminación del ambiente. El sector forestal ha alcanzado alguna coherencia en los últimos cinco años, dado que la ejecución del marco institucional se desarrolla en el contexto de la política nacional forestal. La creación del MARN ha generado grandes expectativas para el sector ambiental. Sin embargo, aún no se cuenta con una política nacional sobre el medio ambiente y los recursos naturales, ni sobre mecanismos prácticos de coordinación con los sectores afectados por regulaciones ambientales. Además, y a pesar de algunos avances en ciertos temas específicos, el enfoque de género en el manejo del ambiente sigue siendo materia pendiente en las políticas ambientales formuladas, aunque hay proyectos de conservación y manejo de recursos naturales que incluyen el enfoque de género como un tema transversal (véase el recuadro VII.1).

C. El sistema guatemalteco de áreas protegidas (SIGAP)

El Consejo Nacional de Áreas Protegidas (CONAP) se creó mediante el Decreto 4-89, modificado por el Decreto 110-96. Con dicho cuerpo legal se creó el Sistema Guatemalteco de Áreas Protegidas (SIGAP), conformado por todas las áreas protegidas y por las entidades que las administran. A finales del 2001, el SIGAP poseía 123 áreas protegidas con el objeto de conservar ecosistemas naturales (vegetación o fauna silvestre) o proteger bellezas escénicas y rasgos culturales. Estas áreas abarcan aproximadamente 31,129.1 km^2 y representan el 28.6% del territorio nacional.

De la totalidad de áreas protegidas, 103 de ellas (84%), tienen extensiones inferiores a 10 mil hectáreas mientras que en el otro extremo 5 de ellas sobrepasan las 100 mil hectáreas (sin incluir las zonas de amortiguamiento). El cuadro VII.4 recoge información relevante sobre las áreas protegidas.

El SIGAP está conformado por categorías de manejo que favorecen el cumplimiento de objetivos tanto de conservación estricta como de uso sostenido de los recursos naturales. Solamente el 45.18% de la superficie del SIGAP se encuentra bajo categorías de manejo estricto o proteccionista mientras que el 54.82% restante tiene categorías de manejo menos estrictas o de uso múltiple. Los casos de unidades forestales extensivas bajo manejo más importantes en Centroamérica se desarrollan en la Zona de Uso Múltiple de la Reserva de Biosfera Maya (RBM). Actualmente existen 557,815.4 ha bajo manejo especial, que corresponde al 27% de la RBM y al 5% del territorio nacional. De ellas, cerca de 359,561 mil ha. han sido certificadas internacionalmente y acreditadas ante el Consejo Mundial Forestal (FSC).

En 1997 solamente el 13% del total de áreas protegidas declaradas contaba con un plan maestro aprobado y en ejecución. Este porcentaje subió en 1999 a 34%, cubriendo el 83% de la superficie total del SIGAP. El bajo porcentaje con respecto al número de áreas se debe a la inclusión formal de 27 volcanes y al menos 5 parques nacionales que fueron declarados áreas protegidas por diferentes instrumentos legales a partir de la década de los años cincuenta. Con la declaratoria de al menos 30 reservas naturales privadas durante el período 2000-2002, el número de áreas protegidas creció y el porcentaje de las que no cuentan con

Recuadro VII.1

Las mujeres y el medio ambiente

En el Programa de Incentivos Forestales (PINFOR), que promueve la reforestación y el manejo forestal a través del pago en efectivo a silvicultores y silvicultoras solamente 61 proyectos de un total de 849 (al 2001) benefician a mujeres, lo que equivale al 7.2%. Los proyectos propuestos por mujeres representan el 7.5% del área total de todos los proyectos. Los datos sobre acceso a la tierra, la compra de fincas y los incentivos forestales permiten suponer que la participación de la mujer en los temas ambientales y de recursos naturales no supera el 10%. Un análisis de los expedientes de las 116,209 adjudicaciones de tierra efectuadas entre 1954 y 1996, indica que el 8% tuvo a mujeres como destinatarios (9,240).

Sin embargo, existen algunas actividades en donde hay mayor participación de la mujer, como en la cosecha y exportación de xate.* Según Ormeño, de las 242 personas que trabajan en esta actividad 45 son mujeres, es decir 18.5%. Ese estudio concluye que actualmente la mayoría de representantes legales de las empresas dedicadas al xate son mujeres (57%), lo que denota una especial confianza en los exportadores en delegarles dicha responsabilidad.

Un caso similar sucede con el cultivo de los huertos familiares en zonas semiáridas de Guatemala; Fortmann indica que las mujeres son las mayores usuarias de la diversidad genética en los huertos familiares y tienen buen conocimiento de los usos y propiedades de las plantas. Según esa fuente, en la región semiárida de Guatemala, en el 54% de los huertos familiares la mujer es la responsable principal de su manejo, mientras que el 24% de los huertos son atendidos por hombres y el 22% por todos los miembros de la familia.

Esas experiencias sugieren que una participación mayor de las mujeres podría contribuir a mejorar la administración y manejo de los recursos naturales, apoyados en el hecho que las mujeres poseen un papel importante no sólo en el acceso, sino también en el consumo final de algunos productos (alimentación, agua, leña).

(*) Xate: pequeña palma del género *Chamadorea*, que se encuentra en la parte baja de los bosques de Petén; su follaje se cosecha con fines ornamentales. Actualmente es exportada a Estados Unidos.

Fuente: Elaborado con base en Ormeño 2002 y Leiva, Azurdia & Ovando 2000.

Cuadro VII.3
Principales elementos de las políticas existentes en ambiente y recursos naturales

Elementos de política	Política Nacional Agropecuaria (MAGA)	Política Nacional forestal (INAB)	Política Nacional de Áreas Protegidas (CONAP)	Estrategia Nacional de Biodiversidad (CONABIO)*
Problemas que las motivan	* Pobreza y desempleo rural. * Limitada competitividad y productividad. * Falta de garantía y certeza jurídica sobre el uso de la tierra.	* Avance de frontera agrícola y pérdida de bosque natural. * Poca capacidad competitiva ante apertura comercial y globalización. * Cambio de uso de la tierra hacia actividades diferentes a su capacidad productiva. * Alta demanda de productos del bosque usados como energía (leña). * Poca coordinación institucional.	*Expansión de la agricultura de subsistencia y frontera urbana e industrial. *El cambio de uso de la tierra y su impacto en la sostenibilidad. *Crecimiento poblacional y demanda de los recursos. *Reducida capacidad del sector forestal. *Modelo de agro exportación que amenaza la pérdida de biodiversidad. *Amenaza por especulación del aprovechamiento de recursos minerales e hidrocarburos.	*Debilidad institucional y del Estado de derecho. *Irregularidades de los derechos de propiedad y uso de la tierra y recursos naturales. *Manejo no integrado de los recursos naturales y paisaje. *Escasa valoración de la biodiversidad. *Insuficiente investigación, conocimiento e información. *Fuerte demanda, presión y amenazas sobre la biodiversidad.
Propósito	Mejoramiento de la calidad de vida de la población que depende del sector agropecuario.	Garantizar la provisión de bienes y servicios del bosque (naturales o cultivados) para el bienestar social y económico de la población.	Garantizar la provisión de bienes y servicios ambientales y la conservación de la diversidad biológica para el bienestar social y económico de la población.	Orientar, coordinar y ordenar las acciones de los actores principales relacionados a la biodiversidad, para que la conservación y uso sostenible de los recursos vivientes.
Objetivos	* Sostenibilidad agrícola y de recursos naturales. * Convertir ventajas comparativas en competitivas. * Promover inversiones estratégicas.	* Fortalecer la conservación de áreas silvestres dentro o fuera del SIGAP y de ecosistemas forestales especiales, zonas de recarga hídrica y sitios relevantes por subiodiversidad.	*Conservar la diversidad biológica amenazada. *Contribuir a la conservación y buena administración de la base productiva de recursos naturales.	*Crear el marco institucional y regulador adecuado. *Conservación in situ de la biodiversidad. *Uso y valoración de las especies silvestres.

	* Abastecimiento y estabilidad alimentaria. * Participación dinámica y eficiente de agentes económicos. * Descentralización sectorial.	* Revalorizar el valor económico de los bosques naturales. *Promover el manejo sostenible de los bosques. * Contribuir a la restauración de la base productiva de vocación forestal. * Recuperar áreas de vocación forestal. * Fomentar la inversión publica y privada en la actividad forestal.	*Revalorizar el aporte económi co del paisaje, los bosques y la biodiversidad. *Contribuir al manejo biorregional y a la restauración de la base productiva en tierras de vocación forestal. *Contribuir a la protección del patrimonio arqueológico, histórico y cultural de la nación. *Contribuir al aumento de la competitividad del sector de conservación. *Contribuir a la formación de una cultura nacional ambiental. *Fomentar la inversión en áreas protegidas. *Propiciar una administración pública eficiente y eficaz.	*Uso y valoración de recursos genéticos. *Conocimientos información para la gestión. *Abordar las amenazas a la biodiversidad. *Conducir la implementación de las estrategias.
Áreas y ejes de acción	* Certeza jurídica sobre uso, tenencia y propiedad de la tierra. * Uso y maneo del recurso agua. * Ordenamiento territorial en tierras rurales. * Desarrollo productivo comercial.	* Fortalecimiento del SIGAP. * Fomento del manejo producti- vo de bosques naturales. * Silvicultura de plantaciones. * Fomento de sistemas agroforestales, silvopastoriles en tierras de vocación forestal. * Fomento a la ampliación y modernización del parque industrial de transformación primaria y secundaria.	*Administración integral del SIGAP. *Fortalecer la representatividad biológica y cultural. *Fomento al manejo productivo de bienes y servicios ambienta les. *Restauración ecológica de espacios naturales degradados. *Aumento de la disponibilidad de información sobre el patrimonio natural y cultural. *Fortalecimiento y conservación de la participación de la sociedad civil. *Consolidar sistemas e instru mentos de financiamiento.	*Institucionalidad y Estado de derecho. *Conservación in situ de la biodiversidad. *Uso y valoración de las especies silvestres. *Uso y valoración de recursos genéticos. *Conocimientos información para la gestión. *Abordar las amenazas a la biodiversidad. *Conducir la implementación de las estrategias.

plan maestro, se redujo a un 28% del total. Pese a ello, se estima que al menos el 83% de la superficie nacional de áreas protegidas se administra al amparo de este instrumento de planificación, pues las reservas naturales privadas no superan el 1% de la superficie del SIGAP. Este hecho, sin embargo, pone de relieve la necesidad de mejorar los instrumentos de planificación y la administración integral de al menos 50 áreas protegidas de pequeña superficie cuyo valor en términos de biodiversidad es significativo, sobretodo cuando se trata de volcanes con alto grado de endemismo.

D. Características de los recursos naturales

1. Características de los recursos hídricos

El sistema montañoso del país conforma tres grandes vertientes hidrográficas, de las cuales un 22% drena hacia el océano Pacífico, un 31% drena hacia el mar Caribe y un 47% drena hacia el Golfo de México. Este sistema está conformado por 38 cuencas hidrográficas que constituyen la base para la cuantificación y manejo de los recursos hídricos. Se estima que el

Cuadro VII.4

Sistema guatemalteco de áreas protegidas según categorías de manejo

Categorías(a)	Número	Área (ha)	(%)
Categoría I: Reservas biológica o ecológica, Biotopos (c)	7	26,488	0.8
Categoría II: Parques nacionales (terrestre o marino), Parque regional (d)	26	59,802	1.9
Categoría III: Monumento natural, Monumento cultural, Parque histórico, Monumento natural y cultural	5	6,399	0.2
Categoría IV: Reservas forestales, Zonas de veda, Refugios de vida silvestre, Manantiales protegidos, Reservas naturales privadas	77	236,279	7.4
Categoría VI: Reserva de Biosfera, Áreas de uso múltiple	8	1,918,096	60.0
Zonas de amortiguamiento (e)		948,341	29.7
Total (f)	123	3,195,405	100.0
Porcentaje del país sin zonas de amortiguamiento (%)		20.6	
Porcentaje del país con zonas de amortiguamiento (%)		29.3	

Referencias:(a) Formalmente no se han declarado áreas protegidas bajo categoría V (Vías escénicas y Áreas Recreativas Naturales), aunque en la práctica, varias de ellas tienen esta finalidad. (b) Es el número considerando unidades de conservación independientes. Si la Reserva de Biosfera Maya (RBM) se considera como una sola unidad, el número se reduce a 116. (c) Categoría I: la superficie de los Biotopos Laguna del Tigre, Dos Lagunas y San Miguel La Palotada, se contabiliza dentro de la RBM. (d) Categoría II: la superficie de los Parques Nacionales Sierra del Lacandón, Laguna del Tigre, Tikal y Mirador Río Azul, se contabiliza dentro de la RBM. (e) Es la superficie consolidada de las zonas de amortiguamiento de las zonas de veda (volcanes), RBM, San Román, El Pucté, Chiquibul Montañas Mayas, Xutilja, Sierra de las Minas y Cerro san Gil. (f) La superficie total es aproximada, pues existen algunos traslapes derivados de la declaratoria de algunas reservas naturales privadas dentro de áreas mayores previamente declaradas con otras categoría de manejo. Sin embargo la estimación no se modificará en más de 1% de la superficie total.
Fuente: Gálvez, 2002.

55% del territorio de las cuencas hidrográficas de Guatemala corresponde a cuencas compartidas con México, Belice, El Salvador y Honduras.[2]

La precipitación media anual fluctúa entre 500 y 6,000 mm^3 con un promedio de 2,000 mm anuales en todo el país. Las lluvias se concentran entre los meses de junio y septiembre, mientras que entre noviembre y abril disminuyen en todo el país. Se estima que el 41% del agua que precipita escurre superficialmente hacia los océanos.[4] Los ríos más importantes del país son el Motagua (240 m^3/s), Usumacinta (1,800 m^3/s) Polochic (161 m^3/s), Sarstún (172 m^3/s), Ixcán (165 m^3/s). El caudal superficial del país se estima en 3,190 m^3/s que corresponde a un volumen de 100.6 millones de metros cúbicos.[5]

El sistema lacustre del país está conformado por 7 lagos, 365 lagunas y 779 lagunetas que conforman 1,206 km^2 de espejo de agua. El lago de Izabal es él más grande con 589.6 km^2.[6] Con base en el índice de infiltración nacional se estima que el potencial de agua subterránea del país es de 33,699 millones de metros cúbicos.[7]

2.Características del recurso bosque

La cobertura forestal estimada en 1999 era equivalente al 45.3% del territorio nacional.[8] De este total, los departamentos con mayor cobertura son Petén (43%), Alta Verapaz (10%) e Izabal (8%). Los departamentos con menor cantidad de bosques son Suchitepéquez (0.1%), Retalhuleu (0.1%) y Escuintla (0.4%). La distribución de la cobertura forestal en el país muestra cómo la mayoría de las cuencas hidrográficas han perdido su cobertura natural en las partes altas.

El sector forestal de Guatemala genera una producción maderable y no maderable. Esta producción tiene sus mayores aportes en madera en rollo (utilizada principalmente con fines energéticos), además de productos como el carbón vegetal. Se estima que de toda la producción forestal entre el periodo 1995-1999, se utilizó un 97% como combustible, es decir leña y carbón, lo que significa que sólo el 3% de la madera fue industrializada.

Pese a lo anterior, en el periodo 1994-2000 (cuadro VII.6) se evidencia una tendencia al incremento de las exportaciones, aunque las importaciones crecieron más dinámicamente, destacando dentro de las primeras un incremento de la madera aserrada.

El país aún no saca provecho de su potencial como exportador de productos forestales, para lo cual se requiere una vigorosa política de promoción dirigida por el Estado con una activa participación del capital privado.

Actualmente la balanza comercial nacional en relación con los productos forestales es negativa (cuadro VII.7 y gráfica VII.1). En 1994 era de -87.8 millones de dólares y para el 2000 se elevó a -173.6 millones. Este déficit se origina en los grandes volúmenes de importaciones de papel y cartón, que para el año 2000 representaron el 91% del total de importaciones de productos forestales.

3.La situación de la biodiversidad y áreas protegidas

La biodiversidad es uno de los mayores capitales naturales de Guatemala. Si bien se tienen inventarios incompletos de especies, se han reportado 7,745 especies de flora nativa. De ellas, 445 especies son arbóreas latifoliadas y 27 especies coníferas, que colocan al país en el lugar 24 de los 25 países con mayor diversidad

[2] INSIVUMEH 1985.
[3] CCAD-SGSICA 2000.
[4] INSIVUMEH 1985.
[5] INSIVUMEH 1985, 2002.
[6] Castañeda 1999.
[7] MAGA 2000.
[8] INAB 2000. Incluye 35.7% de grandes complejos de bosques latifoliados, coníferos y mixtos; 9.5% de bosque secundario y arbustivo.

Cuadro VII.5

Producción de madera y pulpa en Guatemala

(En miles de metros cúbicos)

Producto	1995	1996	1997	1998	1999
Total	13,589	13,087	12,995	12,995	13,300
a) Combustible de madera, incluida madera para carbón vegetal	12,794	12,794	12,794	12,794	12,794
b) Rollo industrial bruto	795	293	201	201	506
Trozas para aserrar y para chapas	753	251	159	159	504
Otras maderas en rollo industrial	42	42	42	42	42
Carbón vegetal de madera	89	89	89	89	89
Madera aserrada	355	355	355	355	355
Tableros de madera	43	43	43	43	43
Papel de desecho	18	18	18	18	18
Papel y cartón	31	31	31	31	31

Fuente: PAFG, 2001, con base en datos de *FAOSTAT / Year Book 1999*.

Cuadro VII.6

Balanza comercial de madera,* 1994-2000

(Millones de dólares y miles de toneladas métricas)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Millones de US dólares							
Exportaciones	16.8	15.8	17.8	18.0	18.1	21.0	20.5
Importaciones	5.6	6.0	5.3	6.6	9.9	10.1	11.2
Balanza	11.2	9.8	12.5	11.4	8.2	10.9	9.3
Miles de toneladas métricas							
Exportaciones	35.9	42.1	60.2	37.1	37.1	44.9	43.4
Importaciones	9.7	11.3	10.1	12.3	19.3	19.0	23.1
Balanza	26.2	30.8	50.1	24.7	17.8	25.9	20.3

(*) Madera (SAC 2001, Cap. 44): Combustible, manufacturas varias, madera aserrada, madera densificada, terciada, tableros chapa, y rollo industrial o troza.

Fuente: PAFG, 2001, con base en cifras del Banco de Guatemala.

Cuadro VII.7

Balanza comercial de los principales productos forestales de Guatemala,* 1994-2000

(Millones de dólares)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Exportaciones	39.8	32.3	64.8	69.0	74.4	74.6	81.7
Importaciones	127.6	181.2	131.4	182.3	246.3	218.8	255.4
Balanza comercial	-87.8	-148.8	-66.6	-113.3	-171.9	-144.3	-173.6

(*) Incluye: Madera (manufacturas varias, madera aserrada, madera densificada, terciada, tableros, chapa, y rollo industrial o troza), papel y cartón, muebles, y pulpa.
Fuente: PAFG, 2001, con base en cifras del Banco de Guatemala.

arbórea en el plano mundial. En relación con la fauna nativa, se reportan 1,651 especies vertebradas de las cuales 688 son aves, 435 son peces, 213 son mamíferos, 209 son reptiles y 106 anfibios. La diversidad de especies de invertebrados se desconoce, si bien se estima en el orden de los cientos de miles. De las especies conocidas de flora y fauna se reportan 1,170 como endémicas del país.[9]

4.El potencial de la minería y los hidrocarburos

El país cuenta con una riqueza importante en minerales y rocas de aplicación industrial. Entre 1996 y 2000 la producción minera aumentó en un 69%. El valor de la producción creció de 83.3 a 140.4 millones de quetzales. Hasta principios del año 2002 se han asignado 567 derechos mineros que incluyen las fases de reconocimiento, exploración y explotación minera.[10] Hacia el 2002 se reporta la existencia de 35 minerales bajo explotación, entre los que destacan por su mayor producción el feldespato, yeso, arenas, caliza, mármol y sílice. Adicionalmente se han reportado importantes hallazgos en trabajos exploratorios en minas de oro en Chiquimula, San Marcos, Huehuetenango y Jutiapa.

En la producción de hidrocarburos el país se divide en tres cuencas: la de Petén, la de Amatique y la del Pacífico. En la primera existen los campos activos petroleros, mientras en las dos últimas sólo se tienen indicios de presencia de hidrocarburos y gas natural en el subsuelo.[11] La actividad petrolera comprende: a) la exploración y explotación de hidrocarburos, b) la refinación y/o transformación, y c) la importación, comercialización y el transporte.

A principios del 2002 existían 133 pozos perforados, de los cuales 27 están ubicados en el campo Xan en Petén y aportan una producción de 23,500 barriles/día, siendo un 90% para exportación y el resto para consumo nacional. La infraestructura petrolera del país incluye un oleoducto dividido en tres secciones que cruzan los principales campos petroleros, con una extensión de 474 km de longitud y una capacidad de 430 mil barriles de petróleo.[12]

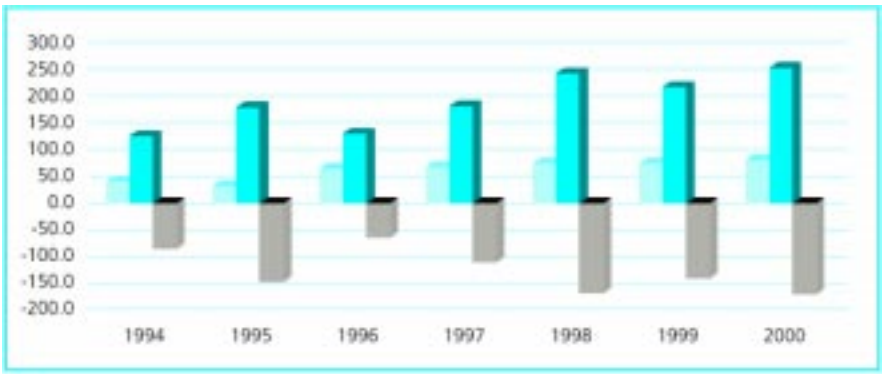
A fines del 2001 existían dos refinerías, una de las cuales estaba en Escuintla, la Texas Petroleum Company, que procesa crudo importado de Venezuela, con capacidad de 17,600 barriles/día de combustible para consumo na-

[9] CONAP 1999.
[10] MEM 2002.
[11] MEM 2001.
[12] MEM 2002.

Gráfica VII.1

Balanza comercial de los principales productos forestales de Guatemala, 1994-2000

(Millones de dólares)



cional. La otra se encontraba en Petén, la Mini-refinería Basic Resources International, con una capacidad de procesar 6,000 barriles /día, pero que sólo producía 1,600 barriles/día de petróleo, dada la baja demanda de productos como el asfalto. Estas refinerías cubrían un 25% del consumo nacional de combustibles.

5.Los recursos costeros

El país cuenta con recursos costeros en el océano Pacífico y en el Mar Caribe. La línea costera tiene una longitud total de 403 kilómetros, de los cuales 148 km. corresponden a la Costa Atlántica y 255 a las costas del Océano Pacífico. Las actividades pesqueras marinas se han llevado a cabo en los arrecifes continentales del Atlántico y del Pacífico, en 14,700 km^2 y 2,100 km^2 respectivamente. Sin embargo, en los últimos cinco años, las actividades se han extendido en toda la zona económica pesquera del Océano Pacífico, estimada en 83,000 km^2 [13] y parcialmente, dentro de la zona económica

Cuadro VII.8

Potencial hídrico e hidrobiológico de Guatemala

(Kilómetros cuadrados)

Departamento	Área del recurso hídrico		
	Aguas	Aguas marítimas	Acuícola interiores
Guatemala		33	5
Escuintla		62	310
Santa Rosa		45	497
Jutiapa		52	251
Suchitepéquez	83,000	27	136
Retalhuleu		33	784
San Marcos		13	76
Izabal	2,100	453	50
Petén		520	35
Quetzaltenango		26	8
Sololá		136	2
Zacapa		11	36
Jalapa		16	39
Progreso		9	8

Fuente: UNIPESCA, 1999.

[13] Cifra tomada de UNIPESCA 1999. Por otro lado, la FAO, en el perfil pesquero de país, capítulo Guatemala, calcula la zona jurisdiccional pesquera del Pacífico en 92 mil km^2 y la zona jurisdiccional pesquera del Atlántico en 31 mil km^2.

pesquera del Atlántico. El cuadro VII.8 indica el tipo y extensión del área con potencial hidrobiológico del país.

En el Océano Atlántico se lleva a cabo pesca en pequeña escala y pesca artesanal, en tanto que la pesca industrial no es permitida en la Bahía de Amatique y como se muestra en el cuadro VII.10 se registran bajos niveles de producción en la Costa Atlántica. En el Océano Pacífico se realiza pesca artesanal, pesca en pequeña escala y pesca industrial. En lagos, lagunas y ríos predomina la pesca artesanal de subsistencia. El cuadro VII.10 resume las características básicas de la actividad pesquera artesanal en el país y el cuadro VII.11 resume las características de la pesca industrial.

Datos estimados para el año 2001,[14] señalan que el número total de pescadores artesanales en el país es de 18,588; distribuidos en el Océano Pacífico; Océano Atlántico y en Aguas continentales, como se desglosa en el cuadro VII.11. El número total de empleos directos en el sector hidrobiológico se calcula en 30,443, de los cuales 6,635 son ocupados por mujeres, que desarrollan actividades principalmente en la pesca artesanal y en las plantas de procesamiento industrial (ver cuadro VII.12).

Cuadro VII.9

Composición de cuerpos de agua dulce y salobre

Tipo	Nombre dado	Superficie (km^2)	Pescadores
Lagos y lagunas	Lagunas	4,775	4,920
Embalses		830	1,500
Estanques	Charcas o lagunas	28	550
RíosRíos		3,982	2,100

Fuente: Área de Registro y Control Estadístico, UNIPESCA, MAGA, 1999.

En el caso de la pesca artesanal, en las regiones del canal de Chiquimulilla se ha detectado que la participación de la mujer ha sido importante, dado que un 20% del tiempo es dedicado a actividades pesqueras. En estas regiones de Guatemala, la pesca se ha convertido en un potenciador que contribuye a la seguridad alimentaria y a la ocupación de mano de obra no calificada.

Aun con algunas reglamentaciones vigentes y con la marcación de épocas de veda, se evidencia la necesidad de estudios y aplicación de regulaciones que garanticen la sostenibilidad de los recursos pesqueros de la región sur. Entre los problemas ambientales de los recursos costero marinos de mayor importancia están la explotación desordenada de los recursos pesqueros, la pérdida o tala del bosque manglar, la sedimentación de cuerpos de agua producto de la erosión de las cuencas hídricas,[15] y la contaminación de esteros y playas por pesticidas y desechos domésticos, resultado de un desarrollo turístico y habitacional desordenado.

6. Suelos

La diversidad climática de Guatemala y los diversos procesos de formación geológica han conducido a la existencia de diversidad de suelos. Con base en la clasificación de Simons[16] se han identificado 179 distintos tipos de suelos, con características particulares en los aspectos físicos, químicos y biológicos que permite diferenciarlos. Por ejemplo, los suelos de la costa sur son profundos y con características determinadas por la acción de la cadena volcánica, siendo la región potencialmente más productiva en términos agrícolas. Por su parte, en Petén los suelos son menos profundos y su potencial es favorable para la producción y protección forestal, con excepción de ciertas regiones.

[14] UNIPESCA 2001.
[15] Transportada por ríos, este fenómeno es de mayor importancia en la vertiente del Pacífico.
[16] Simons et al. 1959.

VII.10

Características de la pesca artesanal, 2000*

	Océano Pacífico	Océano Atlántico	Aguas continentales	Total
Pescadores	5,814	2,107	2,316	10,237
Embarcaciones	2,907	1,053	1,158	5,118
Pescadores asociados	540	0	0	540
Pescadores no asociados	5,274	1,053	1,158	7,485
Organizaciones asociadas a Federación	12	0	0	12
Organizaciones no asociadas a la Federación	21	5	n.d.	26
Mujeres trabajando en el sector	1,900	62	1,050	3,012
Producción total en toneladas métricas	33,500	925	1,581	36,006
Valor de la producción en miles de dólares	25,867	659	901	27,427

US $1.00=Q.7.72.
(*) Algunos datos sobre pesca artesanal son estimados.
Fuente: Departamento de Control y Estadística, UNIPESCA a junio del 2000.

El potencial productivo con base en la capacidad de uso del suelo se estima en un *8*% apto para la agricultura sin limitaciones, mientras que un *17*% es apto para agricultura con prácticas especiales y de conservación de suelos.[17] Se estima que un 63% del área del país está sujeta a un nivel crítico de erosión.[18]

E. Principales problemas ambientales

1.Cambio climático y sequía

El clima es consecuencia del vínculo que existe entre la atmósfera, los océanos, las capas de hielo, los organismos vivientes y los suelos, sedimentos y rocas. Cuando los cambios ocurren naturalmente, son graduales y resultan casi imperceptibles, pero el cambio climático también puede darse en el corto plazo y puede deberse a causas naturales como plegamientos montañosos, vulcanismo, cambios en las tra-

Cuadro VII.11

Características de la pesca industrial, 2000

	Océano Pacífico	Océano Atlántico	Total
Barcos	81	36	117
Empresas	18	36	54
Mujeres que trabajan en el sector	2,450	673	3,123
Producción total en toneladas métricas	4,996	465	5,461
Valor de la producción en miles de dólares	3,559	331	3,891
Volumen de la exportación (toneladas métricas)	4,726	–	4,726

Fuente: Departamento de Control y Estadística, UNIPESCA a junio del 2000.

[17] MAGA 2001c).

[18] CONAMA/Banco Mundial 1995.

yectorias de las corrientes marinas y alteraciones del suelo. Los cambios también pueden estar influidos por actividades humanas como la emisión de dióxido de carbono, la contaminación del agua y el mal uso del suelo.

Varios componentes atmosféricos, tales como el vapor de agua y el dióxido de carbono, llamados gases de invernadero, absorben y reemiten la radiación de onda larga, devolviéndola a la superficie terrestre y causando así el aumento de temperatura, fenómeno denominado como *efecto invernadero*.[19] El efecto invernadero y los cambios climáticos en general están estrechamente relacionados con las sequías ocurridas en regiones específicas del globo.

En Guatemala, las consecuencias de la variabilidad climática se agravan por la deforestación, el uso inapropiado de las tierras, el desmedido uso de agroquímicos y la tradicional agricultura migratoria. Este panorama crítico se complementa con la carencia de tecnologías e infraestructura para enfrentar las características cíclicas de exceso-déficit de lluvias, que caracterizan el ciclo anual de precipitación en el país, lo cual se pone de manifiesto al analizar la tendencia histórica de la precipitación y la temperatura en distintas regiones.

Un ejemplo de las variaciones indicadas aparece en la gráfica VII.2, que presenta registros de precipitación anual para la ciudad de Guatemala desde 1928 hasta 2001. La tendencia general es hacia el incremento de la precipitación pluvial. Sin embargo, los puntos de baja precipitación son extremos, marcándose grandes sequías como las de 1931 y 1963 (647 mm.) o años de muy poca precipitación en épocas recientes, como en 1982 (989 mm) y en 1997 (940 mm). Estos mínimos, contrastan con períodos de buenas precipitaciones como la de 1988, que marcó en total 1,655 mm.

Aunque la información de la gráfica VII.2 es sólo para la ciudad de Guatemala, las variaciones observadas son similares para otras regiones del país y marcan tendencias similares de alternancia de sequía y buenas precipitaciones. Esto muestra las altas probabilidades de años secos por venir, por lo cual es impostergable la adopción de medidas de conservación de agua que mitiguen los efectos de esta variación climática natural.

Los factores de cambio son ahora más críticos que en el pasado porque se proyecta una mayor demanda de agua por el crecimiento de la población, cambios en los hábitos de consumo y menor disponibilidad del recurso debido a la contaminación de las fuentes y recursos de agua y a la reducción de la capacidad colectora de las zonas de recarga hídrica. Aunque no fue uno de los peores años de sequía, se estima que la del 2001 afectó a 120,300 personas que sufrieron pérdida de cultivos básicos para la alimentación.

La sequía estacional del 2001 agravó problemas pre-existentes de desnutrición en gru-

Cuadro VII.12

Generación de empleos directos en el sector hidrobiológico, junio 2001

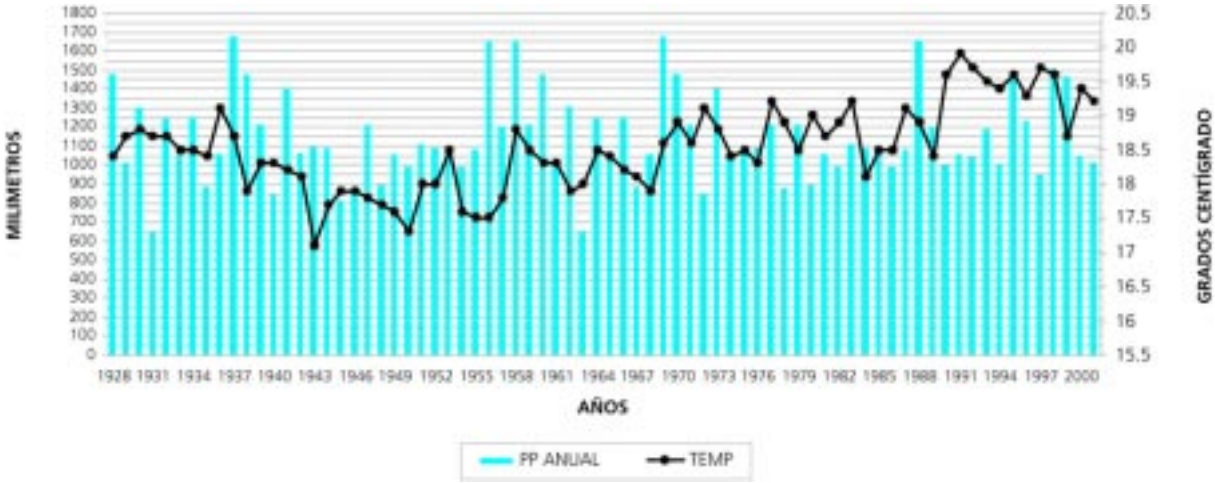
	Hombres	Mujeres**	Total
Sector pesquero artesanal	15,576	3,012	18,588
Sector pesquero industrial	702	3,123	3,825
Sector acuícola (camaroneras)	1,044	350	1,394
Sector acuícola (piscícola)	6,486	150	6,636
Total	23,808	6,635	30,443

(*) Empleos indirectos: 100,000 personas aproximadamente, de empresas colaterales.
(**) La participación de la mujer en el sector industrial es en plantas de procesamiento.
Fuente: UNIPESCA, junio 2001.

[19] GCCIP, 1997.

Gráfica VII.2

Precipitación y temperatura media anual en la ciudad capital, período 1928-2001



pos vulnerables ubicados en distintas zonas, por la caída de los precios del café que provocó una pérdida estimada en 45 millones de jornales, equivalentes a 170 mil empleos.[20] El sector agropecuario se vio afectado por la reducción de la disponibilidad de agua de riego y lluvias, coincidente con el período de crecimiento de cultivos de granos básicos (maíz, arroz, maicillo y frijol), que constituyen la dieta básica del país.

Según estudios realizados en el 2001, más de 13,000 kilómetros cuadrados son amenazados por sequías recurrentes, y esto representa más del 12% del territorio nacional donde viven aproximadamente 1.4 millones de personas. Aunque las áreas de mayor riesgo por sequías se encuentran ubicadas en la zona costera del Pacífico, los departamentos más afectados fueron El Progreso y Zacapa. El primero presenta un 82% de su territorio afectado y el segundo un 61%. Los menos afectados fueron Izabal (0.3%) y Santa Rosa (4%). Las condiciones de pobreza aunadas con la sequía han tenido efectos mucho más devastadores en la zona chortí y su periferia, a tal punto de que existieron personas que perdieron la vida o se encuentran en grave situación de riesgo (véase la sección sobre seguridad alimentaria en el capítulo IV).

2.Deforestación

i)Causas de la deforestación

En Guatemala, la causa de la deforestación tradicionalmente ha sido la sustitución del bosque por actividades agrícolas y pecuarias. A lo anterior se han agregado más recientemente otros factores, entre los cuales están los que se identifican a continuación:

- **Ausencia de empleo en el área rural.** El aumento poblacional, la escasez de empleos no agropecuarios y la falta de tierras agrícolas ha obligado a muchos agricultores a habilitar tierras con bosque para convertirlas en áreas agrícolas o pecuarias.

[20] CEPAL, 2001.

* **Las condiciones financieras de la actividad forestal**. Existen dos desventajas: una es que la recuperación de la inversión es más larga que en otras actividades agrícolas y pecuarias. La otra es que los aportes de los ecosistemas forestales a la colectividad, tales como la protección de suelos, la conservación del ciclo hidrológico, la contribución a la creación de hábitat para la diversidad biológica de la fauna, la captura de carbono y la liberación de oxígeno y manutención del paisaje, no representan ingresos directos y monetarios para el propietario del bosque. En otras palabras, existe una brecha entre el rendimiento social y el rendimiento privado de la actividad forestal.
* **Políticas públicas orientadas al desarrollo agropecuario**. Hasta 1995 las políticas públicas favorecieron que los actores sociales y agentes económicos sustituyeran el bosque para la realización de actividades agrícolas. Esto ha comenzado a cambiar en los últimos siete años, debido a que se han dado cambios importantes en las políticas de acceso a la tierra, el crédito y los incentivos tomando en cuenta la vocación forestal de los suelos, y han dejado de incentivar deliberadamente la frontera agrícola en tierras forestales con bosque.
* **Otras causas**. El crecimiento desordenado de las zonas urbanas y asentamientos humanos, el pastoreo no controlado en bosques, la tala selectiva de madera y el consumo de leña, son factores que favorecen la deforestación. Los incendios forestales son la peor causa. Las estadísticas oficiales y el control sistemático de los incendios en Guatemala se iniciaron 1998. Ese año los incendios afectaron a 678,795 ha.; en 1999 fueron sólo 10,000 ha.; en el año 2000 53,405 ha. y en el 2001 sólo 22,150 ha.

ii) Magnitud de la deforestación

En el año 2000, el INAB editó el mapa de cobertura con base en imágenes satelitales de 1998-9. En este estudio se demostró que el país contaba con 49,300 kilómetros cuadrados de bosque, equivalentes al 45.4% del territorio nacional. De este total, un 57.3% era de bosques latifoliados, 21.4% de bosques secundarios de especies latifoliadas, 16.5% de bosques mixtos, un 4.4% de bosques de coníferas y poco menos del 0.4% de bosques manglares.

La mayor parte de esta cobertura se encuentra en los departamentos de Petén, Alta Verapaz, Izabal y Quiché, que juntos poseen el 67% de los bosques del país (de tipo latifoliado y mixtos). La región fisiográfica de la Costa Sur es la que cuenta con menor cobertura de bosques, pues los departamentos de Suchitepéquez, Santa Rosa, Retalhuleu y Escuintla suman sólo el 1.6% de la cobertura forestal nacional. El ecosistema más importante en la región es el bosque manglar que cubre en su totalidad 16,765 ha. En la zona de montaña se encuentran los bosques mixtos y de coníferas, siendo los departamentos con mayor cobertura Huehuetenango, Jutiapa, Jalapa, Chiquimula y El Progreso; juntos tienen el 18% de la cobertura forestal del país.

En el caso de las familias del área rural en poblaciones vulnerables –que han sido las más estudiados– existe diferencia en el impacto del uso de los recursos en función del género. Por ejemplo, en la comunidad Los Gomes, Todos Santos Cuchumatán, Huehuetenango, las mujeres recuerdan que cuando había todavía bastantes árboles de aliso en la comunidad, ellas se encargaban de recoger la leña, pero ahora son los hombres quienes se encargan de traerla de sitios lejanos. Esto muestra que por un cambio en el uso o deterioro de los recursos, la división de trabajo por género también puede modificarse.[21]

[21]. MAGA, PAFG, FAO/FTP & CODERSA, 1999.

Según el Plan de Acción Forestal para Guatemala la deforestación en Guatemala en la década de los ochenta y primer quinquenio de los noventa, afectaba alrededor de 82 mil hectáreas por año. Los bosques más amenazados han sido los bosques latifoliados, que constituyen el 73%. Luego están los bosques de coníferas con 23%, y los manglares y bosques mixtos el 4%.

Entre las estrategias nacionales de protección de bosques y ecosistemas especiales ha sido notable la creación de la Reserva de Biosfera Maya y dentro de esta reserva, en su zona de usos múltiples, el otorgamiento de concesiones de manejo forestal, tanto comunitarias como industriales. El monitoreo de la cobertura forestal en dicha reserva muestra que se ha reducido la tasa de deforestación significativamente en el área protegida más extensa del país (2.1 millones de ha).

3.Erosión de los suelos

La erosión es el proceso geológico por el que los materiales del suelo sufren un desgaste debido a la acción de fuerzas tales como el viento, el agua o los seres vivos. Así, se pierde la capa de suelo que contiene la más alta proporción de elementos esenciales para las plantas. La erosión del suelo y la sedimentación resultante constituyen peligros naturales importantes que producen pérdidas sociales y económicas de grandes consecuencias.

El principal causante de la erosión es el uso de suelos forestales para la realización de actividades agrícolas. La degradación que sufren los suelos debido a la deforestación y el avance de la frontera agrícola son causa también de un proceso de desertificación progresiva, lo que sumado a la presión poblacional en el país, obliga a las personas a buscar un lugar alternativo para sus siembras de subsistencia familiar.

A lo anterior se agregan las inundaciones provocadas por tormentas tropicales y huracanes, como el caso específico del Mitch en 1998, y los deslizamientos que provocan pérdidas de suelo. Aunque son fenómenos naturales, sus efectos pueden ser agravados por acciones del hombre, tales como la urbanización en zo-

Cuadro VII.13

Zonas de susceptibilidad a la erosión

Nivel de erosión	Valor estimado	Región donde predomina este nivel de riesgo
Bajo	0-10 ton/ha/año	Zona Norte; Petén y Franja Transversal del Norte.
Alto	150 ton/ha/año	Cuchumatanes; Sierra Santa Cruz Oriente Sierra Madre; Bocacosta (sur); área central de Quiché; sur de Alta Verapaz; Zacapa; Chiquimula; centro de Jalapa; este de Guatemala; norte de Escuintla.
Muy alto	Más de 150 ton/ha/año	Huehuetenango, el este de Chiquimula, Jutiapa, Santa Rosa, el sur de Chimaltenango y Sacatepéquez, el sur de Sololá; el centro de Quetzaltenango y el sur de San Marcos

Fuente: MAGA, 2002.

nas de riego y el uso agrícola de los suelos en laderas pronunciadas.

De acuerdo con los mapas de intensidad de uso de la tierra y capacidad de uso de la tierra disponibles,[22] en el 2001 había 27,075 km^2 (25% del territorio nacional) de tierra sobreutilizada.[23] Por otro lado, 30,402 km^2 (28% del territorio nacional) estaban subutilizados[24] y 49,751 tenían un uso actual que correspondía a su capacidad, de acuerdo con sus características naturales. Por carecer de un sistema de monitoreo de la erosión, no existen estimaciones recientes sobre la magnitud de la erosión. Los datos disponibles indican niveles superiores a 680 ton/km^2/año en algunas cuencas de la vertiente del Pacífico, más de 880 ton/km^2/año para la cuenca del río Motagua, y de 5 ton/km^2/año para el río La Pasión en la vertiente del Golfo de México.

Considerando que el 63% de los suelos poseen susceptibilidad alta o muy alta a la erosión, el riesgo de la misma abarca más de 60 mil km^2, lo cual señala la clara necesidad de contar con una política nacional de conservación de suelos y de protección contra la erosión. Según el Mapa de Susceptibilidad a la Erosión de Guatemala,[25] pueden distinguirse distintas regiones según su riesgo de erosión, como se indica en el cuadro VII.13.

Resulta preocupante que en las áreas de alto y muy alto riesgo a la erosión se encuentran las zonas de infiltración de gran parte de los nacimientos de ríos.

F. Disponibilidad y contaminación del recurso agua

1.Cantidad y disponibilidad de agua

El volumen total de agua no es el mayor problema para Guatemala, sino su distribución temporal, el acceso al recurso y la calidad del mismo. Las regiones del país con mayor demanda de agua son las partes altas de las cuencas del Altiplano, donde se concentran las cabeceras departamentales con mayor densidad poblacional, además de la ciudad de Guatemala. Situación similar se presenta en la región oriental del país. En estas regiones, además de la alta demanda por la densidad poblacional, confluye el hecho que son regiones altas, las cuales forman parte de cabeceras de cuencas y zonas de infiltración, por lo cual el agua superficial es limitada.

La diversidad de problemas ambientales relacionados con el recurso agua, sus causas, consecuencias y posibles acciones de gestión se presentan en el cuadro VII.14. A estos problemas debe agregarse otros relacionados con el manejo de las cuencas hidrográficas: pérdida de cubierta forestal permanente en zonas de recarga hídrica, malas prácticas de manejo de suelos en las partes altas de las cuencas, y reducción de la capacidad de infiltración de suelos por crecimiento urbano.

2.La contaminación del agua

Uno de los grandes problemas que enfrentan los centros poblados en el país es la contaminación del agua. Las 331 municipalidades se abastecen en un 70% de aguas superficiales, situación que muestra la importancia de mantener una buena calidad de agua en estas fuentes. Sólo en un 4% de las municipalidades se aplica algún tratamiento a las aguas residuales, mientras que en el resto es vertido hacia los cauces naturales de los ríos. Esto provoca serios problemas de contaminación que afectan a otras poblaciones ubicadas cuenca abajo.

[22] MAGA 2001d.
[23] El uso actual de la tierra no se corresponde con su capacidad productiva, ya que está siendo utilizada en forma más intensiva que de lo que permite su capacidad de uso. Ello implica que se producirá un deterioro del recurso si no son tomadas acciones correctivas.
[24] El uso actual de la tierra no aprovecha al máximo su capacidad productiva.
[25] MAGA 2002.
[26] IARNA 2000.

Cuadro VII.14

Problemas ambientales relacionados con el recurso agua

Área problema	Efectos	Causas	Opciones de gestión
Contaminación del agua de la superficie (comunidad, región y país)	* Problemas de salud humana * Costos económicos (tratamiento adicional, nuevas fuentes de abastecimiento, costos de salud) * Contaminación de alimentos con residuos * Pérdida de comodidad	* Políticas de precios * Derechos de propiedad no establecidos * Ausencia de reglamentación y falta de aplicación de los existentes. * Ausencia de un marco institucional responsable del recurso * Malas prácticas de disposición de desechos industriales y municipales * Escurrimiento urbano * Malas Prácticas de riego en cultivos.	* Precios de costos marginales * Reglamentos, normas, permisos, tarifas * Mejorar monitoreo y aplicación de normativas. * Gestión de demanda y reutilización de aguas residuales (plantas de tratamiento) * Tecnología apropiada en procesos industriales. * Manejo adecuado de desechos sólidos y líquidos
Contaminación y agotamiento de agua subterránea (comunidades, ciudades y país)	* Calidad de agua reducida por intrusiones salinas, filtración bioquímica * Impactos sobre la salud * Costos económicos (daños por subsidencia de suelos, costos de salud, mayores costos marginales de abastecimiento)	* Políticas de precios * Derechos de propiedad no establecidos * Ausencia de reglamentación y falta de aplicación de los existentes. * Extracción no sustentable y ordenada * Saneamiento, disposición de desechos municipales e industriales * Mala gestión de la demanda	* Precios de costos marginales (extracción sustentable, costos de recarga de acuífero) * Reglamentos, normas, permisos, tarifas * Manejo de desechos * Tecnología apropiada * Gestión de demanda * Controles sobre uso de suelo y fuentes de contaminación. * Incentivos a conservación de zonas de recarga hídrica
Contaminación de zonas costera y sistemas lacustres	* Efectos sanitarios debidos a productos y contacto directo * Pérdida de recursos recreativos e ingresos de turismo * daño de la pesca * Pérdida de comodidad * Eutrofización	* Derechos de propiedad no establecidos * Desconocimiento y falta de aplicación de reglamentos vigentes. * Prácticas de disposición de desechos municipales e industriales * Deforestación en partes altas de las cuencas	* Emisión de reglamentos, normas, permisos, tarifas * Tecnología apropiada * Manejo y preservación de zonas costeras * Facilidades de embarque * Manejo de desechos * Manejo integrado de cuencas hidrográficas * Ordenamiento de uso de los suelos en fincas

Los contaminantes de agua en Guatemala son agentes químicos (nitratos, metales pesados y pesticidas) y microorganismos (bacterias, parásitos y virus). Las aguas contaminadas provocan diversas enfermedades, especialmente gastroenteritis y disentería. Los indicadores usuales de contaminación de agua que se utilizan para definir *agua contaminada* en Guatemala son bacterias *coliformes* y *E. coli*, que hacen referencia a la contaminación bacteriológica.

Se ha identificado que la calidad de agua utilizada en la ciudad capital para consumo humano ingresa a las plantas de tratamiento con niveles superiores de contaminantes a los recomendados. Sin embargo, el proceso de tratamiento es efectivo y el agua que se distribuye hacia los hogares cumple con las normas y los niveles de contaminación adecuados desde el punto de vista microbiológico. No obstante, la calidad de los sistemas de distribución hacia los hogares no garantiza que esa misma calidad prevalezca hasta los mismos.[27]

Estudios realizados en las cuencas del río Motagua y Polochic reflejan los altos niveles de contaminación de su agua. Un estudio realizado en el año 2000 encontró que en el 71% de muestras efectuadas en los ríos la concentración era muy peligrosa. Respecto a contaminación química en aguas superficiales, se ha encontrado que en las cuencas del río Motagua y del lago de Amatitlán se evidencian residuos de plaguicidas y organoclorados con altos valores de peligrosidad.

En la Costa Sur el agua superficial presenta mayores cantidades de residuos de plaguicidas que la región Nor-oriente. El río Villalobos es uno de los más contaminados por residuos de plaguicidas, que luego se van al lago de Amatitlán. Estos valores están relacionados con los aportes de plaguicidas caseros, de jardín y áreas verdes y sobre todo de la agricultura intensiva que se desarrolla en la microcuenca del río Platanitos.

3.Reducción de los caudales de ríos

La disponibilidad del recurso agua durante la época de menor precipitación está mostrando una tendencia hacia la reducción de los volúmenes del líquido. El INSIVUMEH ha detectado que entre el periodo 1970-2001, los caudales de los ríos en todo el país se han reducido en un promedio de 20% a 25% (cuadro VII.16). Es notable, dentro de esta tendencia, el río Polochic, que entre 1994-2002 se ha reducido en 40% en su caudal anual promedio en la época seca.[28]

La reducción en el caudal de los ríos está directamente relacionada con el deterioro de las zonas de recarga de las cuencas hídricas y con el incremento de los caudales derivados,

Cuadro VII.15
Balance de uso del recurso agua en Guatemala
(Millones de metros cúbicos)

Usos del agua	Uso actual, 2002	Uso potencial, 2025
Agua potable	266	631
Riego	5,500	25,000
Industria	425	1,000
Energía*	12,900	65,000
Total	19,091	93,656
Disponibilidad del recurso (superficial y subterránea)	134,288	134,288
Balance	115,197	40,632

(*) Volumen para fines comparativos, dado que el mismo volumen se devuelve.

Fuente: Gálvez 2002.

[27]. Álvarez 2001.
[28]. INSIVUMEH 2002.

especialmente en zonas agrícolas, como las cuencas de los ríos de la vertiente del Pacífico.

4.Disposición de desechos sólidos

La falta de un manejo adecuado de la basura se agrava con el incremento de la población y los hábitos de consumo, ya que ambos factores inciden sobre la producción per cápita de basura. Para el 2001, la generación de desechos sólidos se estimó en 2,460,000 toneladas anuales, de las cuales el 30% se producen en el área metropolitana, 22% en el resto de áreas urbanas y 48% al área rural.[29] La ciudad de Guatemala genera un total de 2,500 toneladas diarias de las cuales 2,000 llegan al botadero de la zona 3, mientras que las 500 restantes son depositadas en alrededor de 500 basureros clandestinos que se ubican en diferentes zonas de la capital.[30]

La generación de basura en el área metropolitana ha tenido un incremento notable. Para 1991 se estimaron 1,315 toneladas por día, mientras que para el 2001 el estimado es de 2,500 toneladas diarias. En respuesta a ello, la capacidad de cobertura de recolección de basura también se ha incrementado: en 1999 se cubría el 55% de la región metropolitana, mientras que para el 2002 se ha alcanzado un 75% de cobertura, con más de 450 rutas para camiones recolectores autorizados por la municipalidad.[31]

La mayor parte de la basura clandestina es arrastrada por las correntadas en la época lluviosa y conducida hacia los ríos, generando una mayor contaminación. Por ejemplo, en el río Motagua, en una muestra efectuada en un área de 700 m^2 en la ribera del río, se recolectaron 3.5 quintales de desechos, principalmente objetos de plástico.[32] Estas basuras llegan a contaminar playas remotas, como las de Punta Manabique, en las cuales se depositan grandes cantidades de basura transportada por el río Motagua.

Cuadro VII.16

Volúmenes de caudales en los ríos de las principales vertientes del país, 1970 y 2001

Vertiente	Millones de m3/año		% de reducción de caudales
	1970	2001	
Mar Caribe	44,345	33,225	25
Pacífico	30,053	23,973	20
Golfo de México	42,290	n.d.	–

n.d.: No disponible.

Fuente: INSIVUMEH, 2002.

Por su parte, la basura que llega al botadero de la zona 3 en la ciudad capital está constituida en un 55% por materiales de origen orgánico y en un 45% de materiales de origen inorgánico. Del total de los materiales inorgánicos se recicla aproximadamente un 25%. Esta tarea es efectuada por alrededor de 1,500 personas (un 50% mujeres) que trabajan como recogedores de basura (*guajeros*). Entre los materiales que se reciclan están: aluminio (19%), vidrio (15%), papel (16%), plástico (13%), metales (13%), cartón (4%) y otros (20%).[33]

Según el inventario de gases de efecto de invernadero, la disposición de los desechos sólidos a cielo abierto produce el 95% de gas metano y óxido nitroso emitido en el país. Estos gases son causantes de enfermedades, principalmente a la población que vive en los alrededores del basurero. Las estadísticas de una clínica ubicada en áreas aledañas al basurero

[29] Porcentajes estimados en el Plan de Acción Ambiental en 1995.
[30] Siliézar, 2002.
[31] Siliézar, 2002.
[32] PROMA 2000.
[33] Siliézar 2002.
[34] González 2000.

de la zona 3, reporta la atención a más de 3 mil personas anualmente, con enfermedades respiratorias, así como digestivas y cutáneas (cuadro VII.17).[34]

Con respecto a los desechos sólidos peligrosos provenientes de hospitales, el ministerio de salud realiza incineraciones en vertederos del Cementerio La Verbena, en el Hospital Roosevelt, en el IGGS, en hornos de Cementos Progreso y en la empresa Ecotermo, que cuenta con incineradores adecuados. La mayoría de desechos peligrosos de hospitales privados llegan al botadero de la zona 3.[35] Un avance notable en la prevención de efectos a la salud por los desechos peligrosos, ha sido la aprobación del Reglamento de Desechos Hospitalarios, recién promulgado en el año 2002.

5.La contaminación atmosférica en el país

La contaminación del aire es uno de los problemas ambientales que más relevancia ha tomado en el mundo actual. Sus causas en Guatemala son múltiples y sus efectos amplios, como lo muestra el cuadro VII.18.

Entre los principales contaminantes reportados en el país de acuerdo con el inventario nacional de gases de efecto invernadero, están: a) el dióxido de carbono, b) metano, y c) óxido nitroso, conocidos como gases de efecto invernadero directo, además de d) monóxido de carbono, e) óxido de nitrógeno, f) compuestos orgánicos volátiles diferentes, y g) los precursores de aerosoles como el dióxido de azufre, conocidos como precursores de gases de efecto invernadero o modificadores de su concentración en la atmósfera.

El análisis de las emisiones de CO_2 *(bióxido de carbono)* en el consumo energético muestra que el sector transporte (circulación de vehículos) es la principal fuente de emisión (57.3%), siguiéndole la industria manufacturera (21.9%), las actividades residenciales y comerciales (15.6%) y la industria energética (5.2%).[36] Las emisiones producto de procesos industriales son reducidas en virtud del bajo nivel de industrialización del país.

G. La contaminación atmosférica en la ciudad de Guatemala

Cuadro VII.17

Enfermedades y época de aparición en personas que viven cerca del botadero de la zona 3 en Ciudad de Guatemala

Enfermedad	Época de aparición		
	Sep.-enero	Enero-mayo	Mayo-sep.
Hiperactividad bronquial	X		
Infección de las vías respiratorias superiores	X		
Bronquitis asmatiforde	X		
Bronquitis	X		
Asma	X		
Neumonía	X		
Catarros comunes	X		
Diarrea			X
Intoxicaciones por alimentos			X
Salmonelosis			X
Shigelosis			X
Parasitismo			X
Amebiasis			X
Fiebre tifoidea			X
Dermatitis por avitaminosis	X	X	X
Dermatitis de contacto	X	X	X
Sarcoptiosis (piojo de la piel)	X	X	X
Micosis	X	X	X

Fuentes: Elaboración de Dina Melgar, tomado de González, J. 2000.

[35] González 2000; Siliézar, 2002.
[36] INGEI, 2002.

Cuadro VII.18
Problemas ambientales relacionados con la contaminación atmosférica

Efectos	Causas	Opciones de gestión
* Enfermedades respiratorias, cáncer, etc. * Costos económicos por gastos médicos * Daños a infraestructura cultural * Pérdida de comodidad	* El 49% de CO_2 emitido en el país corresponde a actividades energéticas de las cuales la mayoría (57%) es producida por los vehículos. * No existen reglamentos y normativas adecuados. * Cambio de uso de la tierra y destrucción del bosque (43% de emisiones de CO_2. * Fermentación energética (ganado) produce el 90% del metano emitido. * Agricultura aporta 95% de óxido nitroso.	* Emisión de normativas reguladoras sobre emisiones de gases. * Aplicación de reglamentación. * Monitoreo constante que permita conocer las tendencias de las emisiones. * Educación ambiental.

Fuente: Elaboración propia con datos del Inventario Nacional de Gases de efecto invernadero año base 1990.

Estudios efectuados por la USAC en diversos puntos de la ciudad capital muestran los niveles de los principales contaminantes atmosféricos existentes en la ciudad de Guatemala. Estos contaminantes tienen efectos directos en las personas, animales y los recursos naturales. Por ejemplo, el dióxido de nitrógeno tiene un doble efecto: daños directos y porque es uno de los precursores del ozono y de la lluvia ácida.

Las partículas totales en suspensión (PTS) en todos los puntos de muestreo medidos en el 2001, sobrepasan la norma promedio anual (75 ìg/m^3), que indica que la concentración de este contaminante a lo largo del año es alta (gráfica VII.3). Este contaminante se registra desde 1995 y ha sido el más significativo para la Ciudad de Guatemala, dado que cada año los niveles aumentan de forma considerable, sobrepasando todos los años el valor permitido. La alta cantidad de partículas que actualmente se encuentran en el ambiente provoca efectos adversos en la salud humana, animal, vegetal y en los materiales de infraestructura y monumentos históricos.[37]

Otros contaminantes relevantes son las partículas totales en suspensión en su fracción respirable conocidas como PM_{10} y referidas a partículas sólidas o líquidas dispersas en el aire con un diámetro menor a 10 micrómetros. Por lo regular se conforman por polvo, cenizas, hollín, partículas metálicas, cemento y polen. Debido a su capacidad de penetrar por el tracto respiratorio hasta los alvéolos pulmonares pueden producir graves irritaciones a las vías respiratorias, agravar el asma y las enfermedades

[37] Oliva 2001.

cardiovasculares y provocar cáncer en los pulmones.

Por su parte el dióxido de nitrógeno es conocido como precursor del ozono y la lluvia ácida, siendo originado principalmente por procesos de combustión de fuentes industriales, doméstica y por transporte. Los niveles encontrados de este contaminante en el 2001 para las áreas de la Calzada Aguilar Batres y del INCAP sobrepasan los límites permitidos por la OMS (40 ìg/m^3 promedio anual), lo cual indica un significativo grado de contaminación, mientras que en la Avenida Petapa y Calzada San Juan casi se rebasa el límite permitido, siendo los puntos localizados en la USAC y el INSIVUMEH los que presentan los valores más bajos (gráfica VII.4).

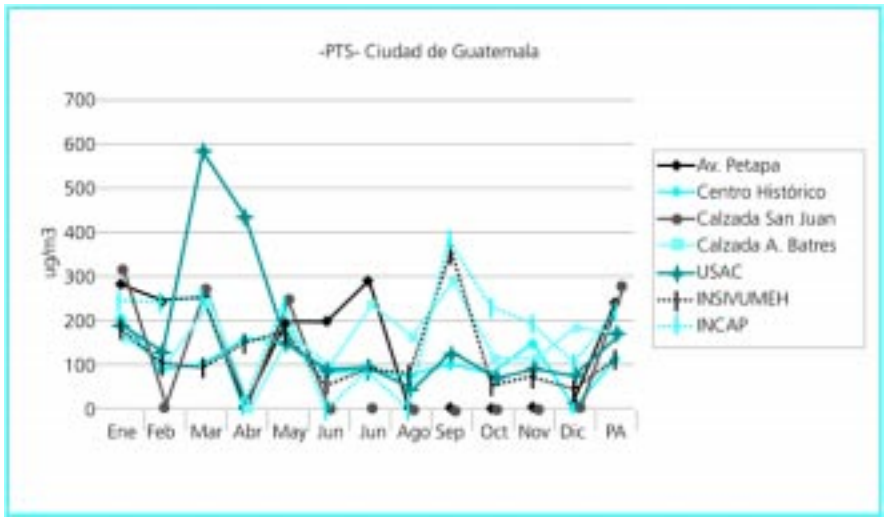
El monóxido de carbono es otro de los contaminantes que se origina principalmente por procesos incompletos de combustión en actividades industriales, domésticas y por transporte. Una fuente de emisión muy importante son los motores en mal estado. Los niveles encontrados de este contaminante revelan las áreas más contaminadas son la Avenida Petapa y en el INCAP (Trébol), en donde circula una gran cantidad de vehículos (gráfica VII.5).

Afortunadamente para los habitantes de la Ciudad de Guatemala en ninguna medición entre 1995 y 2001 se han detectado valores por encima del límite de referencia (9 ppm).

No obstante, los efectos del monóxido de carbono en la salud se presentan cuando este contaminante se combina con la hemoglobina de la sangre para formar la carboxihemoglobina, afectando al sistema nervioso central y provocando cambios funcionales cardiacos, pulmonares, dolor de cabeza, fatiga, somnolencia. En exposiciones prolongadas a altas concentraciones puede provocar la muerte.

Gráfica VII.3

Partículas totales en suspensión PTS, en Ciudad de Guatemala en el año 2001

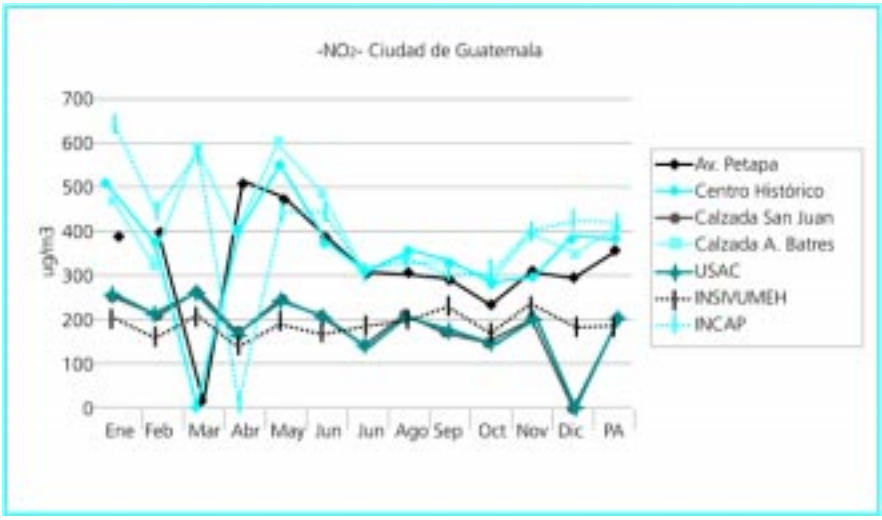


Norma para promedio anual: 75 ug/m^3. PA= Promedio anual.

Fuente: Oliva, P. 2001.

Gráfica VII.4

Dióxido de nitrógeno (NO_2) en la ciudad de Guatemala, 2001

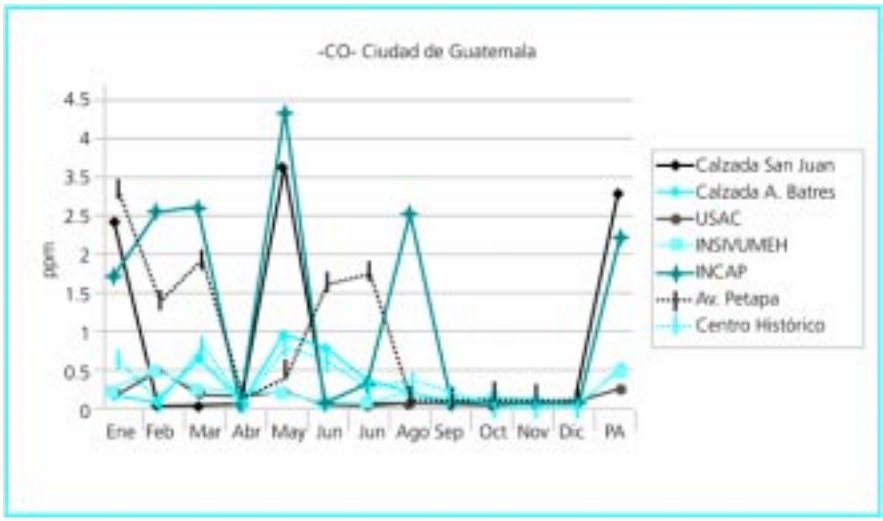


Norma para promedio anual: 40 ug/m^3. PA= Promedio anual.

Fuente: Pablo Oliva, USAC. 2001.

Gráfica VII.5

Monóxido de carbono (CO) en la ciudad de Guatemala, 2001



Norma de referencia 9 ppm. PA= Promedio anual.

Fuente: Oliva, 2001.

Introducción

El índice de desarrollo humano se mide con base en estadísticas de educación, salud e ingresos; sin embargo, el concepto de desarrollo humano, concebido como la ampliación de las opciones de las personas, no depende sólo de condiciones económicas y sociales sino también de la seguridad, la participación y la libertad. En este sentido, el acceso a la justicia y a la información son dos derechos que también inciden directamente en el desarrollo humano. Ambos se analizan a continuación, tomando en cuenta sus vínculos directos con el desarrollo humano y con la democracia.

A. La justicia y el desarrollo humano

1.Las herencias del autoritarismo y el conflicto armado

Todo ciudadano tiene derecho a que el Estado le asegure condiciones para que pueda ejercitar sus derechos. Es un derecho humano fundamental el derecho civil a la protección jurídica. Esta última está asegurada por el sistema judicial, que en toda sociedad es la entidad responsable de impartir justicia a quienes lo solicitan o cuando se produzcan situaciones que lo requieran[1] (véase el recuadro VIII.1). La pregunta obligada es si estas finalidades son cumplidas por el sistema judicial guatemalteco en estos tiempos.

La respuesta no puede dejar de tomar en cuenta las consideraciones siguientes: primero, no es posible olvidar que el país experimentó un largo período de crisis política caracterizado por el uso permanente de la violencia como instrumento político. Fueron casi cuatro décadas de un poder autoritario cuya naturaleza supuso el uso de la fuerza para ordenar la sociedad, pero al margen de la ley. Los actos ilegales cometidos por agentes del Estado en la lucha contra la subversión se ejecutaron con una lógica extraviada, en virtud de la cual la ilegalidad había que combatirla con más ilegalidad. Esto configuró una situación que ha sido calificada de terrorismo de Estado.

En segundo término, como efecto de lo anterior, se desarrolló entre algunos grupos de población el hábito de creer que el uso de la

Recuadro VIII.1

Acuerdo sobre el fortalecimiento del poder civil y función del ejército en una sociedad democrática

«Punto III. Sistema de Justicia

8. Una de las grandes debilidades estructurales del Estado guatemalteco reside en el sistema de administración de justicia, que es uno de los servicios públicos esenciales. Este sistema y, dentro de él, la marcha de los procesos judiciales, adolecen de fallas y deficiencias. La obso-lescencia de los procedimientos legales, la lentitud de los trámites, la ausencia de sistemas modernos para la administración de los despachos y la falta de control sobre las funcionarios y empleados judiciales, propician corrupción e ineficiencia.
9. La reforma y la administración de justicia deben dirigirse a impedir que ésta genere y encubra un sistema de impunidad y corrupción. El proceso judicial no es un simple procedimiento regulado por códigos y leyes ordinarias, sino el instrumento para realizar el derecho esencial de las personas a la justicia, el cual se concreta mediante la garantía de imparcialidad, objetividad, generalidad e igualdad ante la ley.
10. Una prioridad a este respecto es la reforma de la administración de justicia, de manera que se revierta la ineficacia, se erradique la corrupción, se garantice el libre acceso a la justicia, la imparcialidad en su aplicación, la independencia judicial, la autoridad ética, la probidad del sistema en su conjunto y su modernización». (México, 19 septiembre de 1996).

[1] El sistema judicial también tiene la función de aplicar la ley para controlar los organismos del Estado y, en consecuencia, de operar como un control del poder público. Es decir, tiene que fiscalizar para establecer la legalidad de las acciones de los otros poderes (legislativo y ejecutivo).

fuerza privada prevalece sobre normas e instituciones públicas en el momento de resolver conflictos interpersonales. Consideran que este recurso es más expedito y produce resultados. En tercer lugar, todo ello explica que dejaran de utilizarse, frente a los más diversos actos de la vida social y política, los órganos jurisdiccionales del Estado encargados de dirimir conflictos y de castigar culpables. Esto ha ocurrido de manera excesiva en el ámbito del derecho penal al extremo de convertir a la impunidad en una práctica tolerada.

Finalmente, la suma de experiencias y conductas como las mencionadas han debilitado el régimen de legalidad y el funcionamiento de las instituciones estatales encargadas de dar protección legal, de impartir la justicia y de ejercer el control de las otras instancias del Estado. Todo ello explica que el funcionamiento del poder judicial sea una de las esferas estatales más débiles en el desarrollo democrático que vive Guatemala.

El resultado de estas prácticas del período autoritario, que se realizaron tanto desde el Estado como desde la sociedad, fue una desvalorización de la ley y de las instituciones públicas. Por ejemplo, en esa época el recurso de hábeas corpus dejó de funcionar, es decir, dejó de tener vigencia el derecho del ciudadano detenido por las autoridades a comparecer inmediata y públicamente ante un juez para que, oyéndolo, resuelva si su arresto fue o no legal. El grave daño causado produjo un déficit que se puede resumir en dos dimensiones que han sido difíciles de corregir: por un lado dio lugar a un sistema judicial ineficaz, lento, corrupto; y, por el otro, favoreció el surgimiento de una extendida opinión pública de desconfianza y de persistente pesimismo en relación con los valores de justicia, la seguridad, y las instituciones públicas.[2] Los avances que se han dado en la modernización del sistema, tal como se muestra más adelante, han tenido que enfrentar ambas debilidades, con diversos grados de éxito. El reconocimiento de estos problemas se reflejó en los Acuerdos de Paz (recuadro VIII.1).

Las consideraciones anteriores no fueron ajenas a la Comisión para el Esclarecimiento Histórico, que en su informe concluye que «el sistema de administración de justicia –inexistente en vastas zonas del país antes y durante el conflicto armado– se debilitó aún más cuando el Organismo Judicial se sometió a las exigencias de la doctrina de seguridad nacional. Al tolerar o participar directamente en la impunidad, que encubrió las violaciones más fundamentales de los derechos humanos, la judicatura se volvió funcionalmente inoperante respecto de su papel de protección de la persona frente al Estado y perdió todo crédito como garantía de un sistema de justicia eficaz...»[3]

El paulatino y aún débil restablecimiento de las libertades democráticas a partir de 1986 ha estimulado el uso de ciertos derechos civiles y políticos y, con ello, ha aumentado el fenómeno de recurrir a la denuncia o a la queja judicial. Se trata de un aspecto que en su dimensión cualitativa resulta importante por cuanto está poniendo a prueba el ejercicio de los derechos civiles y políticos, y ello es una forma de construir ciudadanía. En su dimensión cuantitativa, el ejercicio de recurrir a los tribunales a veces innecesariamente expresa una creciente búsqueda de protección jurídica por tanto tiempo postergada. Las cifras ponen de manifiesto que ha habido un aumento de la demanda de justicia que se ha expresado en todos los niveles. Las denuncias por faltas, registradas en todos los juzgados de la República, ascendieron a 52,959 en el año 2000 y a 57,366 en 2001.[4] Conforme lo indica el cuadro VIII.1 las resoluciones judiciales también han aumentado, al crecer en un 14% en los dos últimos años.

[2]. ASIES, 2001, págs. 133-158.
[3]. CEH, 1999, Tomo IV.
[4]. Dirección de Estadística Judicial, Organismo Judicial, 2002.

Cuadro VIII.1
Total de resoluciones judiciales (sentencias) según órgano, 2000-2001 (Número de sentencias)

Tipo de Órgano	2000	2001
Juzgados de Paz	34,226	37,655
Juzgados de Primera Instancia Penal	503	603
Tribunales de Sentencia	1,221	1,236
Juzgados de Menores	0	48
Juzgados de Instancia Civil	2,598	2,946
Juzgados de Económico Coactivo	366	432
Juzgados de Familia	4,650	6,289
Juzgados de Trabajo y Previsión Social	1,974	2,409
Salas de la Corte de Apelaciones	2,117	2,683
Totales	47,655	54,301

Fuente: Dirección de Estadística del Organismo Judicial.

2.La reforma del sistema judicial

a.Inicio del proceso democrático y la reforma judicial

Con el inicio del proceso democrático en 1986 se sentaron las bases para el surgimiento de la reforma judicial. Como en otros países latinoamericanos, el proceso comenzó a ser impulsado desde adentro del sistema de justicia y desde la cúpula del Poder Judicial. La Presidencia de la Corte Suprema de Justicia comenzó a desarrollar a principios de la década de los noventa, una serie de iniciativas y estrategias que sentaron las bases iniciales de la reforma penal. Se hizo un amplio diagnóstico del sistema de justicia procesal penal, y la Corte encomendó la redacción de un proyecto de Código Procesal Penal a destacados juristas latinoamericanos. En 1992 se aprobó el nuevo Código Procesal Penal y entró en vigencia en 1994, convirtiéndose en el punto de partida de la transformación estructural del sistema de justicia.

El nuevo modelo procesal penal se basa en principios del sistema acusatorio. Se introduce la separación de funciones de investigación de las de juzgamiento, y se ratifica la presunción de inocencia como derecho básico de las personas acusadas. Además, la prisión preventiva pasa a tener un carácter extraordinario y se consagran las garantías judiciales del detenido y procesado. También se instaura el debate oral y público.[5]

Por otra parte, una Comisión de Modernización del Organismo Judicial elaboró un Plan de Modernización para 1997-2002 con base en cinco ejes: el mejoramiento de la función tribunalicia, el fortalecimiento del acceso a la justicia, el combate a la corrupción, el fortalecimiento de la gestión institucional y el mejoramiento de la comunicación social. Los componentes principales del plan de modernización han sido la capacitación de los jueces, la expansión de la cobertura del servicio, la introducción de nuevos modelos gerenciales de administración y la informatización del servicio como parte de un nuevo concepto de gestión de despacho.

La vigencia de los Acuerdos de Paz imprimió una nueva dinámica a la reforma judicial. Los Acuerdos planteaban, entre otros aspectos, la lucha contra la impunidad, el fortalecimiento de la independencia judicial, la aprobación de la ley de carrera judicial, el acceso a la justicia, especialmente de las poblaciones indígenas; la agilización de los procesos judiciales; la reforma integral del Código Penal, la expansión de los servicios de atención legal gratuita,

[5]. A lo anterior se agrega la concentración e inmediación procesal, la fijación de los hechos del proceso en primera instancia, el sistema de prueba libre, la valoración de los medios de prueba según las reglas de la sana crítica y un sistema estricto de recursos. Los modernos postulados que introdujo el Código fueron resistidos por ciertos sectores de la comunidad jurídica durante un tiempo. A poco andar del sistema, la Corte Suprema de Justicia introdujo la primera reforma, que significó el primer retroceso en su implementación: la privación de la facultad de los jueces de paz de decidir sobre las medidas sustitutivas o la prisión preventiva de los acusados. Luego, a instancias de la Corte el Congreso aprobó en 1996 una modificación al Código Procesal Penal que impide conceder la excarcelación provisional en una serie de delitos que se consideran como de impacto social, como el homicidio, el asesinato, el robo, la violación y el secuestro.

el reconocimiento del derecho consuetudinario y la promoción de la excelencia profesional. En 1997 quedó instalada la Comisión de Fortalecimiento de la Justicia, prevista en el Acuerdo sobre Fortalecimiento del Poder Civil y Rol del Ejército en una Sociedad Democrática. La Comisión fue el primer foro público nacional sobre estos temas. La Comisión produjo el informe «Una nueva justicia para la paz», que constituye el diagnóstico consensuado más amplio del sistema de justicia penal en el país.

b) Los ejes de la reforma

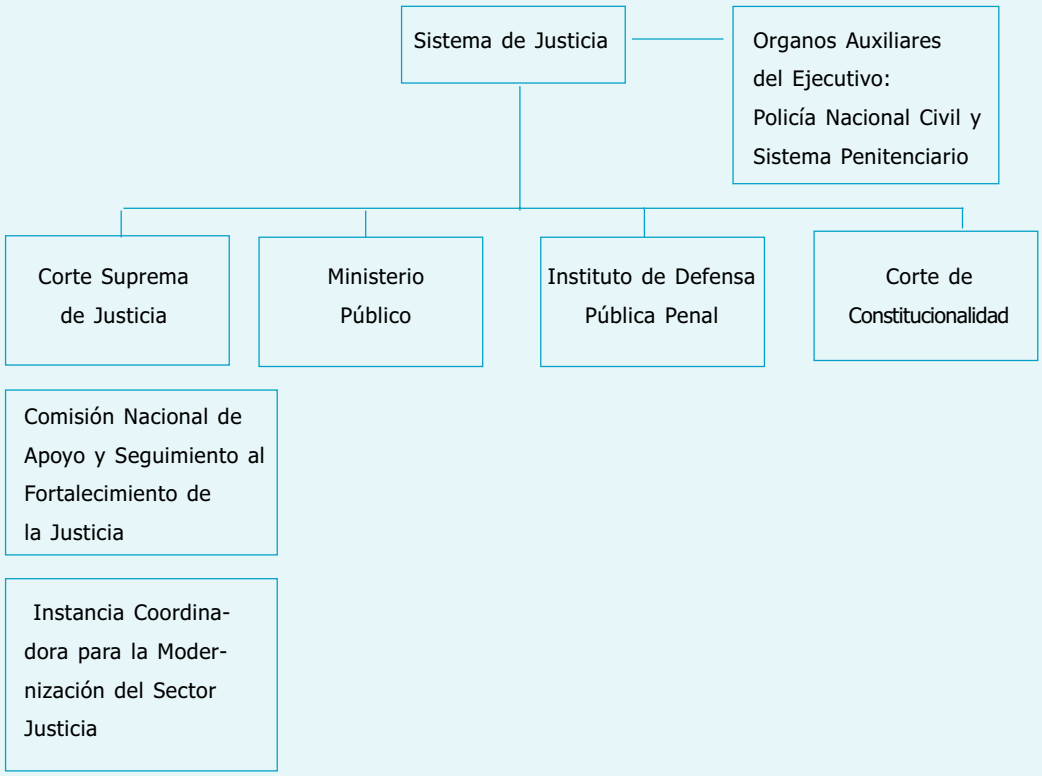
La reforma y modernización del sistema de justicia ha partido de cuatro premisas básicas: i) la expansión de la cobertura de los servicios de justicia constituye un remedio a la falta de acceso a la justicia; ii) la capacitación de los operadores de justicia mejora la presta-

Recuadro VIII.2

Estructura del Organismo Judicial

El sistema está compuesto por una estructura administrativa similar en casi todas partes del mundo, conforme lo establece la Constitución de la República: la Corte Suprema de Justicia, la Corte de Apelaciones, los Tribunales de 1a. Instancia y los Juzgados de Paz. Paralelo a este ordenamiento se encuentra el Ministerio Público y su estructura de fiscales, encargado de investigar y obtener las pruebas inculpatorias y exculpatorias; y el Instituto de Defensa Pública Penal, que protege el derecho a la defensa, y que forma parte implícita de la aplicación de justicia. La Policía Nacional Civil y el Sistema Penitenciario, que dependen del Ministerio de Gobernación, constituyen organismos auxiliares del sistema de justicia, relacionados con los momentos anteriores y posteriores al juzgamiento del delito.

Organigrama del sistema de justicia



ción de servicios de justicia; iii) la informatización de los servicios de justicia es un mecanismo que revolucionaría la gestión de despacho; y iv) la necesidad de cierto grado de cooperación entre las instituciones del sector justicia, manteniendo las autonomías institucionales. Estos temas se analizan a continuación.

i)Las insuficiencias del crecimiento cuantitativo

De manera análoga a la situación de otras estructuras del Estado, las instituciones de justicia al final del enfrentamiento armado se encontraban ausentes en muchas porciones del territorio nacional. Los tribunales de justicia sólo tenían presencia en las ciudades y cabeceras departamentales. La Policía Nacional estaba presente tan sólo en un mínimo porcentaje de los municipios del país.

La implementación del nuevo código procesal penal requería, además de las estructuras existentes, juzgados y delegaciones de la policía, el despliegue del Ministerio Público y de la Defensa Pública Penal, en ese entonces dependiente del Organismo Judicial. La expansión de la cobertura del sistema se dio mediante la creación de nuevos juzgados, la construcción de edificios, la ampliación de los juzgados de paz a todo el territorio de la República, la instalación de nuevos tribunales de sentencia y de nuevas Salas de las Cortes de Apelaciones, los tribunales de alto impacto, son una muestra de ello. El siguiente cuadro muestra el incremento cuantitativo de jueces y magistrados en el periodo 1997- 2001. En el recuadro VIII.3 se explica la evolución del presupuesto del Organismo Judicial.

Entre 1997 y 2001 las Salas de Apelaciones pasaron de 21 a 24; el número de Juzgados de Primera Instancia pasó de 104 a 173 y el de Juzgados de Paz, de 242 a 360. También se crearon cinco juzgados de paz comunitarios, en Petén, Sololá, Totonicapán, Huehuetenango y San Marcos. En 2001 funcionaban 557 órganos jurisdiccionales frente a 367 que operaban en 1997. Del total mencionado, todos los Juzgados de Paz, nueve de Primera Instancia y un Tribunal de Sentencia han sido creados en el área rural.

Cuadro VIII.2

Magistrados y jueces del Organismo Judicial, 1997 y 2001

Categoría	1997	2001	Incremento (%)
Magistrados CSJ	13	13	0
Magistrados Corte Apelaciones	61	75	23
Jueces de Primera Instancia	170	293	72
Jueces de Paz	253	384	52
Personal Auxiliar	2,603	3,304	31

Fuente: Diagnóstico del Organismo Judicial 1997 y Nómina de Personal 2001.

La expansión cualitativa del sistema entendida por la ampliación de los servicios de justicia bajo nuevas modalidades o concepciones, ha sido más limitada que la cuantitativa, estando restringida a experiencias de carácter piloto. Constituyen ejemplos de ello la creación de los juzgados de paz comunitarios, y la instalación de los centros de administración de justicia y la creación de centros de mediación. A pesar de que al principio el establecimiento de estos centros enfrentó mucha resistencia entre los mismos jueces, posteriormente la Corte ha impulsado de manera activa su instalación. En el caso del Ministerio Público, la expansión cualitativa se materializó con más fuerza a través de la reorganización de la Fiscalía Metropolitana, el sistema de turnos, la creación de las Oficinas de Atención a la Víctima y de Atención Permanente, la creación de fiscalías especiales y la reorganización de las fiscalías distritales. En el caso de la Defensa Pública Penal, esta expansión se tradujo en la creación de la defensa pública del menor, la

Recuadro VIII.3

Presupuesto del Organismo Judicial

El Organismo Judicial a lo largo de los últimos cinco años ha visto aumentar su presupuesto y al mismo tiempo ha mejorado su capacidad de ejecución presupuestaria, demostrando que los esfuerzos de modernización, ampliación de la cobertura de justicia en el territorio y capacitación de nuevos recursos humanos han tenido efectos tangibles. Hay dos indicadores de esta mejor capacidad de ejecución: el primero es el mejoramiento de la capacidad de ejecución presupuestaria, que pasó del 66.4% en 1998 a 74.6% en el 2001 y el segundo es que hubo una duplicación en términos absolutos del gasto ejecutado entre 1998 y 2001. Los problemas de ejecución que aún persisten se atribuyen a deficiencias de los recursos humanos en el área administrativa y al espíritu tradicionalmente conservador con que se han manejado las finanzas en el Organismo Judicial.

Organismo Judicial: presupuesto aprobado y ejecutado (1998-2002)

(Quetzales y porcentajes)

Año	Aprobado	Ejecutado	% de ejecución	% incremento anual	% incremento en ejecución base 1998
1998	460,435,941	305,617,414	66.4		
1999	685,629,920	422,429,402	61.6	38.2	38.2
2000	860,579,923	554,778,054	64.5	31.3	81.5
2001	923,907,327	689,282,901	74.6	24.2	125.5

Fuente: Presentación del Organismo Judicial, abril de 2002. Ésta es la suma de los ingresos propios y los provenientes del Gobierno Central.

Sin embargo, en el 2001 el Congreso de la República disminuyó ese monto en un 11% con respecto al año anterior, con lo cual se tuvieron que paralizar algunos proyectos en proceso. De enero a septiembre del año 2001, el gasto ejecutado ascendía a 52% del presupuesto aprobado.

defensa pública de la mujer y, más recientemente, la defensa pública indígena.

No obstante estos avances, persisten problemas de acceso a la justicia, en parte porque con la mayor cobertura de servicio ha habido una mayor demanda del servicio por parte de la población. Como consecuencia, en promedio, cada fiscal es responsable de 1,500 casos, y existe un número de casos de arrastre de casi 200 mil denuncias. El cuadro VIII.3 ejemplifica la situación de crecimiento cuantitativo de la demanda por servicios de justicia en el MP:

En relación con el retardo de justicia es importante consignar la información relativa a

Cuadro VIII.3

Ministerio Público: casos recibidos en todo el país, 1998-2001

	1998	1999	2000	2001
Total	160,562	184,965	205,170	222,436
Denuncias	63,525	69,691	91,707	69,334
Querellas	8,843	2,268	2,695	377
Prevenciones policiales	88,194	113,006	110,768	98,442

Fuente: Ministerio Público, Memoria de Labores, años 1998-2001.

los presos pendientes de condena. Existen en el país 25 centros de detención que tenían hacia diciembre de 2001 una población penal de 7,865 personas, de los cuales 4,081 estaban pendientes de tener sentencia condenatoria, cifra equivalente a un 51.8% de personas detenidas cuyos derechos estaban siendo ignorados. De ese total que espera condena 272 eran mujeres (3%).[6]

ii) La capacitación de los operadores de justicia

El impacto de la capacitación ha sido positivo pese a algunos hechos que han limitado su eficacia como mecanismo de fortalecimiento institucional (véase recuadro VIII.4). La oferta de posibilidades de capacitación ha sido asimétrica. Se ha enfatizado la enseñanza teórica sobre la práctica; no ha habido adecuado seguimiento institucional para asegurar la apropiación de los contenidos de la capacitación en el desempeño profesional. Se ha privilegiado la divulgación de información sobre los contenidos que puedan inducir un cambio de comportamiento para abandonar prácticas que entorpecen la administración de justicia, y las políticas de asignación y rotación de personal han afectado los esfuerzos de capacitación.

La Escuela de Estudios Judiciales, hoy Unidad de Capacitación Institucional del Organismo Judicial, comenzó a implementar recientemente un sistema de capacitación para suplir las deficiencias anotadas. Sin embargo, no existe una estrategia articulada de capacitación en la Unidad de Formación y Capacitación de defensores públicos y la restricción presupuestaria de 2002 afectó a varias unidades de capacitación, como la del Organismo Judicial, la Academia de la Policía Nacional Civil y la Escuela de Estudios Penitenciarios.

Recuadro VIII.4

La capacitación en el sector justicia

Un supuesto en que se basó el proceso de modernización de la justicia es que la capacitación de los operadores iba a traer aparejado un mejoramiento de la calidad de la prestación de servicios de justicia. La capacitación en la aplicación del nuevo código procesal penal tuvo una gran importancia en los primeros años. Se promovió el fortalecimiento de la Escuela de Estudios Judiciales y el Ministerio Público y la Defensa Pública también realizaron esfuerzos por modernizar sus unidades de capacitación. La Academia de la Policía Nacional Civil diseñó e implementó un curso de formación para agentes de policía, con componentes importantes de derechos humanos. Más recientemente, la Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia, ha diseñado módulos de enseñanza para operadores de justicia dentro del proyecto de capacitación conjunta, continua y permanente para jueces, fiscales, defensores y agentes de policía. La Escuela de Estudios Penitenciarios, recientemente creada ha incidido positivamente en la capacitación de varias promociones de guardias penitenciarios de nuevo ingreso.

iii) La gestión de despacho: la informatización como herramienta de la modernización

La introducción de la informática al sistema de administración de justicia ha sido otro de los ejes de la modernización. El Organismo Judicial ha sido el pionero en esta materia. La apertura del Centro de Gestión en Materia Penal en la Torre de Tribunales, ha influido positivamente en la transformación de la gestión del despacho. Esta experiencia también se ha replicado en Chiquimula.

La Corte Suprema de Justicia, con el apoyo de la cooperación internacional, ha instalado centros de recepción y registro de información (CRRI) en varias cabeceras departamentales que cuentan con Centros de Justicia. La informática también ha sido utilizada como herramienta de capacitación en el Organismo Judicial, a través de la experiencia de aula virtual, que permite la capacitación a distancia de los operadores de justicia.

[6]. Información obtenida en la Dirección General del Sistema Penitenciario.

Los sistemas de registro han sido deficitarios en el Ministerio Público, la Defensa Pública y la Policía Nacional Civil, y han estado ausentes en el Sistema Penitenciario. La Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia impulsa, en ejecución de un préstamo externo, un proyecto sobre Sistema Informático de Apoyo al Sector Justicia (SIASEJU).

iv) La coordinación interinstitucional

La tensión entre la necesidad de coordinación entre las instituciones de justicia penal y el celo de las instituciones por preservar su autonomía ha sido un rasgo característico del proceso de modernización. Las experiencias de coordinación comenzaron a desarrollarse en el interior de la República, bajo el concepto de «soluciones locales a la administración de justicia» y muchas de estas experiencias derivaron en la conformación de mesas de justicia en las que convergieron no sólo operadores de justicia sino autoridades locales y organizaciones de la sociedad civil. En varias cabeceras departamentales el Programa de Justicia de USAID apoyó la instalación de Centros de Justicia, caracterizados por la existencia de una unidad coordinadora. El modelo del Centro de Justicia se trasladó a los Centros de Administración de Justicia.

A comienzos de 1998, el Organismo Judicial, el Ministerio Público, el Ministerio de Gobernación y el Instituto de la Defensa Pública organizaron la Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia (ICMSJ), con una Secretaría Ejecutiva. La Instancia Coordinadora ha aprobado la ejecución de cuatro proyectos financiados con fondos de un préstamo del BID: el proyecto de política del Estado en cuanto al combate al crimen, Centros de Administración de Justicia (CAJ), el proyecto sobre capacitación conjunta, continua y permanente y el del Sistema Informático de apoyo al Sector Justicia (SIASEJU). A los dos últimos hemos aludido anteriormente.

Un aspecto apremiante de una política del Estado en el combate al crimen es la investigación criminal. En la legislación están definidos los papeles que corresponden al Ministerio Público y a la Policía en esa materia, el primero, supervisando y dirigiendo la investigación de la segunda. La práctica ha revelado una permanente tensión entre ambas instituciones en la definición operativa de su relación en materia de investigación criminal. La más reciente iniciativa al respecto es un convenio de intención entre ambas entidades que otorga a las unidades forenses del Ministerio Público el tratamiento de las escenas del crimen en caso de muertes violentas ocurridas en la ciudad de Guatemala, y en el resto de los casos deja en los agentes fiscales la discreción en decidir si interviene o lo hace la Policía. Pero el convenio parece fortalecer la creación de unidades de investigación forense en el Ministerio Público, que excede sus posibilidades, sobre todo si se suma el anuncio de crear una Agencia Central de Investigaciones en el Ministerio Público. La Comisión Nacional para el Seguimiento y Apoyo al Fortalecimiento de la Justicia ha promovido por su parte la creación de un Instituto Autónomo de Ciencias Forenses, que agruparía a todas los expertos en ciencias forenses hoy dispersos entre el Organismo Judicial, el Ministerio Público y la Policía.

Finalmente, se han creado los Centros de Administración de Justicia, inicialmente con carácter experimental, en Nebaj, Quiché (1997) y Santa Eulalia, Huehuetenango (1999). Los CAJ buscan acercar la justicia oficial a poblaciones indígenas en lugares particularmente golpeados por el enfrentamiento armado interno, facilitando la convivencia del Derecho oficial con el indígena y fomentando la oferta de servicios ágiles, desconcentrados y coordinados por parte de las instituciones del sector justicia. La experiencia de Nebaj y Santa Eulalia permiten identificar algunos problemas que enfrentan los CAJ: falta de coordinación entre las instituciones, ausencia de personal con atri-

butos lingüísticos y culturales que correspondan a las necesidades de la población beneficiaria y falta de equipo adecuado para operadores de los CAJ. Sin embargo, el despliegue del Centro en Santa Eulalia, significó la utilización creciente de este mecanismo por la población.

3.Los desafíos desde los Acuerdos de Paz

Hay dos aspectos que tienen un carácter fundamental en relación con el desarrollo humano y la construcción democrática: la lucha contra la impunidad y el acceso a la justicia, especialmente para las poblaciones indígenas. Ambos se analizan a continuación:

a) La lucha contra la impunidad

La impunidad es un fenómeno estructural y transversal en el sistema de justicia. Varios factores contribuyen a la persistencia de este patrón. En primer lugar, existen los obstáculos que a la labor de la justicia introducen algunos funcionarios o exfuncionarios acusados de violaciones a los derechos humanos. Un ejemplo de esto es el caso del asesinato de la antropóloga Myrna Mack Chang, en que el Ministerio de Defensa sistemáticamente negó la entrega de información sobre la estructura y actividades del Estado Mayor Presidencial, invocando y confundiendo el carácter del secreto de Estado. La intervención de organismos de inteligencia militar en acciones de desinformación y manipulación de información se observa en varios casos como el del secuestro y muerte del empresario Edgar Ordóñez Porta, el asesinato de Jorge Carpio Nicolle, la desaparición de Mayra Gutiérrez y el asesinato del obispo Juan José Gerardi Conedera.

En segundo término, también ocurre la interposición de recursos dilatorios por parte de acusados de crímenes y violencia contra civiles como en los juicios por las masacres de Xamán y Dos Erres. Dificulta la aplicación de la ley la situación de indefensión de hecho en que se encuentran las víctimas o sus familiares en procesos penales contra militares. Para muchas víctimas y sus familiares la intervención en un proceso significa un grado de vulnerabilidad personal que el sistema no está en capacidad de resolver.

En tercer lugar, la amenaza, intimidación y hostigamiento a jueces, fiscales, abogados, y auxiliares de la administración de justicia ocurren de manera sistemática y creciente, en la forma de interceptación de llamadas telefónicas, seguimiento en vehículos, anónimos, amenazas de muerte, y amedrentamiento a familiares. Para muchos sujetos procesales y auxiliares de la administración de justicia la intervención en un proceso donde se investigan violaciones a los derechos humanos ha significado el exilio. El mecanismo de protección de testigos que ha estado funcionando a cargo de la Secretaría de Apoyo Logístico del Ministerio Público ha facilitado en parte la salida fuera del país de testigos en casos de grave impacto social.

En cuarto lugar, hay casos en que se produce una desproporción de las penas como en los crímenes de Xamán, Alioto y Sas Rompiche, donde los autores materiales se han beneficiado con sentencias condenatorias leves. Los autores intelectuales han quedado fuera del alcance de la justicia. Como contrapartida, la pena de muerte se impone a individuos que cometen homicidios pasionales, a personas que por su posición de marginación social no han podido contar con una defensa adecuada.

Finalmente, todavía subsisten ciertos rasgos de verticalidad y una pérdida de independencia de jueces y fiscales. Hay necesidad de la plena vigencia de la ley de la Carrera Judicial vigente desde fines de 1999, aunque paulatinamente se han ido abandonando criterios de reclutamiento y nombramiento de personal incompatibles con el espíritu de la ley.

b) El acceso a la justicia por parte de los pueblos indígenas

Los Acuerdos de Paz enfatizan el compromiso de facilitar el acceso a la justicia de las poblaciones indígenas. Aunque ha habido avances en este campo, persisten serios obstáculos.

Primero, el bilingüismo en operadores de justicia, que todavía es insuficiente, aunque las instituciones del sector justicia han ido incrementando paulatinamente el número de operadores de justicia bilingües. Actualmente hay 85 magistrados y jueces que hablan un idioma maya, trece que hablan dos, y dos que dominan tres idiomas. Se han tomado medidas para que estas cifras se dupliquen en los próximos dos años, pero el esfuerzo es aún insuficiente.

Una derivación de lo anterior es la preocupación de la CSJ de incrementar el número de intérpretes judiciales. El Ministerio Público no ha logrado tener intérpretes en todas sus fiscalías distritales y municipales, lo que sigue siendo una debilidad en las regiones en donde predomina el monolingüismo maya. En muchos lugares del país los servicios de interpretación son prestados de manera ad hoc por personal administrativo de los tribunales y fiscalías y a veces por familiares de las personas que acuden a dichas instituciones.

Segundo, ha habido cambios institucionales dirigidos a facilitar el acceso a la justicia de las poblaciones indígenas. En la Corte Suprema se creó una Comisión de Asuntos Indígenas integrada por seis magistrados. La introducción de una visión intercultural es mucho más reciente en la Defensa Pública Penal y el Ministerio Público. En el 2001, la Defensa Pública implementó las Defensas Pública Étnicas en seis puntos de la República. Este mecanismo supone el despliegue de defensores públicos bilingües en áreas con importante presencia de poblaciones indígenas. La experiencia de los juzgados de paz comunitarios ha permanecido con el carácter limitado y experimental con el que fue creada, en cinco municipios de la República.

Tercero, la instalación de Centros de Administración de Justicia donde predomina la población indígena representa un importante avance en el acercamiento y oferta de servicios de justicia para los pueblos indígenas. Sin embargo, como ya se indicó la selección del personal no siempre asegura el reclutamiento de funcionarios con sensibilidad por la cultura maya y en muchas ocasiones esto ha provocado conflictos entre operadores de justicia y autoridades tradicionales indígenas. La instalación de centros de mediación en algunos CAJ ha tenido una buena respuesta por parte de las poblaciones beneficiarias que ven en estos servicios de justicia una oportunidad de resolver sus conflictos de manera ágil y en su propio idioma.

Finalmente, el Derecho indígena está reconocido en el Convenio 169 de la OIT sobre Derechos de los Pueblos Indígenas y Tribales, y existe el proyecto de diplomado en Derecho indígena en la Unidad de Capacitación Institucional del Organismo Judicial. Sin embargo, muchos operadores de justicia se muestran indecisos y/o desconfiados en aceptar la resolución de conflictos por parte de autoridades indígenas, o en la negativa a homologar las decisiones de autoridades indígenas, en utilizar supletoriamente el Derecho consuetudinario y hasta hubo intentos de perseguir a líderes comunitarios por supuesta usurpación de funciones. La ampliación de la competencia de los juzgados de paz en materia penal, representará una oportunidad para dar eficacia a los mecanismos de peritaje cultural previstos en el Convenio 169 de la OIT.

4.El Ministerio Público

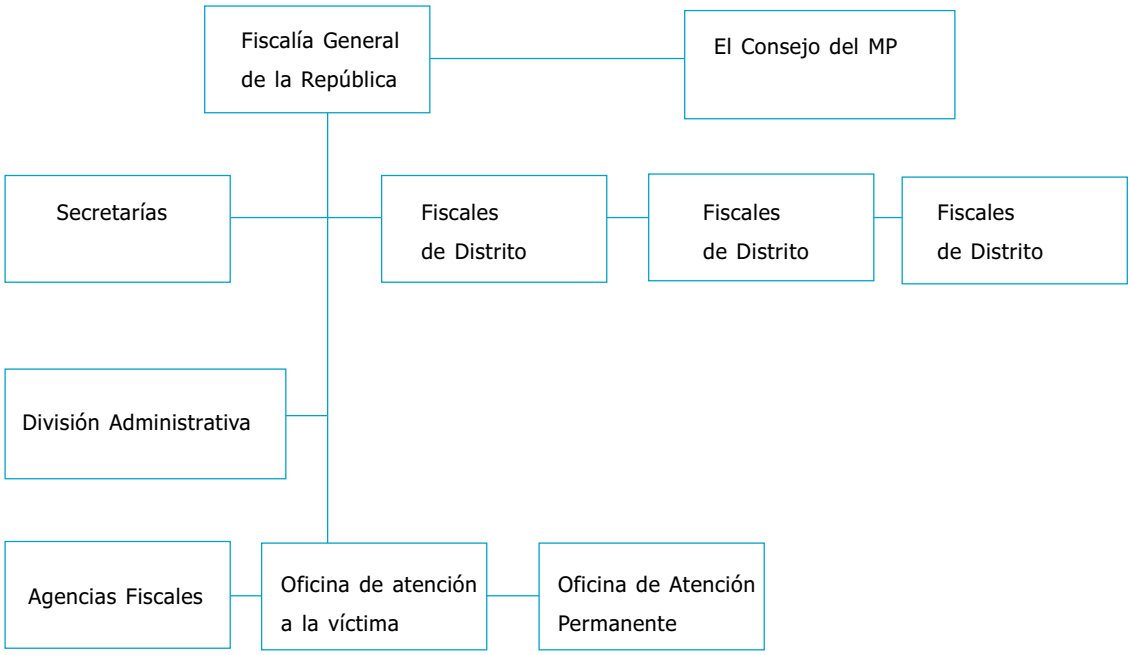
Conforme a la nueva legislación que modernizó el sistema judicial de Guatemala, el Ministerio Público se ha convertido en una pieza cla-

ve en la administración de justicia. Es la institución encargada de la persecución penal, vale decir, de investigar y preparar la carga acusatoria cuando ella procede (realizar la investigación criminal). Esta función corresponde a una modificación sustancial de un sistema de naturaleza inquisitiva a un sistema de base acusatoria, que moderniza totalmente los viejos procedimientos procesales. Las funciones del Ministerio Público corresponden a la parte dinámica del proceso, pues la actuación de los fiscales es decisiva por su dimensión de investigación criminal a fin de que los jueces cumplan con sus obligaciones de castigar o liberar a quien en principio se considera inocente.

Según la Constitución de la República y la Ley Orgánica del Ministerio Público, el Ministerio Publico tiene entre sus atribuciones la investigación de delitos de acción pública, la promoción de la persecución penal, el ejercicio de la acción civil, así como dirigir los cuerpos de seguridad del Estado (solamente cuando ejecutan investigación criminal) y preservar el Estado de Derecho (junto con las otras instancias del sistema de justicia). El cumplimiento de estos objetivos se ha visto seriamente limitado desde la creación misma de la nueva estructura funcional del Ministerio Público. Ello obedece a dos factores estructurales de diversa naturaleza: uno es el desborde criminal que afecta de manera dramática a esta sociedad. Otro es el ordenamiento administrativo vigente hasta la fecha, puesto que en el Ministerio Público trabajan 2,217 personas, de las que un 67% se ocupa de tareas administrativas. El resto, un 33% equivalente a 724 personas, integran los cuerpos de investigación.

La estructura interna del Ministerio Público está formada por nueve jefaturas de fiscalía, entre las que se encuentran la de narcoactividad, corrupción, crimen organizado, delitos contra el ambiente, defensa de la mujer y la

Gráfica VIII.1
Organigrama del Ministerio Público



[7]. Además de las nueve fiscalías de sección, hay dos fiscalías especiales (de delitos contra periodistas y sindicalistas, y de delitos contra operadores de justicia), y 22 fiscalías distritales (en los departamentos) y 11 municipales.

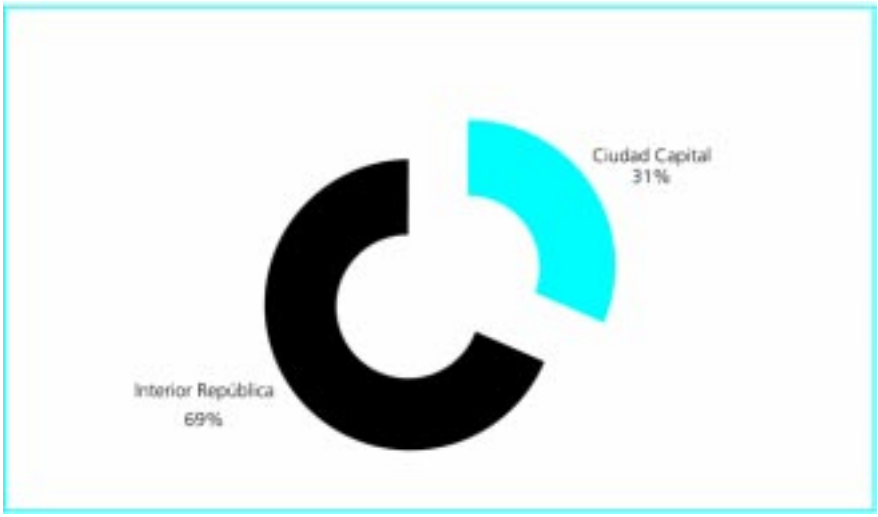
niñez.[7] Un desafío importante en el crecimiento de la institución fue la instalación y pleno funcionamiento de las fiscalías distritales en las cabeceras departamentales, así como la instalación de las fiscalías de sección previstas en su Ley Orgánica. La parte operativa de las pesquisas recae en los fiscales, que son los que dirigen la investigación, formulan la acusación o la solicitud de sobreseimiento, clausura provisional o archivo de casos. Se apoyan en los fiscales auxiliares que completan el trabajo práctico.[8]

Por lo general no se menciona que una dimensión del problema de la justicia penal consiste en que se tiene una ley de procedimientos penales moderna, innovadora, pero que exige un personal con diferentes habilidades y bien calificado, tanto por el lado de los jueces como de los fiscales del Ministerio Público, que no se puede obtener fácilmente. Algunos esfuerzos de capacitación se vienen realizando, pues en su mayoría el personal viene del pasado y tiene una mala formación universitaria. El juicio es oral y gira en torno a la acusación escrita que prepara el fiscal, la cual contiene los elementos para la sentencia definitiva.

Una investigación reciente sobre el desempeño de los fiscales resume un conjunto de debilidades y errores que desnaturalizan sus funciones, dificultan la de los jueces y se traduce en retardo de la justicia o en impunidad.[9] Por ejemplo, se cometen frecuentes errores, que se reflejan en la descripción insuficiente, anecdótica y no precisa de los hechos que se investigan, incluyendo defectos en la calificación jurídica de los hechos, es decir, insuficiencias en la tipificación del delito, contrariando el requerimiento de que la prueba debe ser precisa para que tanto la acusación como la defensa puedan realizarse. También es frecuente la confusión de los planos fáctico y jurídico del caso, como ocurre cuando en el documento que prepara el fiscal, la descripción de los hechos no se hace con el lenguaje común, sino con la jerga jurí-

Gráfica VIII.2

Distribución geográfica de casos recibidos en el Ministerio Público, 1998



Fuente: Ministerio Público, *Memoria de Labores*, 1998.

[8]. Según algunos analistas, hay un crecimiento acelerado de fiscalías, pero no tienen el impacto esperado, pues no tienen recursos. Es más, le restan recursos a otras fiscalías disminuyendo su efectividad. Entrevista con Karin Wagner.

[9]. Estos comentarios se basan en el trabajo de M. Garrido, «Actuación y perfil de los fiscales», investigación realizada con una muestra de fiscales y que se publicó en L. Pasara, M. Garrido y K. Wagner 2000 págs. 215 y sigs.

dica, que puede llevar a calificar la conducta del ciudadano como delictuosa antes que el juicio se haya desarrollado. La labor del fiscal requiere un gran cuidado en la investigación y luego en el análisis, en lo que se llama individualización de la pena, que se traduce en pedir no la pena máxima sino la que corresponde.

Por otra parte, el Ministerio Público no ha logrado tener intérpretes en todas sus fiscalías distritales y municipales, lo que sigue siendo una debilidad en las regiones en donde predomina el monolingüismo maya. Asimismo, como ya se indicó, son insuficientes los avances en la necesaria coordinación del Ministerio Público con la Policía Nacional Civil en la investigación criminal.

El Instituto de Defensa Pública Penal, cuya existencia está estipulada en la Constitución, fue creado por ley en 1997 y completa la nueva institucionalidad de la justicia en Guatemala. La defensa en juicio del ciudadano acusado criminalmente forma parte de un derecho civil inherente al reconocimiento de que existe la presunción de inocencia, que nadie puede ser capturado sin orden de juez competente y que todos tienen derecho al debido proceso. Como resultado, existe el derecho a la defensa en un proceso que el ciudadano tiene y que, a veces, realiza con recursos privados. La defensa pública ha sido prevista como una responsabilidad del Estado. Existe, pues, «el derecho de toda persona acusada de un delito a contar con la asistencia técnica gratuita de un defensor de su confianza».[10] En cualquier sociedad esto ocurre así, pero adquiere mayor urgencia en medios sociales castigados por la pobreza en donde una inmensa mayoría no puede pagar un abogado defensor. En 1998 fueron atendidos 11,613 casos que se elevaron a 24,835 en 2001, de los cuales casi el 8% fueron mujeres.

El Instituto contaba hacia 2001 con 100 defensores de planta, de los cuales 25 estaban en la Capital; 90 defensores de sedes policiales y 300 defensores de oficio, que son abogados particulares que están en un banco de datos y a quienes se asignan casos por turno y se les paga conforme un arancel. Una investigación evaluativa documenta el papel de los defensores como una función muy pasiva, sin iniciativas a favor del detenido, tales como las que se requieren para refutar al fiscal y a los testigos de cargo que éste propone.[11]

En otras palabras, pese a su innegable importancia, el IDPP aún no ha logrado imprimir al trabajo de los defensores el sentido de auxilio legal que tiene que prestar hacia una persona pobre y cuya suerte depende de la diligencia y la lealtad con la que actúa el abogado defensor. Además, no hay suficientes intérpretes en la defensa pública, afectando así un enorme sector de la población, y los defensores no actúan en los Juzgados de Paz y sólo recientemente empiezan a ayudar a los detenidos en la sede policial, lugares donde se preparan las pruebas en su contra. Sin embargo, se han dado algunos avances importantes incluyendo la creación, por parte de la IDPP, de Defensorías Indígenas que defienden a los sindicados en su propia idioma en seis departamentos del país.[12]

5.La reforma de la justicia no penal

La Corte Suprema de Justicia ha iniciado con carácter piloto la reforma a la justicia no penal mediante experiencias de remodelación física de juzgados para facilitar el desarrollo de juicios orales y la presencia y control por el juez de las diferentes actuaciones procesales. Estas experiencias se han realizado principalmente en el ramo de derecho de familia, en la capital.

La modernización de la justicia juvenil es uno de los temas pendientes del proceso de reforma judicial. Como paliativo a la posterga-

[10]. Art. 8, Pacto de San José. El IDPP le proporciona servicio sólo a las personas de escasos recursos económicos.
[11]. Véase MINUGUA 2000.
[12]. En conjunto con las demás instituciones del sistema de justicia y la Academia de Lenguas Mayas, se están elaborando glosarios de términos jurídicos para facilitar la traducción. Se está trabajando en capacitación en doble vía a funcionarios del sistema de justicia sobre Derecho indígena, y a autoridades indígenas sobre derechos humanos.

ción de la entrada en vigor del Código de la Niñez y Juventud, los operadores de justicia adoptaron criterios uniformes para la aplicación de la justicia de menores, utilizando el espíritu de la Convención de Derechos del Niño. En 2002 la Corte de Constitucionalidad zanjó la cuestión de la vigencia del Código, ordenando al Congreso disponer fecha para su vigencia. Actualmente, parte de la comunidad jurídica estima que el Código se encuentra en vigor. El Congreso no es partidario de esta postura y conoce de una iniciativa de ley que introduciría la vigencia del Código para fines del año 2003.

Además, el actual sistema de adopciones nacionales que permite la adopción ante notario ha sido una fuente de corrupción y constante negación de los derechos de los niños.

La reforma de la justicia laboral es otro de los retos pendientes de la modernización. El problema de la administración de justicia, y dentro del mismo, el ámbito de la justicia laboral, es concebido como una de las grandes debilidades estructurales del Estado guatemalteco. En las relaciones laborales prevalece una enraizada cultura de confrontación, que se acrecentó en el largo período contrainsurgente. Precisamente uno de los motivos del conflicto fue la represión de los derechos ciudadanos, incluido el libre ejercicio de los derechos laborales. El asesinato, la desaparición forzada, el exilio de dirigentes y militantes sindicales y el clima de terror debilitó los principios del derecho laboral. Esto explica la denominada «impunidad laboral», la falta de acceso y retardo en la aplicación de la justicia, la lentitud de los procesos, el incumplimiento y la desnaturalización del derecho laboral, así como la insuficiencia de órganos jurisdiccionales y la falta de solidez de la figura de la conciliación.

La reforma de los métodos de la justicia tributaria y fiscal también espera su momento. En 2001 se aprobaron reformas al Código Penal y al Código Tributario que introdujeron modificaciones en la tipificación y penalidad de infracciones tributarias y fiscales, pero persiste la necesidad de fortalecer la fiscalía de delitos económicos y la jurisdicción tributaria y fiscal para la eficaz investigación y sanción de dichos delitos. Finalmente, la inexistencia de procedimientos específicos, ágiles, transparentes y respetuosos de las garantías en la re-

Gráfica VIII.3

Distribución del personal del sistema de justicia según género

(Porcentajes)

Fuente: Informe del Organismo Judicial al Banco Mundial (Ginebra, 2002).

solución de conflictos de tierra, ha sido una de las principales causas del descrédito del sistema de justicia, dada la conflictividad derivada de la temática de tierras. Hasta ahora el recurso a la aplicación del Derecho penal para solucionar esta conflictividad ha sido la herramienta más utilizada en el país. La creación de una jurisdicción agraria, prevista en los Acuerdos de Paz, aún no se ha concretado.

6.La justicia y las mujeres

Una dimensión difícil de desarrollar aquí es el tema de la desprotección legal que aún padecen las mujeres guatemaltecas. Es ésta una importante dimensión de las exclusiones sociales y culturales que ocurren en esta sociedad. Se trata de formas de desprotección legal por las dificultades de acceso a la justicia, derivadas de condiciones socioeconómicas y culturales. Una manifestación de ello es la violencia contra las mujeres, en el hogar y fuera de él, y que es un aspecto de creciente visibilidad.

Otra dimensión importante es el número de mujeres que acceden a los cargos donde la justicia se imparte y que resulta notoriamente insuficiente.

En 1997, solamente trabajaban 81 mujeres en un total de 497 magistrados y jueces (16%). Una política especialmente orientada a la capacitación profesional ha permitido que hacia octubre de 2001, sobre un total de 753 operadores de justicia, hubiera 203 mujeres (25%). Así, con el mejoramiento del sistema de concursos en la selección, en igualdad de condiciones, la proporción de mujeres escogidas ha sido mayor.

El Ministerio Público ha creado varias fiscalías especiales, incluyendo la que recibe denuncias de violencia contra la mujer. Al 30 de noviembre del 2001, la Fiscalía de la Mujer había recibido 8,989 denuncias desde su fundación. De todas ellas solamente tres terminaron en sentencias condenatorias y se dio la apertura de un proceso contra un violador en serie.[13]

Cuadro VIII.4

Ministerio Público: movimiento de casos en la Fiscalía de la Mujer, 1998-2000

	1998	1999	2000
Casos recibidos			
	2,262	3,202	7,938
Denuncias			
	1,310	1,429	5,888
Querellas			
	6	16	6
Prevenciones policiales			
	946	1,757	2,044
Resueltos por vías alternativas y traslados			
	2,071	1,998	4,071
Desestimados			
	248	113	58
Desjudicializados			
	3	4	25
Criterio de oportunidad			
	3	4	23
Suspensión condicional de la persecución penal			
	0	0	1
Conversión	0	0	1
Actos conclusorios			
	1,719	1,810	3,792
Clausura provisional			
	28	34	78
Sobreseimiento			
	123	113	243
Archivo	1,568	1,558	3,384
Procedimiento abreviado			
	5	7	7
Debates realizados			
	38	45	42

Fuente: Informes de Fiscalías/Memoria de Planificación (1998/92).

[13]. Una sentencia fue de 71 años por violación, robo y tráfico de drogas, otra de 20 años por abusos deshonestos en forma continuada contra hijas menores y un tercero, 15 años por violación. En la historia de la justicia penal éstas son algunas de las primeras sentencias por violación.

Aunque las quejas han aumentado, han sido numerosos los casos que se restringen al ámbito privado sin llegar a ser conocidos por la autoridad. Además, a una importante proporción de denuncias no se les da seguimiento. En 1998, 1999 y 2000 casi la mitad se archivó y muy pocos llegaron a debate (véase cuadro VIII.4).

B. Los medios de comunicación social y el fortalecimiento de la democracia

1.La tradición histórica

Los medios de comunicación social y especialmente la prensa tienen una historia contradictoria en Guatemala. Por una parte existe una historia de alineamiento con poderosos intereses militares o económicos reforzados por la represión y la censura. Así, durante el conflicto armado interno el control militar forjó un mercado noticioso de la guerra y se valió de mecanismos de censura. La corrupción de varios medios y periodistas se acentuó. La llamada «fafa» o «mordida» se convirtió en un sistema controlado por organismos militares y policíacos, pagando a reporteros un «sobresueldo» por publicar los partes oficiales.[14] Como consecuencia, los medios incorporaron a sus revistas noticiosas la misma terminología empleada oficialmente hacia los insurgentes, para calificar así por igual a activistas, líderes sociales y disidentes políticos. Inculparon a las víctimas y validaron las acciones represivas del Estado

Debe advertirse, por otra parte, que las responsabilidades profesionales de informar no era fáciles en la época del predominio militar. También hubo un martirologio periodístico que llevó al exilio y a la muerte a decenas de periodistas honrados e independientes. Los gobiernos militares nunca fueron amigos de la prensa crítica y hay conocidos ejemplos de cómo esta intolerancia se manifestaba, como en el caso del *Semanario La Epoca*, cuyo local fue dinamitado y su director ametrallado. Hubo una ley en 1982 que prohibía ciertas noticias porque «alteraban el orden social», tal como Manuel Estrada Cabrera prohibió en su época que se informara de la crisis en Quetzaltenango por la erupción del volcán Santa María.

Se estima que entre 1970 y 1994 fueron asesinados 66 periodistas, incluyendo a los asesinados por la guerrilla.[15] En los setenta varios gremios de periodistas, como el Sindicato de Trabajadores de los Medios de Comunicación (SIMCOS) fueron desarticulados u obligados a paralizar sus funciones, como ocurrió también con la Asociación de Periodistas de Guatemala (APG). El país ocupó el tercer lugar después de Colombia y México en la represión contra periodistas.

2.Los cambios ocurridos con la democratización

A partir de 1985, con el inicio de la democratización, comenzaron a producirse cambios en la vida de los medios de comunicación social. Se debilitaron ante todo la mordaza y el silencio que el terror había cultivado. Fue apareciendo un creciente interés social por hablar, por rearticular nuevos procesos de diálogo desde lo local y nacional. El derecho a la emisión del pensamiento y la naciente libertad de expresión comenzaron a tejerse con el derecho a la organización y a la participación política. Una modernización estaba en camino. La censura fue eliminada en la Constitución Política de 1985, al ampliarse el concepto de libertad de emisión del pensamiento y al anularse la proscripción constitucional que desde los años sesenta limitaba la libertad ideológica.[16] Durante los últi-

[14]. Carpio Nicolle, M., 1979.
[15]. Gereda, 2001.
[16]. El llamado periodismo revolucionario fue reprimido a lo largo de varias décadas por los mecanismos contrainsurgentes. Esa suerte corrieron expresiones como *Noticias de Guatemala*, vinculada al Ejército Guerrillero de los Pobres (EGP); *Enfoprensa*, vinculada a la Organización del Pueblo en Armas (ORPA) y *Cerigua*, vinculada a las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR), entre otras.

mos 17 años, la información plural y el derecho a la emisión del pensamiento se han ido convirtiendo en nuevos valores de la emergente cultura política.

A lo largo de estos años surgieron varios medios de información generados por los sectores sociales y se desarrollaron nuevos programas radiales y televisivos en los departamentos y un cierto número de proyectos alternativos tales como *Comunicarte*, *Luciérnaga*, *Artenativas*, *La Camioneta*, *Cochemonte*, *Ave*, *Cauce*, y *Grupo de Mujeres Ixim*. Han surgido nuevas radios comunitarias que recogen la problemática local y estimulan a reflexionar sobre los derechos de la cultura indígena. Han aparecido programas radiales, revistas y periódicos elaborados por y para las mujeres. De esta comunicación social se pueden nombrar *La Cuerda*, *Tertulia*, el programa radial *Voces de Mujeres*, la revista radiofónica *Conversando entre amigas*; el periódico *Rutzijol*, la revista *Cucuy*, el suplemento *Iximulew*, *Voz y Pensamiento Maya*, *El Sembrador*, el *Boletín Municipal* de Inforpress Centroamericana, la revista *Debate*, el boletín informativo de CERIGUA y *El Informador Rural*. Han surgido boletines y publicaciones sobre la niñez, los derechos humanos y la administración de justicia, sobre problemas ecológicos, revistas de debate político, artísticas y literarias.

Una dimensión importante de la dinámica modernizadora de los medios de comunicación radica en el aumento de la capacidad profesional de los periodistas, entendido como el desarrollo de ciertos valores, habilidades y prácticas que se apoyan en una mayor educación formal y en una amplitud del horizonte cultural. La profesionalización de los periodistas guatemaltecos está en camino pero evidentemente falta la especialización en los grandes temas a cubrir, incluyendo una visión internacional de experiencias similares que supere la estrecha perspectiva provinciana con la que a veces se juzgan las cosas. También hace falta que el periodista reciba estímulos materiales y espirituales que recompensen su misión.

Contribuye a la creciente profesionalización de la vocación periodística los estudios especializados en escuelas de periodismo de las universidades como las de la USAC, la Rafael Landívar, la Mariano Gálvez, la Marroquín, la Mesoamericana y una maestría reciente en la Universidad Panamericana. Uno de los ejes de competencia que ahora existen entre los medios impresos, es el llamado periodismo investigativo o de profundidad, que contrasta positivamente con la antigua tendencia de ceñirse al acontecer coyuntural o mantener en la oscuridad ciertas temáticas. El periodismo investigativo se desarrolla en Guatemala con notables resultados en la lucha contra la corrupción. Se espera que esta línea de trabajo contribuya a mejorar la oferta informativa y el control frente a los abusos de poder. El riesgo de esta perspectiva es que se pueda rebasar cierto límite de la objetividad y la denuncia contra una conducta venal y se transforme en un linchamiento periodístico, tan esperado por cierto público.

Un elemento de modernización es el reconocimiento de que la pluralidad de opiniones contribuye a la vida democrática. La introducción de secciones especializadas y la incorporación a las páginas de opinión de columnistas con variadas posiciones políticas e ideológicas es una contribución sustantiva para cultura dialógica, para cultivar la tolerancia y el reconocimiento de la diferencia, y superar las posiciones polarizadas. El reaparecimiento de la caricatura política es otro signo de las nuevas ventanas y perspectivas que se ofrecen para la apreciación crítica de la realidad.

En la radio también se han abierto programas de debate en directo, triangulando a los y las locutoras con las personas entrevistadas y con el público sobre temas de interés político, permitiéndose un intercambio horizontal impensable en los años del conflicto armado. En la televisión han aparecido dos programas de

debate que han contribuido a acercar a la población guatemalteca con sus líderes, con analistas y personas que toman decisiones en el Estado y en la sociedad.

Como se establece más adelante, estos cambios convierten a los medios masivos en protagonistas de la democratización en curso. Sin embargo ello aún es insuficiente en tanto que teniendo una naturaleza de bien público son ante todo empresas privadas. Existen temas aún prohibidos (por ejemplo, la corrupción o transparencia en las grandes empresas privadas) hay actores aún intocables, y existen, sesgos ideológicos y políticos que le ponen límites a la libertad de información y al derecho público a la verdad.

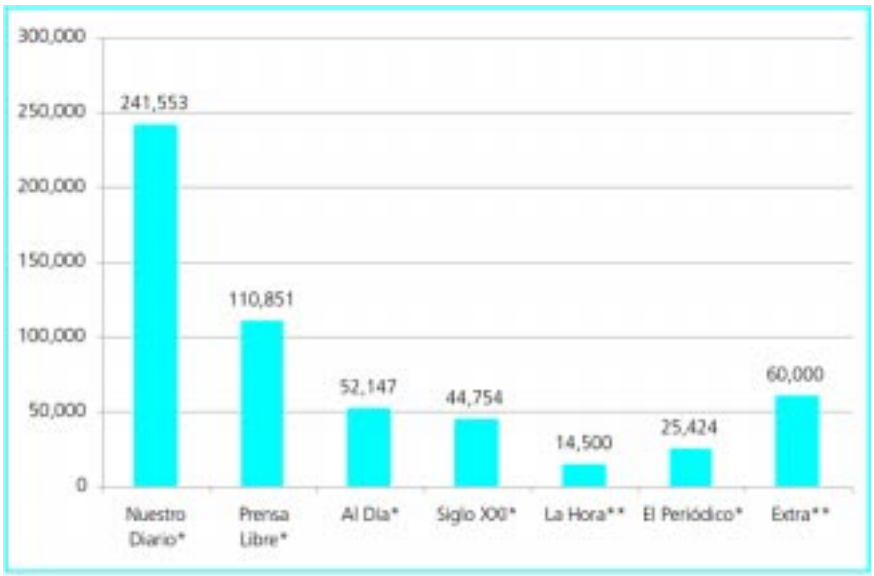
a) La prensa escrita

En Guatemala son dos los grupos empresariales de medios impresos que predominan en el mercado: uno, el grupo de Prensa Libre S.A. y de Diarios Modernos S.A., que publica *Prensa Libre* y *Nuestro Diario*. El otro grupo es la Corporación de Noticias (integrada con capital costarricense), que publica *Siglo XXI* y *Al Día*. También existe una empresa familiar heredera del periodista Clemente Marroquín Rojas, que continúa publicando en la capital y en doce departamentos el vespertino *La Hora* y el semanario *Extra*. Vinculado también con capital de la familia Marroquín circula la publicación *Sexo Libre*. Casi limitado a la ciudad capital se publica *El Periódico*, y en Quetzaltenango circula dos veces a la semana *El Quetzalteco*. Ha desaparecido *El Regional*, que por varios años circuló por diferentes lugares del Occidente de la República.

Los dos principales grupos empresariales manejan estrategias que coinciden con la creación de dos tipos de mercados: uno, más infor-

Gráfica VIII.4

Guatemala: Circulación promedio diaria de los principales medios impresos, 2001



Fuente: (*) Datos proporcionados por la firma auditora Verified, correspondientes al período comprendido entre octubre y diciembre de 2001.
(**) Datos proporcionados por Gerencia de Ventas de *La Hora* como promedio mínimo de ventas en 2001.

mativo y analítico dirigido a las clases medias y alta; y otro, menos denso en información y con más material visual dirigido a sectores populares, incluso de baja instrucción escolar. *Prensa Libre* y *Siglo XXI* estarían en el primer tipo de mercado; mientras que en el segundo se ubicarían *Nuestro Diario*, *Al Día*, el semanario *Extra* y *Sexo Libre*. *El Periódico* y *La Hora* se localizarían también en el primer tipo de mercado.

El negocio principal de estas empresas ha sido la venta de publicidad. Se estima que entre el 70% y 80% de la páginas de *Prensa Libre* son pagadas, mientras el resto de periódicos, con excepción de *La Hora*, que casi no publica anuncios, manejan un rango entre 25% a 50%.[17] Las empresas publicitarias tienen un gran poder de decisión sobre las pautas informativas y de opinión de todos los medios. Si bien existen en el país normas y reglamentos públicos que regulan la publicidad, éstos se encuentran dispersos y virtualmente no existen órganos estatales ni privados que vigilen los espacios de la publicidad.

En febrero del 2000, en un intento de prevenir acciones de censura oficial y también con el fin de reflejar ante el público un mayor profesionalismo, el Consejo Nacional de la Publicidad (integrado por la Asociación de Anunciantes de Guatemala, la Unión Guatemalteca de Agencias de Publicidad, la Cámara de Medios de Guatemala y medios independientes), estableció un Código de Ética Publicitaria, que recogió los principales componentes de la legislación dispersa y se pronunció por asociar la libertad comercial con la ética, y basar la publicidad en los principios de veracidad, lealtad, moralidad, decencia, honestidad, legalidad y confiabilidad. El Código incluye temas como la libertad y la dignidad de las personas y sugerencias respecto a los anuncios destinados a la niñez, la juventud, los enfermos y productos médicos, alimentos, bebidas alcohólicas, bebidas de moderación, tabaco y cigarrillos.[18] No obstante que el Código de Ética Publicitaria representó un significativo avance en la normatividad pública de medios y publicistas, su aplicación ha sido escasa y de muy poco impacto.

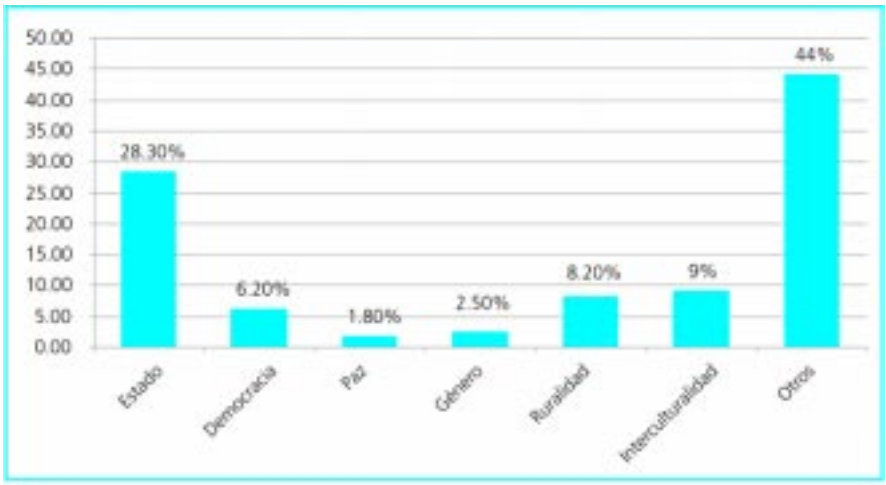
La publicidad en los medios impresos transmite una alta dosis de imágenes cultivadoras de estereotipos, especialmente respecto a las mujeres. La figura femenina estereotipada (semidesnuda, delgada, bella, sensual, maternal, suave) sigue apareciendo como contexto, fondo o atracción central de anuncios cuyo contenido, a veces, no tiene ninguna relación con intereses de la mujer. Hay algunas publicaciones especialmente sensacionalistas y morbosas, que han sido objeto de debate.[19] Más original ha sido la apertura del espacio impreso a columnistas mujeres y en menor medida a hombres que escriben con perspectiva de género y abordan temas que apelan a superar la exclusión de las mujeres, así como otros relativos a la violencia intrafamiliar, el derecho a la tierra, el derecho a decidir sobre su propio cuerpo y el aborto.

Es importante pero han recibido poca atención los temas relativos a los derechos humanos, que están vinculados a la vida democrática y participativa. Cuando estos temas han aparecido generalmente han estado asociados a denuncias contra el gobierno, porque son agentes del Estado quienes los violan o porque no los respetan, resaltando la dimensión de denuncia y no el contexto que le da origen. En general, la prensa escrita se ha orientado hacia la denuncia antigubernamental permanente, confrontativa, sin diferenciar los aspectos positivos de la gestión del gobierno. Otras dimensiones de la vida social han recibido poca atención. Es común encontrar en los medios impresos noticias rurales o de tipo etnocultural basadas en hechos noticiosos negativos, como accidentes, catástrofes, trifulcas y conflictos.

[17] Marroquín García, 1994.
[18] Rodríguez Pineda 2000.
[19] Osorio, 1995.

Gráfica VIII.5

Principal cobertura temática de los medios impresos



Fuente: Elaborado con base en datos de DOSES (2002).

La construcción positiva del tejido social que ocurre desde la base de los pueblos sigue sin tener una cobertura adecuada.[20]

La Asociación para el Desarrollo, Organización, Servicios y Estudios Socioculturales (DOSES), en un estudio reciente encontró que los medios impresos prefieren temas conflictivos o relacionados con la institucionalidad pública; y transmitieron una visión de democracia que se reduce a mecánicas electoralistas.[21] Los medios estudiados fueron: *Prensa Libre*, *Siglo XXI*, *El Periódico*, *Nuestro Diario*, *Al Día* y *El Quetzalteco*, para los primeros cinco del 1 de febrero al 15 de marzo del 2002 y para *El Quetzalteco* del 3 de febrero al 23 de marzo de 2002. Si bien el problema de la corrupción en el Estado ocupó la mayor atención, este estudio señala que estos periódicos no informaron ni analizaron la cobertura legal existente y recién aprobada para combatir la corrupción. Tampoco se dio cobertura informativa o analítica al contenido de otras leyes aprobadas en ese período, como las relativas a la descentralización y funcionamiento municipal y la discusión alrededor de la Ley Electoral y de Partidos Políticos.[22]

La Asociación DOSES realizó además un análisis cuantitativo de la cobertura temática, destacando que cerca del 44% de la información publicada en los medios impresos no tiene que ver con problemas estratégicos nacionales sino más bien un conflicto entre medios y gobierno, el otro tema más abordado (28.3%) fue sobre la institucionalidad pública, en el cual destacan *Prensa Libre* (50%), *Nuestro Diario* (31%) y *El Quetzalteco* (31%). La temática sobre la democracia no superó el 6.2% promedio, siendo *El Periódico* el que dio más cobertura (17%), siguiéndole *Al Día* (8%) y *Prensa Libre* (5%). Sobre los temas de la paz el tratamiento fue aún menor, ya que no superó el 1.8% de las páginas totales de los medios impresos. En este tema *Prensa Libre* dio una cobertura del 4%, *El Periódico* del 3% y *Siglo XXI* del 2%. Con respecto a los temas de género, la información promedio abarcó sólo un 2.5%, siendo *Nuestro Diario* el que dio más

[20] Hernández Alarcón, 1996.
[21] DOSES, 2020.
[22] DOSES, 2020.

cobertura (6%), seguido por *Prensa Libre* y *El Quetzalteco*, ambos con un 3%. En torno a las relaciones interétnicas la ausencia fue mayor ya que si bien en conjunto la cobertura fue de 9%, este porcentaje se debió a la atención prestada por *El Quetzalteco* (53%), dado que los cinco periódicos restantes se situaron entre 0% y 1%. Debe advertirse, no obstante, que en varios periódicos han aparecido en el último lustro suplementos sobre temas de interculturalidad y derechos de los pueblos indígenas. El estudio de la Asociación DOSES reportó que también fue muy bajo el porcentaje sobre asuntos rurales; la cobertura general fue de 8.2%, siendo *Nuestro Diario* y *Prensa Libre* los que mayor atención le dieron.

El estudio de DOSES también incluyó un análisis de las fuentes de la información, donde aparece primero la sociedad civil (47%) y los funcionarios públicos (41%). Muy poco uso se le dio a las fuentes documentales (3%) y casi en el mismo nivel se situaron las fuentes que proceden de los partidos políticos (3.5%). En cuanto a las fuentes, la principal visibilización del estudio aludido es que el 81% de las mismas corresponde a personas de sexo masculino.

B) La radiodifusión nacional

La comunicación radial constituye el principal medio informativo de la población guatemalteca, y el único entre las personas con bajos ingresos y analfabetas. Se estima que de cada 1,000 guatemaltecos, 800 tienen acceso a la radio.[23] Un rasgo de la radio guatemalteca es que tiende a ofrecer una revisión de temas más abierta y menos politizada, en tanto que su poder de incidencia ha estado dirigido hacia la gente «de abajo», del mundo popular. Precisamente por esta característica la radio ha tenido un impacto político e ideológico de primer orden en la formación cultural guatemalteca, en la generación de opiniones, conductas y actitudes sociales cotidianas. El adoctrinamiento religioso, católico o evangélico, ha sido realizado con gran éxito y cobertura a través de la radio. En la transformación cultural de la población indígena guatemalteca también ha jugado un papel decisivo la radio.

Diversos estudios universitarios afirman que la radio comercial cuenta con reducido porcentaje de programas de debate, informativos y educativos, respecto a un promedio aproximado del 80% de tiempo dedicado a programas musicales, deportivos y a las revistas sociales con música y saludos.[24] También se reconoce, sin embargo, que a partir de la segunda mitad de la década de los ochenta la radio comercial no sólo ha ampliado su cobertura, sino también ha aumentado el tiempo dedicado a la divulgación de noticias y a la generación de opinión y debate.

La radio comercial aprovecha ahora más el periodismo departamental, estimulado por sedes universitarias y por organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales en el contexto de los compromisos de paz. En poco más de la mitad de los departamentos existen redes de corresponsales que ofrecen sus notas a los radionoticieros locales, cuando existen, contribuyendo con ello a generar tribunas geográficamente propias para conocer y discutir problemas de interés común. No obstante, esta tendencia todavía no se consolida. Por otra parte, el sistema de radiodifusión nacional viene cargando una antigua inequidad: las radios comerciales y religiosas concentran la mayoría de las frecuencias en AM o FM de la nación. El total nacional de frecuencias en mayo de 2000 era de 646 (120 en AM y 526 en FM), correspondiendo a las radios comerciales 498 frecuencias, 42 a radios culturales, 41 a radios evangélicas, 35 a radios católicas y 28 a radios estatales.

En el Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas se expresó la preocupación por la falta de acceso de las comunidades indígenas a la radio y por la necesidad de

[23] Contreras Prera, 1999.

[24] Gutiérrez Aguilar 1998 y Recinos Lima, 1997.

fortalecer la comunicación de su cultura, pero en la práctica han proliferado radios comerciales y religiosas que penetran a los pueblos con otros mensajes. Desde finales de los años cincuenta y con más intensidad en los años ochenta varias comunidades, principal aunque no exclusivamente indígenas, comenzaron a instalar sus propias radios comunitarias. Estas radios ha realizado esfuerzos para sostener, con bajos costos, el funcionamiento técnico y económico de su misión. Así, existen radios comunitarias en Chiquimula, *Radio Chortí*; en Alta Verapaz, *Radio Tezulutlán*; en Petén, *Radio Ut´ank´aj*; en Sololá, *Voz de Nahualá*; en Quetzaltenango, la radio fundada por la Comunidad de Escritores Mayas; en Palín, Escuintla *Radio Q´awinaq´el*,. También en Chimaltenango, Huehuetenango, San Marcos, Retalhuleu, Quiché, Totonicapán y en varias zonas marginales de la ciudad de Guatemala.

Estas radios aspiran a distanciarse de lo que llaman «rockolas del aire» y son críticas también de la tendencia de otros medios masivos a desvincularse de la historia nacional, regional o local. Su naturaleza local radica en que su programación incluye programas educativos y atiende problemas de la comunidad. Una experiencia exitosa fue constituir la Federación Guatemalteca de Escuelas Radiofónicas (FGER) y la Asociación de Comunicadores Comunitarios de Guatemala (ACCG), que integraba a radios católicas. La FGER ha creado un semillero de programas, educadores y locutores de radio contribuyendo a consolidar este movimiento creciente dirigido a fortalecer la radiodifusión comunitaria. Han sido creados programas sobre alfabetización, salud familiar, salud de la mujer, capacitación agrícola, capacitación comercial, derechos humanos, compromisos de paz y derechos de los pueblos indígenas. Muchos programas, sino la mayoría, son divulgados en el idioma de la comunidad.[25]

En 1996 se aprobó la Ley General de Telecomunicaciones, para regular la distribución del espectro radioeléctrico. Esta Ley creó la Superintendencia de Telecomunicaciones y estableció el procedimiento de venta por subasta de las frecuencias de radio, pero no incorporó ningún articulado sobre las radios comunitarias y, aunque obligó al Estado a readecuar la Ley de Radiodifusión, hasta el momento esta ley no ha sufrido ningún cambio. Para enfrentar el problema los líderes de las radios comunitarias comenzaron a establecer coordinaciones mutuas. Se conformó así, en 1999, el Consejo Guatemalteco de Comunicación Comunitaria (CGCC), integrado por cinco coordinadoras que cubren gran parte del territorio. En el impulso de constitución de este Consejo participó activamente la Coordinadora de Organizaciones del Pueblo Maya (COPMAGUA).

En noviembre de 2000 las coordinadoras comunitarias entregaron al Congreso un proyecto de Ley de Medios de Comunicación Comunitaria, apoyada por la Comisión de Acompañamiento de los Acuerdos de Paz y 40 mil firmas. El proyecto ha pasado de la Comisión de Asuntos Indígenas a la Comisión de Comunicaciones con escasos procesos de consulta y participación.

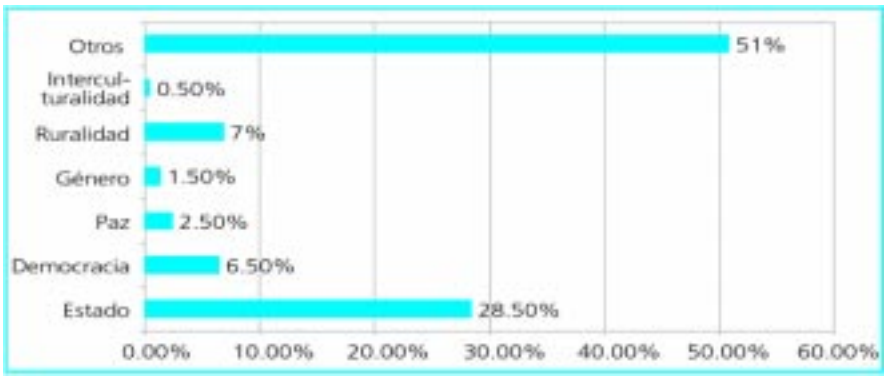
c) Los medios televisivos

La evolución de la televisión guatemalteca muestra un proceso más concentrador que el resto de medios masivos. Los cuatro canales comerciales que funcionan en la banda *Very High Frecuency* (VHF), y que concentran la mayor audiencia nacional, son administrados y están bajo control de un mismo dueño de nacionalidad mexicana. Los cuatro canales son: *Televisión Guatemala, S.A.* (Canal 3), Televisiete, S.A. (Canal 7), *Teleonce, S.A.* (Canal 11) y *Trecevisión, S.A.* (Canal 13). El Estado ha hecho concesiones de usufructo sobre estos canales hasta por 25 años. La ausencia de legislación reguladora ha provocado que el espacio televisivo sirva de vehículo para negociar poder político entre los representantes legales de

[25] Gutiérrez Aguilar, 1998.

Gráfica VIII.6

Principal cobertura temática de los telenoticieros, 2001



Fuente: DOSES, Guatemala, 1 al 30 de abril de 2001.

estos canales y partidos políticos. Ello ha dado lugar a publicidad electoral o estatal a cambio de poder político desde 1994-1995.

Además, esta franja de canales comerciales incorporan un 80% promedio de programas llamados «enlatados» o importados, especialmente de Estados Unidos, México, Venezuela, Colombia, Argentina y España, y sólo un 20% de programas realizados en el país. En estos canales de televisión abierta se transmiten tres telenoticieros: *Cuestión de Minutos*, el más antiguo, por Canal 3; *Telediario* por los Canales 3 y 13; y *Notisiete* por el Canal 7, siendo estos dos últimos los de mayor audiencia. *Notisiete* y *Telediario* son generadores de noticias de impacto nacional y recién comienzan a incursionar en el reportaje investigativo.

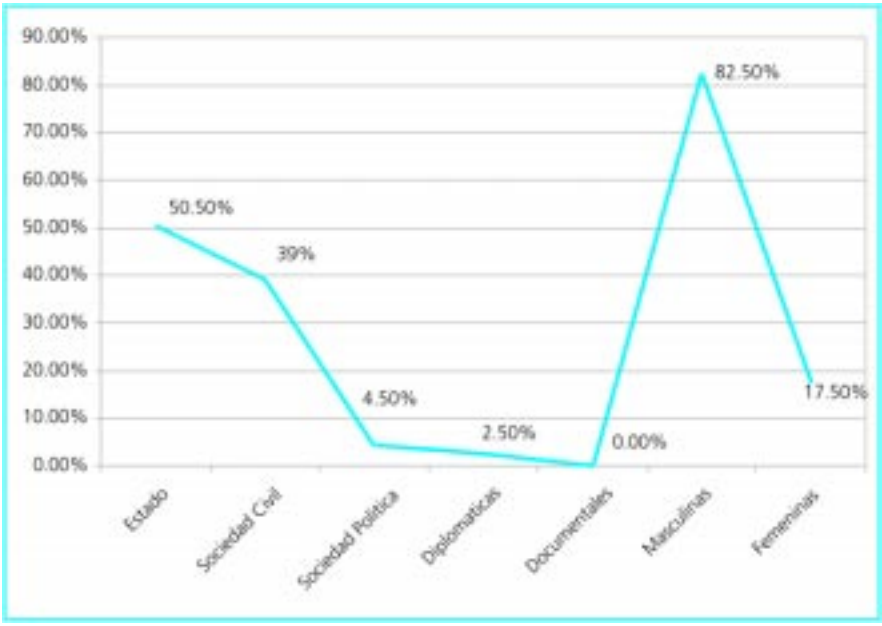
Sin embargo, muestran la misma tendencia que los medios masivos impresos al conceder poca atención a temáticas claves para la democratización, como la paz y la reconstrucción nacional, la interculturalidad y temas sociales, ocupando buena parte de sus noticias nacionales para mostrar asuntos policíacos, como accidentes o hechos delincuenciales.

Según el estudio ya mencionado de la Asociación DOSES, en el período estudiado los dos telenoticieros existentes dieron sólo un 7% de cobertura a la temática rural, un 6.5% a temas vinculados con la democracia, un 2.5% a asuntos sobre el proceso de paz, un 1.5% a temática de género y sólo un 0.5% a temas etnoculturales. De este conjunto de temas, el de mayor importancia fue la institucionalidad pública (28.5%). Si bien los telenoticieros utilizaron más fuentes procedentes de la sociedad política y del mundo diplomático (4.5% y 2.5%), no concedieron ninguna importancia al uso de fuentes documentales. Las fuentes principales de los telenoticieros fueron de nuevo, masculinas (82.5%).

La familia guatemalteca concede mucho tiempo a la televisión. Se calcula que la juventud y la niñez guatemalteca dedican en un año cerca de 800 horas para la escuela y unas 1200 horas para ver televisión.[26] En promedio los menores de edad dedican cuatro horas diarias a la televisión y aproximadamente seis horas los fines de semana. Tanto las telenovelas (con la mayor audiencia) como la programación en general carece de controles de calidad. A pesar de la vigencia de la Ley de Espectáculos Públicos y de otras leyes reguladoras, el control

[26] Aldana Salguero 2001, Méndez Soto 1997 y Ramírez Donis, 1992.

Gráfica VIII.7
Fuentes principales utilizadas por los telenoticieros
(Porcentajes)



Fuente: DOSES, 2002.

ejercido por las instituciones públicas ha sido ocasional.

Además, esta Ley y otras vinculadas todavía no son explícitamente claras para proteger los intereses de la mujer. La legislación prohíbe publicidad que sea contraria a la religión, que fomente la discriminación racial que dé lugar a la comicidad vulgar, que incluya textos que corrompan el lenguaje, que sean nocivos a la niñez y a la juventud, anuncie de juegos de azar, que incorpore engaños comerciales al público, que anuncie medicamentos no autorizados y que involucre la recolección de dinero sin previa autorización. Según la Ley de Emisión del Pensamiento, pueden dar lugar a juicio de jurado y a sanción cuando se caiga en traición a la patria, los temas sediciosos, cuando se hiera la moral, inmoralidad, falta de respeto a la vida privada y calumnias e injurias graves.[27]

Los comerciales televisados han sido considerados como generadores de estereotipos que transmiten distorsión y desvalorización las relaciones de género y de las interétnicas.[28] Varios estudios han recopilado ejemplos de abuso del cuerpo y distorsión de los roles de hombres y mujeres por la televisión; generalmente vinculados con bebidas alcohólicas, tabaco y cigarrillos, perfumes, ropa y alimentos. Aunque explícitamente la legislación prohíbe estimular la discriminación racial fue muy conocido un caso de una marca de cigarrillos a cuya empresa se le compelió a transformar sus

[27] La Ley de Emisión del Pensamiento, Decreto No. 9, está vigente desde 1966. Otras leyes más recientes incorporan nuevas y más específicas prohibiciones. Las prohibiciones del Decreto No. 9 son fundamentalmente políticas (Ley de Emisión del Pensamiento, Guatemala, 28 de abril de 1966). También ocurre que varias leyes relativas a las libertades de expresión no han sido readecuadas con respecto a los nuevos mandatos constitucionales, como ocurre con el Códigos Penal, que todavía tiene vigentes castigos que ya se han suprimidos constitucionalmente. Tal es el caso del artículo 411 del Código Penal que castiga con prisión de 1 a 3 años a quien ofenda la dignidad de los presidentes de los organismos de Estado.

[28]. La información que se da aparece en diversas tesis de graduación de la Universidad de San Carlos, tales como Ramírez Donis, 1992, Barrios Morataya 1999, Méndez Soto 1997 y Aldana Salguero 2001.

anuncios evitando representar al indígena como un ser desvalido, salvado por el prototípico «deportivo hombre blanco».

La televisión comercial de VHF ha perdido, por otra parte, su original tradición educativa. En 1962, en el contexto de la Alianza para el Progreso, Canal 3 inició la primera experiencia de televisión educativa para secundaria. Difundió gratuitamente durante tres años entre 30 y 45 minutos para presentar el programa *Teleaula* mediante la colocación de varios monitores en diversos sitios del país. Canal 3 también inauguró en esa década otro programa educativo, de alfabetización castellana, llamado *Teleemos*. Tales programaciones fueron suspendidas, así como otras de entretención hechas por directores y productores guatemaltecos.

En 1979 se abrió una nueva posibilidad de televisión educativa al instalar también en VHF el Canal 5, llamado *TV-CE Televisión Cultural y Educativa*, bajo la responsabilidad del Ministerio de la Defensa. Sin embargo, este canal no creó ningún sistema de programación educativa y actualmente no está funcionando. De acuerdo con los compromisos de paz este canal debe ser cedido a una administración civil para difundir programación de alto interés social. La Universidad de San Carlos de Guatemala negoció en VHF la frecuencia del Canal 9 de televisión. Sin embargo, todavía no se ha autorizado su utilización. La única frecuencia autorizada para la USAC es en *Ultra High Frecuency* (UHF), *Canal 33*, el cual inició sus operaciones de prueba en abril del 2002.

La innovación mayor ha sido la introducción de la televisión por cable, la cual tampoco está sujeta a controles de calidad. No obstante ha facilitado de modo extraordinario un intercambio de comunicación por televisión en todo el ámbito nacional. El cable departamental o municipal es una empresa comercial que, en varios casos, ha abierto las puertas para la inclusión de breves programas de interés público local, departamental o regional. Según el Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas, hacia mayo de 2002, existían 232 empresas de cable legalmente inscritas en toda la República. Además del departamento de Guatemala, que cuenta con 57 empresas, los departamentos con mayor número de ofertas de cable son: Jutiapa (16), Quetzaltenango (13), Escuintla y Quiché (con 13 cada uno) y Zacapa (11).

En síntesis, la TV todavía no entra en la era digital que califica la señal y amplía la cobertura técnica. Como efecto de la falta de competencia, a su vez resultado de la monopolización, predomina la tendencia a la subutilización del medio televisivo como vehículo cultural, foro de debate público y medio de investigación periodística. La baja calidad del conjunto de programas de la TV guatemalteca no ayuda a elevar la cultura general del televidente, resultado que se hace más evidente cuando se compara con lo que ocurre en el resto de Centroamérica.[29]

3. La democracia y los medios de comunicación social

La contribución de los medios de comunicación social a la construcción de una sociedad democrática constituye un tema de la mayor importancia en tanto que constituyen el mayor vehículo para la formación y desarrollo de la opinión pública. La experiencia internacional demuestra que los medios no son democráticos ni autoritarios por definición. En condiciones especiales pueden jugar uno u otro papel. Se espera que en la transición a la democracia guatemalteca, puedan contribuir a promoverla y a forjar una cultura política democrática. Son varios los aspectos que puede mencionarse.

El primero es que la cultura autoritaria no está ausente en la vida interior de los medios. Si bien los medios de comunicación especialmente la radio y la prensa escrita, muestran evidencias de incorporarse al proceso de democratización contribuyendo a forjar el debate

[29] Véase Chamorro, 2001.

crítico y plural, todavía no acceden a una plena democratización interna. Varios estudios informan de la tendencia de muchos medios a confundir la libertad de prensa con la libertad de empresa.[30] En el interior de la empresa todavía se toman decisiones de autocensura o censura a periodistas y reporteros. Entre las razones más comunes que provocan la censura interior destacan temas que no coinciden con la visiones políticas e ideológicas de sus propietarios, temas que podrían favorecer proyectos políticos diferentes al que el medio apoya, o temas que son tabú para los publicistas.

En la toma de decisiones para definir la política editorial surgen a veces diferencias que resuelve de manera no democrática el director o los propietarios. La ausencia de lineamientos editoriales estables provoca constantes oscilaciones en la óptica que los medios tienen frente al gobierno, la sociedad y sus problemas y que es fuente de problemas con el personal. Otro problema interno es la estabilidad laboral y los derechos inherentes a esa relación (horas extras, seguro de vida y protección frente a amenazas externas).

Un segundo aspecto se refiere a las relaciones con el Estado, en general y con los gobiernos de turno en particular. Se viene de una larga tradición de censura e irrespeto a las libertades democráticas en contra de los medios que critican o no comparten la gestión gubernativa de turno. Estas prácticas han disminuido pero persisten. Los gobiernos civiles, a partir de 1986 y los medios de comunicación tienen hasta hoy día entre sí, una relación por momentos muy conflictiva. Durante el primer gobierno civil nacieron el periódico *Siglo XXI* y la revista *Crónica* pero el semanario *La Época* fue destruido por bombas, mientras el gobierno, en alianza con nuevos empresarios mexicanos dueños de la televisión abierta, obligó el cierre de los telenoticiarios *Siete Días* y *Aquí el Mundo*.

Al comenzar la década de los noventa se destacan las amenazas del Presidente acusando a los periodistas de desestabilizadores. El Club de Prensa Extranjera fue objeto de intimidaciones quedando desarticulado en 1991. La agencia mexicana de noticias *Notimex* fue allanada ese año, mientras que la cadena radial Emisoras Unidas sufrió un atentado que destruyó sus instalaciones. Varios periodistas que cubrían fuentes relacionadas con el asesinato de Myrna Mack fueron también amenazados en 1991. Ese mismo año el radiodiario *Guatemala Flash* y el director de *Siglo XXI* recibieron amenazas. En 1992 la revista *Tinamit* sufrió un atentado terrorista y varios reporteros de *Teleprensa* (Canal 11) fueron víctimas de agresión física. En 1994 fue asesinado el director del diario *El Gráfico*, Jorge Carpio Nicolle, así como los periodistas Alberto Antoniotti y Víctor Cruz. Activistas de Defensoría Maya de la aldea Amatxel, Quiché, recibieron en 1994 amenazas del ejército advirtiéndoles que no tenían que escribir informes sobre los derechos humanos de la localidad. En 1995 varios periodistas de la agencia de noticias *CERIGUA* y de la revista *Noticias de Guatemala* también sufrieron daños y robos en sus instalaciones, amenazas y hostigamientos.

A partir de 1996 se desarrolló una relación muy tensa con ocasión del supuesto intento de asesinato del Presidente, que la prensa desmintió. En ese año varios periodistas de provincia fueron amenazados por criticar a militares y otros sufrieron secuestros temporales o atentados terroristas. Gerson López, reportero del diario *La República*, fue secuestrado, torturado y obligado a exiliarse.

En marzo de 1997 fue asesinado en una manifestación popular el periodista Pedro Pérez, del telenoticiero de media noche *Cuestión de Minutos*. Ese año también se produjo un allanamiento de la *Radio Centroamericana*.

[30]. Uno de estos estudios se titula «La vigencia de la libertad de pensamiento y la libertad de prensa en Guatemala», presentado en noviembre de 2001 por un grupo de ocho periodistas ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH).

Entre 1997 y 1998 se produjo el boicot económico gubernamental contra *Guatemala Flash* y la revista *Crónica*, provocando la asfixia financiera y su posterior venta. En 1998 varias mujeres periodistas, entre ellas Dina Fernández, fueron amenazadas y objeto de desprestigio como mujeres. En 1999 varios periodistas del vespertino *La Hora* sufrieron intimidaciones.

En el año 2000 por presiones del gobierno y en complicidad con los propietarios de Canal 7 se cerró el programa *T-Mas de Noche*. También fueron obligados a cerrar cinco programas informativos por cable local en el departamento de Jalapa, así como el programa radial *Puntos de Encuentro*. Nuevas amenazas de muerte circularon contra varios periodistas, especialmente de *El Periódico*, unido a acciones de hostigamiento y a agresiones físicas. En 2001 fue asesinado el periodista Jorge Mario Alegría Armendáriz de *Radio Amatique*, Puerto Barrios, quien había hecho investigaciones sobre la corrupción de funcionarios locales. En general, las denuncias por corrupción realizadas a partir del 2001, agriaron las relaciones entre funcionarios públicos y la prensa.

Como parte de la luchas democráticas se pidió una verificación internacional sobre la libertad de expresión en Guatemala. En el año 2000 el gobierno invitó al país al Relator Especial para la Libertad de Expresión de la OEA, Santiago Cantón. Según el *Undécimo Informe de Verificación de MINUGUA*, las principales recomendaciones emitidas por Santiago Cantón fueron: a) la investigación a profundidad de la existencia de un monopolio de hecho en la televisión abierta; b) la implementación de mecanismos que permitan mayor pluralidad en su propiedad; c) la implementación de reglas claras para evitar conflictos de interés entre funcionarios públicos y medios de comunicación; d) la suspensión de las subastas de frecuencias de radiodifusión hasta que se cumpla el Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas; e) la revisión de las reglamentaciones sobre concesiones de televisión y radiodifusión a fin de incorporar criterios democráticos que garanticen igualdad de oportunidades en su acceso; y f) el impulso a proyectos de ley sobre el acceso a la información y hábeas data.

Finalmente, un tercer y último aspecto, que tiene una articulación directa entre el papel que se espera que cumplan los medios y el nuevo clima político, es el que apela a la responsabilidad social de los periodistas en la democracia. El restablecimiento de las libertades políticas en Guatemala a partir de 1986 y la consiguiente eliminación de restricciones gubernamentales promovió la apertura en la prensa. Esto no necesariamente garantiza la independencia y la promoción activa de los valores democráticos.[31] Si los medios tienen libertad, su responsabilidad con el ambiente político que la facilita los compromete de forma directa con el proceso democrático. Una década y media podría ser un plazo suficiente para que el proceso de modernización de los medios de comunicación se haya producido, dando lugar a esta responsabilidad social. Sin embargo, las herencias dictatoriales de las que se ha hablado condicionan ciertamente el ritmo de cambio. Además, los factores políticos no son los únicos que propician la modernización de los medios.

También hay un factor económico vinculado a la competencia de mercado, que promueven cambios en un sentido modernizador. En algunos casos, la competencia ayuda a mayor diversidad, originalidad y calidad del «producto», pero ello no es inevitable. Lo que es evidente es que si se produce un movimiento hacia la concentración de la propiedad de los medios, las tendencias monopólicas no sólo entorpecen el cambio sino también las posibilidades de que los medios desarrollen toda su potencialidad democrática. Ese movimiento concentrador existe en Guatemala, especialmente en la televisión de alta frecuencia.

[31]. Algunas reflexiones de esta sección son tomadas del texto de Carlos F. Chamorro, «El turno de los medios, el periodismo centroamericano frente a la agenda de la democratización» 2001.

En la historia reciente se pueden observar tendencias contradictorias de apoyo o bloqueo al proceso de democratización. Por ejemplo, resaltan dos hechos recientes. Uno de ellos creado a raíz del autogolpe del presidente Jorge Serrano Elías, en el que unos medios jugaron a favor de la democracia y otros se abstuvieron de defenderla abiertamente, en un comportamiento equivoco. En otro caso muestra una toma de posición contraria al objetivo de la información imparcial, como ocurrió con la campaña en torno a la Consulta Popular, de 1999. La información profesional de los hechos se convirtió en muchos casos en opinión sesgada, en desinformación, confusión o manipulación del rumor, llegando algunos medios a tomar partido claramente a favor del «NO»,[32] no sólo en términos editoriales, que era válido, sino también en términos informativos, que no lo era.

La democracia se apoya en unos medios que jueguen un papel más autónomo y crítico del poder político y de los poderes fácticos que operan desde la sociedad. Tres son las funciones básicas que el momento actual que vive Guatemala espera: una eficaz función informativa, una capacidad de fiscalización del poder y la promoción del pluralismo y del debate público. La dificultad es que el compromiso democrático de los periodistas se ve limitado al abordar temas que afectan determinados intereses económicos dominantes. Al ser portadores los medios de una contradicción entre el carácter empresario-comercial y sus funciones como instituciones de servicio público, sus funciones democráticas pueden verse limitadas. Se dice contradictorio porque en su naturaleza misma los medios son foros públicos que forman opinión, y a la vez son empresas comerciales con fines de ganancia. Esta tensión ha sido resuelta en otras sociedades en que no se sacrifica ni la función pública ni el interés privado. En Guatemala puede lograrse lo mismo.

[32]. Véase los editoriales y las páginas informativas de los periódicos de la primera quincena de mayo de 1999.

Introducción

Los informes nacionales de desarrollo humano han puesto en la agenda pública temas que son críticos para impulsar el desarrollo nacional. El *Informe 1998* evidenció los marcados contrastes existentes en el país en cuanto al desarrollo humano. Partiendo de estos hallazgos, el INDH 1999 enfocó el tema del desarrollo rural mostrando cómo la pobreza y falta de oportunidades afectan de manera más marcada a la población rural. Posteriormente, el *Informe del 2000* permitió documentar la manera en que distintos factores se potencian entre sí para generar situaciones de exclusión y falta de oportunidades para importantes segmentos de la población entre los que destacan la población rural, los indígenas y las mujeres.[1]

En lo que concierne específicamente a las mujeres, esta información ha permitido señalar situaciones diferenciadas entre su experiencia de vida y la de los hombres, identificar algunas de las brechas que expresan la desigualdad y evidenciar también varios de los aportes que hacen las mujeres al desarrollo humano (que hubieran pasado desapercibidos con los enfoques tradicionales de análisis del desarrollo). El conocimiento acumulado en los informes anteriores junto al impulso denodado que han dado diversos sectores y la comunidad internacional en el país a la búsqueda de la equidad de género, han abierto la oportunidad para que la segunda parte del presente Informe esté dedicada a analizar, de forma más extensa, la situación y posición de las mujeres en la sociedad guatemalteca. Tres consideraciones orientan los contenidos de esta parte del Informe: La primera es que las desigualdades entre mujeres y hombres tienen raíces muy profundas; la segunda es que la búsqueda de la equidad de género transforma los paradigmas de desarrollo para hacerlos más inclusivos y, la tercera, tiene que ver con el hecho que las mujeres viven la desigualdad de género a lo largo de todo su ciclo vital.

A. Las desigualdades en el nivel de desarrollo humano entre mujeres y hombres tienen raíces muy profundas

A pesar de lo que establecen instrumentos internacionales como la *Carta Universal de los Derechos Humanos* y la *Declaración de Viena*, la desigualdad entre mujeres y hombres está profundamente enraizada en las sociedades. Sus orígenes deben buscarse en las pautas sociales y culturales que determinan los papeles y responsabilidades que las sociedades establecen como propios de las mujeres y de los hombres, sus formas de interrelación y en el valor social que se le asigna a cada uno de estos papeles. Estos elementos conceptuales han sido sistematizados y profundizados en un cuerpo de conocimiento que, al aplicarse, aporta la denominada «perspectiva de género» al análisis social.

Género es un concepto de amplio uso en las ciencias sociales desde los años setenta, impulsado por académicas anglosajonas que encontraron útil el término «gender» para diferenciar que las características humanas consideradas «femeninas» eran adquiridas por las mujeres (o las «masculinas» por los hombres) mediante un complejo proceso individual y social, en vez de derivarse «naturalmente» de su sexo biológico. La traducción del término «gender» como «género» ha suscitado una serie de dificultades para la comprensión del concepto, por las múltiples acepciones que éste tiene en idioma español. Por ejemplo, «género» puede emplearse para referirse a la clase, tipo o especie a la que pertenece una cosa u objeto; también es sinónimo de tela. La acepción de

[1] El INDH 2000 documenta también las exclusiones que viven otros grupos de población tales como la niñez, los jóvenes, las personas adultas mayores, la población con preferencia sexual no heterosexual, las personas con discapacidad y quienes viven con VIH/sida.

«género» relativa a la construcción de lo masculino o femenino, y a la manera en que se dan las relaciones de poder entre mujeres y hombres, hace referencia a la construcción simbólica que contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a partir del sexo. Se trata de características biológicas, físicas, económicas, sociales, psicológicas, eróticas, jurídicas, políticas y culturales. La asignación de género sucede en el ritual del parto (o durante el examen por ultrasonido en la actualidad); con la sola mirada a los genitales se define: es niña o es niño. A partir de allí, se asignan y construyen los rasgos y caracteres que definirán, de principio a fin, la vida de la persona.[2] Cabe reiterar que la diferencia sexual por sí misma no contiene ni crea una distribución desigual. Se requiere una valoración de los sujetos que distinga entre superiores e inferiores –y distribuya así el poder– para generar la desigualdad.[3]

Las teorías sociológicas feministas han ido construyendo un conjunto de hipótesis, interpretaciones y conocimientos relativos a la manera que se expresan las relaciones entre los géneros en las sociedades y cómo éstas se encuentran en la base de la condición de desigualdad. Si bien todas las culturas imprimen un significado particular al «ser mujer» o «ser hombre» de acuerdo al momento histórico que viven, existe un elemento común a todas que –desde tiempos inmemoriales– ha determinado los fundamentos del orden social establecido: los valores que sustentan el funcionamiento de las sociedades se construyen con base en la idea de que el hombre y «lo masculino» son el paradigma de lo que constituye el «ser humano».

Es decir, las sociedades se modelan bajo un principio patriarcal de ordenamiento, que asigna a cada quien actividades, funciones, relaciones y poderes específicos. Confiere a los hombres una posición dominante que les asegura el predominio del poder. Los hombres definen en gran medida los límites de la inclusión/exclusión de las mujeres en el mundo y en sus propias vidas; toman decisiones que involucran directamente los cuerpos de las mujeres, su inclusión o exclusión en la esfera doméstica, de la pareja, de la familia, de sus vidas y, desde luego, de las instituciones del Estado y de cualquier otro espacio de poder. A partir de allí, se ordena también la división de los espacios entre los públicos, asignados a los hombres, y los privados, destinados a las mujeres.

Se espera además, que las mujeres cumplan con los papeles asignados; pasan a la tutela de los hombres y de otras mujeres que cumplen los mandatos de los hombres. Están conminadas a desarrollar su existencia principalmente en el ámbito doméstico, bajo el poder de los hombres, quienes dirigen la pareja, la familia, y los ámbitos de organización social donde participan. Las mujeres reproducen con su trabajo, sus actividades y sus acciones todos esos ámbitos y recrean las condiciones materiales, morales y culturales que aseguren su funcionamiento y continuidad. El orden creado se institucionaliza a través de los valores y de las acciones que realizan las instituciones que se encargan de transmitirlos, reproducirlos y perpetuarlos: la familia, la religión, la educación. El mensaje que se impregna es que como el sexo de la persona es, en esencia, un resultado biológico, la superioridad de los hombres sobre las mujeres ha sido definida también por la naturaleza y, por consiguiente, es inmutable.[4] Este argumento se emplea también para justificar el uso de la fuerza física masculina para agredir y violentar a las mujeres. No obstante, los cambios evidentes que se han producido a favor de las mujeres como resultado de su lucha, demuestran lo contrario. También se ha establecido que la dominación masculina, el correspondiente ejercicio del poder y las relaciones entre los géneros toman muchas formas

[2] Lamas, 1996; Lagarde, 1997.
[3] Lagarde, 1997.
[4] Lamas, 1996; Lagarde, 1997; de Barbieri, 1992.

diferentes, pues las personas, y las mujeres en particular, responden de forma diversa al patrón patriarcal de ordenamiento social.[5] Las condiciones económicas que imperan han obligado a muchas mujeres a salir de sus casas para generar ingresos. Su incursión en el ámbito público, si bien no es condición suficiente para que adquiera conciencia de su situación de dominación, la expone necesariamente a la interacción con otras mujeres, le da mayor acceso a información y a experiencias que pueden incidir en considerar otras opciones para su vida. Ésta es una capacidad que constituye, precisamente, una oportunidad para romper el orden establecido y crear espacios para la negociación y para compartir el poder.

Los estudios empíricos que se han realizado acerca de las condiciones de vida de las mujeres han contribuido enormemente a conformar los contenidos de este cuerpo de conocimientos sobre género.[6] Cabe recordar que la categoría proporciona, a través de su uso, un marco explicativo para entender la subordinación de las mujeres, la manera en que se gesta el ejercicio del poder, a quiénes beneficia y a quiénes afecta. También puede dar cuenta de la condición de género de los hombres, pues su papel genérico no ofrece únicamente situaciones de ventaja para ellos.[7] No constituye una verdad incuestionable que pueda usarse mecánicamente; más bien, es un planteamiento teórico metodológico continuamente perfectible que ha demostrado cada vez más, su potencial de utilidad para una comprensión más profunda de las sociedades y la manera que opera la desigualdad en ellas.[8] Por eso, el mensaje es que el orden de géneros vigente no es eterno ni inmutable. Es posible abatir la desigualdad y crear ordenamientos sociales más propicios al desarrollo humano.

Recuadro IX.1
La Declaración de Viena y la igualdad entre los géneros

El disfrute de los derechos humanos por mujeres y hombres en igualdad de condiciones es ahora un principio universalmente aceptado, que fue reafirmado por 171 países en la Declaración de Viena, durante la última Conferencia Mundial de Derechos Humanos realizada en 1993. La igualdad de derechos entre los géneros comprende varios aspectos:

* Igual acceso a servicios básicos, entre ellos los de educación y salud.
* Iguales oportunidades de participación en la *toma* de decisiones políticas y económicas.
* Igual remuneración por igual trabajo.
* Igual protección con arreglo a la ley.
* Eliminación de la discriminación por razones de género.
* Eliminación de la violencia contra las mujeres
* Iguales derechos en todas las esferas de la vida: pública (como el lugar de trabajo) y privada (como el hogar).

Fuente: *Informe de Desarrollo Humano 1995*.

B. La búsqueda de la equidad de género transforma los paradigmas de desarrollo

Como todo proceso que es impulsado desde los grupos con menos poder en la sociedad, los avances que se han logrado en materia de reducción de las desigualdades entre mujeres y hombres son resultado de las acciones que por varios siglos han emprendido las propias mujeres en favor de sus derechos. Son conquistas

[5] Bastos, 2000.
[6] De Barbieri, 1992.
[7] Así como el ejercicio del poder conlleva enormes ventajas para los hombres, también encierra riesgos, desventajas y pérdida de oportunidades de vivir más plenamente. Los hombres, principalmente aquellos que por su condición étnica, su posición económica, su preferencia sexual o de cualquier otro orden, no pueden competir por el poder social, también experimentan situaciones de desigualdad infligidas por otros hombres (con mayor grado de poder) y por las instituciones sociales que se conforman para defender y reproducir el patrón de dominación vigente. De tal manera que, el análisis de género desde los hombres no sólo es posible, sino es deseable, necesario y urgente para lograr las transformaciones profundas que se requieren en los valores sociales para conseguir la equidad entre géneros e intragéneros.
[8] De Barbieri, 1992.

frente a un orden social que las ha conminado a situaciones de exclusión y limitaciones de sus derechos. Abordar el tema de las mujeres y el desarrollo humano implica reconocer la dimensión política que subyace detrás de su situación concreta de vida, y que, para avanzar, requiere un profundo cambio en la distribución del poder en la sociedad, y en los valores que defiende.

En la medida que las sociedades asumen los planteamientos de equidad que hacen las mujeres, incorporan sus demandas en los marcos legales e institucionales vigentes y realizan acciones concretas a su favor, el ejercicio de los derechos se va traduciendo en la consecución de mejores niveles de desarrollo humano.[9] A su vez, la generación y ampliación de capacidades que implica el desarrollo humano crea nuevas y mejores condiciones para el ejercicio de los derechos, poniendo en marcha, de esta manera, un círculo virtuoso en favor de la equidad. Consecuentemente, las sociedades deben reconocer que las soluciones a los problemas de desarrollo no tienen que ver únicamente con la adopción de políticas adecuadas sino con una profundización de las prácticas democráticas que favorezca una amplia y efectiva participación de las mujeres. Por estas razones, es ineludible en este contexto, hacer alusión a la lucha permanente que éstas libran por sus derechos y reconocer en ella un verdadero motor del desarrollo y de la consolidación de la democracia y la equidad en una sociedad.

En consecuencia, las acciones de las mujeres por reivindicar sus derechos como seres humanos incidieron profundamente en los cambios experimentados por los paradigmas de desarrollo aplicados a lo largo de las últimas décadas. Durante los decenios de 1950 y 1960, las cuestiones de interés para las mujeres quedaron sumergidas en un paradigma de desarrollo centrado en la modernización y la industrialización, donde el objetivo central era el crecimiento económico. Se suponía que el crecimiento acelerado conduciría a la igualdad. En los setenta comenzó a cuestionarse ese modelo

Recuadro IX.2
El estrecho vínculo entre los derechos humanos y el desarrollo humano

«Lo que distingue a todas las civilizaciones es el respeto que asignan a la dignidad y libertad humanas. Todas las religiones y tradiciones culturales celebran estos ideales. Pero han sido violados a lo largo de la historia. Ninguna sociedad ha dejado de conocer el racismo, el sexismo, el autoritarismo y la xenofobia, que privan a hombres y mujeres de su dignidad y su libertad. Los derechos humanos y el desarrollo humano consisten ambos en velar por las libertades básicas. Los derechos humanos expresan la idea audaz de que todos están facultados para reclamar medidas sociales que los protejan de los poderes, abusos y privaciones, y que garanticen la libertad para vivir una vida digna. El desarrollo humano, a su vez, es un proceso de realce de la capacidad humana, para ampliar las opciones y oportunidades de manera que cada persona pueda vivir una vida de respeto y valor. Cuando el desarrollo humano y los derechos humanos avanzan juntos se refuerzan recíprocamente, aumentando la capacidad de la gente y protegiendo sus derechos y libertades fundamentales».

El carácter universal de las necesidades de la vida exige que todas las personas se traten de igual modo, sin discriminación. Ese principio de igualdad ha sido la fuerza impulsora de los derechos humanos y es también uno de los pilares del desarrollo humano que destaca la igualdad de oportunidades y de opciones. Los movimientos sociales promovieron en el siglo XX el avance hacia la igualdad, con independencia del género, la raza, la religión, la etnia o la edad. Uno de los más notables ha sido el movimiento a favor de los derechos de la mujer, que data de varios siglos.

Fuente: PNUD, 2000.

[9] PNUD, 2000.

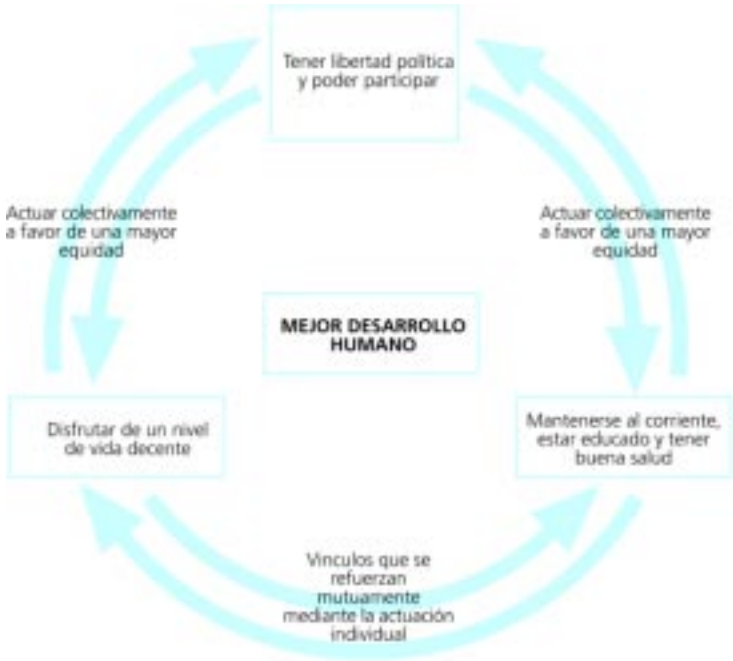
de crecimiento. Cuando estudios pioneros señalaron las diferentes repercusiones que tenía sobre mujeres y hombres, se puso en tela de juicio la tesis implícita en el modelo modernizador acerca de la «neutralidad» del proceso respecto a la condición de mujeres y hombres, probándose que muchos proyectos de desarrollo no sólo hacían caso omiso de las mujeres, sino que, en realidad, socavaban sus oportunidades económicas y su independencia.[10]

A partir de entonces se generaron enfoques que asumían que la pobreza y la desigualdad de las mujeres se derivaban de la falta de acceso a ingresos. Como resultado, se formularon proyectos orientados a su generación, para mejorar su condición económica y social, pero sin considerar el contexto social, político y cultural que produce la desigualdad. En la mayoría de proyectos de desarrollo se incluyeron componentes para las mujeres, que trataban principalmente la enseñanza de oficios, la salud materno-infantil, crédito para pequeñas empresas y otros planes para la generación de ingresos a pequeña escala. En los años ochenta, la aplicación de las políticas de ajuste estructural y de estabilización económica, obligó a los gobiernos a reducir el gasto social. Se aprovechó el trabajo no remunerado de las mujeres en el hogar y la comunidad para reemplazar servicios pagados, basándose en el supuesto de que las mujeres constituían un recurso humano «subutilizado», que necesitaba ser integrado al desarrollo para hacerlo más eficiente.

A medida que las mujeres fueron haciendo presión para lograr igual trato y opciones más

Gráfica IX.1

Fuerzas que se refuerzan mutuamente



Fuente: PNUD, 2002.

[10] E. Boserup, citado en PNUD, 1995.

amplias en materia de educación, salud, ocupación, remuneración y derechos jurídicos, reconocieron que no era posible conquistar sus metas dentro de las estructuras sociales existentes. No bastaba ya concentrarse en los efectos de los programas de desarrollo socioeconómico sobre la mujer; había que cuestionar las relaciones de poder subyacentes, que definen la posición de mujeres y hombres en la sociedad, así como su acceso y control sobre recursos y oportunidades. Surge así el enfoque del «empoderamiento», orientado a aumentar la capacidad de las mujeres para mejorar sus fortalezas y la confianza en sí mismas. Se busca atender las necesidades estratégicas de las mujeres, vinculadas al ejercicio del poder, a través de la movilización con base en sus necesidades prácticas en materias como salud, educación e ingresos.

Otro avance más fue el enfoque de «género en el desarrollo», que plantea que los cambios para asegurar un desarrollo más equitativo para ambos –mujeres y hombres– involucran a todo el sistema social y a todas las estructuras existentes. No pueden hacerse únicamente trabajando con las mujeres; debe considerarse a las mujeres en relación con los hombres y sus condiciones económicas y sociales. Estudia las interrelaciones entre ambos y asigna un papel y una responsabilidad a los hombres en la consecución de la igualdad de género.[11]

Por otro lado, el enfoque de desarrollo humano es un paradigma que coloca al ser humano en el centro de sus preocupaciones. Tiene la equidad como uno de sus cuatro componentes esenciales.[12] No obstante, no es automático que, al aplicarlo, se esté asegurando el abordaje de las desigualdades entre mujeres y hombres. Es preciso hacer el esfuerzo permanente por señalarlo explícitamente en la totalidad de los problemas de desarrollo. De lo contrario, se corre el riesgo de sólo hacer referencia, como ha sido tradicionalmente el caso, a la equidad entre los pueblos o entre clases socia-

Recuadro IX.3

Hitos hacia la igualdad

1946 Establecimiento de la Comisión sobre el Estatus de la Mujer.
La Comisión sobre el Estatus de la Mujer es una Comisión funcional del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, que se reúne anualmente y tiene el mandato de promover los derechos y monitorear la situación de las mujeres en el mundo.

1952 Adopción de la Convención sobre Derechos Políticos de la Mujer
La Convención sobre Derechos Políticos de la Mujer, primer instrumento legal, fue aprobada por la Asamblea General para atender a los derechos de las mujeres a votar y acceder y ejercer funciones públicas.

1957 Adopción de la Convención sobre la Nacionalidad de las Mujeres Casadas
Esta Convención inició el trabajo sobre la igualdad en el derecho a la nacionalidad de las mujeres casadas.

1962 Adopción de la Convención sobre Matrimonio con Consentimiento, Edad Mínima para el Matrimonio y Registro de los Matrimonios
Esta Convención inició los trabajos sobre la igualdad dentro del matrimonio y sobre la disolución del matrimonio.

1967 Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
Adopción, por la Asamblea General, de la Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la mujer, primer instrumento global que cubría todas las áreas de la vida en sociedad y de la vida familiar.

[11] Hedman, *et al.*, 1999; PNUD, 1995. La existencia de estos enfoques no se da de forma lineal en el tiempo; así como todos surgen entre las décadas de los setenta y ochenta, así también puede identificarse su aplicación paralela en estrategias y proyectos que funcionan actualmente.

[12] PNUD, 1995. Los otros componentes son: productividad, sostenibilidad y potenciación.

1975 Año Internacional de la Mujer y primera Conferencia Internacional de la Mujer, Ciudad de México
La Asamblea General proclamó a 1975 como el Año Internacional de la Mujer y, en la histórica Conferencia en la ciudad de México, mujeres y hombres de todo el mundo adoptaron el Plan Mundial de Acción para la Implementación de los Objetivos del Año Internacional de la Mujer.
1976-1985 Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz
La Asamblea General refrendó la propuesta de la Conferencia de México y proclamó el período 1976-1985 como el Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz.
1979 Adopción de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Mujeres
La Convención establece una lista internacional de derechos de las mujeres, con el propósito de terminar con la discriminación que niega o limita la igualdad de las mujeres en la vida política, social, cultural y cívica.
1980 Segunda Conferencia Mundial de la Mujer, Copenhague
Se efectuó una segunda Conferencia Mundial de la Mujer en Copenhague, para evaluar el progreso alcanzado durante el decenio. La Conferencia adoptó un Plan de Acción con énfasis en el empleo, la salud y la educación y apremió a las agencias a prepara datos análisis sobre la situación de la mujer en el mundo.
1985 Tercera Conferencia Mundial de la Mujer para el Examen y Evaluación de los logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, Nairobi
Al concluir la década, se realizó en Nairobi una Conferencia Mundial de la Mujer, para el Examen y Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer. Se reunieron miles de mujeres y hombres de 157 países. Los Gobiernos aprobaron un documento «Las Estrategias de Nairobi orientadas hacia el Futuro para el Adelanto de la Mujer de la Mujer al año 2000» que desde entonces ha sido la base para trabajar por alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres y para responder a los asuntos de las mujeres. De las Estrategias de Nairobi han surgido nuevas áreas temáticas: el valor económico del trabajo no remunerado de las mujeres; la necesidad de que las mujeres desempeñen un mayor rol en la toma de decisiones; la violencia contra las mujeres; la necesidad de estadísticas oportunas y confiables sobre las mujeres.
1992 Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, Río de Janeiro
1993 Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Viena
1994 Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo
1995 Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague
Desde 1985 ha sido más aceptado entre las agencias internacionales y los gobiernos un enfoque que incorpora los asuntos de género en la política y en el proceso de toma de decisiones global. Las Conferencias Mundiales sobres diversos temas han puesto los asuntos de género en la cúspide de la agenda, reconociendo que los cambios y el desarrollo de toda la sociedad sólo pueden llevarse a cabo. Considerando adecuadamente las interrelaciones entre mujeres y hombres en la sociedad y el empoderamiento de las mujeres.
1995 Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, Pekín
El monitoreo regular de la implementación de las estrategias fue dirigido por la Comisión sobre el Estatus de la Mujer. El trabajo culminó en la Cuarta Conferencia de la Mujer, realizada en Beijing en Septiembre de 1995.
2000 Beijing más Cinco
Evaluación de medio término de los avances en el cumplimiento de los acuerdos alcanzados en la Conferencia Mundial de la Mujer, Pekín 1995.

Fuente: Hedmann, *et al.*, 1999.

les. En Guatemala, se ha ido incorporando de forma gradual el análisis explícito de la desigualdad de género en la perspectiva del desarrollo humano. Nuevamente, ello ha sido producto de la tarea tesonera de las mujeres guatemaltecas y de las organizaciones que las apo-

yan, por hacer visible su situación e incidir en los espacios que pueden ser estratégicos para la toma de decisiones.[13]

No hay duda de que ha habido importantes avances en la reducción de desigualdades entre mujeres y hombres a nivel mundial y nacional (recuadros IX.3 y IX.4). Sin embargo, reconocer su existencia no oscurece el hecho que persiste todavía una realidad de discriminación hacia las mujeres. Las normas pueden haber cambiado, pero no con toda rapidez ni en todas las esferas importantes. La no discriminación y la igualdad puede haber sido reconocida en las leyes, pero sigue existiendo discriminación en las políticas, en la asignación de recursos, en la prestación de servicios públicos y en los mecanismos para participar en la toma de decisiones. En todas partes, ya sea democracias o dictaduras, países industrializados o países en desarrollo, las mujeres encaran discriminación en los derechos.[14] Consecuentemente, los resultados en cuanto al desarrollo humano son también dispares, situación que se agudiza cuando la discriminación de género hace sinergia con otras formas de discriminación existentes. De allí que se evidencien profundas diferencias en el nivel de desarrollo humano entre mujeres y hombres pero también entre mujeres, dependiendo de su condición étnica, de su situación económica y de su ubicación territorial, aspectos que serán examinados en los próximos capítulos.

C. Las mujeres viven la desigualdad de género a lo largo de todo su ciclo vital

Las mujeres son un conglomerado social altamente diferenciado. Además, de serlo por razones de etnia, situación económica o localidad (urbana/rural), lo son también por razones de

Recuadro IX.4
Los Acuerdos de Paz, ventanas que se abrieron a la esperanza

En Guatemala, los Acuerdos de Paz marcan un hito trascendental en la búsqueda de equidad de género. Su marco político, jurídico e institucional ofrece oportunidades únicas para ampliar la participación de las mujeres en la sociedad y reducir las desigualdades presentes durante siglos.

* El Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas «*reconoce la particular vulnerabilidad e indefensión de la mujer indígena frente a la doble discriminación como mujer y como indígena, con el agravante de un situación social de particular pobreza y explotación*».
* El Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria, en su capítulo I, parte B, está dedicada específicamente al tema de la participación de las mujeres en el desarrollo económico y social.
* El Acuerdo sobre Fortalecimiento del Poder Civil y Función del Ejército en una Sociedad Democrática , dedica un capítulo a la participación de la mujer en el fortalecimiento del poder civil.
* El Foro Nacional de la Mujer, ha logrado crear espacios a nivel nacional donde organizaciones de mujeres e instancias del Estado participan en el seguimiento a los compromisos contenidos en los Acuerdos relativos a las mujeres. Por primera vez, a través del Foro, hay oportunidad para que las mujeres de los cuatro pueblos que conforman Guatemala, sea que vivan en área urbana o rural y en su idioma materno, tengan voz en los asuntos que les compete.

Fuente: Naciones Unidas/Fundamaya, 1997; Foro Nacional de la Mujer, 2002.

[13] El proceso de sensibilización sobre la importancia de incorporar el análisis de género en los INDH ha sido impulsado fuertemente por CEPAL, PNUD, UNIFEM y por el Grupo Interagencial de Género y Apoyo a la Mujer (GIGAM), así como por las demandas de las organizaciones de mujeres en el país y de las instituciones del Estado vinculadas a la temática, que están conscientes de que no es posible hablar de desarrollo humano sin hacer alusión directa a la desigualdad de género. Las agencias del Sistema de Naciones Unidas han brindado apoyo financiero y asesoría técnica durante los últimos tres años para ir ampliando cada vez más la incorporación de la perspectiva de género en los Informes. El presente INDH debe verse como una etapa más de avance en ese proceso.

[14] PNUD, 2000.

edad.[15] Al igual que sucede con el sexo, la edad es un parámetro demográfico que diferencia a las personas entre sí pero que, producto de la acción social y cultural, se le imprimen significados, funciones y valoraciones disímiles a cada grupo de edad, que la convierten en otro factor de desigualdad. La adultez es la edad de dominio supremo, cuando se ejerce tutela sobre los niños, los adolescentes e inclusive, las personas adultas mayores. De allí que la etapa del ciclo de vida en que se encuentran las personas impone también desafíos y obstáculos particulares a la lucha por la igualdad de género y, consecuentemente, a su desarrollo humano. En síntesis, el examen del ciclo vital ofrece una gran oportunidad para visualizar el alcance y los efectos de la desigualdad de género sobre la calidad de desarrollo humano que la sociedad guatemalteca ofrece a más de la mitad de sus ciudadanos.

Como se mencionaba previamente, la asignación genérica ocurre al momento o desde antes de nacer, y condiciona en gran medida, desde el principio de la vida de un individuo, su papel y abanico de oportunidades en la sociedad. La niñez y la juventud cobran en este marco una importancia suprema pues es durante estos períodos de la vida que se van moldeando en las personas los valores y las actitudes que sustentan las desigualdades entre los géneros. Es también importante porque tanto las niñas como los niños sufren desde esas etapas los efectos de la desigualdad en el desarrollo humano, al ver inhibidas o reducidas, por ejemplo, sus opciones educativas.

La Convención de los Derechos de la Niñez, define este período como el que va desde el nacimiento hasta cumplir los 18 años de edad. Para fines del presente estudio se considera niñas a aquellas ubicadas en el rango de edad comprendido de 0 a 12 años, y adolescentes a las que se encuentran entre 12 a 18 años de edad. Esta segmentación toma como base lo establecido por UNICEF[16] y adopta también los rangos de edad establecidos en el sistema educativo. Basado en principios de desarrollo psicobiosocial, considera que a partir de los 12 años la persona ya posee determinadas habilidades, conocimientos y madurez para desarrollar las capacidades individuales en medios propicios y seguros para contribuir y participar en la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad. Con ello, es responsable de sus actos y, por lo tanto, debe responder a los requerimientos integrales que exige la educación en el nivel medio (básicos y diversificado). Es esta definición operacional, basada en rangos de edad la que se ha aplicado para el análisis de la situación de las niñas y jóvenes guatemaltecas a lo largo de los próximos capítulos. La excepción para esta disgregación etaria se ubica en el tema del trabajo, donde el Código de Trabajo establece los 14 años como edad mínima permitida para realizar una actividad laboral. Es a partir de esta edad, y para este tema, que se le considera adolescente.[17]

De particular importancia es la etapa adulta de la vida, cuando las mujeres y los hombres gozan de la plenitud de la capacidad de reproducirse, aspecto que signa en gran medida su condición de género. Es el período cuando se supone que las personas desarrollan al máximo sus capacidades acumuladas a lo largo del período formativo de la infancia, niñez y adolescencia. También es el período cuando se construye la nueva generación de familias y con ella, se inicia un nuevo ciclo de transmisión intergeneracional de los valores que conducen a la desigualdad entre los géneros. Las personas adultas son además, quienes ejercen tutela sobre niños y niñas. También lo hacen, en grados diversos, sobre los adultos mayores, especialmente si éstos no tienen medios propios para su subsistencia.

[15] El *Informe Nacional de Desarrollo Humano 2000*, explica con más detalle el efecto que tienen las variables etnia, ingresos, localidad (urbana/rural), género y edad en los procesos de exclusión/inclusión social (páginas 12-14).

[16] UNICEF, 2001.

[17] Villareal, 2002.

En términos operacionales, se define a las mujeres adultas como el segmento comprendido entre las edades de 18 a 59 años. Atendiendo la función determinante de la mujer en la reproducción biológica y social, al interior de ese segmento se pueden diferenciar tres subsegmentos: 1) mujeres en edad reproductiva con menor riesgo, en el que se sitúan las mujeres comprendidas entre los 18 a 36 años de edad; 2) mujeres en edad reproductiva con riesgo, comprendidas en el rango de 37 a 49 años de edad; y 3) mujeres en edad no reproductiva, que comprende a quienes se encuentran en el rango de 50 a 59 años de edad.[18] En la exposición de este trabajo, dicha segmentación se estará utilizando como variable de control con el propósito de establecer las posibles identidades y/o comportamientos diferenciados en relación a las condiciones socioeconómicas y político-culturales de las mujeres.[19]

Finalmente, está la etapa de la vejez, donde las mujeres que han llevado toda una vida la carga de la desigualdad y la falta de oportunidades, se enfrentan a nuevos desafíos o, quizá, a los mismos, pero en condiciones donde sus capacidades para enfrentarlos están fuertemente mermadas por el efecto deletéreo de la edad y de las condiciones acumuladas de existencia. Se tomará como límite operativo entre la edad adulta y la vejez los 60 años de edad. Se enfatiza que este límite es artificial pues no responde a parámetro biológico o social alguno sino fue adoptado por las Naciones Unidas como la edad donde comienza este período de la vida. Se decidió para facilitar los estudios sobre este fenómeno social en crecimiento y hacer caracterizaciones demográficas que eventualmente permitan diseñar intervenciones para la solución de problemas. En el presente capítulo se utilizan dos grupos de edad; el primero comprende a las personas mayores entre los 60 y los 74 años de edad, quienes generalmente están en buenas condiciones de salud, son independientes y tienen una menor carga de discapacidad. El otro grupo comprende a los mayores de 75 años en quienes es posible encontrar mayor deterioro del estado funcional y de salud y la carga de discapacidad es mayor.[20]

D. Corolario

Los elementos conceptuales que se han presentado a lo largo de este capítulo tienen dos propósitos. El primero es proporcionar a los lectores un marco de referencia y de conceptos para ayudar a explicar por qué las mujeres tienen condiciones de vida inferiores a las de los hombres.[21] El segundo es hacer uso de ese marco de referencia para orientar el análisis de la información que se presenta en los capítulos de esta segunda parte del Informe, que documenta específicamente las condiciones de vida de las mujeres a lo largo de su ciclo de vida, en base a la información más reciente disponible.

[18] La clasificación de «edad reproductiva según riesgo» procede del ámbito de la salud pública y está basada en los análisis epidemiológicos, que han documentado cómo los riesgos de enfermedad y muerte aumentan para las mujeres embarazadas durante ciertas etapas de su vida reproductiva. Los riesgos de muerte más altos se dan en mujeres en los dos extremos del período reproductivo: entre los 14-19 años de edad y a partir de los 37. Este último límite puede variar dependiendo de la condición socioeconómica y del acceso a la tecnología reproductiva de vanguardia que tengan las mujeres.

[19] Aguilar, 2002.

[20] Estrada, 2002.

[21] Se ha hecho el intento de exponer sucintamente, los aspectos más relevantes que, desde la perspectiva de género, ayudan a entender la desigualdad entre mujeres y hombres, lo que en modo alguno substituye la lectura y estudio de la abundante literatura que existe sobre el tema.

Introducción

Las circunstancias en que nace un ser humano determinan en gran medida sus probabilidades de sobrevivencia e inciden profundamente en el curso que habrá de seguir en el futuro. La situación de vida de la familia, las condiciones en que ocurre la concepción, la salud de la madre antes, durante y después del embarazo, el papel del padre en la crianza y la existencia y naturaleza de las políticas y programas del Estado orientados a la niñez, desempeñan un papel determinante en el análisis de la situación específica de las niñas y adolescentes guatemaltecas. También incide el hecho de que la identidad de género y la distribución de papeles sociales se dan a muy temprana edad. El primer paso lo constituye la asignación de «hombre» o «mujer» que se da al recién nacido al momento del parto. A partir de entonces, se instala un proceso gradual de identificación con uno u otro género (femenino o masculino), que es la base para la constitución de la identidad. Entre los dos y los tres años de edad, niñas y niños se reconocen a sí mismos como pertenecientes al grupo masculino o femenino y comienzan a estructurar su experiencia de vida con base a este referente. El proceso de socialización, concretizado en esta primera etapa fundamentalmente por la crianza, va asignando a cada quien los papeles *propios del género*. Así también va recreando las desigualdades, completando con ello un círculo vicioso de transmisión intergeneracional de valores y actitudes discriminatorias, que tienen repercusiones específicas en las niñas y adolescentes.[1]

Como se indica en el capítulo IX, se define a la niñez como el período del desarrollo humano que va desde el nacimiento hasta cumplir los 18 años de edad.[2] Se considera como niñas aquellas ubicadas en el rango etário comprendido de 0 a 12 años y adolescentes a las que se encuentran entre los 12 a 18 años de edad. En el año 2000, había en el país 1.62 millones de niñas y adolescentes menores de 18 años. El 64% vivía en las áreas rurales y 36% en áreas urbanas, 42% de las niñas y adolescentes eran indígenas.[3] La mayoría (64.5%) vivía en situación de pobreza y dentro de este grupo, el 57.1% eran niñas y «adolescentes» indígenas.[4]

A. Las niñas y «adolescentes» indígenas

Las niñas y adolescentes indígenas han crecido en un sistema de carencias, desigualdades y exclusiones que ha tenido efectos en su salud física y emocional y en su desarrollo integral. Han sido objeto de discriminación y rechazo, lo que ha afectado su autoestima y ha provocado en muchas, sentimientos de inferioridad, vergüenza y culpa.[5] Desde muy temprana edad, a las niñas se les enseña a ponerse en último lugar, ya que se les considera inferiores, con lo que se les quita el sentido de su propia dignidad. El descuido y discriminación de que son objeto desde la infancia es el comienzo de una espiral descendente que durará toda su vida, en donde serán sometidas a privaciones y exclusión de oportunidades para desarrollarse integralmente. La misma cultura es más rígida con las niñas que con los varones y los patrones de crianza patriarcal de las familias indígenas establecen una educación, socialización y trato diferenciado por sexo para niños y niñas, inclusive, una manera de vestir distinta para unos y otras, que influye en la percepción, el aprendizaje y el desenvolvimiento de la niña.[6] Esta situación determina los papeles que cada quien

[1] Lamas, 1996.
[2] Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, 1989, que los y las considera como sujetos plenos de derechos y establece que todas las medidas respecto al niño y la niña deben estar basadas en la consideración su interés superior.
[3] Encuesta Nacional sobre Condiciones de Vida (ENCOVI 2000), realizada entre junio y diciembre de 2000 por el Instituto Nacional de Estadística.
[4] ENCOVI, 2000.
[5] PRONICE, 1998.
[6] PRONICE, 1998.

debe cumplir dentro de un sistema que podría denominarse *aprendiendo-haciendo* el cual implica que la niña replique las tareas que la mamá realiza. Por lo anterior, las niñas desde muy temprana edad dedican un promedio de cinco horas al día en actividades relacionadas con la preparación de alimentos: acarreo de agua, ir al molino, hacer tortillas y buscar leña.[7] Además de lo anterior, las niñas también contribuyen al cuidado de sus hermanas/os menores y al trabajo doméstico, de modo que a los 10 años de edad, una niña indígena conoce bien todas las labores y el manejo del hogar.

Estas actividades traen graves repercusiones para ellas. Por una parte, se da un deterioro de su salud, ya que deben gastar muchas energías en todas estas actividades, energías que no recupera por el bajo nivel de nutrición, además de que pueden sufrir posteriormente deformaciones del cuerpo por cargar la leña o bultos que muchas veces doblan su propio peso. Por otra, sufren de un bajo nivel de esco-

Recuadro X.1

Las y los menores de 7 años: invisibles en las estadísticas nacionales

Entre los 0 y los 6 años de edad se establecen las bases para el desarrollo físico, intelectual, afectivo-social y psicológico de niñas y niños. Son años cruciales para la apropiación de los elementos sustantivos de una cultura, por lo que la interacción con el entorno constituye uno de los aspectos centrales del proceso de desarrollo y los mecanismos utilizados para la enseñanza son el ejemplo, el cuidado y la crianza, desarrollando las competencias comunicativas, mentales y culturales.

El grupo familiar es el espacio donde tienen lugar las experiencias primarias de socialización; la forma en que se realicen estos intercambios y la calidad de los vínculos deberían asegurar la satisfacción de las necesidades de afecto, aprobación y aceptación. A esta edad, la niña y el niño, a través de la percepción de su cuerpo, de su curiosidad, de sus sentimientos, de las personas que les rodean y de todo el medio ambiente, van construyendo sus esquemas de interpretación y de respuesta al mundo. Entre los dos y los tres años de edad, se establece la identidad de género, que se convierte en el tamiz de su experiencia vital. Se van asimilando también de forma gradual, las funciones correspondientes, según lo establecido socialmente. En todo este proceso, el juego desempeña un papel central, el cual es además, un derecho inalienable de la niñez, cuyo ejercicio debe ser propiciado por la familia, la escuela y la sociedad.

A pesar de la importancia de esta etapa de la vida para el ser humano, las estadísticas nacionales poco reportan al respecto. Encuestas de hogares como ENCOVI o ENIGFAM contienen poca información sobre las niñas y niños de esa edad; al parecer, éstos se hacen visibles para las estadísticas solamente hasta el momento que ingresan al sistema educativo o al mundo del trabajo. En el caso guatemalteco, no se ha dado prioridad a la educación preescolar sino hasta muy recientemente. Por esta razón, las estadísticas educativas generalmente hacen referencia a la niñez a partir de los 5 años de edad. En el caso del trabajo, dado que legalmente sólo se admite la existencia de trabajo infantil en mayores de 10 años, las estadísticas no reflejan lo que ocurre en la etapa previa de la vida en esta materia, cuando ya muchos niños y niñas pequeños están inmersos en actividades familiares no remuneradas o buscando la subsistencia en la actividad informal. En particular, no se evidencia la manera en que desde temprana edad, las niñas desempeñan tareas reproductivas en apoyo a sus madres. Por otra parte, encuestas como la de Salud Materno Infantil, por su temática, contienen alguna información respecto menores de 7 años de edad, referida fundamentalmente a su estado nutricional, vacunaciones y enfermedades diarreicas. Es necesario contar con una panorámica completa y actualizada de la situación de la infancia guatemalteca y, establecer como se expresa concretamente, la desigualdad de género en este grupo de edad.

[7]. PDH, 1995.

laridad, ya que se incorporan, desde muy temprana edad, a las actividades productivas y a desempeñar las tareas de su hogar. Se les plantea además que la mujer es inferior al hombre y que no tiene la misma capacidad y, por ende, la posibilidad y el derecho de educarse.[8]

A muy temprana edad (entre los 15 y los 17 años), las indígenas se enfrentan ya a responsabilidades como casarse y por consiguiente, al riesgo de tener embarazos a temprana edad y una alta fecundidad a lo largo de su vida reproductiva. Por estas razones, es difícil imaginarlas en la vivencia de la adolescencia, en el sentido que ésta se concibe en la cultura occidental, como una etapa formativa y de transición hacia la edad adulta. Sin embargo, los cambios sociales y culturales que acompañan un mayor acceso a la educación, la migración hacia los centros urbanos, especialmente a la Ciudad de Guatemala y la migración internacional, entre otras cosas, están provocando cambios importantes en los y las adolescentes indígenas que apenas comienzan a identificarse con claridad (recuadro X.2).

Recuadro X.2

Los Jóvenes indígenas en la ciudad capital: identidades en transformación

Las vidas de los indígenas en las comunidades ha sido de trabajo sin apenas tiempo para el ocio. De la infancia se pasaba a la edad adulta. No había tiempo de crisis de identidad, había unos patrones de comportamiento más o menos estrictos y sujetos a un *ethos* de indígenas comunitarios. En la ciudad, también el vivir el día es la norma. Sin embargo, en el *tempo* urbano, ser joven es el descubrimiento de una fase de la vida. Es un período que provoca tensiones padres-hijos porque no se comprenden sus diferentes esquemas de comportamiento sociocultural. En general, en la ciudad de Guatemala, los descendientes de indígenas no se identifican como ladinos y, sin duda, tampoco se mantienen con las marcas étnicas y la práctica étnica de sus padres, ni siquiera en el caso de las mujeres que visten con el traje maya. El lugar que ocupa la identidad étnica de los hijos de migrantes socializados en la ciudad capital deriva en diversidad de expresiones dependiendo de los proyectos urbanos en la migración paterna, de los círculos de socialización que se van a privilegiar, de otras circunstancias de su historia de vida y de su misma capacidad de opción. Son situaciones más ambiguas y complejas, donde el proceso de cambio étnico estaría conjugándose en otros sentidos y orientándose en direcciones contrapuestas.

El nivel educativo es uno de los principales factores diferenciadores de la situación socioeconómica entre los indígenas y el resto de la sociedad. Para el indígena, estar en la ciudad de Guatemala ya «supone cambio» y los jóvenes «se despiertan», el estereotipo comienza a esfumarse y las distancias educativas se acortan. Los jóvenes indígenas «urbanos» son el «producto» de la práctica de los proyectos de sobrevivencia de sus hogares a través de la inserción urbana y de huida de la discriminación que conlleva fuertes contradicciones, entre ellas, la tentación de la «conversión étnica». En ellos, las interacciones intergeneracionales y el «ser joven» son una identidad social novedosa. Pero la realidad para la mayoría es que estas aspiraciones se ven frustradas por las dificultades económicas del grupo familiar y la mayoría de jóvenes debe incorporarse muy temprano al estrecho y frustrante mercado laboral.

No se identifican como ladinos –sí como capitalinos– porque verse como ladinos es como una máscara falsa, renunciar al ascendente indígena supone la negación de una herencia cultural que está ahí, aunque no se reconozca en público. Tampoco se ven como mayas, ni el movimiento político maya –con toda su diversidad– ha mostrado interés en reivindicar estas poblaciones.

Fuente: Camus (2002).

[8] PDH, 1995.

B. Educación para las niñas y las adolescentes

En la última década ha habido importantes avances para las mujeres;[9] aún así persisten todavía importantes diferencias en las oportunidades que tienen niños y niñas de educarse. Este tema se trata con detenimiento en el capítulo III del presente Informe, del cual se extrae la presente síntesis con los hallazgos más relevantes acerca de la situación educativa de las niñas y adolescentes.

En lo referente a educación preprimaria, la cobertura para el año 2001 era baja, si bien se reconoce que ésta presentó incrementos importantes durante los últimos años. No se observaron brechas importantes de género. Por otro lado, en la educación primaria se han dado importantes aumentos entre 1996 y el 2001 en la tasa neta de escolaridad, que pasó de 69.1% a 85.1%. Sin embargo, hay importantes desafíos pendientes, especialmente en lo que se refiere a la reducción de las brechas de género y etnia. En cuanto a la brecha de género, ésta era del 6% para los primeros años de la primaria (7 a 9 años de edad), se reducía a cerca del 2% entre los 10 y 12 años y luego comenzaba a incrementarse nuevamente hasta alcanzar un 11% cuando las niñas cumplían los 18 años. Así mismo, la cobertura máxima para las niñas nunca alcanzaba la de los niños. Las brechas de género se observan en todos los grupos, con independencia de su etnia. Un importante problema en el grupo de población que asiste a la escuela primaria es la sobreedad, que afecta tanto a niñas como a niños.

En lo que concierne a la educación media, la cobertura ha aumentado pero aún se mantiene a niveles muy bajos y la deserción es alta. En el ciclo básico, la cobertura no llegaba en el 2001 ni al 50%. No existía una diferencia marcada de cobertura entre hombres y mujeres. En el ciclo diversificado, era todavía más baja. En el 2001, apenas alcanzó el 15.7% y había ligeramente más mujeres (16.8% de cobertura neta) que hombres (14.8%); es decir, se invierte ligeramente la brecha de género en este ciclo escolar, asunto que puede estar relacionado con la inserción temprana de los hombres al mercado laboral.

Recuadro X.3
Obstáculos para la educación de las niñas y adolescentes

Uno de los obstáculos más importantes para la educación de las niñas y niños en Guatemala es la insuficiente inversión del gobierno en el sistema educativo que, si bien se ha incrementado en los últimos años, todavía es una de las más bajas de América Latina. Otras razones son la falta de recursos económicos de la mayoría de familias de las niñas y adolescentes; la exclusión por género, donde se da más importancia a la educación de los varones en detrimento de las niñas; las barreras lingüísticas, las costumbres y creencias de las familias con respecto al papel de la niña; las reducidas expectativas que genera la escuela en la niña y su familia: el nivel de escolaridad de los padres, la inexistencia de establecimientos educativos en el área donde habita y, cuando existen, la distancia a los mismos; el ausentismo de los maestros, la falta de útiles escolares y la falta de apoyo que, en ocasiones, dan los padres a sus hijas para que asistan a la escuela.

Además, los contenidos educativos no motivan a las alumnas ni se adecuan a las necesidades de la comunidad; tampoco tiene un calendario que se ajuste a los ciclos agrícolas en el área rural. Por otra parte, las enfermedades frecuentes y la fragilidad física derivada de una situación de desnutrición crónica, son factores adicionales que convencen a los padres de familia de retenerlas más tiempo en casa o no enviarlas a la escuela.

[9] Ver capítulo III.

C. Niñas y adolescentes trabajadoras

El trabajo infantil es un fenómeno muy complejo y multicausal que involucra aspectos como la situación de pobreza de las familias, salarios bajos, desempleo y subempleo de los adultos, falta de servicios sociales básicos de carácter universal y la aceptación cultural hacia el trabajo infantil. Esta situación provoca que los padres recurran a la fuerza de trabajo de sus hijos e hijas menores de edad para el sostenimiento de la familia.[10] Según ENCOVI 2000, el 20.8% de las niñas y adolescentes formaba parte de la PEA. Hay el doble de niños que de niñas comprendidas entre los 7 y los 14 años de edad en la PEA, mientras que, entre los adolescentes, cerca del 70% de los hombres forma parte de la PEA en comparación con poco más del 35% de las mujeres (gráfica X.1).

La PEA no es la única manera de medir la incorporación de las niñas al trabajo. La ENCOVI aporta datos acerca de la categoría de «Quehaceres del Hogar», estableciéndose que, para el año 2000, 2.8% de las niñas de 5 a 6 años; 10.1% de niñas entre 7 y 14 años y 40.6% de las adolescentes entre 14 y 18 años de edad realizaban estas labores. La mayoría están en área rural, pertenecen a hogares con jefatura femenina (a excepción de las niñas entre 14 y 18 años); asimismo son mayoría en hogares que viven en situación de pobreza y pobreza extrema y en hogares indígenas (gráfica X.2).

En las regiones con mayor número de población indígena, como es el Suroccidente (Sololá, Totonicapán, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Retalhuleu, San Marcos) están ocupadas el 21% de niñas menores de 18 años. En Noroccidente (Huehuetenango y Quiché) es el 20%. El mayor porcentaje de niñas trabajadoras (74.2%) menores de 14 años se encuentran en la categoría de trabajadoras familiares no remuneradas, así como el 46.6% de adolescentes de 14 a 18 años. Esta situación se da principalmente en las áreas rurales del país (79.7% y 55.5% respectivamente para cada rango de edad) y se encuentran realizando trabajo doméstico, agrícola, y aportando en las pequeñas empresas y comercios familiares.

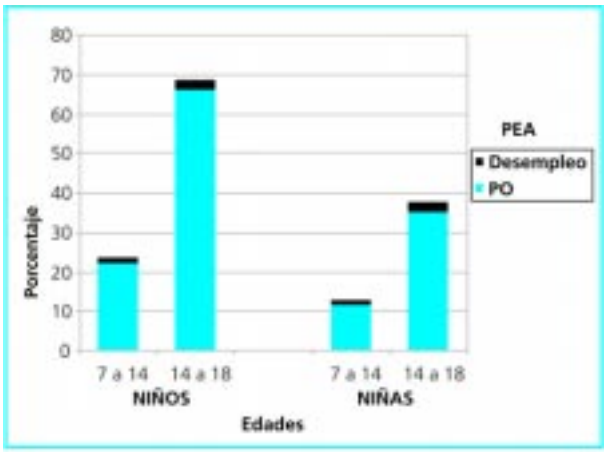
En otros casos son enviadas a trabajar fuera del hogar. Las adolescentes de 14 a 18 años, trabajan como empleadas de empresas privadas (19.5%), empleadas domésticas (15.0%) y en un mínimo porcentaje, trabajan por cuenta propia (6.3%) o como jornaleras (6.0%). En el caso de las niñas de 7 a 14 años, también trabajan como empleadas domésticas (11.4%), de empresa privada (5.7%) y jornaleras (6.8%).

La mayoría de las familias de las niñas trabajadores son extensas, son hogares con la presencia de la pareja, cuyo promedio de miembros por familia oscila entre 9 y 11 personas,

Gráfica X.1

Población económicamente activa en niños y adolescentes según sexo, 2000

(En porcentajes del grupo de edad)



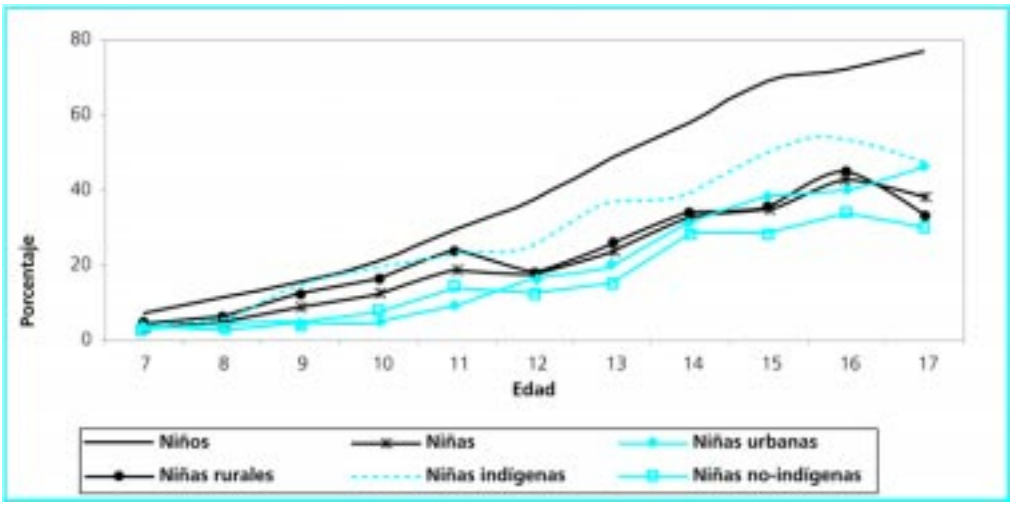
Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

[10] El trabajo de las niñas es definido por el Plan Nacional para la Prevención y Eliminación del Trabajo Infantil y Protección a la Adolescencia Trabajadora, en términos de todas aquellas actividades laborales que realizan las niñas menores de 14 años de manera independiente, familiar, doméstica o cualquier otra, remunerada o no remunerada, que le impiden su normal desarrollo físico, psicológico, moral e intelectual. Asimismo, define como adolescentes trabajadoras, aquél trabajo o actividad económica realizada por personas de 14 años cumplidos y menores de 18 años de edad, quienes por ley pueden trabajar y que deberán estar bajo un régimen especial de protección por su condición de persona en desarrollo, conforme lo establece el Código del Trabajo en su artículo 147.

Gráfica X.2

Incorporación a la PEA según edad, para niños y niñas, por área geográfica y grupo étnico, 2000

(En porcentajes)



Fuente: ENCOVI 2000.

viven en viviendas en su mayoría de adobe, con altos índices de hacinamiento y en donde ambos padres, y en ocasiones los hermanos mayores, son analfabetas. Las niñas que combinan trabajo y estudio representan alrededor del 36.9% del total de la población de esa edad, lo cual afecta su educación negativamente, debido al bajo nivel de asimilación, retención, de concentración, y rendimiento escolar que generan el cansancio y la fatiga.

En general, para los padres de las niñas trabajadoras, la educación formal ocupa un segundo plano, no sólo porque la sobrevivencia es la prioridad, sino porque la escuela tiene poco significado para ellos, ya que en las comunidades rurales la educación no necesariamente redunda en movilidad socioeconómica. El trabajo infantil tiene un fuerte impacto en la educación escolar de las niñas trabajadoras, ya que provoca un elevado índice de ausentismo, deserción y repitencia; a esto hay que agregar las condiciones en que realizan sus tareas escolares, ya que la fatiga y el cansancio extenuante provocado por el trabajo se los impide. Las niñas trabajadoras presentan un descuido integral, en salud, educación y nutrición, tienen altas tasas de morbilidad (respiratorias, gastrointestinales, tifoidea, fiebre reumática, dolores lumbares, desnutrición crónica) debido a las condiciones del ambiente donde laboran, así como por el tipo de actividad productiva que realizan (cortaduras, fracturas, picaduras y mordeduras de animales, erupciones cutáneas etc). Asimismo, tienen baja autoestima.

Con el trabajo infantil, el ciclo perverso de la pobreza no logra romperse, ya que las niñas aplicarán la obligatoriedad del trabajo con sus hijos/as, a través de medidas coercitivas, de la misma forma como se lo hicieron a ellas sus padres; o sea, la explotación laboral infantil ejercida por los padres se replica de generación en generación. Además reproducirán la costumbre de tener familias numerosas y esperarán a que sus hijos e hijas les brinden la ayuda, así como ellas se la proporcionan a sus padres. Al trabajar, la niña se destruye dos veces, como niña y como adulta ya que al no acudir a la escuela cuando niña entre otras cosas, como adulta no calificada, por lo que ganará 79% menos que las que terminan su ciclo escolar.[11]

[11]. Discurso de la Representante de UNICEF, Guatemala, 2002.

1. Áreas y sectores de inserción laboral de la niñas trabajadoras

En el año 2000, la mayoría de niñas de 7 a 14 años que trabajan se encontraban insertas en la agricultura (43.7%), comercio (26.7%), la industria manufacturera (21.4%), y los servicios de salud, sociales y personales (7.8%). El mayor porcentaje de adolescentes de 14 a 18 años se ubicaba en el sector comercio (33.7%), agricultura (22.7%) y servicios (21.6%), seguidos muy de cerca por la industria (20.9%). El 80.3% de las niñas trabajadoras y el 49% de las adolescentes involucradas en la agricultura eran trabajadoras familiares no remuneradas.

a) La maquila

En el año 2000, 25% de las niñas procedentes de áreas urbanas estaban ocupadas en la industria, en contraste con 20% que venían del área rural; así como el 25.8% de las niñas indígenas, en comparación con 14.5% de las no indígenas. En el rango de 14 a 18 años, era mayor la proporción (23.6%) que procedía del área rural y de la población indígena (26.1%) (cuadro X.1). En este sector, el mayor número de adolescentes trabajan en las fábricas maquiladoras ubicadas principalmente en distintas zonas francas que incluyen los departamentos de Guatemala, Sacatepéquez y Chimaltenango.

b) El sector agrícola

La agricultura es la rama de actividad que mayor porcentaje de niñas y adolescentes ocupa. Según ENCOVI, el 31.1% de las niñas y adolescentes se ocupaban de trabajar la tierra y los recursos naturales, con más énfasis en el rango de edad entre los 7 y 14 años (43.7%). Este trabajo lo realizan las niñas y adolescentes en las fincas, donde se cultiva para la exportación productos tradicionales como el café, azúcar, algodón; en la producción de productos no tradicionales como la arveja china, tabaco, ajonjolí, cardamomo, flores, vegetales, flores y frutas. Pero también en las fincas familiares y minifundios, donde se cultiva para el autoconsumo y mercado interno: frijol, maíz, chiltepe

Cuadro X.1

Sectores principales de inserción de las niñas y adolescentes, según área geográfica, grupo étnico y pobreza, 2000

(En porcentajes)

	7 a 14 años				14 a 18 años			
	Agricultura	Industria	Comercio	Servicios	Agricultura	Industria	Comercio	Servicios
Total	43.7	21.4	26.7	7.8	22.7	20.9	33.7	21.6
Urbana	13.4	25.7	40.7	19.0	4.8	16.9	42.3	34.8
Rural	54.7	19.8	21.6	3.7	34.7	23.6	27.9	12.8
Indígena	47.5	25.8	21.1	5.3	28.4	26.1	31.1	13.6
No indígena	38.1	14.7	35.1	11.4	16.2	15.1	36.7	30.7
Pobreza extrema	62.6	22.9	12.3	2.3	48.8	28.3	11.6	11.0
Pobreza no extrema	50.6	17.9	23.9	6.9	27.0	22.2	29.7	19.7
No pobreza	10.2	26.9	47.1	15.2	7.3	16.5	47.1	28.2

Fuente: ENCOVI 2000.

Recuadro X.4

El trabajo juvenil y las maquilas

Una investigación realizada por AVANCSO, en una muestra de 49 trabajadoras de 15 empresas entrevistadas, el 18% eran menores de edad, 51% tenían entre 18 y 25 años y 31% entre 25 y 40. En el 25.4% de los casos, los requisitos de ingreso incluyen que la persona contratada sea de sexo femenino; en el 33.9% de ambos sexos y en el 18.6% que sean de sexo masculino. Según esta investigación un promedio de la jornada laboral es de 10 horas diarias como jornada normal entre semana. En la mayoría (60%) se trabaja el día sábado y en algunas (27%) a veces se trabaja hasta los domingos.

La remuneración salarial se da por unidad de tiempo (86% de los casos en un estudio y 68% en otro estudio citado por AVANCSO). Para la fecha en que se realizó ese estudio, el salario mínimo legal para trabajadores industriales era de Q.348.00 mensual. El estudio reporta que 44.4% de las trabajadoras devengaban salarios inferiores al mínimo legal; 11.2% el salario mínimo y el 44.4% salarios superiores. Los salarios promedio eran de Q. 370.00 mensual.

Las condiciones de trabajo son inapropiadas: las trabajadoras señalaron falta de espacio, poca ventilación y en consecuencia mucho calor, sanitarios insuficientes y/o en mal estado, falta de agua potable, carencia de comedores y mucho ruido. Además, en ocasiones están expuestas al acoso y abuso sexual por sus empleadores, las vigilan y laboran bajo presión de amenaza de despido o encerrándolas para impedir su salida.

Fuente: AVANCSO (1994).

y algunas verduras. El trabajo agrícola que realizan las niñas y adolescentes incluye la migración y el trabajo estacional junto con sus familias en los grandes latifundios cafetaleros, algodoneros y cañeros de la Costa Sur y de la bocacosta (Mazatenango, Escuintla, Retalhuleu, Quezaltenango). Muchas de estas niñas acompañan a las plantaciones a sus madres desde que nacen, y las incorporan al trabajo a partir de los 6 años, permaneciendo en las fincas la mayor parte de su vida, como ha sucedido por generaciones.

El trabajo agrícola es uno de los sectores con mayor porcentaje de accidentes laborales y la niña trabajadora en la agricultura está expuesta a innumerables riesgos para su salud física y mental. Se incluye en estos riesgos las presiones psicológicas y maltrato por parte de los administradores, capataces y demás personal de la finca. El abuso físico, acoso, abuso sexual y en muchas ocasiones violaciones sexuales por parte de los administradores, caporales, agentes de seguridad de la finca, son parte de los riesgos que enfrentan desde su condición de género. Los abusos a las niñas y adolescentes se dan bajo amenazas de despido para ellas y sus familias, si no acceden a las proposiciones sexuales.

Por otra parte, las jornadas de trabajo para las niñas y adolescentes trabajadoras son iguales que las de los adultos: en época que se levanta la cosecha, trabajan de 5:00 de la mañana a 6:00 de la tarde, durante seis días a la semana. Dependiendo del ciclo productivo de la producción agrícola a la que se dedican, descansan únicamente los días domingo y algunos días festivos. En otro ciclo productivo, las niñas trabajadoras llevan el desayuno a sus padres y hermanos mayores a las plantaciones, después asisten a la escuela y por la tarde trabajan desde la 1:00 hasta las 6:00 de la tarde.[12]

[12]. Villarreal y Peralta, 1997.

c) El empleo doméstico

El empleo doméstico, que en muchos casos realizan las niñas y adolescentes, ha existido siempre en el país y forma parte de la cultura, a tal grado que es considerado normal. 11.4% de las niñas y adolescentes guatemaltecas trabajadoras, laboraban en 2000 como «empleadas domésticas». El trabajo doméstico se da más en contextos urbanos que rurales, a donde las niñas y adolescentes de áreas rurales emigran para desarrollar este tipo de actividad.

La mayoría de estas trabajadoras son indígenas (65%) procedentes principalmente de los departamentos de San Marcos, Quiché, Petén, Huehuetenango y Quetzaltenango. Estas niñas y adolescentes son enviadas por sus padres como una estrategia de sobrevivencia, por razones de orfandad o porque proceden de familias muy numerosas pobres o en extrema pobreza, situación que las obliga a inmigrar hacia centros urbanos para percibir un salario mensual, alojamiento y alimentación seguros. La mayoría de las trabajadoras en casa particular tienen un nivel educativo muy bajo, ya que por lo general desertan en los primeros años de primaria. La jornada laboral que realizan tiene un promedio de 14 horas diarias de trabajo, situación que no es compensada con la remuneración salarial. La mayoría de las niñas y adolescentes trabajadoras se les otorga el día domingo para su descanso, sin embargo, el promedio de descanso es de 12 horas a la semana.[13]

El salario que percibe la trabajadora en casa particular es, en promedio, inferior al salario mínimo, aunque varía según región geográfica. Además, en su mayoría, no perciben ningún tipo de prestación laboral, seguridad social o atención médica por parte de sus patrones. Contrario a lo establecido por las leyes laborales, pueden ser despedidas sin previo aviso, sin ninguna retribución por el tiempo trabajado y, en muchos casos, incumpliendo con los compromisos salariales y prestaciones de ley. Las condiciones de trabajo en general son de alto riesgo para estas niñas y adolescentes, dado que su trabajo lo realizan a «puertas cerradas». Están expuestas a riesgos psicológicos y sociales ya que viven fuera de su entorno familiar y sociocultural, prácticamente privadas de todo afecto, del contacto con sus familiares y amigos, independientemente de los malos tratos físicos, psicológicos, acoso y abuso sexual de que pueden ser víctimas por parte de sus empleadores.

Por otra parte, sus condiciones laborales tienden a ser inadecuadas también: alimentación deficiente y diferente a la de sus patronos; inadecuadas habitaciones (pequeñas o adaptadas en bodegas, corredores, cocinas, etc.); prohibición de utilizar otros espacios (sala, comedor, por ejemplo) y servicios de la casa donde trabajan (sillones, uso de la televisión, entre otros).[14]

D. Salud integral

1. Tasas de mortalidad infantil, de la niñez y en adolescentes[15]

La tasa de mortalidad infantil y en la niñez muestra una tendencia descendente desde 1987 hasta 1999; sin embargo esta tasa continúa siendo una de las más altas en América Latina. Según la última Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, la tasa de mortalidad infantil en los últimos 10 años ha sido 48 defunciones de niños por cada 1,000 nacidos vivos; y la tasa de mortalidad en la niñez ha sido 65 defunciones de niños por cada 1,000 nacidos vivos. La edad de la madre y su nivel de escolaridad tienen relación con la mortalidad infantil. Las madres adolescentes menores de 18 años presentan mayores tasas de mortalidad

[13]. Asociación Proyecto Conrado de la Cruz 2000.
[14]. Asociación Proyecto Conrado de la Cruz 2000.

[15]. Tasa de mortalidad infantil: defunciones antes de cumplir el año. Se calcula por cada 1,000 nacidos vivos. Tasas de mortalidad de la niñez: defunciones antes de cumplir 5 años.

infantil que las madres mayores de esa edad. En las madres que no tienen ningún nivel educativo, la mortalidad infantil y en la niñez es 40% más alta que cuando las madres poseen educación media.[16] No es posible, con la información disponible, desagregar las tasas de mortalidad infantil y de la niñez por sexo.

Por otra parte, las adolescentes presentan bajas tasas de mortalidad (14.34 por 10,000) y se caracterizan por:[17]

* La tasa de mortalidad en el grupo de 15-19 es aproximadamente el doble de la del grupo 10-14 años.
* En el grupo de 15-19 la mortalidad es mucho más frecuente en el sexo femenino 60%, que en los varones, ya que está asociada con el embarazo y el parto.
* Otras causas de muerte en el grupo de 10-19 años son por muertes violentas por accidentes, suicidios y homicidios, violencia intrafamiliar. Además por tumores y por causas infecciosas y del aparato circulatorio.

2. Situación de salud

Las enfermedades respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y la desnutrición constituyen las principales causas de mortalidad en la infancia y en la niñez y continúan teniendo una alta prevalencia en la morbilidad. La prevalencia de enfermedades respiratorias agudas fue del 18.1% y de enfermedades diarreicas fue el 12.7%. No se observaron grandes diferencias en la prevalencia de estos cuadros mórbidos por grupo étnico, pero sí por área de residencia (es mayor en las áreas rurales que en las urbanas), y por el nivel de escolaridad de las madres (un 2% mayor en las madres que no tienen ningún nivel de escolaridad con relación a aquellas que han cursado la primaria).[18]

En lo que concierne a las adolescentes, las lesiones y accidentes constituyen el 91.29% de toda la morbilidad, siendo aproximadamente el 39% más frecuente en los hombres en comparación con las mujeres. La violencia intrafamiliar constituye otra de las causas de morbilidad, siendo un 21% más frecuente en las mujeres que en los hombres. Los problemas metabólicos, especialmente la diabetes, tienen también alguna importancia, constituyendo un 0.71% de las enfermedades reportadas en el sistema público de salud, reportándose más frecuentemente en la mujer en comparación con el hombre, y por último el cáncer que representa un 0.35% de la morbilidad reportada.[19]

La relación desnutrición-infección prevalece como una de las principales causas de las altas tasas de morbilidad y mortalidad de la niñez, debido a las adversas circunstancias sociales, culturales, económicas y educativas en las que vive la mayoría de la población. Dicha relación determina la salud de los recién nacidos y de la niñez menores de cinco años. El 45.1% de las niñas menor de cinco años, presentan desnutrición crónica, y el 20.8% desnutrición crónica severa, es decir, retardo en el crecimiento con relación a la talla esperada para su edad y sexo. El 2.4% del total de las niñas y niños padecen de desnutrición aguda, 0.6% desnutrición aguda severa, lo que indica que tienen un peso deficiente para su talla y el 22.5% padecen de desnutrición global es decir, bajo peso para su edad.

Las tasas de desnutrición crónica han disminuido relativamente poco desde 1995 a 1999 (46%). Esta disminución se registra principalmente para los hijos e hijas de madres no indígenas y residentes urbanas que para madres indígenas: alrededor de uno de cada tres niños/as de madres indígenas, sin educación, sufre de desnutrición global. La desnutrición crónica en los niños/as de mujeres indígenas es el doble del observado entre los hijos/as de mujeres no indígenas (67% y 34.1%). Donde se presentan las grandes diferencias es a nivel regional. Cerca del 70% de los niños y niñas de la región

[16] ENSMI, 1998/99.
[17] MSPAS, 2000c.
[18] ENSMI, 1998-1999.
[19] MSPAS, 2000c.

Noroccidente sufren de desnutrición crónica en comparación con el 29% en la región Metropolitana. En conclusión, el mayor riesgo y las mayores tasas de desnutrición (crónica, aguda y global) se encuentran en los hijos/as de madres indígenas, que viven en áreas rurales, que no tienen educación y que viven en el Noroccidente y Suroccidente del país.

Por otra parte, en el 42.3% de adolescentes entre los 15-19 años presentaba anemia, situación que tiene importantes repercusiones para la salud en general de las adolescentes y, principalmente, para las adolescentes embarazadas.[20] Las adolescentes indígenas, tienen mayores índices de desnutrición proteico-calórica, deficiencias de vitamina A, yodo y hierro, que los adolescentes varones, lo cual las coloca en condiciones de alto riesgo y con déficit en peso y talla. Una de las razones de esta diferencia es que la desnutrición en las adolescentes esta asociada a la maternidad prematura. Por otra parte la estatura de la mujer es un indicador indirecto de su salud y de su situación socioeconómica puesto que refleja el efecto acumulado de variables genéticas y ambientales. El promedio de talla en la adolescente que ha tenido hijos antes de los 20 años es de 147 centímetros. Las adolescentes no indígenas tienen en promedio 5 centímetros más que las adolescentes indígenas, y las de la región Metropolitana y Suroriente son en promedio 2 ó 3 centímetros más altas que el resto de las adolescentes. Éste es otro indicador que muestra la situación de desventaja y carencias en las que viven las niñas y adolescentes indígenas y rurales.[21]

3. Vacunación

En 1999, el 60% de los niños y niñas habían recibido todas las vacunas en algún momento. Dos variables muestran diferencias porcentuales mínimas: el sexo del infante en la cobertura de vacunación (0.4%) y el porcentaje de niños (3.1) y niñas (4.4) que no han recibido ninguna vacuna.[22] Esta cobertura demuestra un incremento en relación con la cobertura del 42.6% reportada en 1995; no obstante, el incremento, la cobertura aún sigue siendo baja en relación al total de la población infantil. Las diferencias significativas se dan considerando el grupo étnico (65% de hijos/as de madres no indígenas frente a un 51% de hijos/as de madres indígenas) y según la educación de la madre (mayor cobertura se encuentra entre los niños/as de madres con educación primaria o más, 62%.

4. Salud reproductiva

En cuanto a la fecundidad de las adolescentes, los datos indican que a los 15 años, el 6.1% de las jóvenes ha estado embarazada alguna vez y el 2.6% son madres, incrementándose este porcentaje conforme la edad. Se observa que el 29.6% de las adolescentes de 18 años ya han estado embarazadas y el 24% ya son madres.[23] Estas cifras son mayores en las áreas rurales ya que el mayor porcentaje de madres adolescentes son indígenas (19%) y habitan en las áreas rurales (20.1%). Es en Petén donde se encuentra el mayor porcentaje de madres adolescentes, siguiéndole en su orden la región Nororiente y Noroccidente del país. El menor porcentaje se encuentra en la región Metropolitana (11.8%).[24] El porcentaje de adolescentes que son madres disminuye notablemente con el nivel de educación y la residencia urbana: cuatro veces más (28%) adolescentes sin educación ya son madres, en comparación con 7% entre aquellas con educación media o superior.[25]

La tendencia de la fecundidad en los últimos tres quinquenios, en el grupo de 15 a 19 años no ha disminuido, a diferencia del grupo de 25 a 29 años que reporta una tendencia descendente. Este hecho es de suma importancia

[20] MSPAS, 2000c.
[21] ENSMI, 1998/1999.
[22] ENSMI, 1998/1999.
[23] ENSMI, 1998/1999.
[24] ENSMI, 1998/1999.
[25] MSPAS, 2000c.

ya que denota que las adolescentes tienen poco acceso a la información y educación sexual y reproductiva y a los servicios de planificación familiar y de atención integral a la adolescente. El uso de algún método anticonceptivo entre las adolescentes entre los 15 y 19 años es muy bajo (7.5%), si se toma en consideración que el 68.9% de las mismas adolescentes dijeron conocer algún método.[26]

Esto indica que es el varón quien decide o no usarlos, y que las adolescentes no están empleando medidas preventivas, como el uso del condón o la abstinencia sexual. Esta situación coloca a las adolescentes en mayor desventaja y vulnerabilidad frente a los varones, ya que las consecuencias de tener relaciones sexuales prematuras y sin protección pueden ser devastadoras para ella desde diferentes perspectivas (salud, educación, oportunidades de empleo, calidad de vida, etc.)

Según el Programa Nacional de Prevención y Control de ETS/VIH/sida, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, los casos registrados con sida acumulados de 1984 al 31 de enero del 2002 en la niñez fueron los siguientes: niños/as de 0 a 4 años, 159 casos; de 5 a 9 años, 17; de 10-14 fueron 23 y de 15 a 19 fueron 169 casos.[27]

Recuadro X.5
Maternidad en adolescentes y responsabilidad adulta

Los embarazos a muy temprana edad son comunes entre las guatemaltecas, fenómeno que se ve en mayor porcentaje entre los grupos indígenas de las áreas rurales, donde las jóvenes se casan a alrededor de los 15 años, lo que implica una maternidad prematura y una larga vida reproductiva con múltiples embarazos. Las zonas urbanas no son muy diferentes: los embarazos a temprana edad se dan principalmente en parejas que no han iniciado una vida en común; o bien en las llamadas uniones de hecho, las que generalmente terminan con el abandono de la adolescente y del hijo/a.

Ser madre adolescente, tiene muchas implicaciones: se pone en riesgo la misma vida de la adolescente; la razón de mortalidad materna en el grupo de 15 a 19 años es de 102 por 100,000 nacidos vivos. Las causas de muerte son hemorragias, sepsis, pre-eclampsia/eclampsia y «parto difícil». Dado el nivel de sub registro que hay en el país, esta tasa puede ser aún mayor. Esta mortandad en las madres-adolescentes es prevenible en gran medida, ya que este hecho esta asociado al desconocimiento de los riesgos que conlleva el embarazo a esas edades y a la baja accesibilidad de las adolescentes a los servicios de salud, en particular, a los servicios de salud reproductiva y a información sobre anticoncepción.

Por otra parte, el embarazo y el parto prematuro pueden implicar riesgos para el bebé, ya que existe el riesgo de dar a luz antes de tiempo, complicaciones durante el alumbramiento, bajo peso del bebé en el momento de nacer y mayores probabilidades de que el recién nacido no sobreviva. Estos problemas de salud no terminan con el parto; continúan, ya que la mortalidad y morbilidad infantil y en la niñez, entre los hijos/as de madres adolescentes, es más elevada que entre los que nacen de mujeres mayores de edad.

Además, ser madre adolescente implica asumir la responsabilidad desde muy joven de la crianza, manutención y educación de sus hijos, en momentos que ni siquiera ella está preparada ni ha alcanzado un nivel de desarrollo físico y emocional para hacerlo. La maternidad prematura reduce drásticamente las oportunidades educativas y de empleo de las adolescentes afectando su calidad de vida como la de sus familias. Optar por el aborto también implica muchos riesgos para la salud de la adolescente, ya que por estar prohibido en Guatemala, éstos son practicados por personas empíricas, en condiciones sanitarias inadecuadas y en la clandestinidad.

[26] ENSMI, 1998/1999.

[27] MSPAS, 2002.

5. Adicciones

El uso y abuso de las sustancias adictivas genera conductas antisociales, violencia y tiene efectos en la salud integral de las adolescentes. Según la «Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas en Población Adolescente», de 1997, en el que participaron 7,030 adolescentes (55.2% varones y 44.8% mujeres) comprendidos entre las edades de 12 a 18 años del nivel diversificado del sector público, reportó que las drogas usadas en esta población estudiada fueron alcohol, cocaína, marihuana, tabaco, estimulantes, tranquilizantes e inhalantes. La edad promedio del primer consumo es de 14 años con la marihuana, seguido de la cocaína, alcohol, tranquilizantes, el tabaco y las substancias inhalables. El mayor consumo de drogas se aprecia en el grupo de edad de 12 a 16 años, lo que refleja que el inicio en el uso de drogas se da a edades muy tempranas.
Los hombres tienen mayor consumo que las mujeres en las drogas mencionadas, excepto en el uso de tranquilizantes, (52.2% y 45.6% respectivamente).[28]

6. Salud mental

La violencia generada por el conflicto armado interno, la violencia social, así como por el maltrato intrafamiliar, abuso y agresión que se ejerce contra las niñas y adolescentes ha tenido un fuerte impacto en su salud mental, manifestándose principalmente en una baja autoestima, trauma, retraso escolar, ansiedad, miedo, depresión, desequilibrio emocional etc. Según la gravedad del impacto psicológico, las adolescentes pueden manifestar problemas como agresión, abuso de alcohol y suicidio. Sin embargo, las adolescentes pueden también tener actitudes de afirmación de su identidad, apertura al cambio, identificación grupal, e identificación con modelos positivos propios. El apoyo social a estas adolescentes en las comunidades indígenas se proporciona a través de ritos y ceremonias, que en muchos casos han tenido resultados exitosos.

E. Uso del tiempo y recreación

El uso del tiempo, la forma como se organiza y la calidad y aprovechamiento del mismo presenta variaciones dependiendo del nivel socioeconómico de la familia y por razones de género. Se observa que las niñas y las adolescentes de unidades familiares pertenecientes a estratos medios y altos no realizan actividades laborales e intervienen poco en los quehaceres domésticos, invirtiendo la mayor parte de su tiempo en la escuela, en actividades culturales, de recreación y deporte. Esta situación va desapareciendo conforme se desciende a otros niveles socioeconómicos, hasta llegar a los estratos pobres y de extrema pobreza, en los cuales casi la totalidad de los miembros de la familia desempeñan alguna labor generadora de ingreso y pocos asisten a la escuela. En los estratos pobres, el uso del tiempo de las niñas y adolescentes está dirigido, orientado o impuesto ya sea por los padres de familia o sus empleadores, ya que son ellos quienes determinan qué actividades tienen que desempeñar durante el día. En estos hogares, a la niña, desde muy temprana edad, se le obliga a realizar quehaceres domésticos, invirtiendo un promedio de 2.5 horas en estas actividades, misma cantidad de horas que dedican al estudio. El tiempo dedicado a los quehaceres del hogar se va incrementando conforme va creciendo. Cuando son adolescentes le dedican un promedio de 5 horas diarias, lo que absorbe gran parte de su tiempo, además de realizar otras actividades laborales o productivas dentro o fuera del ho-

[28]. MSPAS, 2000c.

gar. Esta situación provoca que disminuya significativamente su tiempo para el estudio, descanso, y recreación.

Las niñas entre 7 y 14 años dedican un porcentaje mayor a los quehaceres del hogar que los niños, en detrimento del tiempo que dedican a sus estudios. La mayor diferencia se presenta entre los 14 y 18 años donde las adolescentes dedican más del 50% de su tiempo a los quehaceres domésticos mientras los adolescentes invierten un 3%. El juego, el tiempo para descansar y la distracción están en relación directa con la carga de responsabilidades que tenga la niña y la adolescente y con la manera que los padres conciben la recreación, ya que algunos de ellos consideran que la recreación como una pérdida de tiempo, por lo que prefieren minimizarlo. En las áreas rurales, las niñas trabajadoras que asisten a la escuela, encuentran en las horas de recreos y los períodos sin clases los únicos momentos para divertirse y socializar con sus compañeras/os y amigas/os.

Por otra parte, las escasas instalaciones públicas deportivas y recreativas tanto en las áreas urbanas como rurales, determinan en gran parte que las niñas y adolescentes encuentren en la calle el espacio de diversión y socialización más común y peligroso. De diferente modo pasa con las niñas y adolescentes de estratos medios y altos, que pueden tener acceso a centros deportivos y clubes privados donde existen instalaciones adecuadas para el deporte y la sana y segura diversión.

F. Niñas y adolescentes que enfrentan situaciones particulares de exclusión

1. Niñas y adolescentes de la calle

En 1998 se reportó que había 6,494 niños/as y adolescentes que se encuentran en esta situación.[29] Aproximadamente el 30% son mujeres adolescentes entre 16 y 18 años, aunque también se encuentran hasta de 14 años. Un fenómeno reciente es el nacimiento de bebés de madres que habitan en la calle. Al respecto, Casa Alianza informa que han atendido casos de adolescentes entre los 14 y 16 años de edad embarazadas o enfrentadas a la crianza de sus bebés. El mayor número de las adolescentes de la calle son no indígenas, provenientes de las áreas urbano marginales y se concentran en el área de la Ciudad de Guatemala. Pero también se ha documentado que existen grupos de niñas y adolescentes «callejizadas» en áreas urbanas de los departamentos de San Marcos, Quetzaltenango, Retalhuleu, Escuintla, Puerto Barrios, Petén y Alta Verapaz.[30]

Son muchas las causas por las que las adolescentes deciden abandonar paulatina o definitivamente su medio familiar, principalmente por razones de pobreza extrema, abandono, expulsión del hogar, maltrato intrafamiliar y por abuso físico, sexual y psicológico. Este sector de adolescentes es uno de los más vulnerables, ya que sufren completa exclusión, viven y deambulan por las calles, en una situación de abandono total, no tienen vivienda, ni los medios económicos para satisfacer sus mínimas necesidades como son la alimentación, vestido y calzado, están carentes de afecto y de protección, no asisten a la escuela y su salud es muy frágil.

Además, por el hecho de vivir en la calle, sistemáticamente estas adolescentes están expuestas otro tipo de riesgos tales como la explotación y abuso sexual, a sufrir atentados contra su integridad física, mental y moral, maltratos, agresiones e intimidación, hasta llegar al riesgo de perder la vida en manos de autoridades vinculadas con la seguridad o por desconocidos. Estas adolescentes buscan espacios y actividades para subsistir. Cuando llegan por primera vez a vivir en la calle se dedican a la venta de golosinas y dulces, posteriormente

[29]. De acuerdo con la entrevista sostenida con Casa Alianza, informaron que no existe un censo que pueda establecer el número exacto de niños/as y adolescentes de la calle, por eso es que se proporcionan datos estimados.

[30]. ODHA 2000, pág. 84.

abandonan estas actividades y ya afectadas por su misma situación de calle, se inician en el mundo de las drogas, la mendicidad, el robo y la prostitución. Las adolescentes de la calle entre 17 y 18 años son muchas veces utilizadas por los expendedores de drogas para la comercialización de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Algunas de ellas son inducidas también a su consumo.[31]

2. Niñez y adolescentes con discapacidad

La situación de la población con discapacidad es preocupante, ya que la cobertura de atención es muy baja y está dirigida únicamente a niñas y adolescentes con discapacidad mental. Se atiende a través de tres Centros de Atención de Educación Especial, que están ubicados en la ciudad capital, dejando sin cobertura al resto del país. En el área rural, existen 18 escuelas especiales privadas organizadas por los padres de niñas/os y adolescentes discapacitados, ubicadas principalmente en las cabeceras y en ciertos municipios. No reciben ningún apoyo gubernamental por lo que su sostenibilidad está en permanente riesgo. Atienden cerca de 1,500 personas que pertenecen a la Red Nacional de Apoyo a la Población con Discapacidad. La mayoría de la población atendida son menores de 18 años (57%), encontrándose el mayor porcentaje en los niños/as de 7 a 12 años (33%) y adolescentes de 13 a 18 años (30%). Un tercio de población pertenece al sexo femenino y otros dos tercios son hombres.

Un porcentaje mínimo de niñas y adolescentes en situación de discapacidad recibe algún tipo de atención. El resto, que es mayoría, vive en situación de exclusión y abandono, ya que se les rechaza, margina y discrimina tanto a nivel de su familia como de la sociedad. La situación de alta vulnerabilidad de estas niñas y adolescentes hace que se les maltrate y, en casos extremos, se abuse de ellas sexualmente.

3. Maltrato infantil y abuso sexual en niñas y adolescentes[32]

La problemática del maltrato de las niñas y adolescentes debe entenderse como una práctica que refleja la violación de los derechos humanos de este segmento de población. Es un problema psicosocial y de índole familiar, vinculado con los patrones de crianza. Si bien es cierto que los casos de maltrato se presentan en hogares de cualquier clase social, etnia o religión, el maltrato de las niñas y adolescentes es más visible en las comunidades con alto índice de pobreza, desempleo y disfunción familiar. En otros sectores socioeconómicos está más invisibilizada, por lo que no se cuenta con mayor información al respecto.

La marginación social y económica de las familias resulta un factor determinante para el abuso de autoridad y descarga de agresión física o verbal, aunada a los patrones de crianza, que aceptan el golpe y el grito como forma válida de impartir disciplina y corrección, confundiéndola con disciplina y castigo. El alcoholismo y diferentes factores asociados a la psiquis del agresor/a tales como tendencia a la violencia, al autoritarismo, al mal manejo de la frustración y al estrés, provocan que en muchas ocasiones se descarguen maltratando y abusando de sus hijas. De esta manera las niñas y adolescentes son maltratadas física y emocionalmente desde su infancia, y crecen y se desarrollan en un clima de violencia intrafamiliar.

Los múltiples efectos del maltrato le ocasionan graves trastornos físicos, psíquicos y emocionales. Entre los más comunes se cita la distorsión de su imagen personal, la pérdida de su autoestima y la reproducción con sus propios hijos e hijas del ciclo de violencia sufrida

[31]. Entrevista con Casa Alianza, abril 2002.

[32]. «El maltrato está definido como el daño físico o mental, el abuso sexual, el trato negligente o soez contra un menor, por parte de la persona responsable directa o indirectamente del niño, en circunstancias que indican que la salud o su bienestar sufren serias amenazas o daños.»

en su medio familiar cuando ellas llegan a ser adultas. Es así como se explica que esta práctica pueda considerarse un patrón de crianza. Las estadísticas indican que 7 de cada 10 niños y niñas son maltratados en el país.[33] No obstante la magnitud de este problema, pocos son los casos que se denuncian ante las autoridades competentes, porque socialmente se considera que el maltrato es un problemade la esfera privada familiar, y que es ahí donde deben resolverse sus problemas.

De acuerdo con las denuncias reportadas, el 54% de los maltratados eran niños y el 46% niñas, el mayor porcentaje de los niños y niñas maltratadas (27%) solamente tenía 1 año de edad, el 16% 2 años, el 15% 3, disminuyendo a partir de los 4 hasta los 17, cuando el porcentaje es del 10%.[34] En casi la mitad de los casos (48%) las madres fueron reportadas como las agresoras, los padres biológicos o substitutos ocuparon un segundo lugar (30%), y en menor porcentaje se reportaron como agresores los tíos, abuelos y hermanos. En la mayoría de casos el escenario de la agresión fue la casa del niño y de la niña (85%), y en un 1% se reportó a la escuela y al hospital.[35] El tipo de maltrato más usual fue el físico (43%), siguiendo en su orden descendente el maltrato por negligencia (41%), abuso sexual (10%) y maltrato emocional (6%).[36] En al caso de abuso sexual los principales agresores son los hombres. Por su parte, la Procuraduría General de la Nación en su Informe de denuncias recibidas durante el año del 2001 reporta que de un total de 545 casos recibidos, el 60% corresponden a casos de maltrato infantil.

4. Abuso sexual en niñas y adolescentes

Se define el abuso sexual como cualquier contacto sexual entre una niña o adolescente y un adulto o un mayor, con el propósito de que el atacante obtenga gratificación sexual; es decir, el agresor usa a las niñas y adolescentes como objetos sexuales para su propia satisfacción sexual. Estos abusos se pueden presentar en el seno del hogar o en ambientes fuera del mismo. Cuando el abuso se realiza al interior del medio familiar, la mayoría de las veces el agresor es una persona que goza de la confianza de la víctima, (padres, hermanos, familiares, amigos de la familia etc.) y cuando es fuera del núcleo familiar, el agresor es una persona con autoridad sobre la niña y adolescente, tal, como maestro, sacerdote y otras figuras de autoridad. El abuso sexual rara vez consiste en un acto aislado, sino que se trata de la progresión de un tipo de conducta inapropiada que se va desarrollando gradualmente. El abusador o agresor sexual generalmente se vale de engaños, amenazas o fuerza física para convencer u obligar a su víctima a que participe, o de granjerías que hacen que se sienta en deuda con el agresor. Otros casos de abuso sexual se presentan en las niñas y adolescentes de la calle, y de las niñas que viven en albergues temporales infantiles, donde figuran como principales responsables los agentes de la Policía Nacional, agentes de las Fuerzas Especiales de la Policía, guardianes de los albergues.

Las niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual en ocasiones se caracterizan por presentar dolor y picazón en las regiones genitales; infecciones urinarias eventuales o crónicas; dificultad para orinar; dificultad para caminar o para sentarse; heridas o hemorragias en los órganos genitales externos, ya sea de la vagina o del ano, embarazo, enfermedades venéreas y el VIH/sida. Además, las consecuencias emocionales que el abuso sexual tiene para la niña y la adolescente incluyen el miedo, ansiedad, angustia, estrés, retraimiento, dificultad para relacionarse socialmente, etc.

Según los registros de la Procuraduría General de la Nación, en su informe de denuncias recibidas durante el año del 2001, el abuso sexual ocupa el tercer lugar de las denuncias, (38%), proviniendo el 90% de estas denuncias

[33] CIPRODENI, 2001.
[34] CONACMI, 2001.
[35] CONACMI, 2001.
[36] CONACMI, 2001.

de la capital. Este dato no refleja la magnitud del problema, ya que, por una parte, el abuso sexual es un problema generalizado en todo el territorio nacional y por la otra, en la mayoría de los casos, la víctima y/o sus familiares no denuncian esta agresión ante las autoridades competentes, por miedo a las represalias del agresor, por poca credibilidad en la eficiencia del sistema de justicia y por razones socioculturales.

5. Niñas y adolescentes explotadas sexualmente

La explotación sexual de niñas y adolescentes con fines comerciales representa una de las más crueles violaciones a los derechos fundamentales de la niñez y adolescente y es considerada como una forma contemporánea de esclavitud.[37] Es una modalidad que implica la organización y planificación de la violencia sexual por terceras personas, con el objetivo de usar a las niñas y adolescentes como mercancías sujetas a transacciones comerciales, en espacios, lugares y formas creadas específicamente para este fin. La explotación sexual de niñas y adolescentes es fundamentalmente una actividad criminal. Además, es un problema de derechos humanos porque la explotación sexual lesiona gravemente la dignidad, la integridad física, psíquica, emocional, moral y espiritual de las víctimas, que involucra en mayor porcentaje a las niñas y adolescentes que a los varones.[38]

La explotación sexual es un fenómeno social que, aunque no se ha podido cuantificar, tiene cada vez mayores magnitudes en Guatemala. Esta afirmación es posible a partir de un sondeo sobre conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el tema[39] que revela que la mayoría de la población conoce de su existencia en cualquiera de sus manifestaciones: prostitución, pornografía, turismo sexual y tráfico de menores de edad con fines de explotación sexual, lo que permite inferir que esta práctica ilícita está presente en ciudades, fronteras, puertos, cercanías de las zonas militares y de las fincas donde reciben contingentes de trabajadores temporales. Solamente en la capital más de 2,000 niñas y adolescentes, en edades que oscilan entre 8 y 18 años, son explotadas sexualmente en más de 600 lupanares y 200 centros nocturnos donde se ejerce la prostitución. «La mayoría de estas niñas y adolescentes son extranjeras, 1,200 adolescentes eran salvadoreñas, 500 hondureñas y nicaragüenses, y más de 300 eran guatemaltecas».[40]

Las áreas geográficas donde se evidencia más la explotación sexual de niñas y adolescentes es en la ciudad capital; áreas fronterizas especialmente hacia México y El Salvador; zonas costeras y puertos como Puerto de San José en Escuintla, Champerico en Retalhuleu y Puerto Barrios en Izabal; algunos municipios sureños del Departamento de San Marcos, la ciudad de Escuintla, Mazatenango, Coatepeque, Chimaltenango y Jutiapa.[41] Son varios los factores y condicionantes para que ellas sean presas de los proxenetas: la situación socioeconómica de sus familias, la violencia intrafamiliar y sexual a la que están expuestas, la situación de abandono que viven, los embarazos no deseados, su estado psíquico-emocional, decepciones amorosas, falta de información, educación y capacitación para obtener empleo, pérdida de valores y la irresponsabilidad de los padres y madres que, muchas veces, son sus propios proxenetas.

Los efectos que el ejercicio de la prostitución tiene en estas niñas y adolescentes son variados: físicamente están propensas a ser agredidas, golpeadas y maltratadas ya sea por los proxenetas, lo clientes, por adultas que las consideran competencia; agentes de la policía

[37] Segundo Congreso Mundial contra la Explotación Sexual de niñas/os y adolescentes, Yokohama, Japón, 2001.
[38] Plan Nacional de Acción en contra de la Explotación Sexual con fines comerciales a niñas, niños y adolescentes en Guatemala, Grupo Articulador, julio 2001.
[39] PRONICE, 2000.
[40] PRONICE, 2000, pág. 20.
[41] Villarreal, 2001.

cuando ejecutan las redadas y por los celadores en los centros de detención cuando son aprendidas. Su salud se ve altamente comprometida ya que está expuesta a contraer enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/sida, así como embarazos no deseados y abortos. Así mismo, la prostitución las hace proclives a todo tipo de desajuste emocional, ya que esta actividad es atentatoria contra su dignidad personal, ya que sistemáticamente están expuestas a recibir todo tipo de vejámenes y humillaciones.

6. Niñez en proceso de adopción

Guatemala es el cuarto país «exportador» de niños/as en el mundo.[42] En el año 2001, el número de adopciones fue de 2,322; sólo en los meses de enero y febrero del 2002 hubo un total de 481 adopciones. El 95% de las adopciones en Guatemala son internacionales, 99% son notariales y 1% judiciales.[43] El mayor número de familias receptoras son de Estados Unidos, le sigue en orden descendente Francia, España, Alemania y Canadá.[44] Son pocas las adopciones que realizan parejas guatemaltecas. Se argumenta que las adopciones nacionales «son muy tardadas»; sin embargo, parece ser que las adopciones internacionales se han convertido en un negocio lucrativo.

A esta situación deben sumarse las características propias del país: alto índice de pobreza, altas tasas de natalidad y la falta de cultura de inscribir en el Registro Civil a los niños/as en el momento de nacer, y la falta de un control y supervisión eficaces de los procedimientos de adopción, ha facilitado vicios como la suposición del parto, entrega de niños/as bajo presión o coacción de quienes quieren lucrar con su venta. Ante ésta situación, surge la preocupación no sólo del número de adopciones, sino también sobre la falta de control y transparencia de las mismas.[45] El costo de una adopción internacional es de aproximadamente US$18,000.[46] Es necesario subrayar que algunos procedimientos de adopción son completamente legales, en estos casos, el niño/a es entregado libremente por la madre, o por ambos padres, o ha sido declarado abandonado o en situación de desamparo. Sin embargo, según la información de que se dispone, la adopción legal parece ser más bien la excepción que la regla. Como las ganancias que se pueden obtener son enormes, el niño/a se ha convertido en un objeto de comercio en vez del centro de interés del derecho.[47]

G. La participación de las niñas en la construcción de la democracia

El concepto de la democracia es bidimensional: por un lado, tiene un carácter estructural, que tiene que ver con las instituciones y prácticas ciudadanas que contribuyen a la vida y sostenimiento del sistema político, en la que la participación se entiende como obligaciones y derechos estipulados formalmente. Por el otro es una cuestión de actitud, es decir, tiene que ver con pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos ciudadanos.[48] Es desde esta concepción que se afirma que la participación de las niñas y adolescentes en la construcción de la democracia es un tema pendiente en la agenda pública de Guatemala. La participación de las niñas y adolescentes y su opinión en las decisiones y procesos que les afecten es un derecho, sin embargo en la práctica, la norma ha sido no considerar la opinión ni la participación de ellas. Los adultos, ya sea en asambleas o en ejercicio de alguna función de autoridad,

[42] Calcetas Santos, 2000, pág. 11.
[43] Calcetas Santos, 2000, pág. 11.
[44] Un estudio sobre el tema mostró que, de 90 casos muestreados, 57% son adopciones de niñas; son las bebés de 3 a 10 meses las más solicitadas por los futuros padres adoptivos. 65% de los niños/as dados en adopción son no indígenas y 35% indígenas. Por lo que respecta a la edad de la madre biológica, el estudio reportó que fueron 5 las madres menores de 18 años que dieron a sus hijos/as en adopción, el mayor número de madres se ubica en las edades de 21 a 30 años.
[45] Informe de la Procuraduría General de la Nación, Guatemala, abril 2002.
[46] CCOIPINGUA, 1999.
[47] Ibidem Informe, 2000-Junio 2001 de CONACMI.
[48] Aldana Mendoza, 2000.

Recuadro X.6
Participación ciudadana en la niñez: diputadas y diputados por un día

Desde 1995 se ha venido desarrollando una amplia experiencia en la promoción y formación política de niños, y niñas de 5o. y 6o. primaria, así como con jóvenes de 1o. básico de centros educativos de la ciudad de Guatemala y municipios aledaños, sensibilizando sobre la necesidad de desarrollar una participación cívica efectiva a través de la participación en instituciones del Estado, particularmente en el Congreso de la República. El evento «Niño, niña diputados por un día» se creó con varios fines: 1. generar en los niños y niñas el sentido de importancia en la vida democrática del país de este órgano legislativo; 2. promover que se conviertan en agentes multiplicadores de esa experiencia dentro de sus grupos de estudio; 3. que puedan desempeñarse exitosamente en el futuro, ya sea en la labor pública del país o aprendiendo la forma en que funciona actualmente el sistema legislativo, y puedan aportar nuevas ideas para que funcione mejor y más eficientemente.* Se realiza en coordinación y colaboración con el Congreso de la República, Ministerio de Educación y Gobernadores Departamentales.*

Una vez seleccionados, a los niños y niñas se les concentra por tres días consecutivos (que es la temporalidad que dura este evento), realizándose durante ese tiempo jornadas de capacitación y formación de los participantes acerca de la estructura, funcionamiento y atribuciones del Congreso de la República; los trámites para la elaboración, discusión y aprobación de una Ley, y las obligaciones mínimas de un diputado. Posteriormente se conforman las bancadas respectivas y se discuten los temas propuestos para presentar una iniciativa de ley que será aprobada por ellos.* Se culmina el último día con la realización por los niños y niñas participantes de una sesión solemne en el hemiciclo parlamentario; los niños y niñas presentan una iniciativa de ley y desarrollan las funciones correspondientes a un diputado, en presencia de los diputados del Congreso, Comunidad Internacional, maestros, padres de familia, estudiantes y otros invitados al evento.* Desde su inicio en 1995 han participado un total de 500 niños y niñas de todo el país.

(*) K'aslemal (s.f.).

no las toman en consideración ni aceptan su participación, recibiendo el mensaje de que no todos pueden opinar y no todos tienen el derecho a ser escuchados.[49] Otro elemento que denota la actitud de los adultos hacia la participación de la niñez es la no puesta en vigencia del Código de la Niñez y la Juventud.

Por otra parte, según opinión de las niñas, los adultos, las autoridades y los maestros no se preocupan por escucharlas ni atenderlas en sus necesidades,[50] asumiendo este hecho como una muestra de discriminación por género y por edad, generándoles una sensación de impotencia ante una realidad que les es difícil revertir, porque forma o hace parte de un modelo profundamente enraizado en la estructura social. Este patrón de discriminación contra la niña y adolescente se reproduce cotidianamente, transmitiendo valores negativos, lo que afecta la valoración positiva de ellas. De esta manera, la misma comunidad y sus líderes están formando una ciudadanía con un concepto que limita los derechos de las niñas, lo que vulnera su formación democrática.

Una encuesta a nivel nacional con niños y niñas, acerca del pensamiento infantil sobre el sistema político del país, evidencia una escasa o precaria promoción educativa de carácter cívico y democrático, ya que el 61% de las niñas y niños encuestados respondió que no había oído hablar nunca sobre los derechos de la niñez.[51] Con respecto a las elecciones presiden-

[49] Save the Children, 2000.
[50] Save the Children, 2000, pág. 22.
[51] K'aslemal (s.f.), pág. 19.

ciales, el 2% de la niñez indicó que sabía de este proceso por sus profesores, el 58% por los medios de comunicación y el porcentaje restante por la propaganda electoral.[52] Lo anterior revela que la promoción y aprendizaje de derechos, deberes, democracia y otros aspectos cívicos no estén siendo atendidos por el sistema educativo, ni por la familia, quedando la formación democrática a merced de los medios de comunicación social, con resultados no necesariamente positivos.

En cuanto a la aceptación de las autoridades gubernamentales, el mayor rechazo lo obtuvieron los diputados, quienes según el 49% de la niñez entrevistada, no se preocupan por ellos. Asimismo, existe un rechazo generalizado a los políticos: más de la mitad de los encuestados (61%) manifestó que no les interesaría ser político, militar (58%), ni policía (57%). De lo anterior se desprende que existe un rechazo a la actividad política tradicional y a las autoridades, las cuales son relacionadas con la violencia y poca credibilidad. Por último, la niñez identifica muy poco a las instituciones que los pueden proteger. La gran mayoría un 77% no sabe a qué instituciones pueden acudir. Un 9% mencionó a UNICEF; 7% las iglesias, las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

En lo que corresponde a las y los adolescentes, según la encuesta nacional de adolescentes entre 15 y 20 años, el 82% manifestó falta de credibilidad en las autoridades gubernamentales. Según el 49% de los/as encuestados, los políticos deberían poner atención en la falta de oportunidades para la juventud. Por último, la mayoría (76%) considera que su futuro será peor que el de sus padres.[53]

[52] PRONICE, 1996.
[53] Vox Latina, 2002.

Introducción

Las mujeres son un conglomerado social altamente diferenciado aunque existe una constante respecto a los papeles que desempeñan en la sociedad y en la recreación de la dinámica política y cultural. Como se indica en el capítulo IX, por su condición de género, las mujeres han sido, históricamente, las principales responsables de la función reproductiva tanto biológica como cultural, cumpliendo un papel esencial como reproductoras de patrones de crianza a través de la formación e información que transmiten a los hijos e hijas, función que es especialmente importante entre las mujeres adultas. Sin embargo, este papel no se valora de la misma manera que el trabajo productivo que realizan los hombres. Más bien, coloca a las mujeres en una posición subordinada y las somete a una experiencia de profundas desigualdades en cuanto a sus oportunidades de desarrollo humano, que se perpetúa y se recrea de generación en generación.

Dentro de la población femenina, las mujeres adultas representan el segmento comprendido entre las edades de 18 a 59 años. Atendiendo la función determinante de la mujer en la reproducción biológica y social, al interior de ese segmento se pueden diferenciar tres subsegmentos, que se denominarán: «Mujeres en edad reproductiva con menos riesgo», en el que se sitúan las mujeres comprendidas entre los 18 a 36 años de edad; «mujeres en edad reproductiva con riesgo», comprendidas en el rango de 37 a 49 años de edad, y «mujeres en edad no reproductiva» que comprende a quienes se encuentran en el rango de 50 a 59 años de edad. Esta segmentación se estará utilizando con el propósito de establecer las posibles identidades y/o comportamientos diferenciados en relación con las condiciones de vida de las mujeres que se exploran en el presente capítulo.

A. Rasgos demográficos

Las mujeres adultas representan el 45% del total de la población femenina. Entre éstas, las «mujeres en edad reproductiva con menos riesgo» conforman el estrato mayoritario (61%) y habitan principalmente en el área rural del país (56%). Las «mujeres en edad reproductiva con riesgo» conforman poco más de la cuarta parte de la población femenina adulta (26%) y más de la mitad de ésta (54%) se ubica también en el área rural. Esa misma tendencia de distribución poblacional en el espacio geográfico también se mantiene con la población de mujeres adultas «en edad no-reproductiva», bloque que conforma el 13% del total de la población de mujeres adultas.

Por otra parte, los datos estadísticos a los que se tiene acceso no dan cuenta cabal de la dimensión étnico-cultural de las mujeres guatemaltecas. Únicamente se les caracteriza como «Indígenas» y «No indígenas».[1] Por consiguiente, con los datos más recientes correspondientes a la Encuesta de Condiciones de Vida ENCOVI del 2000, sólo es posible establecer que la mayoría de mujeres adultas es no indígena (63%), y se ubica principalmente en el área urbana del país (34.5% del total de mujeres adultas), en tanto que las mujeres indígenas adultas constituyen el 37% y están concentradas en el área rural. Las mujeres adultas indígenas son sujetos de discriminación tanto por su condición de mujeres como por ser indígenas. A nivel familiar, es común que la preeminencia en el acceso a la educación, a la tierra e incluso a la participación en los espacios de socialización existentes la tengan los hombres. A eso se suma que ellas sean parte de la población rural que tiene acceso limitado a

[1] Dentro del imaginario social de la población no existe aún una identificación de adscripción o de reconocimiento generalizado a cada grupo lingüístico o étnico-cultural. Los únicos referentes más comunes y reconocidos por la población siguen siendo las categorías indígena y no indígena, este último está con frecuencia relacionado directamente con el grupo de población ladina. A esto se suma el aspecto subjetivo desde la perspectiva individual, respecto del sentido de pertenencia a determinado grupo socio cultural. Bajo esas circunstancias, captar la situación socio-cultural de la población guatemalteca se hace más difícil.

servicios de atención social. Ésta es también el área donde se concentra mayormente la pobreza.[2] Esta situación se ve agravada por la opresión y agresión que viven las mujeres indígenas, producto de la cultura patriarcal, de autoritarismo y violencia, a la vez refrendada por el conflicto armado interno que asoló al país, y que se focalizó en las comunidades indígenas rurales.

B. Las mujeres y sus aportes al desarrollo humano

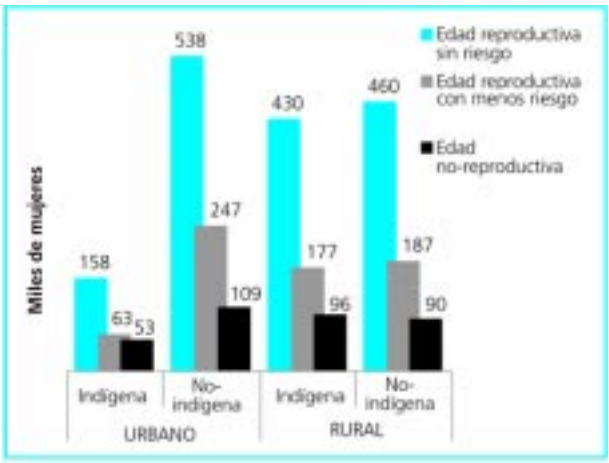
Las mujeres adultas realizan innumerables contribuciones al desarrollo humano que se pueden organizar en tres grandes ámbitos mutuamente influyentes y que se delimitan a partir del carácter del trabajo que en ellos se realiza. En primer lugar, se dan en el ámbito productivo, donde sus facultades físicas e intelectuales y su capacidad creativa se emplean para generar bienes y servicios. Es el ámbito que la perspectiva económica tradicional toma en cuenta para reconocer el trabajo de las mujeres, es decir, cuando la recompensa es la obtención de ingresos monetarios. En segundo término, el ámbito del trabajo reproductivo, que hace referencia al esfuerzo físico e intelectual en el que las mujeres hacen uso de sus habilidades y destrezas al interior de los hogares, para realizar tareas de apoyo a las actividades productivas familiares y tareas de mantenimiento de la vivienda así como para prodigar protección y formación a los y las demás miembros de las familias. A este tipo de trabajo no se le reconoce como un trabajo que pueda ser valorizado económicamente.

Finalmente, el aporte de las mujeres al desarrollo humano se da también en el ámbito del trabajo comunitario, que es aquél de proyección social que realizan en sus colonias, barrios o comunidades. Muchas de estas actividades están referidas a afianzar mecanismos comunitarios que tendrán una repercusión directa en la protección familiar, tal el caso de redes de salud comunitaria y apoyo a campañas de vacunación, entre otras. Algunas más están destinadas a propiciar espacios de afirmación personal como parte de la comunidad, al desarrollar actividades de carácter filantrópico, de capacitación y de organización vecinal.

Gráfica XI.1

Distribución de la población de mujeres adultas según tipología por área y grupo étnico, 2000

(Miles de mujeres)



Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

1. Las mujeres adultas como fuerza económica productiva

En los últimos 11 años las mujeres adultas ampliaron significativamente su participación social como fuerza económicamente productiva. En el año 2000, casi la mitad (49%) estaban insertas en la PEA, en comparación con el 31% que lo estaba en 1989 (gráfica XI.2). En consecuencia, de representar las mujeres adultas en 1989 el 26% de la PEA, pasaron a constituir el 37% en el año 2000 (gráfica XI.3).

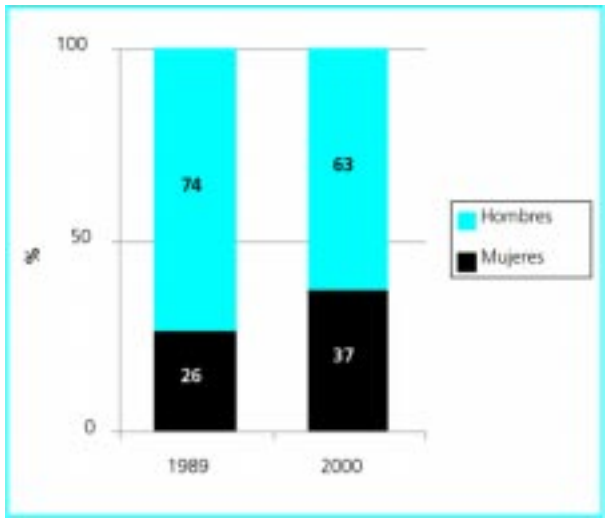
La tendencia ha sido de una mayor incorporación a las actividades económicas de las

[2] Véase capítulo IV.

mujeres de mayor edad respecto de las mujeres adultas jóvenes. En 1989, las mujeres que pertenecían al segmento de mujeres adultas en «edad no reproductiva» representaban el 26% de la población económicamente activa femenina. En el año 2000, en esa condición se estaban desempeñando 46 de cada 100 mujeres, situación que representa un incremento de participación del 77%.

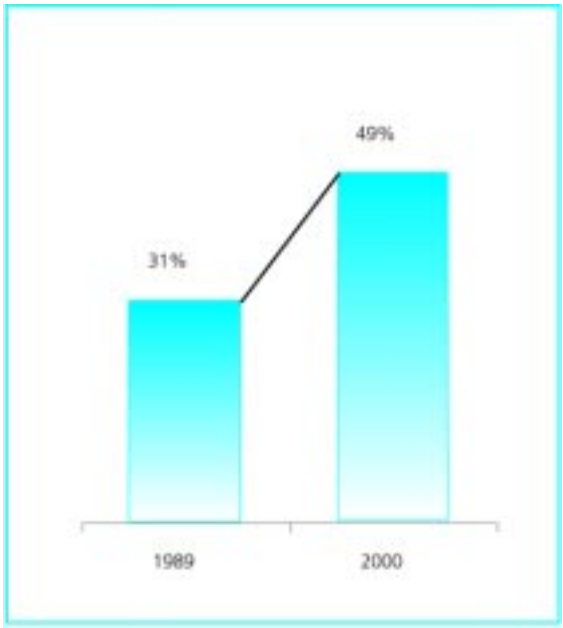
Del mismo modo, pero en una proporción menor, 7 de cada 10 mujeres adultas en «edad reproductiva con riesgo», se han visto insertas en la dinámica de la generación de ingresos para responder a las necesidades del núcleo familiar. Las mujeres en edad de «reproducción con menos riesgo», representan a una buena parte de mujeres solteras y mujeres integrando hogares cuyo ciclo doméstico se encuentra en la fase de expansión, situaciones que condicionan su relación con la actividad económica. En este segmento, el incremento porcentual de la participación de las mujeres como fuerza económicamente activa, en relación con 1989, fue un poco menor (56%).

Gráfica XI.3
Participación de hombres y mujeres adultas en la PEA, 1989 y 2000
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Gráfica XI.2
Inserción de las mujeres adultas en la PEA, 1989 y 2000
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Éstos y otros hallazgos de trascendencia para comprender la manera en que ha evolucionado la incorporación de las mujeres al mercado laboral y como ésta ha repercutido, por ejemplo, en la reducción de la pobreza extrema en el país, se discuten con más amplitud en los capítulos sobre economía (V) y pobreza (IV) del presente Informe.

2. Las mujeres adultas «no activas» económicamente

El sistema de estadísticas nacionales clasifica como población no activa económicamente a aquellas personas que se encuentran estudiando, que presentan alguna discapacidad o que ejecutan tareas relacionadas con los quehaceres

del hogar.[3] En 1989, la mayoría de las mujeres adultas inactivas del país (96%) se dedicaban a los quehaceres del hogar. Solamente el 2% se dedicaba a estudiar y 1.8 % presentaban alguna discapacidad. Ha habido cambios importantes en los últimos 10 años. Para el año 2000, el 80% de las mujeres adultas se dedicaban a los quehaceres del hogar, 5% a estudiar, 4% presentaban alguna discapacidad y 11% a otras actividades dispersas. En 11 años se registra, por consiguiente, una disminución de 16 puntos porcentuales de las mujeres dedicadas a los quehaceres del hogar, a un ritmo promedio anual de 1.6%.

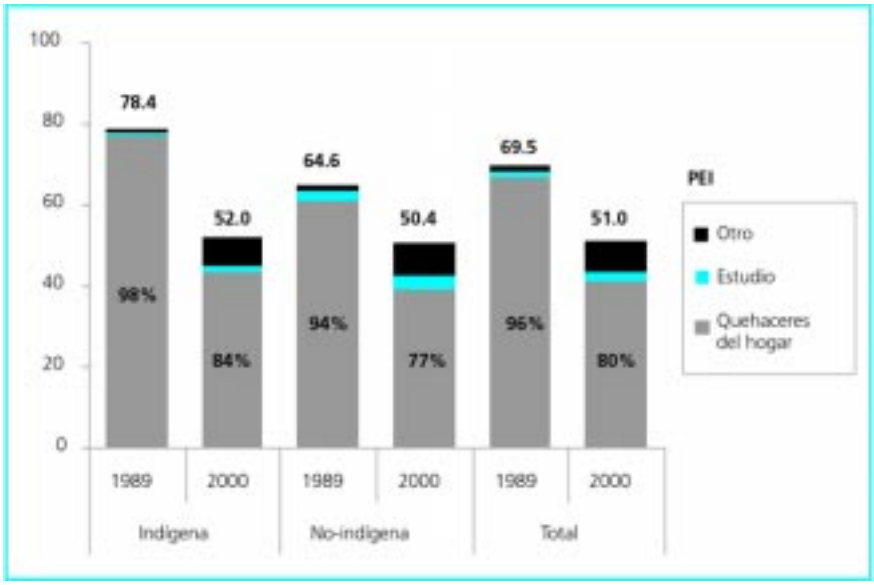
El comportamiento de los segmentos poblacionales respecto a su condición de inactividad contrastaba entre localidades urbanas y rurales. En 1989, los quehaceres del hogar absorbían a casi la totalidad (98%) de las mujeres adultas inactivas del área rural. Esta cifra desciende en el 2000 a 85%. En las áreas urbanas, esta proporción descendió más fuertemente: de 91% a 71%. Según sub-segmentos de edad, las mujeres en «edad reproductiva con menos riesgo» disminuyeron su participación en los quehaceres del hogar de 95% a 78%. Las mujeres en «edad reproductiva con riesgo» pasaron de 98% a 88%, en tanto en el sub-segmento de mayor edad (51 a 59 años) se redujeron de 96% a 80%.

En estos 11 años se registró también una diferencia entre mujeres indígenas y no indígenas. Entre 1989 y el año 2000, la proporción de mujeres indígenas dedicadas a los quehaceres del hogar se redujo de 98% a 84%. En las mujeres no indígenas, la disminución fue todavía mayor: de 94% a 77%. Si bien en ambos casos la reducción es significativa, llama la atención que en el segmento de mujeres no indígenas se incrementó ligeramente la proporción de las

Gráfica XI.4

Mujeres adultas económicamente *inactivas* según tipo de inactividad y grupo étnico, 1989 y 2000

(En porcentajes)



Fuente: Elaborado con datos de ENS 89 y ENCOVI 2000.

[3] Esta perspectiva presenta serias restricciones de carácter teórico metodológico que han sido lesivas para el reconocimiento y valoración social de los aportes de las mujeres, tanto en la esfera pública, como en la esfera de lo privado. Además se oculta la prolongación de la jornada de trabajo para las mujeres, al no valorar el trabajo doméstico como una jornada adicional a la jornada laboral que desempeña fuera del hogar.

dedicadas al estudio, mientras que en el caso de las indígenas, pareciera ser que el cambio obedece a su incorporación a la población económicamente activa, principalmente en el sector informal de la economía (gráfica XI.4).[4]

En suma, la tendencia a una mayor incorporación en tareas productivas pone de manifiesto que las mujeres adultas se han incorporado a los mercados laborales. Pero las condiciones de precariedad bajo las que esto ocurre están provocando otras repercusiones de carácter personal, familiar y social: la incorporación de las mujeres se hace a costas de prolongar o duplicar la jornada de trabajo, situación que a mediano plazo incurre en desgastes desmedidos y cansancio. Se sacrifica tiempo dedicado a la atención, cuidado y protección de los hijos e hijas, disminuyendo con ello la labor de formación y reproducción cultural y moral, o en su defecto, transfiriendo dicha función a terceras personas, muchas veces no calificadas para esa labor. Esto ocurre ante las dificultades que enfrentan las mujeres de negociar mayor equidad en la división del trabajo reproductivo y la asignación de funciones en el ámbito familiar.

3. Las mujeres adultas y el empleo

Las limitaciones del proceso económico y social guatemalteco, altamente concentrador, asimétrico y excluyente, dieron lugar a que la inserción laboral de las mujeres fuera principalmente en el sector informal de la economía.[5] Destaca también que es entre las mujeres más pobres en quienes se ha dado el mayor incremento de inserción en el empleo informal. Este tema se trata con amplitud en el capítulo IV del presente Informe.

a) El empleo en la maquila de vestuario

La industria del vestuario y textil es un importante sector productivo que proporciona puestos de trabajo a hombres y mujeres. Pero su desarrollo no ha estado exento de problemas. Desde sus orígenes,[6] la inserción de las mujeres adultas a la actividad productiva de este sector se ha dado en condiciones de desigualdad y discriminación. Estas empresas estimularon y dieron prioridad a la contratación de la fuerza laboral femenina debido que era mano de obra no calificada y barata. Era, además, un trabajo especializado de las mujeres, desarrollado a través de ejercer la tarea de la costura históricamente vinculada a su rol reproductivo, aspecto que significó no tener que hacer mayores inversiones en capacitación.

Al inicio la gran mayoría (80%) de los empleados eran mujeres adultas, quienes afrontaban prácticas discriminatorias basadas en su condición de mujeres. En la actualidad, este porcentaje se ha modificado ya que el perfil de contratación comenzó a privilegiar a las niñas y adolescentes (desde los 12 hasta los 18 años de edad) y, en menor grado, a los hombres. Otra transformación importante es la forma en que el área geográfica donde se ubican estas empresas –sacando las maquiladoras de la ciudad de Guatemala al área semiurbana– ha contribuido a modificar las relaciones étnicas y de género. Esto se expresa en la incorporación de pautas de consumo urbanas, mismas que están afectando las actitudes y comportamientos de

[4] Se quiere llamar la atención al hecho que la ENCOVI incluye el embarazo como causa de inactividad. Ello no toma en cuenta que las mujeres, con raras excepciones, permanecen desarrollando sus funciones productivas y reproductivas a lo largo de todo el período de embarazo, inclusive hasta en etapas avanzadas del mismo. Éste es uno de los conceptos que debe ser revisado en las estadísticas nacionales.

[5] Entendido éste como el que se da en empresas en que trabajan cinco personas o menos. Véase sección de empleo del capítulo V.

[6] La maquila se desarrolla en Guatemala desde 1973, pero fue desde la aprobación de la Ley de Fomento de la Actividad Exportadora y de Maquila (Decreto 29-89) que adquirió mayor importancia para el país.

las mujeres de las áreas rurales. Se refleja también en el interés por las marcas y la moda en detrimento del uso de su idioma materno y de su traje.[8]

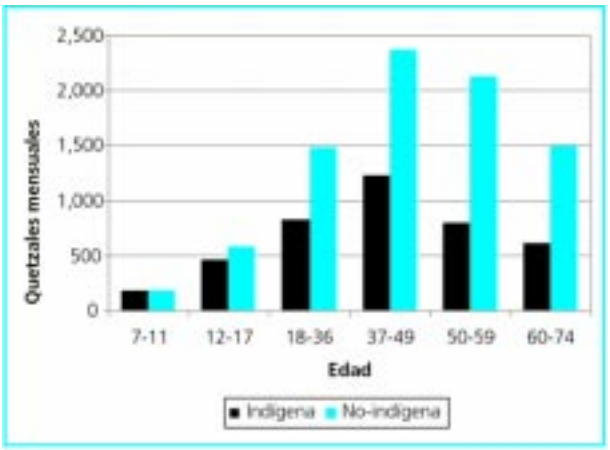
El campo del bienestar laboral de las mujeres en la maquila ha sido uno de los más estudiados y criticados. Las empresas maquiladoras ofrecen, en su mayoría, precarias condiciones de salud, higiene y seguridad. Las mujeres trabajadoras de las maquilas enfrentan abusos y discriminación. Aún es requisito de admisión y razón de despido, la prueba de embarazo. Muchas empresas pequeñas (subcontratadas) no están inscritas en el régimen de seguridad social, por lo que las y los empleados no pueden gozar de este derecho y de los servicios médicos y hospitalarios. Cuando están inscritos, no extienden a tiempo los certificados de trabajo o no dan autorizaciones para las consultas. De enero a abril de 2002, los conflictos por motivo de violaciones a los derechos labores en el sector maquila,[9] generaron 131 demandas laborales.[10] Éstas se dividen en demandas ordinarias individuales (115) y colectivas (16). De éstas, 74 (64%) fueron demandas individuales interpuestas por mujeres, en contraposición a 41 hechas por hombres. En contraposición, 14 de las 16 demandas colectivas fueron hechas por hombres, lo que sugiere que éstos están más organizados para defender sus derechos laborales que las mujeres, situación que incrementa el nivel de vulnerabilidad social de éstas en el ámbito del trabajo.

C. Diferencias de género en los aportes al ingreso familiar

Dos son los ámbitos desde los cuales las mujeres adultas aportan al ingreso familiar en Guatemala. Uno de ellos está referido al «trabajo productivo-público» y el otro, se refiere al «trabajo reproductivo-privado». En cuanto al primero, la gráfica XI.5 muestra el ingreso promedio de las mujeres en los distintos grupos de edad y etnia. Las mujeres adultas no indígenas son quienes reciben, entre todas las mujeres, los ingresos promedio más altos. Sin embargo, independientemente del nivel de ingresos, las mujeres los destinan fundamentalmente a la satisfacción de las necesidades familiares.[11]

Por otra parte, Informes previos han documentado como los hogares encabezados por mujeres invierten más recursos que aquellos con jefatura masculina para mejorar la calidad de sus hogares y en la provisión de oportunidades educativas a sus hijas e hijos (gráfica XI.6).[12] La manera tan sistemática en que parece ocurrir este fenómeno, independiente inclusive del nivel de ingresos, sugiere que hay importantes motivos, relacionados posiblemente con los papeles de género, que podrían explicar una lógica diferenciada de inversión como la que se observa en los hogares

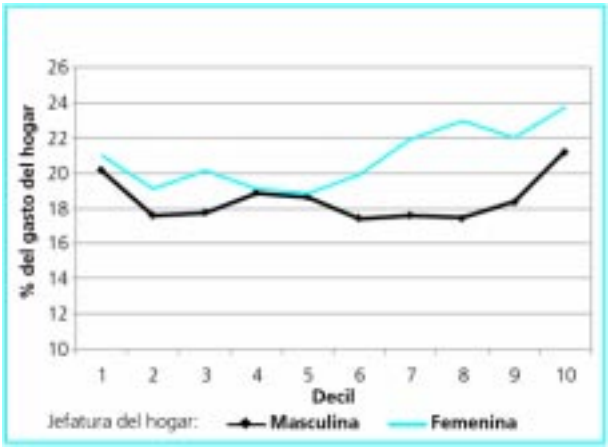
Gráfica XI.5
Ingresos mensuales promedio de mujeres ocupadas según edad y grupo étnico, 2000
(En quetzales)



Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

[8] Entrevista con Directora Ejecutiva de Encuentro de Expresiones Q'atit. Ciudad de Guatemala, 28 de mayo del 2002.
[9] En los registros estadísticos aparecen bajo la rama de industria, pero se confirmó que corresponden únicamente al sector maquila.
[10] Unidad de la Mujer Trabajadora, Ministerio de Trabajo y Previsión Social 2002.
[11] Pappe, E., Quiroa, E. y S. Vásquez, 2000.
[12] Ver INDH, 2000 y 2001, también Asturias *et al.*, 2001.

Gráfica XI.6
Proporción del gasto de los hogares, destinado a salud, educación y vivienda, según jefatura del hogar, 1998/99
(Porcentajes)



Fuente: Elaboración con datos de ENIGFAM 98/99.

guatemaltecos, si se desagregan según el sexo de la jefatura del hogar. Siendo las mujeres, según su papel de género, las responsables del cuidado del hogar y de la crianza, al contar además con la posibilidad de tomar decisiones independientes sobre recursos e ingresos (como parece ser más factible en hogares con jefatura femenina), los asigna a inversiones para mejorar las condiciones materiales del grupo familiar o que aseguran mejores posibilidades de movilidad social a su descendencia (vía educación, por ejemplo).

Éste no es el caso, sin embargo, con los ingresos generados por los hombres. También por razones del papel de género que les es socialmente asignado, los hombres son, en teoría, los responsables de proveer los ingresos que aseguren la satisfacción de las necesidades del grupo familiar. Sin embargo, también es parte de su papel, el «derecho a conservar para sí», una fracción de su ingreso, la cual generalmente destinan a la convivencia con los amigos, al consumo de alcohol y a otras mujeres. Por consiguiente, solamente una parte del ingreso total se destina realmente al hogar, lo cual lo hace muchas veces insuficiente para satisfacer todas las necesidades. Esto constituye una importante razón que impulsa a las mujeres a incorporarse a la esfera laboral.[13]

Sin embargo, contar con los ingresos no es suficiente. Entre éstos y la satisfacción de las necesidades intermedia el trabajo doméstico de las mujeres. A través de éste, las mujeres adultas, independientemente del estrato socioeconómico, localidad y etnia, juegan un papel determinante en la reproducción de la fuerza de trabajo y con ello, en el sostenimiento del sistema económico y social. La crianza y el cuidado infantil y de las personas adultas mayores, la producción y el procesamiento de alimentos para el consumo familiar y las actividades asociadas con la limpieza y el mantenimiento de los hogares, forman todos parte del conjunto de labores que constituyen el trabajo doméstico. Sin embargo, éste ha sido siempre invisible en las estadísticas nacionales. No ha sido considerado como un trabajo que genera valor y tampoco ha estado sujeto al intercambio monetario.

Las mujeres adultas realizan todas estas actividades de forma simultánea con su trabajo productivo, utilizando en promedio, de 6 a 7 horas diarias adicionales al tiempo empleado en el trabajo remunerado. Esta simultaneidad de actividades intensifica su jornada laboral y conforma lo que se conoce como «la segunda jornada». Ésta la desempeñan con mayor o menor esfuerzo físico, dependiendo del equipamiento del hogar, de las condiciones de habitabilidad y el acceso a los servicios (recuadro XI.1).

[13] Bastos, S. 2001.

Recuadro XI.1

Las contribuciones no reconocidas de las mujeres a la economía nacional

En Guatemala, los estudios sobre la dinámica familiar son escasos. Un estudio pionero señala, a propósito del registro estadístico, que: «*Con una dimensión humana de tal naturaleza, la teoría económica y la contabilidad nacional parten de una idea tremendamente excluyente al considerar que el trabajo que se realiza en los hogares y que históricamente se ha confiado a las mujeres, no tiene valor. Incluso, además de no distinguir adecuadamente entre actividades económicas y no económicas, las propias estadísticas nacionales carecen de criterios claros para diferenciar a la población activa de la no activa y se colocan a sí mismas una trampa que impide usar la información para los fines del desarrollo humano*».

El mismo estudio señala que el origen de los ingresos de las mujeres y de sus familias, depende de los siguientes elementos:

a) La incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, sea como asalariadas, como empresarias generadoras de empleo, en el mercado de bienes o como trabajadora por cuenta propia con capacidades de acumulación sostenible.
b) Actividades de autoproducción o de subsistencia, en bienes para el consumo doméstico (cultivos, crianzas, costuras, pequeños comercios) que implica pequeñas producciones para la venta.
c) Ayudas monetarias y en especie que provengan de transferencias de remesas familiares, la colaboración de vecinos y la acción asistencial de instituciones y personas.
d) Rentas y otros ingresos como alquiler parcial de la vivienda, venta esporádica de algún bien material.

Las contribuciones de las mujeres por el lado de los ingresos se complementan con sus formas de actuación por el lado de la gerencia del gasto, ya que a partir de esta segunda función, se evitan, atenúan o se hacen gastos más eficientes para el hogar. En otras palabras, su papel de administradora del hogar es fundamental para maximizar los ingresos propios y de los integrantes del grupo doméstico.

El estudio en mención calculó que el valor de las contribuciones de las mujeres a la economía nacional alcanzaba para el año 1999 un total de Q4,666.8 millones. De este total, Q 2,495.00 millones correspondían a las contribuciones visibles de las mujeres y Q2,738.4 millones a las contribuciones ocultas, fundamentalmente al trabajo doméstico (cuidado del hogar y la crianza) que realizaban.

Fuente: Pappe, E., Quiroa, E. y S. Vásquez, 2000.

1. Las mujeres adultas y la reproducción de la cultura y los valores de la sociedad

Por la importancia que reviste la jornada laboral reproductiva desarrollada por las mujeres al interior de los hogares, es pertinente destacar las relaciones que se recrean en los mismos y que configuran los papeles que desempeñan las mujeres adultas. A éstas, sean indígenas o no indígenas, rurales o urbanas y de todos los estratos socioeconómicos, les corresponde social e históricamente jugar un papel central en la reproducción de los elementos culturales que permiten el funcionamiento de la sociedad.

Es a ellas que está ligada principalmente la educación y la construcción del imaginario social en su fase más temprana, la del aprendizaje de papeles diferenciados en la sociedad. Niños y niñas aprenden a hablar, a comunicarse, a relacionarse entre sí y con los demás; a resolver problemas, tomar decisiones cotidianas, resolver conflictos, comer y asearse, en un proceso que moldea y construye su identidad socio cultural: indígena o no indígena, hombre o

mujer, rural o urbana. Todas esas habilidades les son trasladadas principalmente por mujeres adultas, madres o abuelas en su mayoría, que juegan ese papel en la familia, educando a la nueva generación sobre lo que significa ser mujer u hombre en la sociedad, haciendo para ello acopio de los valores que ostenta su imaginario así como de las actitudes y comportamientos sociales que reconocen como válidos para cada quien.

En Guatemala, las mujeres adultas cumplen este papel generalmente en soledad, aún cuando tienen pareja. Es decir, generalmente, los hombres se involucran muy poco (en muchos casos, no se involucran en absoluto) en el proceso de la crianza. Una expresión concreta de esta situación es el mayor tiempo que las mujeres en hogares nucleares dedican a los quehaceres del hogar y al cuidado de niños, en comparación con los hombres, como se explica más adelante.[14] En consecuencia, las mujeres son apoyadas por otras mujeres (sus hijas mayores, sus propias madres, hermanas o por empleadas) en estas tareas. Los hombres, como producto de las desigualdades de género a lo interno de la familia, permanecen todavía alejados de estas actividades y, cuando mucho, se limitan a cumplir con el rol socialmente asignado de proveedores materiales. Aun cuando esta actitud comienza a cambiar, y se identifican algunos hombres que se involucran más en «ayudar» en los quehaceres del hogar y de la

Recuadro XI.2

Las relaciones entre el género y la etnia: Desafíos por delante

En el país se ha escrito poco sobre este tema. Lo han hecho principalmente mujeres indígenas en un intento por aproximarse y analizar, desde su propia cultura, cómo se relacionan y manifiestan las dimensiones de etnia, género y estrato socioeconómico en las diferentes jerarquías que estructuran y organizan las relaciones sociales en las poblaciones indígenas, y de éstas, en relación con las no indígenas. Por esta razón, no hay datos que ilustren empíricamente la situación de las mujeres adultas en este aspecto específico de la realidad social. Lo que se conoce son planteamientos de índole política, orientados a reivindicar la identidad cultural y de género, lo que no permite hacer generalizaciones porque el tema ha sido poco discutido por las organizaciones de mujeres y los sectores académicos.

El asunto se torna más complejo en lo que respecta a la dinámica familiar y doméstica, considerada como el «mundo privado», ámbito donde pocas investigadoras sociales han podido llegar, especialmente en lo que toca a asuntos de la sexualidad y el traslado del imaginario al respecto, para hombres y mujeres. Los estudios con que se cuenta sobre este tema reflejan dos vertientes: 1. Los que plantean que entre las poblaciones indígenas la subordinación de género existía aún antes de la conquista, y que ésta contribuyó a complementar lo que de patriarcal ya había en la cultura maya; 2. Los que consideran que la cosmovisión y la práctica social de los pueblos indígenas no admite ningún tipo de discriminación, especialmente la de género, y lo que se ha venido haciendo es interrogar de forma inadecuada la realidad, partiendo de una óptica occidental, que no comprende la dinámica familiar y la simbología cosmogónica de la sexualidad del hombre y la mujer. Esta última visión parte del concepto de «complementariedad» para explicar la relación entre hombres y mujeres mayas que, desde este punto de vista es una relación no polarizada, que se resuelve con la solidaridad y que tiene su explicación en el mito mismo de la creación, cuando «vinieron juntos» Tepeu (el elemento masculino, manifestación del fuego, corazón del cielo) y Gucumatz (agua, el elemento femenino, corazón de la tierra), presente en el *Popol Vuh*.

Fuente: Macleod y Cabrera, 2000.

[14] Esto no significa que las mujeres que no viven en hogares nucleares no dediquen considerable cantidad de tiempo a los quehaceres domésticos y a la crianza.

crianza, para la mayoría no es parte de sus responsabilidades compartir equitativamente el trabajo reproductivo. El Estado no cumple tampoco su papel en el proceso de socialización de la crianza y el cuidado infantil. Las mujeres no encuentran redes institucionales de apoyo a nivel estatal que les refuercen y apoyen en el desempeño de esta responsabilidad social.

El grado de confinamiento a la esfera doméstica de las mujeres indígenas y de las del área rural es mucho más generalizado que en las mujeres adultas no indígenas, del área urbana. El confinamiento no aplica en el caso de los hombres, quienes «por naturaleza» son los que deben salir a trabajar y a tener intercambios con el exterior, tanto a nivel individual, como en «representación» de la familia. Esto sólo es distinto cuando las mujeres tienen capacidad de negociación con su pareja o con sus padres, madres y hermanos mayores, en caso de no ser casadas. Es la mujer quien principalmente enseña a las niñas a ser madres y esposas, la que enseña el trabajo doméstico y las educa para el matrimonio. Además, las mujeres adultas actúan como las principales «guardianas» de la cultura. Madres y suegras actúan cuestionando el desempeño reproductivo de hijas y nueras, respecto de su esposo, sus hijos/as y su hogar.

La comunidad evalúa también el desempeño de las mujeres usando para ello los mecanismos del rumor, el chisme y el «que dirán». Cuando ocurre la transgresión de las normas, se les sanciona a través de distintos mecanismos: el desprestigio de su integridad moral, el aislamiento, se cuestiona su identidad femenina y hasta se condesciende –tácita o explícitamente– con el uso de la violencia contra las mujeres. Los patrones culturales regulan también las relaciones entre mujeres y hombres, a través de reproducir y validar determinadas concepciones en torno al cuerpo y el ejercicio de la sexualidad que han de observarse para evitar la sanción. Las normas son impuestas de manera sutil o abierta y su función es controlar el comportamiento de los miembros del grupo y la comunidad con base en un conjunto de valores que contribuyen a reproducir los esquemas sociales vigentes.[15]

Un fenómeno relativamente nuevo, pero que es útil para poner en evidencia el funcionamiento de estos mecanismos de control social hacia las mujeres (y de asimetría de derechos entre hombres y mujeres) por parte de las comunidades es la denominada «viudez blanca». Se llama así a la situación que viven algunas mujeres casadas que, en ausencia física del marido, generalmente a causa de su emigración en busca de oportunidades laborales, deben mantener y resguardar compromisos de lealtad y fidelidad. La comunidad vigila su cumplimiento y sanciona las transgresiones estigmatizando o segregando a las mujeres que no asumen su condición de «viudas blancas».[16] Sin embargo, mientras de las mujeres se espera la fidelidad y la comunidad vigila estrechamente su cumplimiento, la misma concede a los hombres que emigran el derecho de tener otras parejas mientras están fuera de su comunidad de origen.[17]

D. Desigualdades de género en la distribución de los beneficios del desarrollo humano

1. Las mujeres perciben en promedio, menos ingresos que los hombres

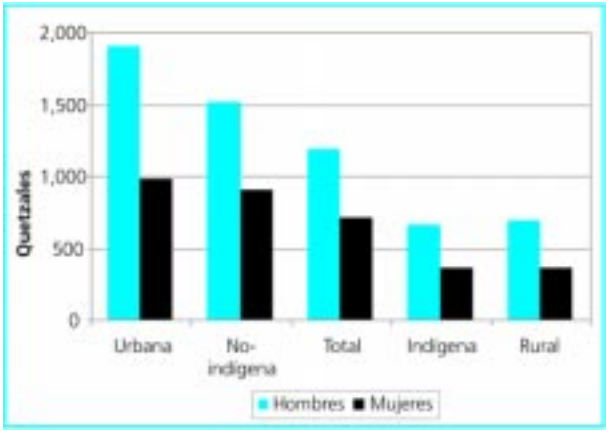
En 1989, el ingreso promedio mensual de las mujeres adultas activas económicamente equivalía al 87% del ingreso que percibían los hombres. En el año 2000, se ampliaron las

[15] En el caso de las mujeres adultas indígenas, la vestimenta es un ámbito que regula el acceso corporal, la comunicación sexual y la preservación de las «buenas costumbres». Para ampliar este punto, ver Chirix García, 2001.

[16] Palma, S. y A. Vásquez, 2002. El término se aplica también a las mujeres que perdieron sus maridos durante el conflicto armado y no lograron establecer su paradero final.

[17] Molina-Loza, J., 2002. El fenómeno de la «viudez blanca» se ha reportado también en comunidades ladinas de oriente, en relación con esposas de emigrantes a Estados Unidos.

Gráfica XI.7
Ingresos promedio por la ocupación principal de hombres y mujeres adultas según grupo étnico y área geográfica, 2000
(En quetzales)



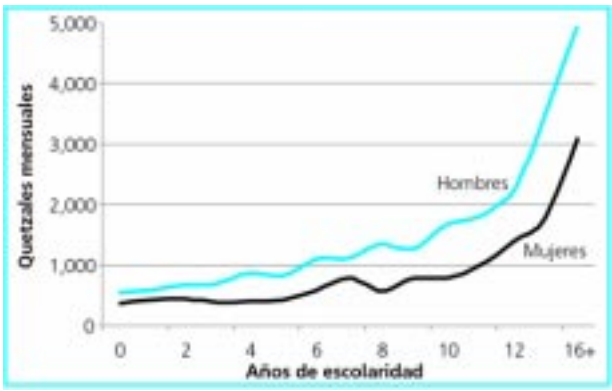
Fuente: ENCOVI 2000.

asimetrías de género en materia de ingresos puesto que el ingreso mensual promedio de las mujeres adultas representaba el 59% del ingreso promedio percibido por los hombres adultos. Las mujeres adultas jóvenes, «en edad reproductiva con menos riesgo», percibían un ingreso mensual promedio, equivalente al 67% del ingreso percibido por los hombres; las mujeres en «edad reproductiva con riesgo» percibían un ingreso mensual promedio equiparable al 52% del ingreso percibido por los hombres comprendidos entre los 37 y 49 años de edad; y las mujeres «en edad no reproductiva» estaban percibiendo un ingreso mensual equivalente al 49% del ingreso mensual captado por los hombres de 50 a 59 años. Estas diferencias tendían a ser mayores en el área urbana y entre no indígenas que en el área rural y entre indígenas (gráfica XI.7).

Existe una relación directa entre los años de escolaridad y los ingresos. Las mujeres y los hombres que tuvieron menos oportunidad de asistir a la escuela son menos favorecidos que quienes lograron cursar más años escolares. Sin embargo, el aumento de años de escolaridad no neutraliza totalmente el efecto de la desigualdad que por razones de género se produce en el acceso a los ingresos entre hombres y mujeres. En el 2000, las mujeres sin escolaridad tenían un ingreso promedio inferior en 34% respecto al ingreso obtenido por los hombres sin escolaridad. Las mujeres que lograron completar la primaria, percibían un ingreso promedio menor en 48% al ingreso devengado por los hombres con primaria completa. El ingreso mensual promedio de las mujeres que completaron una carrera de nivel medio equivalía a un 62% del ingreso promedio de los hombres con ese mismo nivel de escolaridad (gráfica XI.8).

En cuanto a la capacitación, solamente el 6.25% del total de mujeres adultas habían recibido capacitación para el trabajo en el año 2000. Las mujeres de generaciones contemporáneas han tenido más oportunidad de capacitación que las generaciones anteriores. Para el mismo año, el 7% de las mujeres en «edad reproductiva con menos riesgo» habían sido

Gráfica XI.8
Ingresos mensuales promedio de la ocupación principal según sexo y escolaridad, 2000
(En quetzales)



Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

favorecidas con capacitación, a diferencia de 6.3% de las mujeres en «edad reproductiva con riesgo» y al 2.2% de mujeres en edad «no reproductiva».

2. Las mujeres tienen jornadas más largas que los hombres

Las cifras indican que prevalece una mayor prolongación de la jornada de trabajo productivo de parte de los hombres. En 1989, los hombres adultos en promedio laboraban siete horas adicionales a las que trabajaban las mujeres (47 y 40 respectivamente). En el año 2000, la diferencia de la jornada laboral desempeñada por hombres y mujeres se extendió a 10 horas semanales (50 y 40 horas a la semana respectivamente).

La jornada laboral de 40 horas semanales desempeñada por las mujeres se ha mantenido en los últimos 11 años, situación que es explicable en función de la doble jornada de trabajo que ellas se ven obligadas a desempeñar. Las estadísticas nacionales no han podido sistematizar adecuadamente la información relacionada con el uso del tiempo de las mujeres.[18] Sin embargo, algunas mediciones puntuales sobre uso del tiempo de la mujer en la región Metropolitana y en la región Norte permitieron establecer que la jornada laboral de un día hábil para las mujeres es de 17.30 horas, ocupando para ello 8 horas en sus actividades productivas monetarias y 9.30 horas en tareas exclusivas de la reproducción: cuidado de niños/as y personas mayores, alimentación, limpieza y mantenimiento del hogar, gestión comunitaria, movilización, esparcimiento, arreglo personal, entre otras.[19]

El patrón de uso diferenciado por sexo, del tiempo dedicado a las actividades reproductivas, se repite también a escala nacional. Según ENCOVI las mujeres[20] dedican cuatro veces más tiempo que los hombres a los quehaceres del hogar; dos veces y media más tiempo para atender a los niños, prácticamente la misma cantidad de tiempo que los hombres al arreglo personal, pero dedican menos tiempo que ellos al esparcimiento (90%) y al estudio (94%). El patrón se repite al analizar la distribución del tiempo dedicado por niños y niñas a estas actividades, evidenciando la persistencia de la reproducción intergeneracional de los roles tradicionales de género –y también de la desigualdad– dentro del grupo familiar. Las niñas están en situación de particular desventaja pues dedican prácticamente el doble de tiempo que los niños a los quehaceres del hogar y ello ocurre independientemente de si éste es urbano o rural, indígena o no indígena. También dedican más tiempo que los niños al cuidado de otros niños. Además, si bien el diferencial de tiempo dedicado al estudio no es muy grande según estas cifras, los datos sugieren que las niñas substraen tiempo para estudiar del que dedicarían a su arreglo personal y/o al esparcimiento. Las tareas «propias de su sexo» deben seguir realizándose, aun cuando sí se les den las oportunidades para educarse (cuadro XI.1).

3. Acceso y tenencia de las mujeres adultas a la tierra

Las condiciones desiguales de distribución de la tierra condicionan las formas igualmente disímiles de inserción social de las mujeres del

[18] Para el presente informe se utilizó el módulo de «uso del tiempo» que tiene la ENCOVI. Sin embargo, después de analizar la información, se concluyó que la misma no refleja necesariamente, ni de la forma más adecuada, la manera en que las personas –mujeres u hombres– distribuyen su tiempo. Algunas de las razones se exponen a continuación: i) Las preguntas de este módulo hacen referencia únicamente al día anterior a la entrevista, lo que no permite establecer un patrón de uso de tiempo. ii) Hubo una alta tasa de no respuesta a muchas de las preguntas. iii) En muchos casos, hay evidentes inconsistencias entre los registros de uso de tiempo con los datos de otros módulos de la misma ENCOVI, especialmente, con el de actividades económicas, que hace sospechar de la confiabilidad de los datos. Si bien la información debe ser tomada con cautela por estas razones, sí es indicativa de las profundas diferencias existentes en los patrones de asignación de tiempo entre mujeres y hombres y de las desigualdades implícitas que subyacen a la misma.

[19] Pappe, Quiroa y Vásquez, 2001.

[20] Se refiere a mujeres de hogares nucleares donde están presentes ambos cónyuges. Este tipo de hogares representa el 50% del total de hogares en Guatemala.

Cuadro XI.1

Uso del tiempo* en actividades seleccionadas en familias nucleares, según sexo, área geográfica y grupo étnico, 2000

(Horas promedio)

	Hombre (1)	Mujer (2)	(2) / (1) (%)	Hijos (3)	Hijas (4)	(4) / (3) (%)
Total						
Quehaceres del hogar	1.5	5.7	382.0	1.6	3.1	190.4
Atender niños	2.2	5.5	254.6	2.0	2.4	119.9
Arreglo personal	0.6	0.7	115.1	0.6	0.7	112.7
Esparcimiento	2.3	2.1	89.9	4.0	3.9	97.3
Estudio	3.5	3.2	93.6	5.0	5.0	101.5
Área urbana						
Quehaceres del hogar	1.4	5.3	365.1	1.4	2.7	192.4
Atender niños	2.5	6.0	237.3	2.5	2.3	93.8
Arreglo personal	0.6	0.7	113.9	0.6	0.8	117.8
Esparcimiento	2.2	2.1	95.2	4.1	3.9	95.2
Estudio	3.6	2.9	81.5	5.0	5.2	105.8
Área rural						
Quehaceres del hogar	1.5	6.0	394.9	1.8	3.4	190.3
Atender niños	1.9	5.2	277.9	1.8	2.5	138.8
Arreglo personal	0.6	0.6	116.0	0.6	0.7	108.1
Esparcimiento	2.4	2.0	83.7	3.9	3.8	98.7
Estudio	3.3	3.4	103.7	5.0	4.9	97.6
Hogar indígena						
Quehaceres del hogar	1.6	5.9	377.0	1.8	3.4	193.2
Atender niños	1.6	5.1	312.9	1.8	2.5	138.5
Arreglo personal	0.6	0.6	107.7	0.6	0.6	102.7
Esparcimiento	2.2	2.1	95.4	3.8	3.7	96.8
Estudio	3.5	4.2	119.3	5.6	5.4	95.4
Hogar no indígena						
Quehaceres del hogar	1.4	5.5	391.0	1.5	2.9	191.0
Atender niños	2.4	5.7	233.4	2.1	2.3	111.5
Arreglo personal	0.6	0.7	119.6	0.6	0.7	118.2
Esparcimiento	2.4	2.1	88.6	4.0	4.0	99.2
Estudio	3.4	2.5	73.4	4.6	4.9	107.6

(*) Horas declaradas para el día anterior a la entrevista.
Fuente: ENCOVI 2000.

área rural. Son quienes enfrentan con mayor rigor la subordinación en todos los contextos. Las mujeres adultas constituyen el 45% del total de población femenina a nivel nacional. De éste, el 55% habita en el área rural y 49% corresponde a mujeres adultas indígenas. La mayoría de la población femenina acusa un alto porcentaje de analfabetismo (80%) en áreas predominantemente monolingües; las dos terceras partes de las mujeres que realizan labores agrícolas son analfabetas y no cuentan con condiciones adecuadas de salud.[21] Pero el fac-

[21] Aguilar T., 2002, pág. 2.

tor crucial de su condición rural es el poco acceso que tienen a la propiedad de la tierra. Por ser éste el recurso más importante para la sobrevivencia y el intercambio productivo, esto les coloca en una situación de alta vulnerabilidad social.

El ciclo agrícola demanda mano de obra estacional durante tres períodos diferenciados: el primero, de enero a marzo, durante el cual se da una subutilización de la mano de obra femenina; el segundo, de abril a agosto, período durante el cual las mujeres adultas trabajan la producción familiar tradicional (granos básicos); y el tercero, de septiembre a diciembre, cuando migran a trabajar en las grandes plantaciones. En el mismo sentido la migración creciente a los centros urbanos y una mayor movilización intersectorial en la economía, las sitúa como una reserva abundante de fuerza de trabajo utilizada estacionalmente. Una alta proporción de mujeres que migran a desarrollar tareas intensivas son subcontratadas (generalmente es el hombre el que recibe un único pago por el trabajo familiar de niñas/os y mujeres). En estos sitios no cuentan con servicios de apoyo a la reproducción familiar, lo que hace recaer sobre sus espaldas todo el peso de la crianza y cuidado de los hijos e hijas.[22]

Las mujeres adultas intensifican su jornada laboral a períodos de 17 y 18 horas diarias, realizando, además de lo doméstico, diversas tareas agrícolas y no agrícolas. Esta doble jornada, especialmente en períodos de crisis económica, constituye el centro de la «estrategia» de sobrevivencia para el núcleo familiar, en tanto que la capacidad de adaptarse a la misma por parte de las mujeres permite amortiguar los efectos de la crisis.[23]

Las mujeres adultas, comprendidas entre 18 a 49 años, son quienes tienen mayores posibilidades y oportunidad de acceder a la tenencia y uso de la tierra: a) Por su condición de hijas mayores de edad tienen la posibilidad de heredar: el 16% de las mujeres adultas del área rural son solteras; b) como esposas pueden compartir con el esposo la propiedad de este importante recurso productivo: 48% son casa-

Recuadro XI.3
Las opciones a la propiedad de la tierra se definen también por el género

La dinámica en torno a las relaciones de género y la tierra parece intermediada por una lógica que excluye a las mujeres del acceso a la propiedad, expresada en un *corpus* legislativo de escasa pertinencia respecto de la realidad agraria en el país y en prácticas socio-culturales que permean, inclusive, la lucha de organizaciones que reivindican este recurso, pues ni siquiera por éstas son las mujeres tomadas en cuenta como copropietarias.

Ilustran lo anterior algunos estudios referidos al acceso a la tierra en mujeres desarraigadas, que establecen cómo se asocia la posesión de la tierra a la categoría de jefe de familia. Se considera que la misma es un derecho que puede otorgarse a las mujeres adultas solas, solamente si éstas reportan cargas familiares, no así para aquellas mujeres adultas sin pareja, ya que éstas accederían a la misma al casarse y formar un núcleo familiar tradicional con un hombre. En cambio, con los hombres solos y mayores de edad, las consideraciones al respecto son diferentes; se arguye que éstos deben acceder a la tierra por su potencial proximidad a formar una familia, y más allá, agregan respecto a la reivindicación de copropiedad de la tierra, que ésta no es necesaria ya que «para eso están el hombre y los hijos».

En algunos casos, incluso, para que los jóvenes mayores de edad o próximos a serlo tuvieran acceso a la tierra, formaron parejas improvisadas; caso, por ejemplo, de la finca de refugiados y retornados «Las Delicias» en El Palmar, Quetzaltenango.

Fuente: ACNUR, 2000, pág. 44.

[22] Aguilar T., 2002, pág. 2.

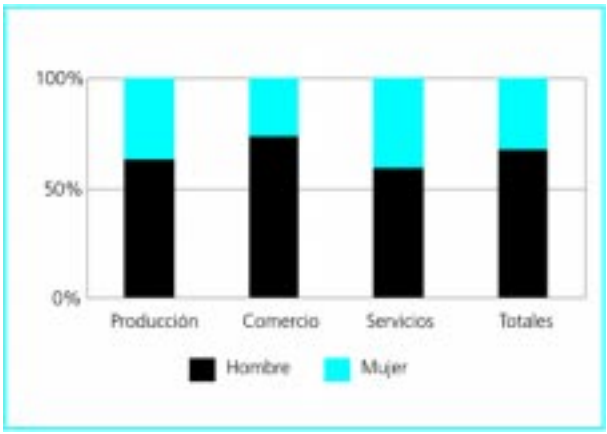
[23] Fundación Arias para la Paz, 1993, pág. 53.

das y 26% unidas; y c) al quedar viudas podrían convertirse en propietarias titulares de la tierra, sin tener que depender de los hijos varones mayores o de algún pariente, conservando así su independencia económica (5% de las mujeres adultas son viudas).[24] Otro aspecto de relevancia a analizar es la manera en que se distribuye y se accede al control y uso de la tierra cuando se analizan los datos en función de los hogares y, en particular, si éstos se desagregan según género. Este aspecto es tratado en el capítulo VI del presente Informe.

4. El acceso al crédito

La relación de las mujeres con el crédito se inicia durante la última década, a partir del influjo de los proyectos de desarrollo rural.[25] En este período se han introducido algunos cambios que son muy incipientes todavía en el sistema crediticio formal para hacer posible que las mujeres sean consideradas como sujetas de crédito. En el sistema financiero nacional se ha podido identificar que solamente 2 de 34 bancos (6%) están promoviendo programas de crédito para potenciar la actividad productiva de las mujeres. Un caso es el BANRURAL, creado en 1998, que ha hecho posible la participación de mujeres organizadas en el Consejo de Administración del Banco y como accionistas. El grupo de mujeres accionistas articula a 22 organizaciones representadas por la Federación de Organizaciones Rurales de Desarrollo Integral de la Mujer (FORDIM), Mujeres en Acción, ADIGMIA de Aguacatán, DIGUA en la Costa Sur, entre otras. La participación de las mujeres en el Consejo de Administración ha resultado en una distribución del crédito que tiende a ser más equitativa para hombres y mujeres en el caso de crédito para servicios (gráfica XI.9).

Gráfica XI.9
Concesión de créditos en BANRURAL según actividad económica y sexo del solicitante, 2001
(Porcentajes)



Fuente: BANRURAL.

Un segundo banco que está incursionando en esta dimensión del desarrollo comunitario es BANCAFE, el cual está iniciando el proyecto BANCAFE-Comunitarios para apoyar áreas rurales en el departamento de Jutiapa. El tercer canal de crédito hacia las mujeres está constituido por los programas de bancos comunales impulsados por organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales y por organismos gubernamentales. Se destaca el programa de bancos comunales que CARE inició desde 1989, que tiene cobertura en las Verapaces y en las regiones Central y Occidente. Se han implementado 298 bancos comunales que integran a 8,000 socias. A través del Fondo de Inversión Social (FIS), en 1998, se habían establecido 134 bancos comunales que aglutinaban a 4,747 socias más. También el programa Promujer de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP) ha contribuido al fortalecimiento institucional de esos bancos.

A pesar de esos avances del sistema crediticio y de la institucionalidad crediticia comunitaria que se ha venido estructurando, el acceso al crédito de las mujeres y principalmente para la mayoría de las mujeres del área rural, todavía es mínimo. De los créditos otorgados a

[24] ENCOVI, 2000.
[25] Quijano y Monzón, 2000.

la pequeña y mediana empresa por parte de BANRURAL, apenas el 37% fueron adjudicados a grupos de mujeres. En ese limitado acceso al crédito procedente del sistema financiero nacional han intervenido varios factores que van desde condiciones sociales hasta prácticas culturales, económicas e institucionales que las excluyen. Para las mujeres es muy difícil solicitar crédito debido al elevado número de requisitos que ponen las instituciones bancarias. La mayoría de campesinas no poseen documentos de identidad, situación que les imposibilita iniciar trámites para solicitar crédito. A eso se suma el analfabetismo, la falta de contactos y de información, pero sobre todo la carencia de propiedades y bienes para dar garantía, les impide ser consideradas como sujetas de crédito.

5. Carencia de servicios de apoyo

En Guatemala, como en el resto de América Latina, las mujeres enfrentan las dificultades de un medio en el que lo que determina la vida cotidiana es la total discordancia entre la vida «pública» y la «privada». No existen políticas sociales que faciliten la transformación de las relaciones de poder y de los papeles segregados por género en el seno de las familias. Las condiciones laborales, por su parte, no concilian las responsabilidades familiares con las laborales. Muchas de estas mujeres que trabajan fuera de su casa por jornadas de 8 a 10 horas diarias deben recurrir a sus madres, hermanas, cuñadas, amigas, vecinas o empleadas para «cumplir» con el trabajo doméstico y la crianza y cuidado infantiles. En muchos casos, las adultas en edad no reproductiva y las adultas mayores son quienes las relevan parcial o momentáneamente de estas funciones, asumiéndolas, en muchos casos, sin ningún pago o a cambio de alimentos o del intercambio de otros satisfactores para sus propias familias.

Es así como las tareas de la reproducción familiar recaen casi exclusivamente en las manos de las mujeres. Es decir, las mujeres absorben una gran parte del costo que implica garantizar la sobrevivencia del sistema social. El Estado no asume la responsabilidad que le corresponde en la socialización de la crianza y el cuidado infantil y en los hogares las mujeres se enfrentan a la imposibilidad de negociar con sus parejas y con otros miembros de la familia una distribución más equitativa de estas tareas. Como ya se indicó, el trabajo doméstico hace que las mujeres incrementen su jornada de trabajo hasta en siete u ocho horas diarias. La intensidad varía, dependiendo de su estrato socioeconómico, el área rural o urbana en que viven, el grupo sociocultural al que pertenecen y el momento del ciclo vital en que se encuentran.

La continua contradicción entre ambos planos de la vida social «público y privado» y los papeles de cuidadoras, socialmente asignados a las mujeres, hace que éstas perciban que no cumplen «bien», o lo hacen de manera deficiente, la función que les ha sido asignada y ello tiene consecuencias en su autoestima y en su salud mental en general. A estos aspectos se suman las tensiones generadas por el conflicto y el temor que provoca en mujeres dejar a los hijos solos por largas jornadas, generalmente bajo el cuidado de hermanas (os) mayores. Las mujeres adultas en esta condición se ven totalmente imposibilitadas de participar socialmente en espacios de organización comunitaria o político sociales. Ellas «no tienen tiempo» de pensar siquiera en esa posibilidad. Como tampoco lo tienen para pensar en alternativas de formación y educación para obtener mejores condiciones de vida e ingresos. Muchas mujeres enfrentan además situaciones de violencia de su pareja, quienes las «castigan» por el incumplimiento de los papeles reproductivos.

Los centros públicos de cuidado infantil con que se cuenta no son suficientes para atender la demanda de las mujeres. Solamente existen 22 a nivel nacional y 11 en la ciudad. Los que existen, basados en la concepción de que

las mujeres son dependientes en su hogar en términos económicos, o solamente están apoyando a su marido, no dan acceso a estos servicios a quienes no demuestran por la vía formal que «trabajan». Estas guarderías son demandadas especialmente por mujeres de estratos socioeconómicos bajo y medio bajo. La distribución de estos servicios es como sigue: 11 guarderías o centros de atención integral en la ciudad capital y 22 centros en los departamentos, la mayoría ubicados en las cabeceras departamentales de Chimaltenango, Cuilapa, Cobán, Chiquimula, Escuintla, Quiché, Jalapa, Jutiapa, Suchitepéquez, Izabal, Quetzaltenango, Huehuetenango, Retalhuleu, Totonicapán, Salamá, Sololá, San Marcos, Zacapa y El Progreso. Las mujeres del estrato socioeconómico medio-medio y medio-alto también enfrentan problemas por la escasez de este tipo de servicios, la inseguridad de los mismos en términos de la integridad infantil y los altos precios. Entre los servicios que las guarderías existentes ofrecen están servicios de estimulación temprana por la mañana y por la tarde el cuidado de los niños y niñas. Algunos centros únicamente brindan estimulación temprana y trabajan sólo por la mañana. Regularmente los centros no incluyen la alimentación del niño o niña y la misma corre por cuenta de las madres y padres. La población que atienden está entre los 0 y 5 años de edad, para los centros que funcionan todo el día, y de 1 a 5 años para los que funcionan únicamente en jornada matutina.

6. La salud de las mujeres adultas

a) El sistema de salud enfatiza la dimensión reproductiva de la salud de las mujeres

El modelo de desarrollo social vigente en el país excluye a amplios sectores de la población y afecta de manera particular a las mujeres y su acceso a los servicios de salud. El sistema nacional de salud, especialmente el sector público, presenta deficiencias en cuanto a la cobertura mínima y la calidad de los servicios que presta. Además, el enfoque biomédico que domina el sistema de salud no toma en cuenta de manera integral otras concepciones y prácticas de salud, como la de los sistemas tradicionales familiares, donde las mujeres juegan un papel central y determinante. Las mujeres (y las personas en general) son consideradas como entes pasivos, receptores de acciones de orden curativo. Las mujeres adultas de todos los estratos socioeconómicos, grupos socioculturales y áreas de residencia, están prácticamente ausentes de las esferas de toma de decisiones sobre la salud a nivel comunitario y local y esa es una de las limitaciones más grandes para la efectividad del sistema.[26]

La visión del modelo de atención está centrada en las mujeres como reproductoras (el binomio materno-infantil). La mujer, desde esta perspectiva, es el receptáculo reproductor de otra vida y prácticamente, sólo como tal adquiere importancia para el sistema de atención. Esta visión deja por fuera aspectos relacionados con la salud integral de ellas y en todas las etapas de su ciclo vital. Por consiguiente, el conocimiento, la información y los servicios de salud que se ofertan responden a este paradigma de los que es «ser mujer».

Aspectos relacionados con nutrición, el saneamiento, los efectos de la violencia contra las mujeres, la salud bucal, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/sida, el cáncer o tumores malignos generalizados, enfermedades crónicas y degenerativas, salud mental y salud sexual, son todos aspectos en que las mujeres cuentan con escasas alternativas de atención o de acceso. La relación individual y colectiva con la naturaleza, la visión integrada entre el medio, las emociones, la espiritualidad, los afectos y la sexualidad, no forman parte del enfoque de la salud.

[26] Recientemente, el Ministerio de Salud Pública ha estado instituyendo los «Consejos de Mujeres» que fungen un papel de asesoría a las Direcciones de Áreas de Salud.

b) El estado de salud de las mujeres adultas

Investigaciones que den cuenta de los perfiles epidemiológicos de las mujeres, a nivel nacional y local, son muy escasas o están referidas a la ejecución de programas o políticas puntuales.[27] La mayor parte de la investigación que se hace define variables e indicadores que homogenizan a mujeres y hombres y no permiten visibilizar la situación específica de salud de las mujeres. Además, la mayoría de datos disponibles centran su atención en la dimensión reproductiva de la salud de las mujeres. Sin embargo, el goce de salud en esta etapa del ciclo vital tiene una íntima relación con el ejercicio de sus derechos reproductivos y sexuales, en un sentido más amplio que la maternidad.

Es decir, implica que las mujeres adultas puedan tener relaciones sexuales gratificantes y sin temor de contraer infecciones o embarazos no deseados y por lo tanto, de poder controlar su fertilidad con menos riesgos de efectos secundarios, así como de tener embarazos y partos saludables y seguros. Sus posibilidades a este respecto se ven directamente afectadas por factores de orden estructural asociados con la pobreza, el lugar de residencia, la discriminación étnica y la subordinación de género. Los embarazos numerosos, a intervalos menores de dos años, o en edades de riesgo reproductivo, constituyen un serio peligro para la salud de las mujeres. Las condiciones de riesgo son mayores, dependiendo del estrato socioeconómico (especialmente en lo que toca al estado nutricional de las mujeres embarazadas), el área de residencia y el grupo sociocultural del que se trate.[28]

En Guatemala, la edad promedio de las mujeres al tener su primer hijo/a es de 19.9 años. Los embarazos múltiples y la frecuencia de los mismos han sido señalados como causa del síndrome de agotamiento materno, lo cual se atribuye al hecho de que el organismo necesita de 2 a 3 años para recuperarse de un embarazo.[29] Durante el período 1996-1999, la tasa global de fecundidad era de 5 hijos por mujer con variaciones de entre 4.1 en el área urbana y 5.8 en el área rural (6 hijos por mujer).[30] Por su carácter de promedio, esta tasa oculta variaciones dentro del país, asociadas con las regiones, los estratos socioeconómicos y los grupos étnicos. También es de tomar en cuenta que en la definición de esta tasa se considera a los nacidos/as vivos/as y no los embarazos, dato sobre el cual no se tiene mayor información. Esta situación también oculta la incidencia de mortinatos y el aborto.

Cuadro XI.2

Mujeres adultas que conocían por lo menos un método anticonceptivo

(En porcentajes)

	Urbana		Rural	
Mujeres adultas en edad reproductiva	Si	No	Si	No
Con menos riesgo	80.0	20.0	43.0	57.0
Con riesgo	75.0	25.0	35.0	65.0
Total	79.0	21.0	42.0	58.0

Total de mujeres adultas en edad reproductiva que si conocen por lo menos un método anticonceptivo: 83%
Total de mujeres adultas en edad reproductiva que no conocen ningún método anticonceptivo: 17%

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENCOVI.

[27] En 1999, OPS publicó el documento «La salud de las mujeres en Guatemala», que constituye un importante esfuerzo por compendiar una serie de datos estadísticos sobre la situación de salud de las mujeres guatemaltecas. La serie de datos contenida en dicho estudio corresponden, en su mayoría, a la primera parte de la década de los noventa y antes, por lo que no se han incluido en el presente capítulo. Es necesario destacar que existen enormes dificultades para obtener información estadística actualizada en salud en el país, especialmente, desagregada por sexo.

[28] Este apartado se construyó sobre la base de los aportes de Gómez Gómez 1994.

[29] Gómez Gómez, 1994.

[30] En este apartado del informe hemos utilizado la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1999, por ser el único registro estadístico especializado en la temática de las mujeres adultas de este segmento. En la ENCOVI se encontraron insuficiencias e imprecisiones en los datos, que no permitieron abordar con ellos este apartado.

La frecuencia de embarazos, la edad, la multiparidad y la nutrición son componentes de la medición del riesgo reproductivo que enfrentan las mujeres. El riesgo de enfermedad y muerte materna es mayor cuando hay alta fecundidad, sobre todo, si esto ocurre en los grupos de alto riesgo (por debajo de los 18 años y arriba de los 36). En Guatemala los índices de mortalidad materna siguen siendo alarmantes. Para el año 2002, se registra una tasa promedio para el país de 153 muertes por 100,000 nacidos vivos.[31] Esta cifra es sumamente elevada, particularmente si se considera que la mortalidad materna se debe a causas prevenibles y que se cuenta con tecnología y conocimiento científico para prevenirla.[32]

La mortalidad materna también está condicionada por patrones culturales, socioeconómicos, área de residencia, educación y por la limitada extensión de cobertura en los programas de salud y de salud reproductiva. En Guatemala siguen presentándose los porcentajes más bajos de conocimiento y uso de anticonceptivos en la región. En el año 2000, 83% de las mujeres adultas conocían algún método anticonceptivo. Las variaciones más importantes se presentaron entre las mujeres del área urbana y del área rural que sí conocen sobre métodos (79% y 41% respectivamente). Por su parte, el porcentaje de mujeres adultas en «edad reproductiva con menos riesgo» que sí conocían, es mayor que el de las mujeres adultas en «edad reproductiva con riesgo» que conocían de algún método; la diferencia era de 5 puntos en el área urbana y de 8 en el área rural.

En cuanto al uso, los datos disponibles de la Encuesta de Salud Materno-Infantil 1998/99 reportaban que solamente el 38% del total de las mujeres (unidas y no unidas) utilizaban algún método y se observaba una amplia brecha en la prevalencia de uso de anticonceptivos entre población urbana y rural (52 y 27%), entre no indígenas e indígenas (50 y 13%) o entre mujeres sin nivel educativo (19%) y aquellas con al menos educación secundaria (68%).[33] Es de destacar que la brecha más grande era entre las mujeres indígenas y las no indígenas. El uso de métodos anticonceptivos también variaba en dependencia de las representaciones y el imaginario social sobre la sexualidad y la regulación de la fertilidad que tienen las mujeres y los hombres.

Las mujeres son las que generalmente asumen la responsabilidad y el riesgo del uso de anticonceptivos, con escasa o ninguna información al respecto y con dificultades de acceso asociadas a la oferta de los mismos y los costos elevados de algunos de ellos. Los métodos estrictamente masculinos son los menos utilizados. Los factores condicionantes de estas diferencias no se pueden atribuir, por lo tanto, a consideraciones económicas o de beneficio para la salud, sino más bien a comportamientos y valores ligados a las definiciones culturales de género que privilegian las preferencias del varón y la integridad física del aparato reproductivo masculino.[34] En Guatemala es generalizado entre las mujeres adultas el uso del método de esterilización quirúrgica, que es un método anticonceptivo permanente. En el año 2000, el 94% del total de procedimientos de esterilización quirúrgica realizados por el Ministerio de Salud Pública, correspondieron a mujeres.[35]

En cuanto a la dimensión no reproductiva de su salud, como se mencionó previamente, existe mucho menos información disponible. Se examinan a continuación algunos datos. Los tumores malignos del aparato reproductivo se presentan con mayor frecuencia en el sexo fe-

[31] Minsa, 2002. Cifras preliminares

[32] Las causas de la morbimortalidad materna son el resultado de las complicaciones en el embarazo, parto o puerperio. Entre ellas debe considerarse el aborto provocado, la toxemia, hemorragia y complicaciones del puerperio.

[33] ENSMI ,1998/99.

[34] Gómez Gómez, 1994.

[35] Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, SIGSA, 2000.

menino que en el masculino y dentro del conjunto de tumores malignos, los ginecológicos (útero ovarios y mama) superan a los de otras localizaciones de cáncer en la mujer. El cáncer de mama es más frecuente en la países industrializados, mostrando incidencias más bajas en los países en vías de desarrollo y para América Latina las tasas más bajas de cáncer de mama se registran en Centroamérica, con excepción de Costa Rica. El cáncer de cuello uterino representa para América Latina un problema de salud pública, más extendido que el cáncer de mama.[36]

Tal y como se observa en el cuadro XI.3, la situación de pobreza y el área de residencia, de las mujeres adultas en edad reproductiva con y con menos riesgo, afecta la realización o no del examen de papanicolau. Sin embargo, en el año 2000, un porcentaje elevado de mujeres no pobres no se había realizado el examen, tanto en el área urbana, como en la rural (43% y 57% respectivamente). Este comportamiento probablemente está vinculado a la falta de información de las mujeres en general sobre la importancia de este procedimiento para la prevención del cáncer del cuello del útero, así como a una

Recuadro XI.4
La salud de las mujeres en el trabajo

Para entender cómo y porqué se enferman las mujeres que trabajan es necesario tomar en cuenta la posición y el papel que se les asigna culturalmente en la sociedad. Este hecho permite comprender cómo la sociedad ve el trabajo femenino, cómo se ubican en el mundo laboral y los costos en la salud que tiene el tipo de tareas que realizan. Cuando se cumple una doble jornada laboral –trabajo doméstico y extradoméstico– a menudo se limitan los horarios laborales, el tiempo disponible para la capacitación o para participar en las organizaciones laborales. Por lo tanto, también se reducen las aspiraciones y posibilidades de progreso de las mujeres.

En relación con el cuidado de la salud de las mujeres trabajadoras, las investigaciones sobre este tema tienen un enfoque tradicional dirigido a los accidentes de trabajo y a las enfermedades profesionales en las actividades masculinas como la minería, la construcción y la industria pesada. Las acciones preventivas dirigidas a las mujeres han tenido como meta detectar y evitar sólo los trastornos de la vida reproductiva. Se sabe que las mujeres se concentran en un número limitado de ocupaciones que, por lo general, no plantean riesgos tan evidentes para la salud física aunque provoquen otro tipo de problemas. Por lo general, las mujeres toman los puestos laborales menos calificados en términos económicos y de prestigio, realizan tareas repetitivas o las que requieren una atención constante. También son víctimas de asedio sexual en el trabajo. Todas estas situaciones producen tensión y pueden derivar en enfermedades crónicas, que si bien son menos violentas que los accidentes no por ello dejan de ser graves.

Sin embargo, cada vez hay más mujeres que trabajan en la industria pesada y en la construcción y, por lo general, enfrentan las mismas condiciones peligrosas que los varones. En esos lugares se siente la presión de ser «tan buenas como» los compañeros de trabajo y cuando se plantean los problemas de seguridad y salud, se les considera «demasiado débiles para aguantar». El estrés genera problemas de salud también. El estrés puede ser resultado de factores físicos como el movimiento repetitivo de las manos, posiciones inadecuadas al sentarse, ruido excesivo, temperaturas extremas, exigencia de velocidad en el trabajo, entre otras cosas. Otras causas de tensión pueden originarse en las relaciones con jefes y compañeros, en el acoso sexual y la preocupación por compatibilizar las responsabilidades laborales con las domésticas y de la crianza.

Fuente: Colectivo del libro de la salud de las mujeres, 2000.

[36] Gómez Gómez, 1994.

oferta limitada del servicio por parte del sistema de salud. En el segmento de pobreza extrema, el porcentaje de mujeres que se ha hecho el examen es del 3% en el área rural y del 7% en la urbana, lo que indica que solamente el 10% de las mujeres en esta condición han tenido el examen. Por su parte, las mujeres en situación de pobreza no extrema que no se han hecho el examen es de 66% (área urbana) y 74% en el área rural.

Otros tipos de cáncer no ginecológicos, como el cáncer del pulmón, son mucho más frecuentes en el sexo masculino. Sin embargo, patrones de tipo cultural como el hábito del cigarrillo, cada vez más extendido en ciertos grupos de mujeres, están provocando aumento en las tasas de enfermedad y muerte por esta situación. En Guatemala no se cuenta con información al respecto, ya que los registros sobre este tipo de enfermedades no hacen distinción por sexo.

Por otra parte, la menopausia provoca cambios en la función ovárica y es causa de alteraciones psicológicas y fisiológicas de importancia, destacándose las alteraciones óseas, cardiovasculares y génitourinarias. En los casos de diabetes mellitus, osteoporosis y otros, la información disponible no diferencia por sexos. Así también, una doble jornada de trabajo extenuante, que en el caso de las mujeres adultas es la tónica, con jornadas de 17 a 18 horas diarias, mal remuneradas y sin ninguna prestación, en medio de condiciones de salud precarias, está asociada a otra serie de enfermedades como reumatismo, dolores de espalda o riñones, cansancio extremo, depresión y ansiedad, aunque sobre la salud mental de las mujeres y sobre su salud relacionada con los ámbitos de trabajo, no existe mayor información disponible.

c) VIH/sida y las mujeres

La epidemia de VIH/sida en Guatemala comenzó cuando se reportó el primer caso oficial en 1984, en un hombre homosexual que había vivido en Estados Unidos de América. La epidemia tuvo un crecimiento lento hasta 1989 con 33 casos reportados. A partir de entonces, a pesar de limitaciones en los registros de información, se comenzó a dar un incremento significativo en los casos registrados. A diciembre del 2001 se reportaron por medio del Sistema de Vigilancia del Programa Nacional del Sida 4,401 casos de sida (ver cuadro XI.4). Se reconoce que existe un subregistro importante de casos y, sobre todo, del número total de personas que puedan estar infectadas con el virus VIH. Un estimado conservador es de 40 mil a

Cuadro XI.3

Mujeres adultas que se han practicado el examen de Papanicolau, según situación de pobreza

(En porcentajes)

Mujeres adultas en edad reproductiva	Pobre extremo				Pobre no extremo				No pobre			
	Urbana		Rural		Urbana		Rural		Urbana		Rural	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Con menos riesgo	47.0	77.0	59.0	73.0	55.0	77.0	62.0	75.0	56.0	85.0	55.0	76.0
Con riesgo	53.0	33.0	61.0	27.0	45.0	23.0	38.0	25.0	44.0	15.0	45.0	24.0
Total	3.0	97.0	7.0	93.0	33.0	66.0	16.0	74.0	57.0	43.0	43.0	57.0
Total de mujeres	(20,268)		(269,824)		(208,013)		(612,486)		(776,493)		(370,303)	

Fuente: ENCOVI 2000.

Cuadro XI.4

Vías de transmisión de la infección VIH de las personas reportadas con sida

(Casos acumulados de 1984 a enero 2002)

Vía de transmisión	Personas notificadas	Porcentajes
Hombres que tienen sexo con hombres	412	9.36
Hombres bisexuales	244	5.55
Hombres heterosexuales	2,456	55.81
Mujeres heterosexuales	1,018	23.13
Madre-hijo	196	4.45
Transfusiones	75	1.70
Totales	4,401	100.00

Reportes epidemiológicos del Programa Nacional de Sida, MSPAS, Guatemala 2002.

80 mil casos de VIH, pero hasta que no exista un mejor sistema de vigilancia epidemiológica en el país, no se sabrá con más exactitud el número real de casos.

El primer reporte de VIH/sida en la población femenina fue en 1986, cuando se reportaron dos casos. No existió otro caso nuevo en mujeres hasta 1989, cuando se reportaron cinco casos más, representando un 13% del total de casos. A finales de 2001 ya se reportaba un 26% de casos femeninos. A partir de 1995 se ve un incremento en el número de casos en mujeres.

El aumento en el número de mujeres infectadas incrementa también el número de niños infectados. Para finales del 2001, había un total de 176 (4%) casos en niños menores a 9 años. Además de los niños infectados, están los niños sanos que viven con una madre infectada, quienes eventualmente, quedarán huérfanos. Desde 1999, el Programa Nacional de Sida tiene un protocolo que ofrece tratamiento para la mujer seropositiva durante el embarazo, y luego al bebe recién nacido. Este protocolo ha permitido traer al mundo más niños sanos de madres infectadas, aunque persiste el problema de los hijos que quedarán en orfandad, dimensión fundamental de las implicaciones de la epidemia del VIH/sida en el desarrollo humano.

Las mujeres son vulnerables a la infección por el VIH/sida por varios factores importantes de reconocer y analizar, que se exponen a continuación:

i) La vulnerabilidad biológica

La Organización Mundial de la Salud determinó que en la relación heterosexual las mujeres son cuatro veces más vulnerables a la infección por VIH que los hombres. Esto significa que si se tomara un ideal teórico en que todos los demás factores son iguales, una relación sexual entre hombre y mujer no es realmente equitativa. Existen varias razones para ello: primero, el semen contiene mucho más concentración del virus VIH que las secreciones vaginales. Segundo, el semen se mantiene mucho más tiempo dentro de una mujer que los flujos vaginales en el pene masculino. Tercero, el área vaginal es mayor y contiene mucho más área de absorción, y por ende, su posibilidad de contagio crece significativamente. Cuarto, la barrera vaginal, el epitelio y la cerviz presentan en muchas ocasiones rupturas pequeñas, lo cual facilita la infección durante la relación sexual. En el caso de las adolescentes, los riesgos son mayores ya que su tracto genital es inmaduro, creando una barrera menos efectiva para protegerse de la transmisión del virus.

Quinto, en el caso de existir otras infecciones de transmisión sexual, especialmente las que presentan úlceras, el riesgo de una mujer crece aún más. Aunque las infecciones de transmisión sexual son fáciles de tratar en las mujeres, éstas muchas veces no presentan síntomas, haciendo difícil su diagnóstico y tratamiento. Finalmente, la infección por transfusiones de sangre pone a la mujer en riesgo, ya que las mujeres tienden a recibir más transfu-

siones de sangre que los hombres, especialmente en el período post maternidad.

ii) Asimetrías de género en las prácticas sexuales

La mayor vulnerabilidad biológica de las mujeres al virus VIH se conjuga con su condición de género que determina el poder desigual de decisión que maneja cada integrante de la pareja. Generalmente es el hombre quien toma las decisiones sobre la actividad sexual de la pareja y sobre la fecundidad de la mujer; ésta tiene poca capacidad y posibilidad de negociar estos aspectos que competen a la relación de pareja.[37]

Prevalece un patrón de conducta en que, mientras los hombres ejercen controles para asegurar que el comportamiento sexual de la mujer/esposa sea monógamo, se sienten en libertad para tener relaciones sexuales cuando quieren y con quien quieren. Esta situación pone a las mujeres en mayor riesgo de infectarse, pues impide que ésta decida libremente sobre el uso de preservativos o bien, negarse a tener una relación sexual sin riesgo de ser violentada. Por consiguiente, las relaciones sexuales suelen ser sin consentimiento, incrementando su riesgo a contraer una enfermedad de transmisión sexual o el VIH. Es así como la fidelidad de la mujer no necesariamente la protege, porque, en muchas ocasiones, no es mutua. Por otro lado, si bien la violencia doméstica verbal y física no conlleva riesgos para contraer el VIH, si demuestra la imposibilidad generalizada de la mujer de protegerse de acciones que atentan contra su dignidad y ponen en riesgo su integridad física y mental. En estas condiciones, es imposible pensar que tenga posibilidades de negociar el uso del condón y demandar fidelidad mutua.

Por otra parte existen prácticas y comportamientos sexuales de los hombres que ponen en riesgo directo a las mujeres de contraer la enfermedad. Los hombres inician en muchas ocasiones sus relaciones sexuales con mujeres insertas en el comercio sexual. Son llevados por su padrino o amigos para «hacerse hombre». Esta práctica continúa, para algunos, a lo largo de sus vidas y es culturalmente aceptable. También existen los casos en que los hombres se casan, tienen hijos pero mantienen, en paralelo, relaciones sexuales con otros hombres. Ellos no se identifican como homosexuales o bisexuales, pero por las prácticas sexuales en las que participan, tienen un alto riesgo de contraer el VIH y de transmitírselo a su esposa o pareja y a sus hijos no nacidos. Otra práctica sexual que se da entre parejas jóvenes heterosexuales es el sexo anal, que se practica para evitar la pérdida de la virginidad de la mujer, poniendo a la mujer en mayor riesgo que por medio de una relación vaginal, al ser el tejido anal mucho más susceptible a rasgaduras que incrementan la susceptibilidad de los tejidos al VIH.

iii) La pobreza y la dependencia económica hacia los hombres

La pobreza esta íntimamente ligada con el incremento en los niveles de infección por VIH en un país. La mayoría de nuevas infecciones en el mundo se desarrollan en los países en vías de desarrollo. La pobreza reduce la capacidad del país a ofrecer servicios adecuados de salud, donde ofrezca tratamientos adecuados para la totalidad de la población que lo necesita. A nivel de la pareja, la dependencia económica que viven las mujeres frente a su pareja la obliga a someterse a situaciones sexuales que la ponen en peligro de contraer el VIH.[38] Todos estos factores ponen a la mujer en una situación vulnerable ante la epidemia del VIH/sida.

[37] Secretaría Técnica del Gabinete Social de la Presidencia 1997.

[38] Existen otros factores que incrementan el riesgo de las mujeres de contraer el VIH/sida. Éstos son el nivel educativo, las sanciones religiosas al uso del condón y el uso de alcohol y drogas (por ella o su pareja). En Guatemala, afectó además de manera particular el fenómeno de la guerra, que obligó al desplazamiento de grandes contingentes de población y la desintegración de parejas y familias. También el fenómeno migratorio tanto interno como internacional pone a hombres y mujeres en mayor riesgo de adquirir VIH/sida. Hirschmann, A., 2002.

7. La violencia contra las mujeres adultas

La violencia contra las mujeres es un problema de seguridad ciudadana, de grandes dimensiones, que requiere de atención por parte del Estado y de la sociedad en general. La violencia intrafamiliar constituye un serio obstáculo para el desarrollo económico y social. Al atentar contra el potencial humano de las mujeres, niñas, niños y adultos mayores afectados, la violencia intrafamiliar limita la plena incorporación de las personas a los procesos de desarrollo social, político y económico. Esta situación perpetúa la injusticia y la discriminación al negárseles a las personas afectadas el acceso igualitario a los recursos de la sociedad, a la vez que les impide contribuir plenamente a los procesos de desarrollo social.[39]

La violencia contra las mujeres tiene distintas manifestaciones: físicas, emocionales, sexuales, patrimoniales y económicas. La violencia física implica golpes, fracturas, heridas y muerte. La violencia psicológica se manifiesta a través de insultos, gritos, privación de afecto, burlas, descalificaciones. Por su parte, la violencia sexual, para las mujeres adultas, implica violación, abuso sexual y acoso.[40] La violencia patrimonial es aquella en que el agresor roba, destruye o vende los bienes familia-

Cuadro XI.5

Resultados de encuesta sobre la utilización de la boleta de registro VIF por parte de instituciones del Estado vinculadas con la atención de la violencia intrafamiliar

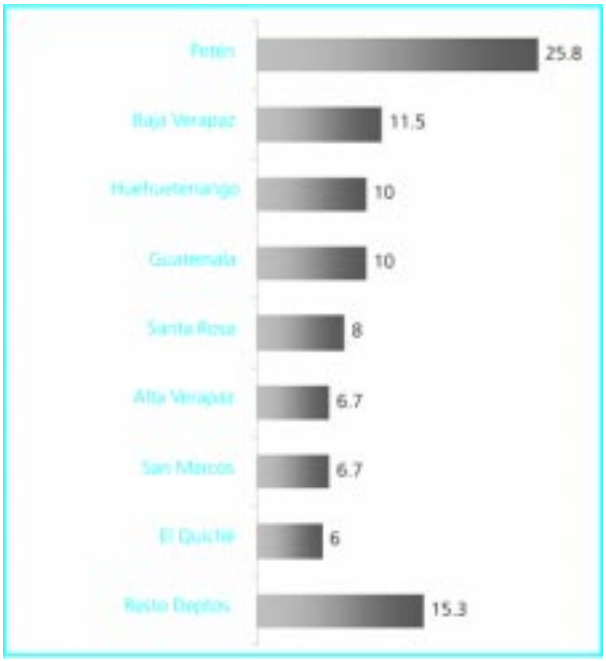
Institución	Si	No	Total
Ministerio Público, Fiscalía de la Mujer	0	1	1
Ministerio Público, Oficina de Atención Permanente	0	3	3
Ministerio Público, Oficina de Atención a la Víctima	1	15	16
Procuraduría General de la Nación	1	2	3
Policía Nacional	4	18	22
Juzgados de Familia	8	13	21
Procuraduría de los Derechos Humanos, Auxiliatura	5	1	6
Procuraduría de los Derechos Humanos, Defensoría de la Mujer	6	2	8
Bufete Popular, Universidad del Estado	0	4	4
Bufete Popular, Universidad Privada	0	2	2
Bufete Popular, Universidad Privada	0	1	1
Total instituciones visitadas	25	62	87
	30%	71%	100%

Fuente: Aguilar. A.L., O.López y V. Chanquín, 2001-2002.

[39] «...el maltrato como expresión de poder en la relación hombre/mujer, encuentra su elemento disparador en el requerimiento patriarcal que estipula que el hombre se constituye en el vigilante del acatamiento de los roles que le han sido asignados socialmente a la mujer. El no cumplimiento del rol o cualquier acto que plantee un desborde respecto del poder masculino, constituirá el argumento catalizador del maltrato. El maltrato se hace efectivo también con la simple representación de la recusación del rol; la sensación de inseguridad acerca del control efectivo sobre su objeto de dominio es justificación suficiente para recurrir al maltrato». Aguilar T. 1996.

[40] El acoso sexual se manifiesta a través de conductas sexuales indeseables que van desde las insinuaciones de cualquier tipo, «actos sutiles disimulados de contacto físico, hasta la agresión sexual simple o agravada, alusiones sexuales claramente despectivas». AMVA, CICAM, CCM, 2002. Este punto está planteado en el Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas, en el apartado II, Lucha contra la Discriminación, Párrafo B. Derechos de la Mujer Indígena, donde el gobierno se compromete a promover una legislación que tipifique el acoso sexual como delito. Por su parte, la Comisión Nacional de Derechos de la Mujer Indígena Saqb`ichil COPMAGUA realizó una propuesta de anteproyecto de Ley contra el acoso sexual, específicamente, tal y como está mandatado en los Acuerdos de Paz.

Gráfica XI.10
Distribución según departamentos de las denuncias de violencia intrafamiliar registradas en Estadística Judicial del Organismo Judicial



Fuente: Aguilar A.L., O. López y V. Chanquín, 2001-2002.

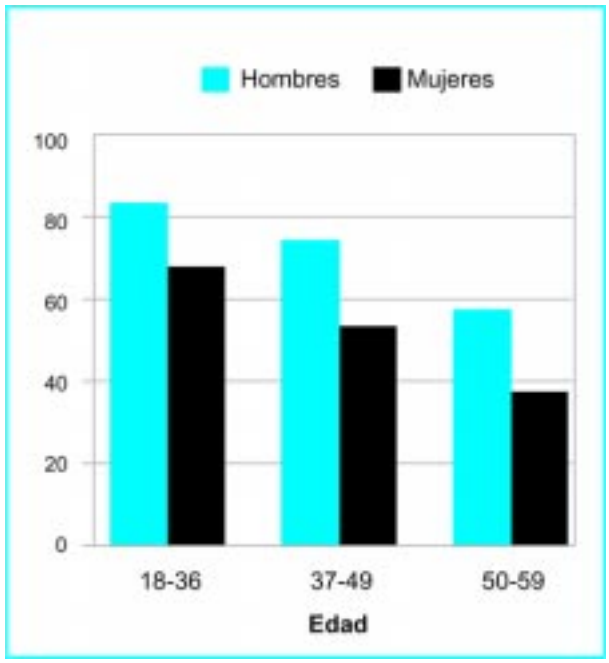
res de cualquier tipo y no cumple con su responsabilidad paterna económica.

Las mujeres adultas indígenas, tanto del área rural como de la urbana, viven una conjugación de las opresiones étnico-culturales y de género. Ambas se conjugan y se expresan en el hecho concreto de la violencia contra las mujeres indígenas:

«en nuestra sociedad prevalecen valores fuertemente machistas, puritanos, conservadores, patriarcales y opresivos hacia la mujer. Y en muchos sectores indígenas se confunde la reivindicación de valores y costumbres étnico culturales válidas, con prácticas opresivas hacia la mujer. Con el agravante de que, cuando se reconoce ese rasgo opresor de la cultura, lo atribuyen a la influencia ladina.»[41]

Las posibilidades de visibilizar la violencia contra las mujeres en Guatemala se ven limitadas debido a que existen múltiples debilidades en los sistemas y mecanismos de registro y estadística del problema (cuadro XI.5). A pesar de que la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar establece la obligatoriedad de varias instituciones estatales de llevar un registro al respecto, muy pocas lo hacen de manera efectiva, ya sea de acuerdo a sus propios métodos o a través de la boleta unificada para el registro de casos (cuadro XI.5). El registro de los casos de violencia contra las mujeres también depende del imaginario social sobre este tema. De esa cuenta, muchas veces el registro se hace bajo el rubro de «violencia» en general, o de «violencia intrafamiliar», lo que dificulta poder diferenciar los casos de violencia contra las mujeres.

Gráfica XI.11
Tasa de alfabetismo de adultos y adultas según grupo etario, 2000
(En porcentajes)



Fuente: ENCOVI 2000.

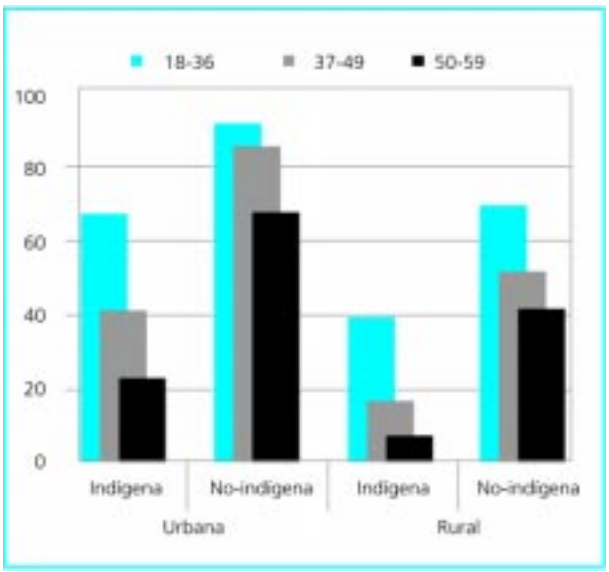
[41] Alvarez, 1997.

Específicamente la Dirección de Estadística Judicial cuenta con datos de los últimos cuatro años, pero no hace un desglose por año para determinar la tendencia de crecimiento anual. Esta información contabiliza, a diciembre 2001, un total de 882 casos de denuncia de violencia intrafamiliar reportados en toda la República. El departamento que registra mayor cantidad de denuncias es Petén con 228 casos. Le sigue Baja Verapaz con 101 casos y en tercer lugar están los departamentos de Huehuetenango y Guatemala con 89 y 88 denuncias respectivamente. En el departamento de Santa Rosa hubo 73 casos, en Alta Verapaz y San Marcos 59 casos cada uno y Quiché registra 55. Por su parte, en Quetzaltenango se contabilizaron 50 casos, en Jutiapa 25 y en Suchitepéquez, Zacapa, Sololá, Chimaltenango, Chiquimula, El Progreso, Izabal y Jalapa, se reportaron 15 casos en cada lugar.[42]

Gráfica XI.12

Tasa de alfabetismo de mujeres adultas según grupo étnico y área geográfica por grupo etario, 2000

(En porcentajes)



Fuente: ENCOVI 2000.

8. Las mujeres adultas y la educación

El nivel de alfabetismo y el acceso a la educación también se constituyen en manifestaciones concretas de inequidad, producto de las relaciones desiguales de poder en la sociedad actual. Esta situación se hace evidente especialmente en las mujeres respecto de los hombres. En Guatemala sólo el 54% de la población (de 7 años en adelante) sabe leer y escribir en idioma español y de ella el 53% son hombres y el 47% mujeres.

Una de las expresiones más evidentes de inequidad entre indígenas y no indígenas, aun en un mismo segmento de población como el de mujeres adultas, está referida a la brecha existente entre mujeres no indígenas alfabetas que registra un índice del 78% respecto del 22% para mujeres indígenas alfabetas. Esta caracterización se aplica igualmente para la población masculina no indígena, 68% alfabetas, respecto del 32% de hombres indígenas, siendo mayor la brecha entre mujeres indígenas y no indígenas que entre mujeres y hombres. Si la variable comparativa es solamente el sexo, el segmento de hombres adultos alfabetas supera a las mujeres adultas por tres puntos porcentuales (29 a 26% del total de población alfabeta).

Del total de la población alfabeta a nivel nacional, el 26% corresponde al sector de mujeres adultas. De éstas el 58% son del área urbana y 42% del área rural. Las mujeres en «edad reproductiva con menos riesgo» que son alfabetas representan el 69% del total de mujeres adultas, el 23% son mujeres en «edad reproductiva con riesgo» y el 8% son mujeres en «edad no reproductiva.»

Entre los principales factores que influyen en los niveles de analfabetismo (39%) en el país, y que aplican específicamente para el segmento de mujeres adultas están la situación de pobreza, la condición étnica, la ubicación geo-

[42] Aguilar *et al*, 2002).

gráfica,[43] y su situación de género que la encuadra dentro del ámbito doméstico.

La educación, vista desde una perspectiva económica y social, se concibe como un recurso necesario para enfrentar los desafíos de sociedades cada vez más globalizadas y complejas. Pero también es parte fundamental del desarrollo individual de las personas quienes, al lograr apropiarse conocimientos y habilidades, pueden adquirir la capacidad crítica para expresarse, cuestionar y disentir. Las mujeres como portadoras de convicciones y pautas culturales arraigadas socialmente, relativas al sometimiento y subordinación respecto del hombre, pueden encontrar en la educación un medio que contribuya a su superación, elevando su autoestima, hasta llegar a configurarse como actora social que participa en las decisiones que afectan su individualidad, la de su familia, y su situación de grupo.

A nivel nacional, la educación formal se ha caracterizado por la presencia de restricciones a la extensión de la educación a determinados grupos. En el caso de las mujeres, su papel en el ámbito doméstico ha definido, por generaciones, que su formación se oriente a prepararse para cumplir con esta función. También ha limitado sus oportunidades de adquirir educación formal priorizando su papel de madre y esposa frente a sus posibilidades de realización académica y profesional.

En el segmento de mujeres adultas prevalecen las que tienen algún nivel de escolaridad (60%). Sin embargo, la proporción de mujeres adultas sin ninguna escolaridad es todavía alta (40%), en tanto que el 76% de la población masculina adulta tiene algún nivel de escolaridad. Comparativamente, si se observan las proporciones de niveles de escolaridad por sexo, como un grupo etario único, los hombres adultos con escolaridad superan por tres puntos porcentuales a las mujeres, y las mujeres adultas sin escolaridad superan a los hombres por diez puntos porcentuales. Es decir, el margen de diferencia entre hombres y mujeres prevalece como una clara manifestación de discriminación en el acceso a la educación.

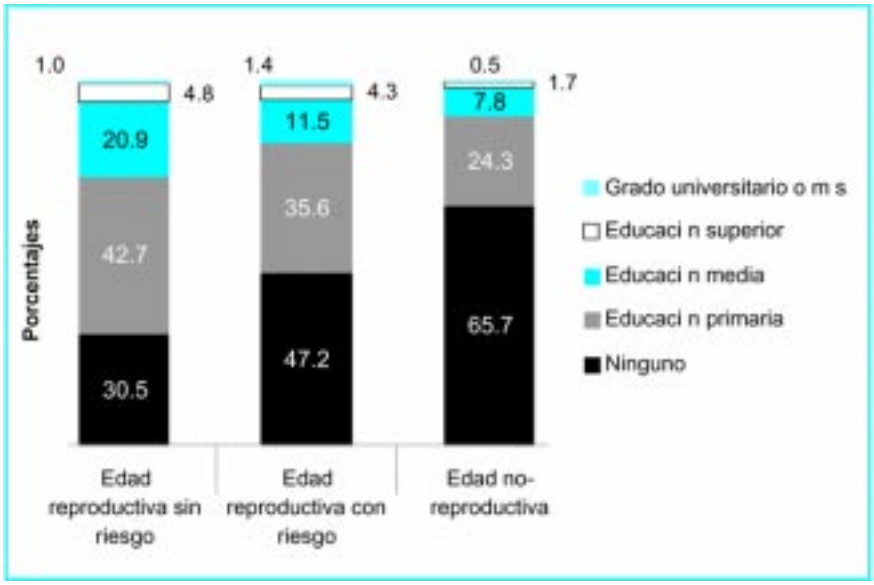
Al interior del segmento de mujeres adultas también se marca una diferencia significativa entre la generación de las mujeres en «edad reproductiva con menos riesgo», que representa el 70% de población con algún nivel de escolaridad, respecto del 22% de mujeres en «edad reproductiva con riesgo» y el 8% de mujeres en «edad no reproductiva», que constituye un indicador de los avances que se han dado en esta materia.

Al interior de los otros grupos etarios en edad reproductiva con riesgo y no reproductiva se mantiene la misma tendencia que en el estrato más joven, casi la mitad de las mujeres tuvo acceso a educación primaria y entre 30 y 35 mujeres de cada 100 tuvo acceso a estudios de nivel medio. La proporción desciende respecto de las mujeres con estudios a nivel superior, y se reduce aún más para aquellas que han logrado obtener un grado universitario. De esa cuenta, aquellas que tienen estudios universitarios sin concluir representan el 17% para el grupo en edad reproductiva con riesgo, y para las de edad no reproductiva el 12%. Las que concluyeron estudios universitarios son únicamente 4 de cada 100 para cada grupo etario (gráfica XI.13).

Si se desagrega el nivel de escolaridad de las mujeres según su condición étnica y localidad, se observa que el 69% de las mujeres adultas indígenas del área rural no tienen ningún nivel de escolaridad y solamente el 29% ha completado la educación primaria. Prácticamente no hay mujeres indígenas rurales con educación media o superior. En el otro extremo están las mujeres no indígenas urbanas, donde un 36% tiene educación media y un 11% ha tenido oportunidades para acceder a la educación superior. Es de destacar que solamente un

[43] Este factor en particular no es determinante en el caso de los hombres adultos alfabetas, 49% en área urbana y 51% en área rural, en tanto que, para el caso de las mujeres adultas influye la ubicación geográfica, 58% urbana y 42% rural.

Gráfica XI.13
Distribución de mujeres adultas según escolaridad, 2000
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

1% del total de mujeres adultas ha tenido oportunidades de hacer estudios de post-grado universitario (gráfica XI.14).

De acuerdo con la estadística de matriculación de estudiantes de la universidad estatal del país, durante el trienio 2000-2002 se inscribieron 320 mil estudiantes. De ellos, el 58% eran hombres y el 42% mujeres. En ese período se generó un nuevo comportamiento en las tasas de inscripción, que estaría apuntando a una gradual reversión de tendencias históricas en materia de educación de las mujeres. Las inscritas en el año 2001 reportan una tasa de crecimiento del 6% (aunque para el año 2002 descendieron un punto porcentual respecto del año anterior), mientras que, para los hombres inscritos en la universidad, en el 2001, aumentó únicamente en 0.4% respecto del 2000, y para el año 2002 tuvo un descenso significativo (-0.5%).[44] En esta situación pudo haber influido la implementación del sistema de exámenes de admisión para los/las nuevos/as aspirantes a las aulas universitarias, además de situaciones del entorno socio económico del país, que obligan a dar prioridad a otras actividades, antes que a la formación superior.

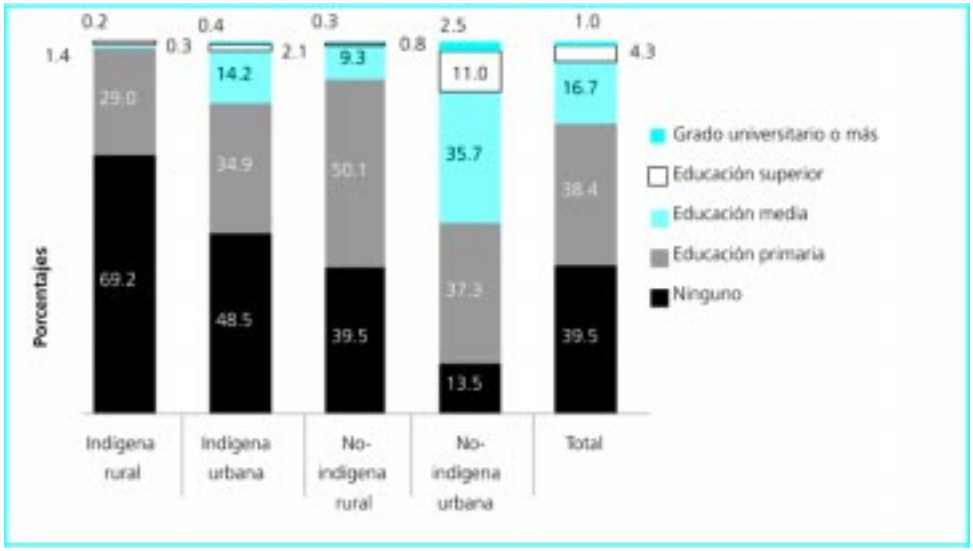
Asimismo, puede observarse una fuerte inclinación por parte de las mujeres a optar por algunas carreras de las áreas de «social humanística», ciencias sociales y de las ciencias médicas, en contraparte con las carreras técnicas que registran mayor cantidad de alumnos del sexo masculino. Esto podría estar relacionado, en parte, con la institucionalización de roles que remiten al hombre al ámbito productivo y a la mujer al reproductivo biológico y social; y de hecho se tiene un prejuicio respecto de que las mujeres poseen menos habilidades que los hombres para las ciencias exactas. Incorrectamente, también relacionan la destreza y fuerza física de las mujeres respecto de los hombres, por lo que muchas mujeres no

[44] USAC-DRE, 2000, 2001, 2002.

Gráfica XI.14

Distribución de mujeres adultas según escolaridad por área y grupo étnico, 2000

(En porcentajes)



Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

se consideran aptas o la sociedad descalifica el perfil femenino para las profesiones técnicas.

Las unidades académicas en las que sobresalió en el año 2001 la inscripción de estudiantes mujeres son: Ciencias Económicas (22.4%); Ciencias Jurídicas (20.8%); Ciencias de la Comunicación (8%); Ciencias Psicológicas (7.7%). Los hombres se inscribieron predominantemente en las siguientes carreras: Ciencias Económicas (28%), Ingeniería (25%), Ciencias Jurídicas (19%) y Arquitectura (6.5%). En el caso de Ciencias Económicas, no es posible establecer en qué carrera específicamente se inscriben las mujeres (economía, auditoría o administración de empresas).

9. Recreación

A pesar de que el ocio y el esparcimiento son necesidades que contribuyen a la salud física y mental de las personas, en Guatemala no se han creado las condiciones materiales, sociales y culturales que permitan reconocerlas y valorarlas como necesidades básicas. La pobreza y el apremio por la subsistencia familiar hacen que la recreación sea percibida como una ostentación, más que como una necesidad.

El entorno cotidiano de las mujeres hace que se dediquen fundamentalmente a los roles productivo y reproductivo, sin darle importancia al tiempo que deberían dedicar a sí mismas. A esta situación se suma la falta de espacios destinados para la recreación y el limitado acceso a los existentes, ya que la recreación también está condicionada por los recursos económicos disponibles. Adicionalmente, ésta ha sido mercantilizada y por ende, se ha convertido en un satisfactor de más fácil acceso para los sectores económicos medios y acomodados.

Por las condiciones que reviste la cotidianidad de las mujeres guatemaltecas, incluyendo la doble jornada y la situación econó-

mica familiar, se ha restringido el concepto de recreación de las mujeres a actividades de distracción que les permiten socializar y tener intercambios con el exterior, como visitas a familiares, participación en grupos de la iglesia o grupos comunitarios, incluso participación en programas radiales, siendo ésta una actividad en la que comúnmente el público cautivo son mujeres adultas, especialmente «amas de casa» que disponen de aparato telefónico. Por otro lado, muchas mujeres buscan los espacios para el esparcimiento a la luz de las necesidades de recreación de los hijos e hijas, a diferencia de los hombres que, a menudo, la asocian directamente con su espacio personal, a través de la práctica o afición de actividades deportivas y reuniones con su grupo personal de amigos. Esta situación tiene como consecuencia que durante los momentos de recreación familiar las mujeres básicamente trasladan su papel reproductivo a un espacio diferente, es decir, preparar, servir alimentos y cuidar de los hijos pero, en lugar de hacerlo dentro del hogar, se hace en otro espacio, relegándose a sí mismas a un segundo plano.

Además, las estadísticas del Ministerio de Trabajo revelan que a los centros recreativos del Estado asisten principalmente hombres, niños y niñas (35.5% respectivamente), mientras que los datos para mujeres alcanzan únicamente un 29% del total de personas que visitan esos centros.[45] En un estudio reciente sobre la cuantificación del uso del tiempo de las mujeres,[46] se pudo observar que las actividades recreativas con las que se asocian las mujeres de la región Metropolitana y Norte (Cobán) del país están relacionadas con asistir a la iglesia y ver televisión, principalmente en la región Metropolitana. En Cobán refirieron acudir a la iglesia, concurrir a la feria, ver televisión, visitar a sus familiares, y peinarse o trenzarse. Por otro lado, el estudio también revela que las actividades recreativas generalmente son alternadas con actividades que tienen que ver con el cuidado de los/las hijos/as. Éstas se incrementan especialmente los fines de semana, cuando las mujeres no remuneradas tienen el espacio temporal para dedicar más horas a su labor reproductiva.

E.El papel de las mujeres adultas en la construcción de la democracia

1. Espacios de participación social de las mujeres adultas

La construcción de la democracia en Guatemala se ha caracterizado por un proceso de transición, donde los principales actores sociales han aportado con la identificación y el establecimiento de las nuevas reglas del juego y contribuido a fortalecer una nueva institucionalidad. Los principios de igualdad, libertad y participación, inherentes a regímenes democráticos, se enfrentan a prácticas de discriminación y opresión por razones de sexo, edad y etnia. Es así como, en el contexto nacional, la participación social de las mujeres se da en espacios donde contribuye a resolver necesidades inmediatas del hogar y la comunidad. Se les encuentra en grupos de ayuda mutua o en proyectos vinculados con el mejoramiento de la infraestructura familiar y comunal.

Así, la poca participación de las mujeres en cargos públicos, de dirección y de toma de decisiones a nivel local, regional y nacional ha debilitado y/o limitado el desarrollo individual, comunitario y nacional. La participación de las mujeres en la construcción de la democracia necesariamente demanda el ejercicio de una ciudadanía plena. Sin embargo, en el caso de las mujeres, la participación ciudadana no toma en cuenta obstáculos individuales que se generan el ámbito familiar e inmediato tales como

[45] Las estadísticas no son indicativas si los concurrentes visitan los centros en plan familiar o individual (en el caso de los hombres y mujeres adultas), por tanto, no es posible hacer mayores inferencias al respecto. Tampoco se tiene información sobre la temporalidad que abarcan esos datos.

[46] Ver Pappe Yalibat, E. Quiroa y S. Vásquez. Op. Cit. Pp. 113-114.

Recuadro XI.5

La indocumentación: agravante para la participación cívica y política de las mujeres en Guatemala

Guatemala afronta el problema de indocumentación por parte de muchas mujeres, ya que por razones ideológicas respecto a la sucesión patrilineal, muchas niñas cuando nacen no son asentadas en sus respectivas municipalidades. Esta situación genera una relación discriminadora en cadena, ya que su indocumentación no permite el acceso a la escuela, su participación electoral y sobre todo, provoca la indocumentación en nuevas generaciones. Esta condición genera, incluso, problemas de autoestima.

Durante la emisión del voto, las mujeres presentan mayores niveles de abstención. El costo individual de votar es significativo para el caso de Guatemala: engorroso proceso de registro, la distancia desde las viviendas hasta los centros de administración electoral, son algunos ejemplos. Para el caso específico de las mujeres se torna más complejo, porque, cuando se analizan las condicionantes socio culturales como edad, estrato social y ubicación geográfica, destaca que son las determinantes de género las que condicionan de manera particular el abstencionismo femenino. Por consiguiente, en la situación de indocumentación de mujeres, especialmente indígenas, tienen corresponsabilidad la ciudadanía y el Estado.

Fuente: Boneo y Torres-Rivas, 2001.

la intensidad de las jornadas laborales y domésticas, el acceso de las mujeres a la información y la formación y la recurrencia de violencia. En tal sentido, la función reproductiva de las mujeres se convierte en una limitación para su participación social y política en diversos ámbitos.

2. Participación cívica y ciudadana

Generalmente, la participación cívica y ciudadana en un régimen democrático está limitada a la oportunidad de las personas a elegir y ser electas para cargos públicos, fortaleciendo la dimensión de representatividad del mismo. Para poder tener esta oportunidad, las personas deben contar con requisitos de documentación e inscripción electoral. En Guatemala, existen

Recuadro XI.6

El género sí hace diferencia en la toma de decisiones sobre política pública

En 1998 se estableció en la India una política de acción afirmativa que obliga a que un tercio de todos los puestos de dirección en los Consejos Municipales de la región de Bengal Occidental deben ser adjudicados a mujeres. Se seleccionan al azar un tercio de todos los puestos de dirección en los Consejos Municipales de dicha región y se reservan para las mujeres. Es decir, en esos Consejos, solamente mujeres pueden ser electas para el cargo de máxima autoridad. Esta política dio oportunidad de estudiar el impacto que tiene el liderazgo de las mujeres en las decisiones sobre las políticas públicas. En la India, los Consejos Municipales son responsables de la provisión de muchos de los bienes públicos a nivel local en las áreas rurales. Se registró información sobre 165 Consejos Municipales, y se comparó el tipo de servicios públicos provistos en las municipalidades donde las mujeres ejercían la dirección con aquellas donde lo hacían los hombres. Entre otros hallazgos, se demostró que las mujeres invierten más en infraestructura que resuelve específicamente las necesidades de las mujeres rurales (agua, combustible, caminos de acceso), mientras los hombres invierten más en educación. Además, es más probable que las mujeres participen en los procesos de formulación de las políticas si el liderazgo del consejo municipal lo tiene otra mujer. El estudio concluye además que las medidas de acción afirmativa sí son efectivas para asegurar el acceso de mujeres a los espacios de poder político y que su acceso a los puestos de dirección redundan en beneficios para toda la comunidad.

Fuente: Raghabendra Chattopadhyay, Esther Duffo «Women as policy makers: Evidence from an India-Wide Randomized Policy Experiment» NBER working paper #8615. Diciembre 2001.

factores estructurales, contextuales e individuales[47] que limitan este aspecto, el que es más débil y preocupante en las mujeres.

En general, la participación de las mujeres en puestos de elección de cargos públicos, durante las últimas elecciones generales de 1999, tuvo las siguientes características:

Primero, en las elecciones generales fueron postuladas a cargos de elección popular 1,409 mujeres: 2 para la presidencia, 2 para la vicepresidencia, 28 para las diputaciones a nivel nacional, 105 para las diputaciones distritales, 30 para diputadas al Parlamento Centroamericano y 35 suplentes, haciendo un total de 202 postulantes. Para cargos edilicios hubo 50 postulantes y 152 para el resto de cargos.[48] Sin embargo, lograron su elección para ocupar cargos públicos: 13 mujeres en el Congreso, 4 en el Parlamento Centroamericano, 3 para alcaldías (de 330) y 140 para corporaciones municipales.[49]

Segundo, en el Gabinete de Gobierno, en el año 2001, hay dos ministerios y dos secretarias ocupadas por mujeres: Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, Ministerio de Cultura y Deportes, Secretaría de Bienestar Social y Secretaría Presidencial de la Mujer. Tercero, de los 22 cargos de Gobernación Departamental, en el 2001, seis eran ocupados por mujeres, que correspondían a los departamentos de Baja Verapaz, Guatemala, Izabal, Quetzaltenango, Retalhuleu y Santa Rosa.[50] Finalmente, al 31 de marzo del 2002, se habían empadronado 4,693,819 personas, de las cuales 2,025,051 (43.14%) eran mujeres. La proporción de mujeres analfabetas en este total es de 673,459 (33%) respecto a las alfabetas que ascendían a 1,351,592 (67%).[51]

El sistema de exclusión de las mujeres adultas en las actividades de la política formal se agudiza cuando se analiza a la luz de las condicionantes de etnia, edad y estrato socioeconómico. En otros organismos de poder y toma de decisiones la inclusión de las mujeres presenta las siguientes características.

Primero, la participación de mujeres en la Corte de Constitucionalidad es minoritaria. De las cinco magistraturas titulares y de las cinco suplentes, sólo hay una mujer como Magistrada Suplente de esta Corte.[52] Segundo, en la Corte Suprema de Justicia son 207 mujeres las que ocupan cargos en esta institución, distribuyéndose así: Magistradas de Corte: 2; Magistradas Titulares de Salas de Apelaciones: 22; Juezas de Primera Instancia en la Capital: 59; Juezas de Paz en el Departamento de Guatemala: 13; Juezas de Primera Instancia Departamentales: 60 y Juezas de Paz Departamentales: 48.[53] En el Organismo Judicial ha aumentado la participación de las mujeres en los últimos años, como se anotó en el capítulo VIII, aunque con persistencia de desigualdades. Tercero, de un total de nueve magistraturas, hay en la actualidad una mujer desempeñándose como Magistrada Titular y una como Magistrada Suplente en el Tribunal Supremo Electoral.[54]

Por otra parte, existen diversas expresiones organizativas de participación de las mujeres: organizaciones gremiales, grupos temáticos, grupos comunitarios y de base, organizaciones no gubernamentales y organizaciones político reivindicativas. La poca participación y representación de las mujeres en cargos de elección y en funciones públicas a todo nivel, han reducido su incidencia en lo político, sobre todo en lo que se refiere a: a) la aprobación de leyes, reglamentos y normas que tienen que ver con sus derechos ciudadanos, b) las políticas públicas, para que sean equitativas y respondan a los intereses de hombres y mujeres.

[47] Boneo y Torres-Rivas, 2001.
[48] Aplicación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres. Adendum al Tercero y Cuarto Informe Combinado 1998 SEPREM-COPREDEH, diciembre 2001 y MINUGUA 2001.
[49] Ibid.
[50] SEPREM, 2001.
[51] Registro de Ciudadanos, Tribunal Supremo Electoral, 2002.
[52] Corte de Constitucionalidad de Guatemala.
[53] Secretaría del Organismo Judicial.
[54] Centro de Documentación del Tribunal Supremo Electoral.

Introducción

Envejecer es un proceso universal, progresivo, irreversible y, tarde o temprano, deletéreo en cuanto a los sistemas corporales; sin embargo, la expresión final es sumamente heterogénea ya que es posible encontrar personas en muy buen estado físico a edades avanzadas de la vida y personas muy deterioradas físicamente a edades más tempranas. El envejecimiento no es una enfermedad sino parte del ciclo vital humano al igual que la niñez, la adolescencia y la edad adulta y, a pesar de ser un evento que ocurrirá a todas las personas, el resultado individual dependerá de lo actuado durante la vida, de los riesgos a los que se ha expuesto la persona, de las enfermedades, de los factores protectores, tanto individuales como sociales y de la respuesta que de la sociedad en su conjunto a las necesidades y problemas de las personas mayores.[1]

Desde la infancia y a lo largo de la vida se forma en la conciencia individual y colectiva el significado de lo que es una persona mayor. Ello se refleja también en la conducta social y en la existencia o no de políticas dirigidas a esta población. Es decir, ser vieja o ser viejo es, al igual que el género, una característica asignada y construida socialmente y, por consiguiente, su definición y significado varían según el momento histórico, la cultura y el nivel socioeconómico. Para fines operacionales, Naciones Unidas ha adoptado la edad de 60 años como la frontera entre la edad adulta y la vejez. Este límite de edad no responde a parámetro biológico o social alguno; es, simplemente, una definición que facilita hacer referencia a esta población específica y a un fenómeno en crecimiento y de enormes repercusiones para la sociedad.[2]

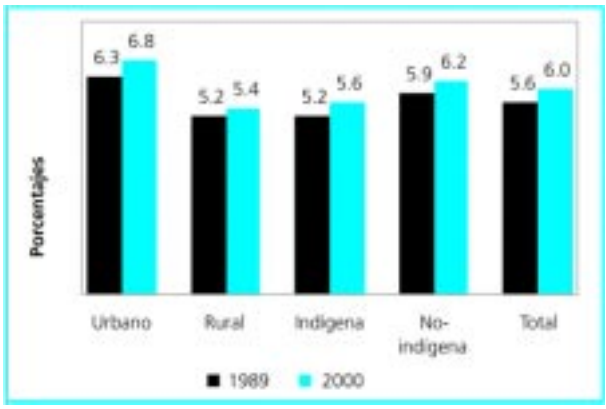
A. Situación demográfica de las mujeres adultas mayores

Al hablar del envejecimiento de una población, se hace referencia al aumento proporcional de personas mayores de 60 años con respecto al total de la población.[3] Se prevé que, hacia el año 2030, la población mundial de mujeres que habrán pasado el período reproductivo habrá aumentado hasta un total de 1,200 millones; de ellas, un 75% vivirán en países en desarrollo.[4] En Guatemala, los adultos mayores constituyen el 6% del total, lo que refleja un incremento de 0.4% en relación con los datos disponibles para 1989 (gráfica XII.1). En el presente capítulo se utilizan dos subgrupos de edad: el primero comprende a las personas mayores entre los 60 y los 74 años de edad, quienes generalmente están en buenas condiciones de salud, son independientes y tienen una menor carga de discapacidad. El otro subgrupo comprende a los mayores de 75 años, en quienes es posible

Gráfica XII.1

Participación de los adultos mayores en la población según área geográfica y grupo étnico, 1989 y 2000

(En porcentajes)



Fuente: ENCOVI 2000.

[1] Estrada 2000.
[2] Naciones Unidas, 1982.
[3] La manera como se nombra a las personas mayores de 60 años varía según la época, el contexto social y el actor. En Guatemala es común escuchar que se les llama «viejos o viejas, rucos, ancianos». La mayoría de veces es una palabra peyorativa que denota rechazo y evoca conceptos que asocian el envejecimiento con deterioro y minusvalía. El término que más ha penetrado los círculos académicos y de los medios de comunicación es el de «tercera edad», que hace alusión a la vida como una serie de etapas sucesivas donde la niñez y adolescencia como la «primera edad o del desarrollo», la «segunda edad o de la producción» y la «tercera o de la inutilidad». El término que se ha adoptado en este documento es el de «adultos o adultas mayores», el cual es una auto denominación elegida por grupos de personas mayores organizadas, que está ampliamente aceptado en América Latina (Estrada, 2002.)
[4] FNUAP, 2000.

encontrar mayor deterioro del estado funcional y de salud, así como una mayor carga de discapacidad.

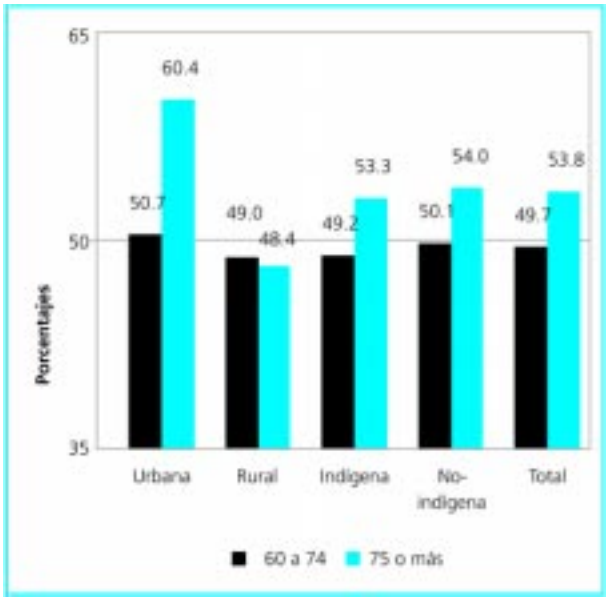
El 49.3% de los adultos mayores son hombres y 50.7% mujeres. 57% habita en las áreas rurales y 43% en las áreas urbanas. En estas últimas predominan las mujeres mientras que en la rural se observa predominio masculino. Cuando se desagrega a los adultos mayores por los subgrupos de edad mencionados, se encuentra que en el área urbana se hace más evidente el predominio femenino en los mayores de 75 años, mientras en el área rural no hay mayor variación (véase gráfica XII.2). El significado de este predominio femenino urbano no está todavía claro, pero sugiere un posible papel explicativo a las migraciones de las mujeres mayores hacia áreas urbanas o bien, está reflejando una mayor sobrevida en edades avanzadas entre mujeres urbanas que en las rurales por el mayor acceso a servicios básicos que puedan tener. En todo caso, existe una feminización urbana de la vejez, fenómeno que tiene múltiples implicaciones para la sociedad.

Respecto a la distribución por etnia en los adultos mayores, el 38% de las mujeres mayores de 60 años pertenecen a la etnia indígena mientras que el 62% se declaran no indígenas. El mayor porcentaje de mujeres adultas mayores son no indígenas y urbanas, seguidas por las mujeres no indígenas rurales y las mujeres indígenas rurales. El menor porcentaje corresponde a las mujeres indígenas viviendo en áreas urbanas. Nuevamente, la distribución por etnia y localidad de las adultas mayores sugiere mayores posibilidades de sobrevivencia para aquellas mujeres con más acceso a recursos y servicios (gráfica XII.2).

Gráfica XII.2.

Participación de las mujeres en la población adulta mayor, según grupo etario por grupo étnico y área geográfica, 2000

(En porcentajes)



Fuente: ENCOVI 2000.

B. El envejecimiento también es una experiencia moldeada por el género

Para un país, el hecho que aumente la población adulta mayor no significa que esos años de vida ganados sean de calidad y, mucho menos, un evento que se viva de manera similar por los hombres y las mujeres que llegan a estas edades. Cuando una mujer arriba a su cumpleaños número 60, tiene una alta probabilidad de vivir muchos años más que los hombres de la misma edad (gráfica XII.3). Sin embargo, tener más tiempo de vida no necesariamente les significa más oportunidades de desarrollo humano. Envejecer es una experiencia directamente influida por la inequidad de género, que refleja el conjunto de desigualdades y exclusiones que las mujeres han acumulado a lo largo de la vida, desde que son niñas. Éstas incluyen, como mínimo, las siguientes circunstancias:

a) Las mujeres a lo largo de su vida tienen mucho menor acceso a la educación, a la propiedad de la tierra, al empleo remunerado, a los planes de pen-

siones y resultan en la vejez, ser la mayoría relativa entre los extremadamente pobres.

b) Las mujeres durante su vida aportan recursos económicos a sus familias, ya sea por trabajo formal o trabajando en el sector informal. En muchas familias la mujer aún a edades avanzadas continúa siendo el principal soporte de la familia. Esto es cierto a pesar de que las mujeres reciben considerablemente menores salarios que los hombres.

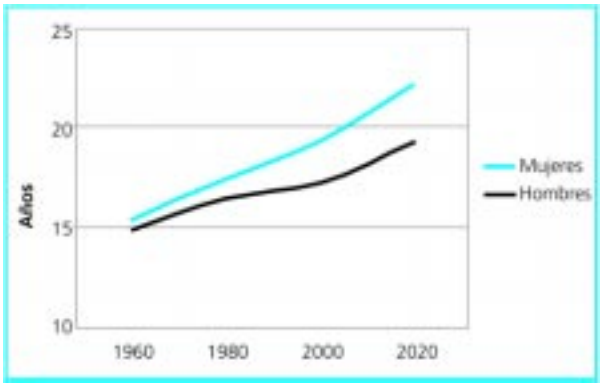
c) Las mujeres proporcionan muchas más horas de trabajo en casa que los hombres y esto no se modifica con la edad pues, aún en la vejez, son la fuente más frecuente y estable de cuidados para los niños, otros ancianos y familiares con discapacidad. En el caso de Guatemala, muchos niños huérfanos en áreas del conflicto bélico quedaron al cuidado de las abuelas y otro tanto ocurre por la migración internacional de los padres. En la actualidad, debido a la incorporación de las mujeres a la población económicamente activa y la falta de servicios públicos para el cuidado infantil, cada vez más, son las abuelas las encargadas de los cuidados y crianza de los niños. Esto significa que el trabajo doméstico de las mujeres se extiende mas allá de la responsabilidad de atender a sus hijos e hijas pues se asume el cuidado de los nietos, muchas veces asociado a trabajo doméstico no remunerado.

d) Las mujeres son vulnerables a la violencia y abandono, incluyendo explotación sexual, abuso, violación y otras modalidades de mal trato. La violencia contra la mujer adulta mayor es un fenómeno creciente en los centros urbanos y rurales.

e) Las mujeres tienen mucho menor acceso que los hombres al poder político y a tener influencia directa sobre la sociedad; esta realidad, en etapas avanzadas de la vida, contribuye a que las mujeres adultas mayores sean altamente invisibilizadas en las políticas públicas, inclusive, en aquellas dirigidas a las propias mujeres.[5]

Gráfica XII.3

Proyección de la esperanza de vida a los 60 años según sexo, 1960-2020



Fuente: INE/CELADE (1997).

C. La precariedad económica y social se acumula a lo largo del ciclo de vida

Determinar la situación económica y social de las mujeres adultas mayores enfrenta algunos problemas conceptuales. Dilucidar el significado que tiene para una mujer adulta mayor ser pobre, o el papel que tiene la educación, la vivienda o los ingresos en su bienestar, debería ser una tarea indispensable para entender de manera integral su situación.[6] Las mujeres enfrentan más desafíos que los hombres pues, aunque viven más años, tienen una mayor carga de discapacidad, menores ingresos con que hacer frente a las necesidades, frecuentemente quedan viudas o enfrentan la vejez en soledad, con muy pocas redes sociales de apoyo. El envejecimiento en sí mismo reduce las posibilidades par mejorar la situación económica, a causa de mayor susceptibilidad a enfermedades y la disminución del estado funcional del organismo. A ello se aúna el hecho que la sociedad no concibe a estas mujeres como personas productivas, lo cual redunda en casi la total imposibilidad de emplearse. Además, si se llega a adulta mayor en situación de pobreza, las posi-

[5] Pratt, 1997.

[6] La obtención de datos sobre personas mayores a través de encuestas de hogares no suele ser muy útil, oscurece la potencial estratificación intra-hogar por edad y género y las asimetrías de poder y acceso a los recursos que se dan en el seno del hogar y donde, generalmente, las personas mayores, en especial las mujeres, resultan desfavorecidas (Nazar, 2001)

bilidades de desarrollar alguna estrategia de sobrevivencia es menor que en otras etapas del ciclo vital.

Es decir, la carga de exclusión que experimentan las mujeres desde muy temprano en su vida, además de tener manifestaciones específicas durante la niñez, la juventud y la etapa adulta, produce un efecto acumulativo en aquellas que han logrado sobrevivir hasta edades avanzadas. Las relaciones desiguales de poder y de oportunidades entre los géneros hacen que las mujeres vivan su vejez con todavía menos control sobre sí mismas y su entorno. Es esa pérdida acrecentada de autonomía, y no la vejez necesariamente, lo que las coloca en una situación de particular vulnerabilidad a nuevas experiencias de exclusión en ese período de la vida (recuadro XII.1)

1. Pobreza

Del total de población en situación de pobreza extrema, solamente 3.7% son adultos mayores. Entre los no pobres, el porcentaje se incrementa a 7.6%, lo que sugiere que es la población no pobre la que tiene mayores posibilidades de llegar a edades avanzadas de la vida (gráfica XII.4). De esta manera, la muerte a una edad más temprana, se constituye en una de las expresiones más contundentes de la dinámica de exclusión en que vive inmersa una importante proporción de la población guatemalteca a lo largo de toda su vida. Del total de mujeres adultas mayores, 44% viven por debajo de la línea de la pobreza, de las cuales el 10% está en pobreza extrema. Del total de adultas mayores en situación de extrema pobreza, 90% son

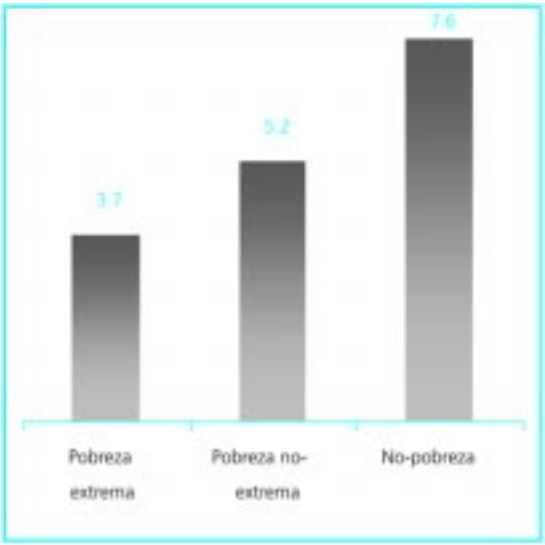
Recuadro XII.1

Ciclo de exclusión de las mujeres adultas mayores

Gráfica XII.4

Participación de los adultos mayores en la población según pobreza, 2000

(En porcentajes)



Fuente: ENCOVI 2000.

rurales y 80% son indígenas. En las mujeres mayores en situación de no pobreza, se observa un marcado predominio urbano y no indígena (gráfica XII.5).

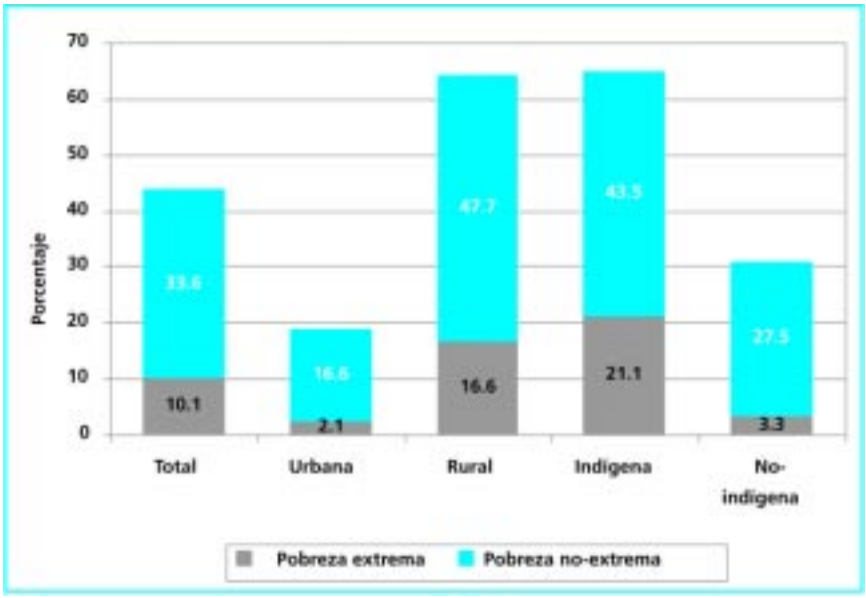
2. Empleo

El empleo constituye uno de los elementos más importantes para generar bienestar mediante ingresos económicos, además de ser una fuente de socialización, crecimiento personal y acumulación de beneficios tales como la jubilación. Las mujeres durante la edad adulta generalmente tienen menor acceso al empleo y cuando lo tienen, sus salarios son en promedio, más bajos que los de los hombres. Esta situación afecta profundamente la calidad de vida de las mujeres y tiene consecuencias negativas en la vejez. La historia laboral de la mujer y su situación cuando llega a ser mayor no es alentadora, especialmente porque al haber estado

Gráfica XII.5

Pobreza en mujeres adultas mayores, según área geográfica y grupo étnico, 2000

(En porcentajes)



Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

fuera del trabajo formal, también quedó fuera de los beneficios de la jubilación y de la creación de redes sociales que eventualmente sirven de apoyo. Si a esto se agrega la mayor posibilidad de viudez y desamparo, el panorama se obscurece. Del total de adultas mayores pertenecientes a la población económicamente activa, el 25% se encuentra trabajando; de éstas, 85% son menores de 75 años y 15% mayores de esta edad. Esta información refuerza la apreciación de que al no tener beneficios de retiro, un cuarto de la población total de adultas mayores se ve en la necesidad de trabajar, aún en edades avanzadas de la vida. El 2% de las mujeres mayores no trabaja pero está buscando empleo, mientras que el 72% son parte de la población económicamente inactiva (cuadro XII.1).

Cuadro XII.1

Mujeres mayores pertenecientes a la población económicamente activa según condición laboral, 2000

(En porcentajes)

	PEA			PEI	Total
	Con actividad económica	Cesante	Total		
De 60 a menos de 75 años	28.9	2.0	30.9	69.1	100.0
De 75 o más	14.8	2.1	16.9	83.1	100.0
Total	25.3	2.0	27.4	72.6	100.0
De 60 a menos de 75 años	85.4	74.9	84.6	71.3	74.9
De 75 o más	14.6	25.1	15.4	28.7	25.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: ENCOVI 2000.

Cuadro XII.2

Rama de actividad de mujeres adultas mayores según área geográfica y grupo étnico, 2000

(En porcentajes)

	Urbana		Rural	
	Indígena	No indígena	Indígena	No indígena
Agricultura y RNR	6.1	2.3	40.9	29.1
Industria manufacturera	16.0	11.8	30.2	8.7
Construcción	0.0	0.3	0.0	0.0
Comercio	57.0	55.2	21.3	46.9
Servicios de salud, sociales y personales	20.9	24.8	4.0	15.3
Otros	0.0	5.6	3.5	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: ENCOVI 2000.

Respecto a la rama de actividad, se encuentran marcadas variaciones según la etnia y el área geográfica. La rama de actividad más común es el comercio, seguida por los servicios sociales, de salud y personales. Esto es así para la región urbana, pues en la rural las mujeres indígenas se dedican más a la agricultura y a la industria manufacturera. Las adultas mayores indígenas urbanas que se declaran trabajando, son en su mayoría trabajadoras por cuenta propia; un patrón muy similar aplica para las adultas mayores no indígenas urbanas.

El 19% de las adultas mayores indígenas urbanas trabaja en una empresa privada y el 4.7% como jornaleras. El 18% de ellas declara trabajar en empleo doméstico o ser trabajadoras familiares no remuneradas. Las mujeres no indígenas urbanas tienen un patrón similar. En el área rural ocurre un patrón semejante al descrito para el área urbana, sin embargo existe un 27% de mujeres indígenas que declaran trabajo familiar no remunerado, en contraste con un

Cuadro XII.3

Categoría ocupacional de adultas mayores, según área geográfica y grupo étnico, 2000

(Porcentajes)

	Mujeres			
	Urbana		Rural	
Categoría ocupacional	Indígena	No indígena	Indígena	No indígena
Empleado del gobierno	0	2.9	0	0
Empleado de empresa privada	18.7	9.7	10.9	4.3
Jornalero (a)	4.7	0.0	8.7	3.0
Empleo doméstico	9.9	8.3	1.2	14.9
Patrón	10.3	11.2	0.0	7.7
Trabajador por cuenta propia con local	48.3	55.9	51.9	57.5
Trabajo familiar no remunerado	8.1	9.1	27.2	12.0
Trabajo no familiar no remunerado	0.0	2.8	0.0	0.7
Total	100	100	100	100

Fuente: ENCOVI 2000.

12% entre las no indígenas. Esto indica por un lado, que las mujeres mayores se ven obligadas a contribuir al ingreso familiar y por el otro, que al no tener planes de retiro, se ven en la necesidad de trabajar aún a edades avanzadas de la vida.

3. La «inactividad» de las mujeres adultas mayores

El cuadro XII.4 da idea de las causas de «inactividad» en las personas adultas mayores. Destaca que solamente un 9.5% reportan tener una pensión, lo que representa una disminución de casi 2% en relación a los datos reportados para 1998.[7] Mientras el 28% de los hombres reportan estar pensionados de las mujeres, solamente el 0.3% reporta esta situación.

Las posibilidades de recibir una pensión en la vejez están directamente relacionadas con los aportes que se han hecho a lo largo de la vida al sistema de seguridad social. La gráfica XII.6 ilustra cómo, para todos los rangos de edad donde hay trabajadores cotizando al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), la cantidad de hombres excede el núme-

Cuadro XII.4

Causa de inactividad en adultos y adultas mayores, 2000

(En porcentajes)

	Total	Mujeres	Hombres
Pensión, jubilación o renta	9.5	0.3	28.4
Quehaceres del hogar	30.1	39.2	2.8
Incapacidad	24.4	21.3	33.6
Estudio	0.1	0.2	0.0
Otras	35.9	36.1	35.2
Total	100.0	100.0	100.0

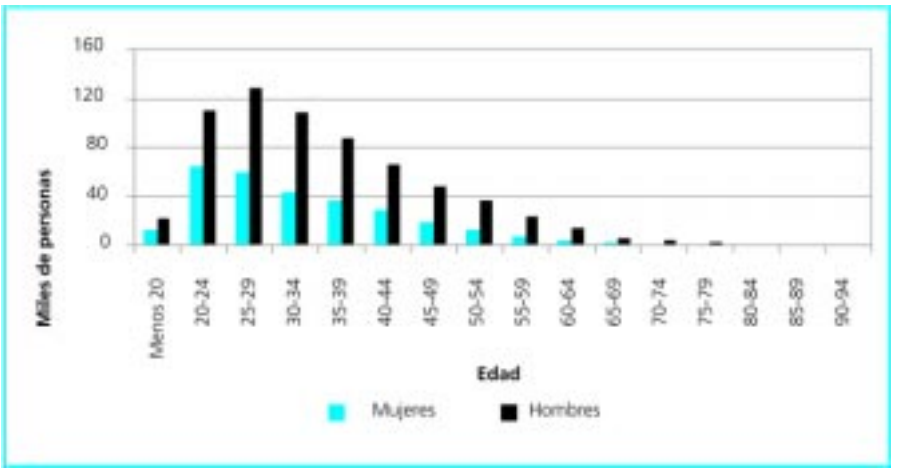
Fuente: ENCOVI 2000.

[7] Estrada, 2000. En el año 2000 con datos de 1998, el porcentaje de adultos mayores con pensión era de 12%; esto era ya tres puntos porcentuales menos que lo reportado por el censo de 1994.

Gráfica XII.6

Trabajadores afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social según sexo y edad, 2001

(Miles de personas)



Fuente: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (2001) muestra de trabajadores afiliados y patrones particulares de enero 2001.

ro de mujeres.[8] Éstas son las personas que están contribuyendo ahora para sus pensiones del futuro. Por consiguiente, es de esperarse que tampoco en el corto y mediano plazo se amplíe en gran medida la cobertura de pensiones del IGSS a las mujeres. Esta estructura de distribución de las pensiones no obedece necesariamente a una acción discriminatoria por parte del IGSS. Más bien, es resultado de las asimetrías existentes en la forma de inserción de las mujeres en el mercado laboral, concentradas en el sector informal, en relación con los hombres, que predominan en el sector formal de la economía. Sin embargo, las políticas vigentes en el IGSS en cuanto a afiliaciones, tampoco contemplan acciones y mecanismos afirmativos para compensar, en alguna medida, las asimetrías y déficit estructurales del mercado laboral guatemalteco y facilitar así la afiliación de trabajadores en el sector informal y, por consiguiente, de las mujeres.

Por otra parte, 39% de mujeres que se reportan en la ENCOVI como «inactivas» se dedican a los quehaceres domésticos, mientras que únicamente el 3% de los hombres lo hacen. Si este dato se compara con los números absolutos y porcentuales de mujeres mayores en situación de inactividad (72% de las mujeres mayores de 60 años) se encuentra que estas mujeres dedicadas a quehaceres domésticos son equivalentes al 96% de todas las mujeres mayores que declaran estar trabajando. Este dato revela nuevamente como el trabajo doméstico no sólo es invisible a las estadísticas, sino permanece como una actividad importante en las mujeres aún en edades avanzadas de la vida. Destaca también el hecho que hay un 10% más de hombres que mujeres que declaran como causa de inactividad la incapacidad. Este dato es incongruente con datos publicados internacionalmente, donde son las mujeres las que tienen una mayor carga de discapacidad.

[8] La gráfica se construye a partir de datos contenidos de una muestra de trabajadores afiliados al IGSS a enero 2001.

En cuanto al ínfimo grupo de mujeres que reportan recibir una pensión, se observa que son las mujeres urbanas no indígenas las que más acceso tienen, seguidas por las mujeres rurales indígenas. Esto puede estar relacionado con sus mejores posibilidades de inserción en el mercado de trabajo formal. Al parecer las mujeres no indígenas rurales virtualmente no tienen acceso a una pensión. Respecto al dato sobre la «inactividad» en quehaceres domésticos, se observan porcentajes entre 31% y 46%, correspondiendo el menor a la mujer urbana no indígena y el mayor a la mujer rural no indígena. Las razones de este hallazgo pueden corresponder con la mayor posibilidad de la mujer rural indígena de trabajar en la agricultura y artesanía que la no indígena, quien podría estar mucho más relegada al ámbito privado (cuadro XII.5).

D. Educación

Abordar los aspectos educativos de las mujeres mayores es tratar de conocer una de las facetas de desarrollo personal y comunitario más importantes. Además, mediante este análisis se puede inferir el grado de oportunidades que tuvieron estas mujeres a lo largo de su vida. Estas mujeres mayores de 60 años sobre las cuales reportan las cifras aquí presentadas, nacieron en la década de los cuarenta o antes, cuando las oportunidades educativas para las mujeres eran todavía más precarias que en la actualidad.

Es así como el nivel de analfabetismo en este grupo de edad es reflejo de la falta de oportunidades que han tenido en la vida. Mientras sólo el 50% de los hombres adultos mayores sabe leer y escribir en idioma español, este porcentaje se reduce a 30% en las adultas mayores. De todas las personas mayores que habitan el área urbana, el 70% de los hombres y el 52% de las mujeres son alfabetas. El panorama es distinto en el área rural donde lo son únicamente 33% de los hombres y 11% de mujeres. La fuerte disparidad entre hombres y mujeres se hace todavía más evidente al desagregar los datos por grupo étnico: 30% de los hombres indígenas son alfabetos mientras que únicamente el 6% de mujeres lo son. En los adultos mayores no indígenas lo son el 62% de hombres y el 45% de mujeres.

Por otra parte, en un país donde la multiculturalidad y la equidad entre los pueblos es todavía una idea más que una forma de vida, el hecho que 49% de las mujeres adultas mayores sean monolingües en un idioma indígena[9] las coloca en situación de profunda desventaja en cuanto a sus posibilidades de acceder a los servicios, de participar en la vida política y velar por sus derechos. Incrementa así mismo su nivel de dependencia de los hombres y de otros integrantes de su grupo doméstico para la realización de cualquier tipo de gestión que involucre la interacción con personas monolingües en idioma castellano.

Por otra parte, el cuadro XII.6 muestra que el 70% de las mujeres adultas mayores nunca han recibido educación formal, en contraposi-

Cuadro XII.5
Causas de inactividad en mujeres adultas mayores según área geográfica y etnia, 2000
(Porcentajes)

Causa de inactividad	Urbana		Rural	
	Indígena	No indígena	Indígena	No indígena
Pensión, jubilación o renta	0.7	7.7	1.2	0.0
Quehaceres del hogar	38.1	31.0	43.1	46.0
Incapacidad	24.5	21.4	24.7	16.9
Estudio	0.2	0.3	0.0	0.1
Otras	36.4	39.4	31.0	36.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

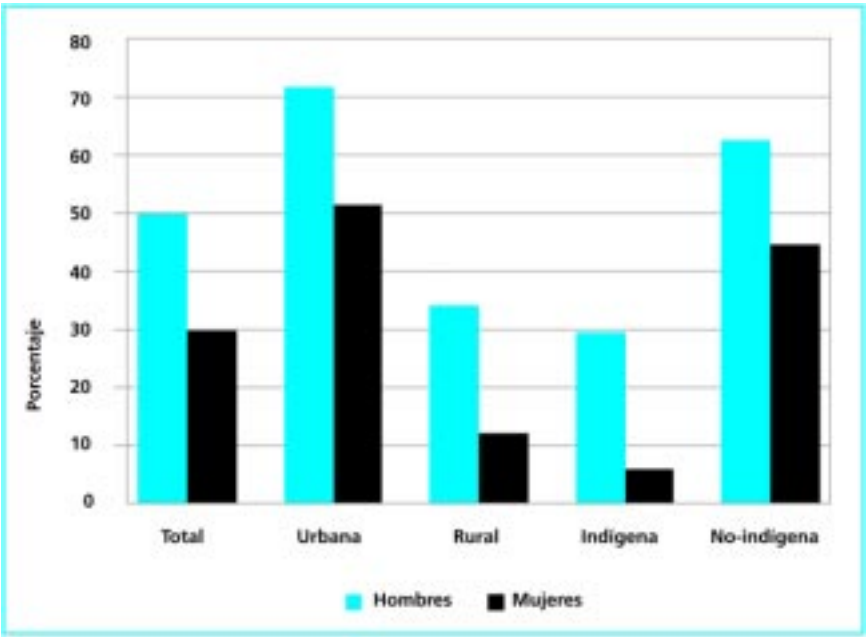
Fuente: ENCOVI 2000.

[9] ENCOVI, 2000.

Gráfica XII.7

Tasa de alfabetismo en adultos y adultas mayores, según área geográfica y grupo étnico, 2000

(En porcentajes)



Fuente: ENCOVI 2000.

Cuadro XII.6

Distribución de adultos y adultas mayores según nivel de escolaridad, por área y grupo étnico, 2000

(En porcentaje)

		Ninguno	Primaria	Media	Superior	Total
Total	Hombres	58.5	32.1	6.0	3.3	100.0
	Mujeres	70.3	22.6	6.3	0.8	100.0
Urbana	Hombres	36.1	42.5	13.8	7.5	100.0
	Mujeres	48.1	36.5	13.6	1.8	100.0
Rural	Hombres	74.2	24.9	0.5	0.4	100.0
	Mujeres	88.6	11.1	0.3	0.0	100.0
Indígena	Hombres	74.9	24.2	0.6	0.3	100.0
	Mujeres	91.9	7.6	0.4	0.0	100.0
No indígena	Hombres	48.0	37.3	9.5	5.3	100.0
	Mujeres	56.9	31.8	9.9	1.3	100.0

Fuente: ENCOVI 2000.

ción con un 58% de sus coetáneos masculinos. Al desagregar este parámetro por grupo étnico y área geográfica, se observa como las mujeres mayores indígenas que habitan las áreas rurales son las que menores oportunidades de educación han tenido. Esto contrasta con los porcentajes de hombres con acceso a educación los que, a pesar de ser bastante bajos, siempre son mayores que los de las mujeres. Únicamente 22% de las adultas mayores lograron terminar la educación primaria, lo que representa 10 puntos porcentuales menos que sus homólogos masculinos. Son las mujeres indígenas y rurales las que tienen el más bajo porcentaje de educación primaria terminada. Un caso similar ocurre con la educación media y superior.

La disparidad en la educación entre adultos y adultas mayores se evidencia mejor cuando se comparan los años promedio de escolaridad (gráfica XII.8). Los hombres tienen más años de escolaridad que las mujeres, sin importar si habitan el área urbana o rural, o si se es indígena o no indígena.

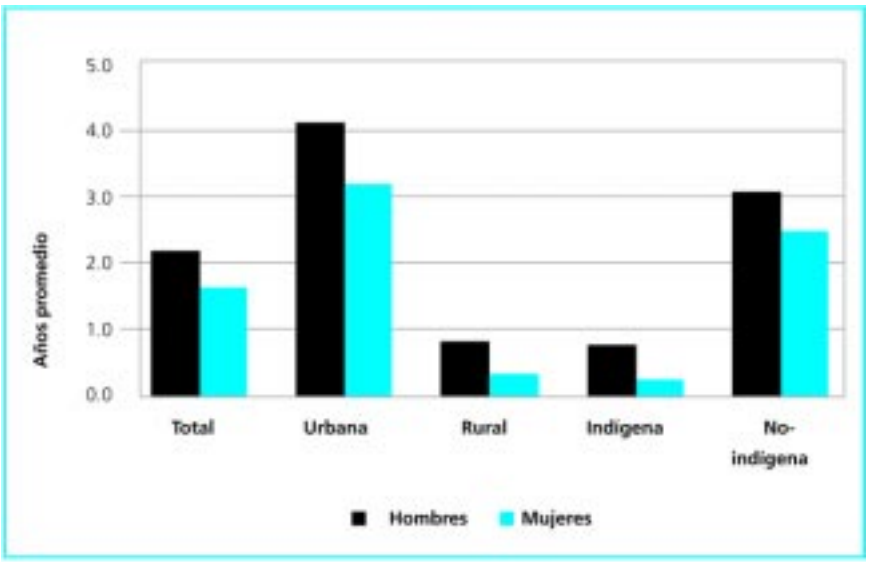
E. Situación de salud

La salud es uno de los aspectos donde existen las más pronunciadas diferencias en el nivel de desarrollo humano entre los géneros, como resultado de las diferencias biológicas y las desigualdades sociales y de género, así como por la manera en que mujeres y hombres hacen la transición y se adaptan a esta etapa de la vida.[10] La diferencia más obvia es que las mujeres tienen un período reproductivo mucho más corto que los hombres, cuyo fin está marcado por la menopausia.[11] El período después de la menopausia se caracteriza, entre otras cosas, por un incremento del riesgo de las mujeres de presentar enfermedad cardiovascular y osteoporosis y, aunque las adultas mayores guatemaltecas viven casi 6 años más que los

Gráfica XII.8

Escolaridad* de adultos y adultas mayores, según área geográfica y grupo étnico, 2000

(En años promedio)



(*) Escolaridad formal a partir de primaria.

Fuente: ENCOVI 2000.

[10] Donnerstein, 1997.

[11] Se denomina así al período cuando cesa la actividad reproductiva de la mujer.

Recuadro XII.2
La adulta mayor indígena

Es un tanto difícil caracterizar el aporte de las mujeres adultas mayores indígenas a su familia y comunidad y adentrarse en el significado de envejecer para estas mujeres, pues la transición entre edades más tempranas y la edad adulta mayor no es muy precisa. En el plano económico, la mujer adulta mayor indígena tiene una considerable y relevante participación. En efecto, aunque no reciba ingresos salariales, ni pensión de retiro o prestaciones sociales como algunas mujeres mayores urbanas; ni apoyo sindical como las obreras y empleadas del sector público, cumple con una serie de actividades productivas que abarcan desde labores agropecuarias hasta gestiones de tipo comercial, incluso actividades artesanales que involucran tanto su tiempo como su permanencia, destreza, sensibilidad e imaginación. En cada momento del ciclo vital de la mujer indígena, desde su niñez, durante las épocas de gestión y lactancia, cargando sus hijos menores y luego adulta mayor, ininterrumpidamente, participa en la construcción de la economía familiar y comunitaria.

Indudablemente, el papel primordial de la mujer indígena es el de reproducir el núcleo familiar, y las familias indígenas se han caracterizado por su gran tamaño y cohesión. Así, durante la mitad de su vida la mujer indígena distribuye su tiempo entre las actividades productivas y domésticas, los embarazos y la educación de los pequeños. El rol fundamental de la madre en esas sociedades consiste, además, en preservar y reproducir la tradición. Este último elemento es fundamentalmente asumido por las adultas mayores y se constituyen en la clave de la protección y conservación del pasado. La adulta mayor es también uno de los principales actores de la lucha por el porvenir: representa la seguridad presente, el eslabón de continuidad que permite el funcionamiento integral de la colectividad y es responsable del mantenimiento de la cohesión familiar y de la transmisión intergeneracional del conocimiento, la tradición y la armonía.

La adulta mayor indígena por ser mujer, campesina, y por ser marginada y distinta, así como olvidada y menospreciada, tiene un lugar poco envidiable en nuestra sociedad. Pero como guardián del pasado, pilar del presente y luchadora del porvenir, se ha ganado un lugar preponderante en la reproducción integral del mosaico nacional pluriétnico.

Marion, 1996.

hombres, los años de vida ganados no siempre son de calidad.

En lo que se refiere a los cuidados en la enfermedad, los hombres envejecidos tienen mayores posibilidades de ser cuidados por sus cónyuges, mientras que las mujeres mayores raramente tienen este privilegio. Además, las mujeres mayores que se encuentran solas, tienden a ser más pobres y, además del riesgo incrementado de enfermar, las presiones económicas afectan en gran medida su bienestar físico y mental, produciendo como resultado, mayor aislamiento, soledad y enfermedad.[12]

Aunque muchas de las enfermedades que sufren los hombres y las mujeres durante la vejez son comunes a ambos géneros, la manera en que éstas se viven y son atendidas por el sistema de salud, difieren notablemente. Los hombres tienden a padecer enfermedades agudas con períodos cortos de gravedad antes de la muerte, mientras que las mujeres tienden a presentar períodos prolongados de enfermedad, caracterizados por padecimientos que no amenazan la vida pero que deterioran grandemente su calidad.[13] Además, al igual que el resto de la población, las mujeres adultas mayores enfrentan problemas de falta de cobertura y de servicios no apropiados a sus necesidades.

1. Las enfermedades en las adultas mayores

A pesar de que la vejez es el período de la vida cuando se espera el aparecimiento de enfermedades crónico degenerativas, al examinar las causas de consulta de las mujeres adultas mayores en los servicios que ofrece el Ministerio de Salud Pública, destacan las enfermedades infecciosas y carenciales, resultado de las condiciones de pobreza y la falta de desarrollo en que vive inmersa más de la mitad de la población y el 44% de mujeres adultas mayores. A ello se aúna la limitada cobertura de los servicios de salud y el hecho que los mismos no

[12] Donnerstein, 1997.

[13] Donnerstein, 1997.

Cuadro XII.7

Distribución de las causas de consulta de las personas adultas mayores según sexo en el Ministerio de Salud Pública, 2000

(Cantidad de consultas y porcentajes del total)

	Consultas			Porcentajes		
Causas	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
Resto de causas	72,523	99,986	172,509	42.0	58.0	100.0
Resfriado	75,523	6,977	82,500	91.5	8.5	100.0
Infecciones respiratorias agudas	10,188	16,175	26,363	38.6	61.4	100.0
Gastritis	6,892	13,536	20,428	33.7	66.3	100.0
Anemia	6,381	11,748	18,129	35.2	64.8	100.0
Amigdalitis	2,213	8,872	11,085	20.0	80.0	100.0
Infección urinaria	3,749	6,646	10,395	36.1	63.9	100.0
Parasitismo intestinal	3,548	6,504	10,052	35.3	64.7	100.0
Diarrea	3,622	5,606	9,228	39.3	60.7	100.0
Neumonía	3,277	4,427	7,704	42.5	57.5	100.0
Dermatosis	2,750	4,089	6,839	40.2	59.8	100.0
Artritis	2,472	3,591	6,063	40.8	59.2	100.0
Amebiasis	1,489	2,617	4,106	36.3	63.7	100.0
Desnutrición	753	1293	2,046	36.8	63.2	100.0
Cefalea	426	817	1,243	34.3	65.7	100.0
Malaria	353	656	1,009	35.0	65.0	100.0
Traumatismo	477	432	909	52.5	47.5	100.0
Heridas	397	404	801	49.6	50.4	100.0
Bronquitis	251	419	670	37.5	62.5	100.0
Diabetes	109	144	253	43.1	56.9	100.0
Fracturas	115	119	234	49.1	50.9	100.0
Hipertensión Arterial	40	50	90	44.4	55.6	100.0
Total	197,548	195,058	392,606	50.3	49.7	100.0

Fuente: Ministerio de Salud Pública, SUI.

están preparados para atender las necesidades específicas de las mujeres, en particular, de las mujeres envejecidas. Esto explica como enfermedades degenerativas y crónicas como la artritis y la diabetes, aparecen en lugares intermedios en el listado de las principales causas de consulta. Cuando se examina la proporción de consultas por sexo, se establece que los hombres tienen una frecuencia de consulta ligeramente mayor que las mujeres adultas mayores. Sin embargo, el incremento se da fundamentalmente en las consultas por «resfriados» y en los «traumatismos»; en el resto de causas predominan las consultas por mujeres.

En el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados del IGSS (CAMIP), por ser un centro especializado en la atención ambulatoria de adultos mayores (los casos agudos general-

Cuadro XII.8
Causas de consulta más frecuentes en CAMIP durante 2001

Número	Diagnóstico
1	Hipertensión arterial
2	Diabetes
3	Osteoartritis
4	Enfermedad péptica
5	Dislipidemia
6	Cardiopatía isquemica
7	Artritis
8	Ansiedad
9	Accidente
10	Enfermedad respiratoria superior
11	Lumbago

Fuente: informes estadísticos de morbilidad, CAMIP.

mente van los hospitales) procedentes de un nivel socioeconómico mejor que los que acuden a los servicios del Ministerio de Salud, el cuadro de enfermedades que son motivo de consulta es bastante distinto. Aunque no está desagregado por sexo, el cuadro XII.8 permite apreciar la existencia de enfermedades crónicas y degenerativas en las personas adultas mayores.

Estas enfermedades aumentan el riesgo de discapacidad y muerte en la vejez. Es notoria la ausencia de cáncer de mama y osteoporosis que son dos diagnósticos frecuentes en mujeres mayores y problemas prostáticos en hombres. Por otro lado, las adultas mayores parecen tener una mayor necesidad de servicios que sus contrapartes masculinas. Esto se debe, en parte, a que su perfil de enfermedades demanda más por las circunstancias acotadas con anterioridad. Otra de las razones aducidas para este fenómeno es que en su papel asignado socialmente de cuidadoras se familiarizan más con la detección de síntomas y signos de enfermedad. Otro factor es que, mientras los hombres pueden ver la enfermedad y la búsqueda de atención como una debilidad, las mujeres no tienen esta barrera.[14] A pesar de que las mujeres mayores como a cualquier edad tienen mayor necesidad de servicios y los buscan con más frecuencia, uno de los elementos que más negativamente influye en esta búsqueda es el económico.

Se puede observar cómo las mujeres indígenas encuentran en los servicios públicos de salud la principal fuente de atención seguida por los servicios privados. En las mujeres adultas mayores no indígenas ocurre lo opuesto, pues son los servicios privados la principal fuente de servicios, seguida por los públicos. En el grupo de mujeres indígenas se observa una mayor tendencia a la automedicación y a la búsqueda de tratamientos alternativos con respecto a la adulta mayor no indígena (cuadro XII.9).

Durante el año 2000, le fueron otorgadas 331,198 consultas a personas mayores de 60 años en las áreas de salud (excluyendo hospitales) y de éstas el 67% fueron para mujeres. En el CAMIP IGSS, donde se atiende a una población mayoritariamente de adultos mayores, durante el año 2001 se produjeron 171,887 consultas en sus instalaciones y 34,593 por servicios contratados en forma externa, y de la totalidad el 75% se otorgaron a mujeres. Sin embargo, poco se sabe de la calidad de los servicios y la efectividad de éstos para resolver los problemas de salud que las obligan.

2. Sexualidad, salud reproductiva y las mujeres adultas mayores

Las fuentes de información disponibles en Guatemala para documentar la situación de las mujeres adultas mayores son muy limitadas, en particular, cuando se refiere a su vida sexual y reproductiva. Para las estadísticas en salud (y para muchas otras áreas), las mujeres dejan de

[14] Gómez Gómez, 2001.

Cuadro XII.9

Lugar de asistencia de la salud para personas mayores según grupo étnico y sexo

(Porcentajes)

	Grupo étnico por sexo				
Lugar de atención	Indígena hombre	Indígena mujer	No indígena hombre	No indígena mujer	Total
IGSS	2.7	0.1	11.6	5.9	5.7
Público	41.9	44.6	40.2	39.7	41.3
Privado	23.5	21.6	34.8	45	32.9
Automedicación	18.8	17.6	7.8	4	10.8
Curandero	2.8	4.2	0.2	0.7	1.7
Otros	10.3	12.0	5.4	4.7	7.6

Fuente: Estrada, 2000.

existir una vez finaliza su función reproductiva.[15] Sin embargo, la salud y las circunstancias de las mujeres en su ancianidad son, en gran medida, el resultado acumulado de su salud sexual y reproductiva en etapas anteriores de la vida. En países en desarrollo, muchas mujeres mayores padecen crónicos problemas de salud a consecuencia de años de descuido, discriminación y vida ardua. Su salud refleja el insuficiente acceso a los servicios básicos, los alimentos y a la nutrición a lo largo de toda su vida, además de las dificultades en su etapa de procreación, entre ellas los alumbramientos demasiado precoces y demasiado próximos entre sí, la nutrición deficiente y la anemia, así como el trabajo físico pesado. La exposición durante toda la vida a la humareda en las cocinas, el agua contaminada y los plaguicidas también puede haber dañado su salud.

La calidad de atención que las mujeres reciben cuando son más jóvenes tiene una sustancial influencia sobre los problemas de salud reproductiva que padecen después de la menopausia. El prolapso uterino, la incontinencia urinaria y los debilitantes resultados de vivir con fístulas entre la vejiga y la vagina son ejemplos de problemas de salud post menopáusicos que tienen su origen en haber recibido atención obstétrica deficiente, o de no haberla recibido, en etapas anteriores de la vida.

Tampoco se atienden las repercusiones que tiene la menopausia en su bienestar emocional. Muchas mujeres, por la preeminencia que se da a la maternidad en la definición de su papel de género, cuando arriban a la menopausia, experimentan un profundo vacío emocional y pérdida del sentido de la vida que se expresa en situaciones de ansiedad y depresión, pues han perdido la función que definía en gran medida su identidad de mujeres. Los servicios de salud rara vez ofrecen una atención integral a estos problemas.

Por otro lado, se da poca prioridad a las otras necesidades que en materia de salud sexual tienen las mujeres en esta etapa de su vida. Los tabúes existentes en la sociedad en

[15] La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) constituye la principal fuente de información sobre el estado de salud de las mujeres guatemaltecas. Sin embargo, como su nombre bien lo indica, se enfoca únicamente en el período reproductivo de la vida Antes y después de esta etapa, las mujeres no existen, no son objeto de interés en el campo de la salud.

relación con la sexualidad, que impiden entender ésta como un acto placentero, necesario e independiente de la procreación, promueven que las mujeres, conforme más avanzan en edad, repriman sus necesidades y preocupaciones sobre este tema. De esta manera, anulan una dimensión básica de la experiencia humana, muchas veces durante décadas, ya que su expectativa de vida es mayor. Se desconocen los efectos que tiene esta situación en su calidad de vida y en su bienestar emocional. Por otro lado, con la menopausia ocurren cambios en la capacidad de lubricación de la mucosa vaginal que pueden convertir el acto sexual en un proceso doloroso. Los riesgos de enfermedades de transmisión sexual siguen latentes mientras sigan sexualmente activas. Emergen nuevas prioridades de salud como los cánceres ginecológicos.

Además, al dejar atrás la etapa de procreación, se produce un importante cambio en la condición social de la mujer. En la mayoría de las sociedades tradicionales, las mujeres ejercen más poder en el hogar como suegras y abuelas que el que tenían cuando eran más jóvenes. En su carácter de mujeres mayores, tienen autoridad para perpetuar normas culturales dañinas, como el matrimonio precoz y la preferencia por el hijo varón, o de promover nuevas normas que propicien la igualdad de género y la potenciación del papel de la mujer.

Recuadro XII.3

La menopausia

La menopausia es el proceso de disminución progresiva de la capacidad reproductiva que ocurre entre los 48 y los 52 años. Es cuando «se pudrió la matriz, la madre». Es un cambio en la vida y en las valoraciones de lo que es ser mujer al que se enfrentan muchas mujeres sin haber sabido nunca de su existencia. No recibieron información al respecto y las hace sentir temor y dudas. Se vive como una situación negativa por parte de muchas mujeres pues su valor social se acaba porque termina su capacidad reproductiva, lo que conlleva actitudes de rechazo y enajenación de su propio cuerpo y se vive con angustia porque significa ya no servir para nada más. Por el contrario, se señala también la madurez y ancianidad como un momento en que las mujeres entran en un período de creciente independencia y legitimidad dentro de la comunidad porque ya han cumplido su papel de reproductoras y madres.

Fuente: Camus, 2000.

3. Mortalidad

Es conocida la mayor extensión de la vida de las mujeres aunque, como se observó en el apartado anterior, esos años ganados no son del todo saludables y se observa una mayor fre-

Cuadro XII.10

Mortalidad en mujeres mayores de 60 años, primeras 10 causas y otras seleccionadas para el año 2000

Causa	Total	Mujeres	% mujeres
Accidente cerebro vascular	2,643	1,349	51.0
Neumonía	8,373	3,999	47.8
Infarto agudo al miocardio	3,447	1,647	47.8
Desnutrición	2,150	1,110	51.6
Insuficiencia cardiaca congestiva	2,045	1,052	51.4
Diabetes mellitus	1,030	610	59.2
Cáncer cérvix	226	226	100.0
Hipertensión arterial	366	182	49.7
TB pulmonar	225	94	41.8
Cáncer mama	70	70	100.0
Cólera	14	8	57.1
Tétanos	9	7	77.8
Sida	1	1	100.0

Fuente: Ministerio de Salud, SUI, 2000.

cuencia de enfermedad en las mujeres adultas mayores. Este hecho no necesariamente culmina en mayor mortalidad: de 22,500 muertes reportadas por el Ministerio de Salud para el año 2000 en personas mayores de 60 años, solamente el 49% corresponden a mujeres.

La principal causa de mortalidad es el accidente cerebro vascular seguido por neumonía, luego infarto y desnutrición. El cáncer aparece en séptima posición y aún es posible encontrar casos de tétanos y sida. Nuevamente se evidencia que las causas relacionadas con enfermedades crónicas se entremezclan con problemas infecciosos y carenciales los cuales están relacionados con la pobreza. Es posible comparar el porcentaje de mujeres muertas por esas causas con el de hombres. En cuanto a enfermedades infecciosas y carenciales, mueren más mujeres de desnutrición, tétanos y cólera que hombres. En contraste, mueren más hombres de neumonía, infarto al miocardio, hipertensión arterial y tuberculosis pulmonar que mujeres. En enfermedades crónicas, se nota un marcado predominio femenino en las muertes por diabetes y mueren más de accidentes cerebro-vasculares e insuficiencia cardíaca que los hombres.

F. Discapacidad

Éste es un tema muy importante porque afecta profundamente el bienestar de las mujeres mayores. Es necesario clarificar que se le llama persona con discapacidad a aquella que por tener un impedimento físico, sensorial o conductual, enfrenta un complejo sistema social que le impone restricciones. Este concepto evidencia que la discapacidad es más un asunto social que físico. Una persona puede tener un impedimento y es la sociedad en su conjunto, la que construye condiciones favorables o no para esta persona.

En el caso de las adultas mayores, se enfrenta una casi absoluta falta de datos. El censo de 1994 reportó que el 4% de las personas mayores de 60 años declaraban tener alguna discapacidad, pero estos datos no están desagregados por sexo. Según ENCOVI, del total de mujeres de esta edad calificadas como «inactivas», una cuarta parte declara que no trabaja o no busca trabajo por estar incapacitada. Este dato, por supuesto, no refleja necesariamente la discapacidad, lo reportado puede tener muchas acepciones. Sin embargo, da una idea de que un porcentaje importante de mujeres mayores pudieran tener algún impedimento no solo físico sino social.

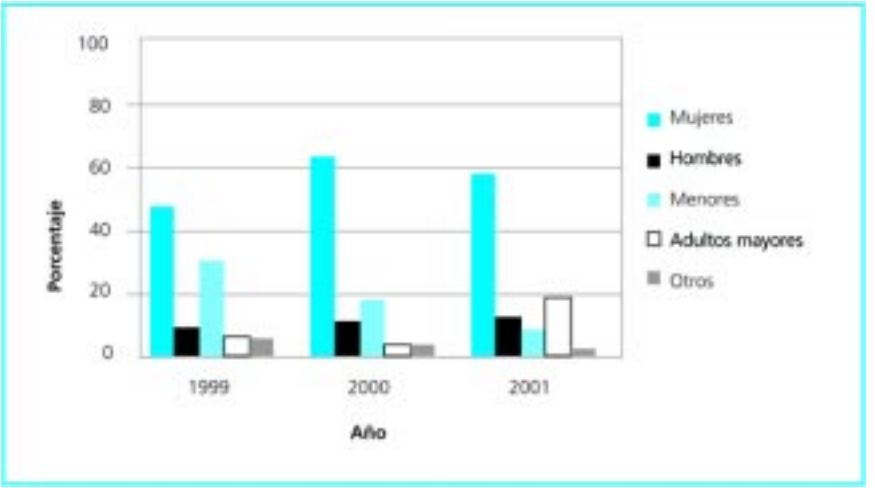
Por otra parte, y partiendo del hecho que la discapacidad resulta de una respuesta social inapropiada a impedimentos de las personas, resulta conveniente tratar de imaginar ubicada en cualquier calle de una ciudad o el campo a una mujer mayor de 75 años quien probablemente tiene dificultades para desplazarse, ver bien y escuchar con normalidad. Muy probablemente tendrá dificultades y existe poca respuesta social para esta situación.

G. La violencia contra las mujeres adultas mayores

La violencia doméstica es parte de la vida de muchas mujeres mayores y esta violencia no sólo es física y sexual sino también emocional y económica. La violencia doméstica puede ser parte de un continuo que inició en edades tempranas pues muchas mujeres víctimas han estado con la misma pareja que las maltrata por muchos años. Es importante resaltar que dadas las condiciones especiales de vulnerabilidad de las mujeres mayores, sus victimarios no siempre (o no sólo) son los cónyuges. En las familias de mujeres mayores es posible observar, en el papel de victimarios, a hijos, hijas, nueras, yernos, nietos, nietas y familiares o amigos que habitan el hogar. Las estadísticas nacionales no registran de manera sistemática ni desagregada las cifras de violencia contra las personas adultas mayores, por lo que es difícil establecer la magnitud del problema. Sin embargo, las cifras

Gráfica XII.9

Denuncias atendidas por el Programa de Prevención de la Violencia Intrafamiliar según grupo de población, 1999-2001



Fuente: Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente. Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar (PROPEVI).

Recuadro XII.4

La violencia política y el cuerpo de las mujeres

Existen testimonios que muestran como las mujeres fueron víctimas de todas las formas de violación de los derechos humanos durante el enfrentamiento armado. Además, sufrieron formas específicas de violencia de género. En el caso particular de las mujeres indígenas, se sumó a la violencia armada, la violencia de género y la discriminación étnica. La violación sexual fue una práctica generalizada y sistemática. Las víctimas directas fueron principalmente mujeres y niñas, pero también fueron ultrajadas muchas adultas mayores. No obstante las dificultades para la presentación de testimonios sobre las violaciones de derechos contra las mujeres, la Comisión para el Esclarecimiento Histórico (CEH) registra al menos, 9,411 mujeres víctimas. De estos casos, el 33% de violaciones de derechos se refiere a ejecuciones arbitrarias, ya sea individuales o en masacres, 19% corresponde a torturas, 18% a privación de libertad, 14% a violación sexual, 6% a desaparición forzada, 0.4% a muertes por desplazamiento y otro 6% a otras violaciones.

Existe un importante subregistro en el caso de las cifras de violación sexual, pues la CEH solamente logró documentar 1,465 hechos de violación sexual. El 88.7% de las víctimas fueron indígenas, 10.3% fueron ladinas y 1% pertenecían a otros grupos. Los grupos étnicos más afectados fueron: k'iche', q'anjob'al, mam, q'eqchi', ixil, chuj y kaqchikel. Con relación a la edad, dos tercios (62%) fueron mujeres entre 18 y 60 años, poco más de un tercio (35%) fueron niñas entre 0 y 17 años y el 3% ancianas. Las adultas mayores más afectadas por la violencia política durante el conflicto armado fueron las indígenas.

Fuente: CEH (1999), capítulo II, volumen 3, violencia sexual contra las mujeres.

de denuncia de violencia doméstica que están disponibles, dejan entrever a las mujeres y las personas adultas mayores como importantes víctimas de la violencia que registra el sistema (gráfica XII.9).

Según datos de la Procuraduría de los Derechos Humanos, durante el año 2001 se recibieron 153 denuncias de maltrato que afectó a adultos mayores; de estas denuncias, 80% fueron de violencia hacia las mujeres y 20% correspondieron a maltrato psicológico.[16] Otro 12% de los casos corresponde a maltrato físico.[17] El 42% de las denuncias por maltrato a adultas mayores correspondió a maltrato económico.[18] El 26% restante correspondió a abandono.[19]

Existen muchas razones por las que es difícil para las mujeres mayores dejar a los o las que las maltratan y entre éstas se mencionan:

* Que no se identifiquen como maltratadas, especialmente porque hay un estereotipo de que la violencia se da entre parejas más jóvenes.
* Que teman iniciar una intervención de tipo legal y perder «la seguridad» de donde viven y terminar abandonadas en un asilo.
* Por miedo a perder la seguridad económica.
* Por presiones familiares, muchas veces ejercidas por las hijas e hijos, quienes temen que al romperse la familia, las abuelas no puedan ejercer su papel de cuidadoras de nietos.

La violencia contra las adultas mayores también puede ejercerse desde las instituciones, al permanecer éstas indiferentes frente a las necesidades especiales de este grupo; también son variantes de la misma, la desprotección económica y social que se ejerce desde el estado, la sociedad civil, el sector privado y la misma familia. Existen también otras formas de violencia que no son contabilizadas como tal por las estadísticas nacionales sobre violencia: abuso sexual, maltrato conyugal, abuso de medicamentos, violación de los derechos y la violencia política (recuadro XII.4). Todas ellas ponen en relieve el alto grado de vulnerabilidad al que son expuestas las mujeres adultas mayores en el país y la urgencia de visibilizar su presencia y necesidades en la legislación y las políticas nacionales.

[16] El maltrato psicológico se tipifica como: «Despojo de la identidad y dignidad como ser humano; acción de inflingir pena, dolor o angustia a través de agresiones verbales o no verbales (atemorizar, intimidar, humillar, amenazar, degradar, aislar, o cualquier agresión verbal de descalificación y desvalorización). Incluye palabras que hieren, que disminuyen la dignidad y autoestima. También se caracteriza por la falta de respeto a su intimidad y sus pertenencias, la negación de acceso a sus allegados, la falta de consideración a sus deseos.» Defensoría de la tercera edad y de personas con retos especiales, Procuraduría de los Derechos Humanos, Guatemala.

[17] El maltrato físico se entiende como «todo acto único o prolongado en donde se produce castigo corporal o uso de la fuerza física que produce dolor, lesión o heridas o discapacidad, golpes, puñetazos, atacar con un objeto, provocar quemaduras, encierro, abuso o agresiones sexuales, sujetarlo a un objeto privándolo de su locomoción y privación intencional de cuidados o alimentos, y en situaciones muy extremas la muerte».

[18] El maltrato económico incluye robo, uso fraudulento o inapropiado, mal uso o abuso del dinero, bienes o vivienda, ocultar bienes materiales, el uso ilegal o indebido, apropiación de la propiedad, modificación forzada o por engaño del testamento u otros documentos jurídicos así como la negación del derecho de acceso y control sobre sus fondos personales.

[19] Se tipifica como «la falta de acción para atender las necesidades». Se puede manifestar de las siguientes maneras: al no proveer alimentos, ropa limpia, un lugar seguro y cómodo para vivir; buenas condiciones de atención médica e higiene personal; al privar a la persona de contactos sociales; al no proporcionar recursos auxiliares cuando se necesiten y al no impedir los daños físicos (deshidratación, malnutrición, cuidado personal e higiene inadecuada, vestimenta inapropiada, administración incorrecta de medicamentos, falta de cuidados médicos.

Introducción

A continuación se describen los principales hitos de la historia de la salud en Guatemala. Como parte de esta historia se destaca la evolución de la salud y las respuestas del Estado en este campo. También se hace referencia a otros factores que han tenido un papel fundamental en este proceso, incluyendo a las mujeres, los gremios médicos, actores no lucrativos y actores externos.

A. Rasgos principales de la evolución de la salud en Guatemala

La historia de la salud en Guatemala se caracteriza por una lenta mejora de los indicadores de mortalidad y esperanza de vida, junto con eventos trágicos que han incluido guerras, epidemias y desastres naturales que no sólo han sido consecuencia sino también causa de la situación de pobreza en que se encuentra la mayor parte de la población. La muerte violenta y las epidemias han sido parte de este panorama desolador desde que se tienen registros de la historia.

Así, además de las pérdidas humanas que significó la fase militar de la conquista, el régimen colonial causó un deterioro de las condiciones de vida de la población indígena. La falta de una alimentación y nutrición adecuadas, junto con las epidemias introducidas por los conquistadores, colonizadores y las poblaciones de esclavos negros (21,000 esclavos entre 1520-1820),[1] fueron la causa de altas tasas de mortalidad,[2] que redujeron extraordinariamente la población indígena. Se estima que la población indígena se redujo de dos millones de personas en 1520 a menos de medio millón (427,850) en 1550 y a poco más de 100 mil (133,280) en 1600, es decir, la población se redujo a una vigésima parte de lo que había sido 80 años antes. Durante este período se registraron brotes y epidemias de sarampión, viruela y tifus. Aunque durante la civilización maya hubo guerras, epidemias y migraciones, no hay registros de un fenómeno similar de reducción tan grande de la población en esa época,[3] sí existiendo un legado de prácticas médicas que continúan teniendo vigencia en la actualidad (véase el recuadro XIII.1).[4]

Recuadro XIII.1
Legado histórico de la civilización maya en el campo de la salud

En el pensamiento mesoamericano el origen de la vida y la creación de los hombres y mujeres a partir del maíz, se concibe como resultado de elementos naturales y sobrenaturales. En consecuencia, la concepción y práctica de la salud maya era el resultado de la interacción de elementos sobrenaturales y naturales, identificándose entre estos últimos los accidentes, deficiencias y excesos. El concepto de equilibrio y desequilibrio eran parte del modelo de salud / enfermedad, el cual perdura en la actualidad con algunos cambios según los diferentes grupos étnicos. Cuando se identifica la causa de la enfermedad es posible brindar un tratamiento de acuerdo con su origen.*

Los actores en la práctica de la medicina, como para otras ramas del quehacer de la sociedad, se seleccionaban a partir de las características y atributos personales obtenidos según el calendario maya, combinando para el efecto los cálculos del día de engendramiento y el del nacimiento con los símbolos correspondientes a esos días en su respectivo tiempo.

Los cuidados de la salud eran ejercidos por diferentes practicantes de la medicina. Los gobernantes, al ser formados en el sacerdocio y en la medicina, se dedicaban a la curación y el tratamiento de las enfermedades, existiendo además otros responsables de la atención de la salud de la población, tales como los especialistas en mordeduras, sobadores o reparadores de huesos, los herbolarios, cirujanos, dentistas y las comadronas. Estas prácticas fueron continuadas por las poblaciones mayas después de la conquista y colonización españolas y persisten en la actualidad en las comunidades en donde son promovidas colectivamente.*

(*) Orellana (1999), págs. 459-468.

[1]
[2] A. Barnoya, 1989, pág. 17; Lovell y Lutz, 2000, págs. 327-336.
[3]. Véase Schele y Freidel, 1990.
[4]. Lovell y Lutz, 2000, pág. 17.

La insalubridad y deplorables condiciones de vida de la mayoría de la población contribuyeron a que después de la independencia las epidemias continuaran manifestándose con fuerza. Así, en 1837 la epidemia de cólera morbus provocó 12 mil muertos, a pesar de las medidas preventivas asumidas por las Juntas de Sanidad del gobierno liberal desde 1833, poniéndose en evidencia la desconfianza popular resultante de la ausencia de educación, junto con la pobre participación del Estado en la concreción de las políticas públicas en materia de salud.[5]

Posteriormente hubo significativos cambios demográficos, que se reflejaron en que la población total aumentó en más de dos veces entre 1824 (633,500 habitantes) y 1893 (1,497,185 habitantes). Además, la población urbana alcanzó casi el 40% de la población total y la Ciudad de Guatemala ya representaba entonces un 10% del país con cerca de 150,000 habitantes.[6] Sin embargo, hacia finales del siglo XIX la situación social de la población continuaba presentando serios déficit. Durante la década de 1880 se estimaba un analfabetismo del 90%, y durante los últimos 20 años del siglo la mortalidad general apenas disminuyó de un 30 a un 23 por mil habitantes. La población indígena y rural, empobrecida, continuó siendo la más afectada por epidemias y endemias como la viruela, el tifus y el paludismo, habiéndose manifestado preocupación acerca de los efectos de dichos problemas de salud ante la escasez de mano de obra necesaria para la producción cafetalera.[7]

A las epidemias se agregaron los desastres naturales. Un terremoto destruyó la ciudad de Quetzaltenango en 1902, ocasionando un número considerable de muertos y entre diciembre de 1917 y enero de 1918 ocurrieron devastadores terremotos que destruyeron la Ciudad de Guatemala.[8] El problema del alcoholismo fue detectado desde principios del siglo XX, que en parte era estimulado por el Estado que, al contar con el monopolio de la venta de bebidas alcohólicas, tenía a éstas como una de sus principales fuentes de ingresos fiscales.[9] Por su parte, las epidemias continuaron manifestándose durante el siglo XX. Después del terremoto de 1917 hubo una grave epidemia de fiebre amarilla, y entre 1918 y 1919 una epidemia de influenza ocasionó casi 44 mil muertos, de los cuales la mayoría fueron indígenas del altiplano e indígenas trabajadores de las fincas de café.[10] La respuesta del Estado fue militarizar la atención de la salud, para lo cual se acudió a Jorge Ubico, que con ello ganó fama de exitoso administrador público con mano de hierro.[11]

La situación social permaneció sin cambios significativos durante décadas. Hacia 1940 se reportó un analfabetismo en el 67% de la población. Al mismo tiempo la pobreza continuó siendo un condicionante básico de la situación de la salud: las principales causas de la mortalidad infantil eran las enfermedades diarreicas agudas, el parasitismo y la desnutrición. Así, durante la dictadura de Jorge Ubico (1930-44) la política de salud combinó legislación que no se cumplía con prácticas represivas por medio de acciones arbitrarias por parte de personal de la Dirección General de Salud Pública (véase recuadro XIII.2).

La población se duplicó entre fines del siglo XIX y mediados del siglo XX, alcanzando casi tres millones de habitantes en 1950. Con base en el censo de 1950, CELADE estimó una tasa de natalidad para el quinquenio 1950-55, de 51.3 por 1000 habitantes, la cual disminuyó posteriormente de forma muy lenta. La mortalidad general para el mismo quinquenio fue estimada en 22.4 por 1000 habitantes, similar a la prevaleciente medio siglo antes,[12] siendo la

[5] Rivera Álvarez, 1985, pág. 62.
[6] Arias de Blois, 1995.
[7] Arias de Blois, 1995, pág. 22.
[8] Rendón, 1996, págs. 27-28.
[9] Adams, 1996, págs. 177-179.
[10] Adams, 1996a.
[11] Véase el capítulo I del SNU 2001.
[12] Arias de Blois, 1997, págs. 197-200.

Recuadro XIII.2

La política de salud durante el gobierno de Jorge Ubico

"A pesar de que la propaganda oficial resaltaba constantemente los esfuerzos del gobierno en materia de salud pública, en realidad apenas se dieron mejoras sustanciales. El nuevo Código de Salud, por ejemplo, reglamentó la necesidad de que todos los guatemaltecos fueran vacunados contra la viruela, y otras disposiciones legales ordenaban iguales medidas en relación con los escolares y soldados, y se fijaba la obligación del Estado en cuanto a cubrir la totalidad de los costos de tales campañas. Sin embargo, la insuficiencia de dinero, la falta de personal médico y el alto grado de inasistencia escolar redujeron al mínimo el alcance de dichas disposiciones. Algo parecido sucedió con los controles sanitarios establecidos por ley para todos los lugares abiertos al público, como clínicas, mercados, restaurantes, servicios de agua, escuelas, edificios gubernamentales, etcétera. Los reglamentos eran siempre prosa legislativa pocas veces cumplida, o mero requisito formal, como a veces lo reconoció el propio Ubico, quien, cuando encontraba alguna situación anómala de esta naturaleza, ordenaba inmediatamente el cumplimiento de la ley. Empero, estas reacciones del Presidente, a veces vehementes, no tenían mayores consecuencias efectivas para remediar la situación general si se exceptúan la ciudad capital y algunas cabeceras departamentales, y a pesar de las importantes reformas a que aludía el gobierno de Ubico que cuando éste asumió la presidencia.

Por otro lado, parece ser que el sistema oficial de sanidad pública sirvió, más que para el bienestar de la población, como una forma de control político de los médicos, quienes, junto con los maestros y abogados, pertenecían al grupo sospechoso de los profesionales. También se utilizó para la difusión de los ideales morales puritanos, por los que tanto entusiasmo mostraba el Presidente. No hay que olvidar que los inspectores y médicos de la Dirección General de Sanidad Pública, como agentes que eran también de la Policía de Investigación, cumplían funciones de espionaje político sobre sus colegas independientes".

Fuente: Karlen (1996).

mortalidad general de los no indígenas alrededor de 17 por 1000 habitantes y la de los indígenas de 26.

En 1967 fue realizada una encuesta nacional de alimentación y nutrición por el INCAP, la cual evidenció bajos niveles de consumo proteínico-calórico y otros nutrientes esenciales. Como consecuencia de este bajo consumo, la población presentaba altos índices de desnutrición proteínico calórica y en especial los niños menores de 5 años, en los cuales era alta la incidencia tanto de desnutrición crónica como de formas agudas de desnutrición. Del total de niños menores de 5 años, el 81.5% sufrían algún grado de desnutrición y arriba del 3% presentaban desnutrición severa. Además se encontró alta prevalencia de anemia en niños y mujeres en edad fértil y embarazadas, si bien el bocio endémico había descendido de más de 30% a 5% en el ámbito general, siendo la mayoría de los casos de bocio adultos mayores. Otra deficiencia detectada fue la de vitamina A, principalmente en escolares y de riboflavina en la población en general.[13]

Pero hubo dos eventos de grandes proporciones que afectaron negativamente la salud de la población durante la segunda mitad del siglo XX. Primero, en 1976 hubo un terremoto de gran magnitud, afectando principalmente la cuenca del Motagua y el altiplano central guatemalteco. Además de la destrucción en infraestructura y servicios, murieron más de 24 mil personas principalmente en los Departamentos de Zacapa, El Progreso, Chimaltenango y Quiché.

Segundo, el conflicto armado interno durante el período comprendido entre 1960 a 1996, tuvo un impacto aún mayor sobre la salud individual y colectiva en Guatemala. La guerra produjo desplazamientos internos y externos de población, los cuales se estimaron en un millón y medio de personas en el periodo más álgido (1981-1983). Ello tuvo enormes re-

[13] INCAP, 1967.

percusiones en la vida, salud, nutrición y salud mental de los desplazados.[14]

La población guatemalteca, inclusive ancianos, mujeres y niños también fueron víctimas de asesinatos, desapariciones forzadas, ejecuciones arbitrarias, masacres y violación de mujeres, reportadas en el Informe de la Comisión de Esclarecimiento Histórico (CEH), y que principalmente afectaron a la población indígena, la cual también sufrió la violación de su derecho a la identidad étnica y cultural.[15] Además del impacto en la mortalidad, cabe resaltar el alto número de heridos, lisiados, viudas y niños huérfanos. Esta población se vio afectada por problemas de salud física, salud mental y desnutrición.

B. Reformas del Estado para atender la salud

Los rasgos discriminatorios de la atención a la salud heredados de la Colonia se mantuvieron durante los inicios de la vida independiente. Se basaban en la tradición conservadora de carácter caritativo-asistencial para atender a la población pobre, rural e indígena, mientras la población con capacidad de pago era atendida por médicos particulares. La población en general era tratada en hospitales públicos y lazaretos. Las instituciones coloniales de sanidad continuaron funcionando después de la independencia hasta la primera mitad del siglo XX, cambiando solamente en algunos casos de nombre y ubicación.[16]

Durante el régimen liberal, a fines del siglo XIX, y partiendo de la concepción de que el Estado era la única entidad capaz de hacer frente a los problemas de salud, se establecieron las normas de la práctica médica pública que estaban destinadas a la vigilancia de la salud a través de las Juntas de Sanidad. Simultáneamente se estableció un control ejercido por la Policía de Seguridad, Salubridad y Ornato, dándole una dimensión coercitiva a la atención pública de la salud. Medidas impulsadas en esta época fueron la prohibición de la inhumación de cadáveres en las iglesias, el establecimiento de cementerios fuera de las poblaciones urbanas, la vacunación en contra la viruela y la fundación del asilo para leprosos. También se acudió al Ejército para combatir epidemias, reforzando así el carácter coercitivo e incluso militarizado de la atención de la salud.

A partir del establecimiento del régimen liberal comenzó a desarrollarse cierta institucionalidad pública para implementar políticas de salud. En 1906 se organizó el Consejo Supremo de Salubridad Pública oficializado por el Código de Sanidad que funcionó hasta 1925, fecha en que se fundó la Dirección General de Salubridad Pública, la cual cambió de nombre a Dirección General de Sanidad Pública en 1932.[17]

Posteriormente, como parte de las reformas sociales impulsadas a partir de la Revolución de 1944, la Dirección General de Sanidad Pública pasó a formar parte de la nueva Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social.[18] De esa manera, la sanidad pública abandonó su ubicación anterior en el Ministerio de Gobernación y Justicia,[19] terminando con la dimensión coercitiva y militarizada de la atención de la salud, y asumió funciones benefactoras y reparadoras, además de hacerse cargo de centros hospitalarios y de programas preventivos.[20] La Secretaría de Salud Pública fue luego convertida en Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). Durante esta época también se crearon unidades móviles de salud con acciones en todo el territorio nacional, se inició el funcionamiento de distintas dependencias técnico-normativas en el nivel central, se organizaron delegaciones sanitarias en todos los departamentos del país, y se impulsó el programa de dispensarios municipales (1950).

[14] CEH, 1999, pág. 14.
[15] CEH, 1999, T. V, pág. 36.
[16] Asturias Barnoya, 1989, págs. 133-135.
[17] Rivera Álvarez, 1985, pág. 21.
[18] Rivera Álvarez, 1985, págs. 34-35.
[19] Asturias Barnoya, 1989), págs. 40-41.
[20] Rivera Álvarez, 1985, pág. 33.

Además, la Constitución de la República, puesta en vigor en marzo de 1945, estableció el seguro social obligatorio, que comprendía los seguros contra la invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes de trabajo, con el pago de una prima tripartita a la cual contribuirían los patronos, obreros y el Estado. En 1946 el Congreso de la República aprobó la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por medio del cual se creó esta institución con carácter autónomo, cuya finalidad era la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima.[21]

En 1945, la recién creada Secretaría de Bienestar Social inició un programa de comedores infantiles, guarderías y jardín de vacaciones, trabajo que continuó hasta 1967, fecha en la cual se creó la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia.[22] También se estableció el Laboratorio Biológico para la preparación de vacunas antirrábicas, antivariolosas y anti-tifoidea, el Laboratorio de Anatomía Patológica y Biotécnica, y se dio énfasis a la lucha contra las enfermedades trasmitidas por vectores, para lo cual en 1953 se creó la sección de lucha contra la leishmaniasis y tripanosomiasis.[23]

A las reformas institucionales nacionales se sumó, en 1949, la fundación del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) al que posteriormente se incorporaron Belice y República Dominicana. Su papel ha sido trascendente en la caracterización del problema nutricional y en el planteamiento de alternativas para aumentar la disponibilidad, consumo y utilización biológica de los alimentos.[24]

Las reformas iniciadas en 1944 se detuvieron en 1954, y en 1956 el gobierno modificó la Ley orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), restándole autonomía al establecerse que le correspondería al Presidente de la República hacer los nombramientos de Gerente y Subgerentes, aspecto que junto a otros de carácter político, social y financieros, condicionaron negativamente el ulterior desarrollo de la seguridad social en Guatemala.[25]

Hubo avances, aunque lentos, en otros campos. Para 1965 el país ya contaba con 54 Centros de Salud y 123 Puestos de Salud y a finales de la década de los años sesenta se concretaron algunos intentos encaminados a desarrollar un sistema nacional de salud. En 1969 se ampliaron las funciones de la Dirección General de Sanidad Pública para convertirla en la Dirección General de Servicios de Salud y se sustituyó el Consejo Superior de Sanidad por el de Consejo Técnico de la Dirección General de Servicios de salud, creándose además el Consejo Nacional de Salud. Diez años más tarde se emitió el Decreto del Congreso de la República 45-79, con el Código de Salud, que duró hasta 1998.

En 1969 dio inicio el Programa de Salud y Comunidad (PROSAC) con sede en Chimaltenango y con carácter multidisciplinario, logrando desarrollar un modelo de atención integral en salud a la población, en coordinación con los servicios públicos de salud. Este programa tuvo un desempeño adecuado y fue notable su participación en la atención y mitigación durante el terremoto de 1976.

Sin embargo, a consecuencia de las medidas de contrainsurgencia, sus actividades disminuyeron hasta su suspensión en 1980.[26]

Por otro lado, el conflicto armado tuvo serias repercusiones en la provisión de servicios de salud. Muchos de los centros de salud fueron cerrados y la población que se quedó en sus pueblos, junto con los migrantes, no tuvieron acceso a dichos servicios. La organización comunal se vio afectada por represalias directas a las comunidades y a los prestadores de servicios.

El enfrentamiento armado interno cesó formalmente con la firma de los Acuerdos de

[21] Sánchez Viesca, 2000.
[22] Rivera Álvarez, 1985, págs. 135-137.
[23] Rivera Álvarez, 1985, págs. 30-31, 35.
[24] OPS/OMS, 2001.
[25] Sánchez Viesca, 2002.
[26] Ángel, 1993.

Paz el 29 de diciembre de 1996. En materia de salud los Acuerdos de Paz plantean la necesidad de impulsar la reforma del sector salud (RSS), para lo cual se hacía indispensable implementar un Sistema Nacional Coordinado de Salud bajo la coordinación del MSPAS y la participación del IGSS, e incluyendo a otras entidades privadas y organizaciones no gubernamentales. También proponen garantizar el acceso a los servicios de salud, aumentar el financiamiento público de la salud en un 50% (como porcentaje del PIB), y priorizar las acciones de promoción y prevención de manera que correspondieran al 50% del gasto público.

A lo anterior se agregaron los compromisos de garantizar el acceso de medicamentos con modalidades de compra transparentes; rescatar la medicina indígena y tradicional; fomentar la participación comunitaria y social y la organización descentralizada de los diferentes niveles de atención, y alcanzar las metas de disminución de la mortalidad infantil y materna en un 50%.[27] Los Acuerdos de Paz también incluyeron compromisos de garantizar la autonomía del IGSS, ampliar los programas de la seguridad social y su universalidad, fortalecer la solvencia financiera de esta institución, promover nuevas formas de gestión y crear las condiciones que facilitaran la incorporación plena de todos los trabajadores a la seguridad social.[28]

Ya en 1995 se había iniciado un proceso focalizado de cambios en el sector salud de Escuintla habiéndose incorporado hasta agosto de 1996 9 de los 10 distritos de salud, con cuatro componentes: focalización de la provisión de servicios a migrantes, provisión de una canasta básica, mezcla público/privada y descentralización.[29] En 1996 se firmó un acuerdo entre el Gobierno de Guatemala y el BID para la ejecución del Programa de Mejoramiento de Servicios de Salud (PMSS-I).[30] La definición de los servicios básicos de salud se basó principalmente en experiencias piloto desarrolladas por el MSPAS y el INCAP. En su posterior implementación resalta la participación de profesionales mujeres tanto en el nivel directivo como operativo. En relación con la producción de servicios, se ha evidenciado un aumento en las consultas correspondientes a los Centros y Puestos de Salud del MSPAS en donde cabe resaltar la cooperación médica cubana. La incidencia fundamental de las mujeres y de actores externos en el desarrollo de la salud constituyen dos condicionantes básicos tanto de la historia como de la situación actual de la salud, como se verá a continuación.

C. El papel de las mujeres en la atención de la salud

El papel de la mujer en la salud en Guatemala siempre ha sido fundamental, aunque con un creciente grado de responsabilidad y de diversificación. Así, las responsabilidades de la comadrona se remonta al período de la civilización maya, fortaleciéndose posteriormente el papel de las enfermeras y auxiliares de enfermería hasta que en épocas más recientes se puso de manifiesto un amplio abanico de personal profesional femenino en distintas áreas de la salud.

Desde la época de la civilización maya la lactancia materna era el principal alimento durante los dos primeros años de vida, complementándose después con bebidas derivadas del maíz y otros alimentos. Las mujeres jugaban un papel fundamental en la alimentación y cuidados de la familia, siendo común la utilización de nodrizas.[31] También era fundamental el papel de las comadronas, quienes gozando de prestigio por sus conocimientos obstétricos y rituales, eran y continúan siendo las responsables de la atención a la mujer tanto en el periodo prenatal como durante el parto y el puerperio así como en relación con el recién nacido,

[27] MINUGUA, 1997, págs. 252-254.
[28] MINUGUA, 1997, págs. 252-254.
[29] Patal Xinico, 1996, pág. 38.
[30] Sánchez Viesca, 2002.
[31] Tejada Valenzuela, 1970.

brindando atención en la casa y ayudando en los quehaceres domésticos.

Durante la época de la Colonia fue de gran importancia el papel de religiosas dedicadas a la atención de la salud en hospitales u hospicios para pobres. Se destaca, posteriormente, el caso de las hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl, que llegaron a Guatemala en 1862. Se dedicaron al cuidado de enfermos en el Hospital San Juan de Dios y posteriormente en otros hospitales departamentales, participación que se prolongó hasta el presente, con algunas interrupciones y variaciones.

En 1883 se fundó la Escuela de Comadronas, bajo la dependencia de la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad Nacional, funcionando hasta 1895 con el propósito de regular el oficio de parteras.[32] En 1903 se fundó, en el Hospital General San Juan de Dios, la Escuela de Enfermería, siendo las primeras alumnas 15 Hermanas de la Caridad, y no fue sino hasta 1940 que se creó la Escuela Nacional de Enfermeras.

El primer curso oficial de auxiliares de enfermería se realizó en 1955 en el Hospital General San Juan de Dios, egresando las primeras 100 mujeres auxiliares de enfermería en 1956. En 1960 se creó la Oficina Nacional de Registro y Métodos para Auxiliares de Enfermería (ONRMAE) y en la década de los setenta, se fundaron las Escuelas de Auxiliares de Enfermería en Guatemala, Mazatenango, Jutiapa y Quetzaltenango.[33]

En esta misma época fue creado el Departamento de Educación en Enfermería, como órgano rector en la formación de enfermeras y auxiliares de enfermería a iniciativa de Sor Elizabeth Steinvorth Jiménez –el cual después de más de 30 años de desarrollo, fue cerrado por el MSPAS en 2002– siendo responsable de diferentes cambios curriculares y estructurales en la formación de enfermeras.[34] La formación de auxiliares en enfermería ha significado modificaciones en el proceso de trabajo en salud, tanto en el ámbito hospitalario como en los servicios del primer y segundo nivel de atención. También afectó la constitución y relaciones con los otros miembros de los equipos de salud.

En las postrimerías del siglo XX se consolidó la tendencia hacia la feminización de la fuerza de trabajo en salud que ya había sido observada con anterioridad como consecuencia del aumento de la matrícula de mujeres en las carreras universitarias y de la persistencia de la misma en las carreras técnicas y auxiliares como Enfermería Profesional y Auxiliares de Enfermería. En la Facultad de Ciencias Médicas, para el ciclo académico 2002, el 52.2% de los estudiantes fueron mujeres, lo que evidencia un crecimiento altamente significativo sobre todo si se compara con las 2 estudiantes inscritas (0.8%) en 1945 sobre un total de 240 estudiantes.[35] Al considerar las cuatro carreras de la Universidad de San Carlos en Ciencias Químicas y Farmacia, el porcentaje de mujeres se eleva a un 72.0%, siendo aún más alto en la carrera de nutrición, en donde el porcentaje de mujeres se eleva a un 91.3%. En Odontología, para el año 2002, las mujeres representaban un 55.6% del total, en Medicina Veterinaria y Zootecnia el 43.7% y en la carrera de Trabajo Social, el 95.0%.[36]

Las instituciones públicas continuaron basando la oferta de servicios en la contratación de personal auxiliar, en su mayoría mujeres con los más bajos salarios. A fines del 2001 estaban contratadas aproximadamente 2,700 enfermeras profesionales con una demanda insatisfecha de casi 1,500 enfermeras. La relación de enfermeras profesionales por habitante era de 2 por 10,000 habitantes y la relación de auxiliares por profesionales de enfermería era de 6 auxiliares por una enfermera profesional, para una relación de 15 auxiliares de enfermería por 10,000 habitantes.[37]

[32] Asturias Barnoya, 1989, pág. 96.
[33] Grupo de Enfermeras, 2000, pág. 36.
[34] Grupo de Enfermeras,2000, págs. 36-37.
[35] Cazali Ávila, 2002, pág. 260.
[36] USAC-DRE, 2002, cuadro 10.
[37] Grupo de Enfermeras, 2000, págs. 26-27.

D. La importancia de los actores no lucrativos

Durante la Colonia predominó una atención en salud en manos de la beneficencia religiosa, especialmente para la población indígena enferma. Por aparte, se practicó la atención de los españoles y criollos en hospitales propios o por médicos tratantes en lo privado, quienes recibían la respectiva remuneración.[38] En 1541 se fundó el Hospital de San Alejo y en 1559, el obispo Francisco Marroquín fundó el Hospital de Santiago para los españoles. A finales del siglo XVII se fundaron los hospitales de San Pedro y San Juan de Dios, primordialmente para la atención de españoles.[39] En 1666, desde este mismo pensamiento, el Hermano Pedro de San José Betancur fundó otro hospital de convalecientes para la población pobre. Esta tradición se mantuvo durante los siguientes siglos. Lo ilustran la fundación, por parte de grupos privados y en respuesta a iniciativas de vecinos, de un asilo para los Huérfanos Desvalidos y de una Casa de la Misericordia durante la década de 1850, y la fundación del primer asilo maternal en 1871. A mediados del siglo XIX también se organizaron las llamadas hermandades de caridad para colaborar en la administración de los hospitales.

Aunque el régimen colonial favoreció las actividades no lucrativas de entidades religiosas, estableció fuertes prohibiciones a los curanderos. Ello afectó sólo parcialmente a la población indígena, que continuó utilizando sus conocimientos y prácticas y a sus distintos personajes, incluyendo la comadrona, para los cuidados de la salud.[40] Por otra parte, desde la época colonial se hizo evidente cierta capacidad de trabajo científico y académico (ver recuadro XIII.3).

A la tradición religiosa de actividades no lucrativas que predominaron desde el siglo XVI hasta el siglo XIX, se unió una vertiente laica durante la segunda mitad del siglo XX. Específicamente, en la década de 1970 ya era evidente el accionar de distintas organizaciones no gubernamentales (ONG) en el campo de la salud, las cuales se desarrollaron como consecuencia de la falta de presencia del Estado, particularmente en el área rural. Estas organizaciones se dedicaron principalmente a la prestación de servicios de salud, ejecución de acciones de saneamiento básico y a la formación de personal voluntario y comunitario, tales como comadronas y promotores de salud, que en su mayoría han sido mujeres y que al participar en las acciones de salud, no han percibido una remuneración adecuada –total o parcial– como lo estipulan las leyes de la materia.

Las ONG cumplieron un papel importante al organizar la prestación de servicios en las áreas de conflicto en donde se cerraron o nunca existieron servicios oficiales de salud. En la

Recuadro XIII.3

Actividades científicos y académicos pioneras en la medicina en Guatemala

La Universidad de San Carlos de Guatemala fue fundada en 1676 y el 20 de octubre de 1681 dio inicio la cátedra Prima de Medicina. En 1793 se autorizó legalmente El Protomedicato, a instancias del doctor José Felipe Flores, insigne científico y académico de la época. El Protomedicato tenía como funciones la enseñanza de la medicina, cirugía y farmacia, así como la regulación de la práctica y "la propagación y preparación de las plantas medicinales".

En 1780 se autorizó a José Felipe Flores para usar el método de inoculación en la vacunación contra la viruela. Narciso Esparragoza y Gallardo realizó en 1797 la primera operación de cataratas en Guatemala y fundó en 1804 la Cátedra de Cirugía.

Fuente: Cazali Ávila, 2002, págs. 24-25; Rivera Alvarez, 1985, págs. 10-11, 53-54.

[38] Asturias Barnoya, 1989, págs. 17-19.
[39] Orellana, 1987, págs. 159-160.
[40] Asturias Barnoya, 1989, págs. 17-18 (mencionando a Martínez Durán).

época contrainsurgente muchas de estas organizaciones abandonaron sus campos de trabajo iniciales, el personal formado fue víctima de la represión y como consecuencia, algunas de ellas modificaron sus estrategias originarias.

Con la apertura democrática que se inició en 1986 comenzó a destacarse la participación comunitaria en salud, a contrapelo de lo ocurrido con la estrategia de contrainsurgencia. Después de un proceso gradual de descentralización de algunos servicios de salud, el SIAS pretendió operacionalizar dicha política con la incorporación de ONG y de otras prestadoras públicas y privadas, junto con y la selección de los vigilantes de salud en el ámbito comunitario. Aunque está pendiente una evaluación del SIAS, se ha destacado como uno de sus efectos positivos el aumento significativo de la cobertura de servicios básicos de salud, mientras que por el lado negativo se ha identificado como una de sus limitaciones la instrumentalización de la participación comunitaria en la medida en que se ha reducido a un medio para proveer fuerza de trabajo gratuita.[41]

E. La mercantilización de la salud

La atención privada de la salud existió desde la Colonia pero se fortaleció después de la Reforma Liberal. En el contexto de la reforma liberal el ejercicio de la medicina se despojó de su carácter artesanal, elevándose el estatus profesional. La práctica médica liberal de la época se estableció de esta manera bajo los principios de la legislación francesa en materia de salubridad: i) libre elección del médico por el enfermo; ii) libertad de prescripción del médico; iii) honorarios en acuerdo directo entre el médico y el enfermo y iv) pago directo de dichos honorarios. En consecuencia la práctica médica se basó en las leyes de la oferta y la demanda, en donde los miembros de mayores ingresos fueron los únicos que podían retribuir los servicios médicos diferenciados, aplicando los principios de la terapéutica en boga en los países hegemónicos de la época como Francia y Alemania en donde eran formados dichos profesionales.[42]

Estos elementos provocaron la concentración de la práctica profesional médica en las principales ciudades (44% de los médicos en la Capital en 1921), en donde la población era capaz de pagar los servicios, no siendo sino hasta la década de 1920-30 en la que el departamento de Izabal, producto de las actividades de empresas como la United Fruit Company, colocaron a este departamento en el tercer lugar entre los departamentos con mayor número de médicos.[43]

La mercantilización de la medicina fue señalada por los propios estudiantes de medicina quienes además hicieron ver que los médicos veían en el "compañero a un contrario peligroso que quiere arrebatarle a sus enfermos, temeroso de que otro lo suplante en la asistencia de sus clientes".[44] Estas críticas originaron la elaboración de un Proyecto de Ley reglamentaria del Ejercicio de la medicina en 1926, el Código deontológico y la inclusión de estos contenidos en los artículos 32 y 35 del nuevo Código de Sanidad en 1932.

Ante el fortalecimiento de la institucionalidad pública de la salud como resultado de la Revolución de 1944, el gremio médico se opuso a la seguridad social, porque a su juicio el IGSS significaba un instrumento de la medicina socializada:

"iba a absorber a todos los médicos y que tendrían entonces que estar bajo mandato del Estado, a la vez que abarcaría a todos los enfermos y las clínicas privadas quedarían sin pacientes".[45]

Así, la Federación Médica fundada en 1947 salió en defensa de la práctica médica liberal ante el establecimiento del IGSS, pretendiendo con ello promover la "dignificación

[41] Sánchez Viesca, 2002.
[42] Rivera Alvarez, 1985: 24.
[43] Rivera Alvarez, 1985, pág. 34.
[44] Rivera Alvarez, 1985, págs. 24-25.
[45] Asturias Barnoya, 1989, págs. 41-42.

profesional". Esta institución dio paso al Colegio de Médicos y Cirujanos creado en 1947, el cual se consideraba "la garantía de los profesionales para velar por el decoro, ética, cultura y protección de su ejercicio...", quedando en el artículo tercero, inciso n), el defender el carácter liberal de la profesión y procurar porque los profesionales médicos no sean funcionarizados contra su voluntad.[46]

En contraste con las posiciones liberales, un estudio afirmaba que de 317 médicos existentes en la época, 232 profesionales se dedicaban al ejercicio de la medicina y de éstos, la mayoría, casi 200, trabajaban en organismos de servicio público. Sin embargo, muchos distribuían su tiempo entre la práctica pública y privada, con dos tercios de los médicos concentrados en la ciudad capital, lo que daba origen a que se mantuviera la concepción de la "plétora profesional". Posteriormente las asociaciones médicas fueron aceptando progresivamente el sistema de seguridad social.[47]

Con respecto a la comercialización de medicamentos y otros insumos médicos, la historia de las normativas correspondientes demuestra que han sido indicativas y no obligatorias, de acuerdo a un concepto extremo de funcionamiento libre del mercado. Tampoco se ha logrado incorporar la medicina popular tradicional a los servicios públicos o privados de salud.[48]

F. El papel de actores externos

El impacto de actores externos en la atención de la salud ha sido decisivo a lo largo de la historia guatemalteca. Al inicio de la colonización, la medicina era ejercida empíricamente y los hospitales eran básicamente asilos de enfermos. Los pocos médicos que había trasladaban la concepción de salud/enfermedad propia de la metrópoli que, contraria a la concepción indígena, se fundamentaba en la teoría de la relación de los humores: sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema, propia del medioevo europeo.[49] Posteriormente la práctica médica francesa incidió en profundizar el carácter mercantilista de la atención privada, como se anotó anteriormente.

A principios del siglo XX el crecimiento de las exportaciones de banano condicionó la atención de la salud mediante acciones combinadas de actores públicos y privados de Estados Unidos. Así, en los enclaves bananeros se desarrollaron un conjunto de medidas sanitarias aplicadas con el apoyo del gobierno de Estados Unidos[50] y la Fundación Rockefeller, que inició sus actividades en 1917. Ello se hizo con la finalidad de detectar y eliminar zonas insalubres en Izabal, donde estaban ubicadas las plantaciones bananeras de capital estadounidense, en las zonas de mano de obra potencial como el oriente, y en áreas de posible expansión como el sur-occidente del país.[51] En general, se buscaba eliminar los problemas de salud en las zonas comerciales portuarias y en las tierras de implante de las compañías bananeras. El impacto fue notable, como lo evidencia el hecho de que en la época Izabal fuera el tercer departamento con mayor número de médicos.

La incidencia de organizaciones internacionales también comenzó a manifestarse a partir de inicios del siglo XX, reflejada en regulaciones sanitarias realizadas bajo la influencia la Oficina Sanitaria Panamericana,[52] e implementadas por la policía de salubridad, caracterizadas por el uso de fuerza para garantizar la implementación de las acciones de salud. Posteriormente, a partir de la década de 1950, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, creó el Programa de Demostración Sanitaria Rural. Este po-

[46] Asturias Barnoya, 1989.
[47] Asturias Barnoya, 1989.
[48] Sánchez Viesca, 2002.
[49] Orellana, 1987, págs. 164-165.
[50] Rivera Alvarez, 1985, págs. 30-31.
[51] Rivera Alvarez, 1985, págs. 30-31.
[52] Rivera Alvarez, 1985, pág. 31.

sibilitó la organización de los servicios de salud por área geográfica con un hospital de referencia. También se crearon centros de salud en las cabeceras municipales y puestos de salud en el nivel de aldea, y se desarrollaron los programas verticales para combatir la tuberculosis y la malaria, además de programas de saneamiento ambiental.[53]

El control del paludismo continuó realizándose a través del Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (SNEM), habiendo alcanzado metas importantes en el periodo 1959-1960. Se mantuvo el programa de extensión de los servicios de salud, lucha contra la tuberculosis, introducción de agua potable en las cabeceras departamentales y el programa de alimentos para la paz basado en la Ley PL480 de Estados Unidos. Los alimentos fueron usados en hospitales, asilos, bienestar materno-infantil y para almuerzos escolares a través de la Acción Cívica Militar, dándole una dimensión contrainsurgente de la atención a la salud, y contribuyendo a restaurar la dimensión coercitiva que había tenido en el pasado.

El papel de actores externos ha sido importante en el área de capacitación. Uno de los componentes más relevantes en este aspecto fue el Programa de Demostración Sanitaria Rural con apoyo de OMS y UNICEF que tuvo entre sus resultados la formación de recursos humanos por medio del Centro de Adiestramiento de la División de Servicios Rurales de Salud Pública. Fueron formados médicos en salud pública, enfermeras, auxiliares de enfermería, inspectores sanitarios y responsables de estadística, en cantidad suficiente para iniciar el programa de servicios en el área y luego para cubrir su extensión al resto del país.[54] Además, en 1972 se creó el Instituto de Adiestramiento de Personal de Salud (INDAPS) para la formación del Técnico en Salud Rural y otras carreras técnicas con el apoyo de AID.[55] En 1976 se creó el Instituto de Adiestramiento de Personal de Salud de las Verapaces con las carreras de Auxiliares de Enfermería y Enfermeras profesionales, formulándose en 1984 el proyecto de Licenciatura de Enfermería en la USAC.[56]

A partir de la década de 1980, la OPS/OMS promovió el establecimiento de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) y, conjuntamente con UNICEF y AID, el Programa de Supervivencia Infantil. Ninguno de estos programas logró implementarse a cabalidad debido a la falta de voluntad política de los gobiernos de turno y a la ausencia de recursos humanos y financieros de contraparte. Sin embargo, los SILOS pueden tomarse como antecedentes de lo que sería el SIAS posteriormente.

En medio de los conflictos armados en Centroamérica, la OPS/OMS lanzó, en 1983, la iniciativa "Plan de Necesidades Prioritarias de Salud para Centroamérica y Panamá" (PPS/CAP) bajo el lema "Salud Puente para la Paz". En el caso de Guatemala se reflejó en un programa de inmunizaciones que contribuyó a la erradicación de la poliomielitis, en un programa de control de enfermedades diarreicas que ayudó a controlar la epidemia de cólera en 1991, y en acciones de saneamiento básico rural y de preparación para el enfrentamiento de desastres naturales.[57] Estas acciones ponen de manifiesto la continua presencia de epidemias y desastres naturales como rasgos que han marcado la historia de la salud en Guatemala.

En la década de los noventa Guatemala fue objeto de la influencia de las instituciones financieras internacionales en el campo de la prestación de servicios básicos de salud. En 1996 se firmó el acuerdo entre el Gobierno de Guatemala y el BID para la ejecución del Programa de Mejoramiento de Servicios de Salud (PMSS-I), el cual contemplaba tres componentes: i) reorganización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); ii) provisión de un paquete de servicios básicos de sa-

[53] OPS/OMS, 2001.
[54] OPS/OMS, 2001.
[55] OPS/OMS, 2001.
[56] OPS/OMS, 2001, págs. 117-118.
[57] Ángel, 1994.

lud y iii) la reorganización hospitalaria. El PMSS-I se puso en funcionamiento en la medida en que el país demostraba el cumplimiento con un conjunto de medidas macroeconómicas y condiciones específicas en el campo de salud por el MSPAS.[58] Posteriormente, en el año 2000, se aprobó el PMSS-II, que pretende renovar los componentes instituidos en el PMSS-I.

De manera paralela, y después del Huracán Mitch, médicos cubanos han atendido problemas de salud en las zonas con mayores problemas de acceso y con poblaciones más pobres. Ello se combinó con la formación de estudiantes guatemaltecos en ciencias médicas en Cuba (ver recuadro XIII.4).

Recuadro XIII.4
La cooperación médica cubana: eficiente y eficaz

La ayuda médica cubana se inició en 1998 a raíz del Huracán Mitch. Se formalizó con un convenio Guatemala-Cuba que pretendió replicar en el país un llamado "programa integral" que ya existía en 16 países de Latinoamérica, África y Asia. Lo usual es que Cuba proporcione el recurso humano, un país industrializado el financiamiento y el país receptor la logística. En el caso de Guatemala no está involucrado ningún país industrializado, por lo que los gastos son repartidos entre Cuba y Guatemala. El primero paga el salario de los médicos a sus familias en Cuba y el transporte aéreo, mientras el Ministerio de Salud Pública de Guatemala da un bono de Q1,400 mensuales a cada médico para que cubra sus gastos de manutención y hospedaje y su movilización interna. El Ministerio, asimismo, decide el lugar de trabajo de los médicos.

A fines del 2001 el programa cubría diez departamentos y cerca de 100 municipios. La misión constaba de 487 trabajadores de la salud, de los cuales el 80% eran médicos, y el resto enfermeros, ingenieros (que reparan equipo médico) y laboratoristas. Los médicos vienen por un período de dos años. Mucho de su esfuerzo se dedica a la prevención y, por ende, a la educación familiar. A fines del 2001 llevaban un conteo de 2,363,026 consultas realizadas, y si bien no hay estadísticas precisas, se estiman que han contribuido a una reducción apreciable de la tasa de mortalidad infantil en los lugares donde trabajan.

Se pretende que el programa de becados en Cuba sea complementario al anterior, y lo llegue a sustituir en el mediano plazo. En la Escuela de Medicina de La Habana había, en el 2001, 550 estudiantes guatemaltecos en los tres primeros años de la carrera. La duración de la carrera es de siete años (un año es de nivelación educativa). Las becas se otorgan sólo a estudiantes con bajos ingresos, y a partir del 2001 se comenzó a exigir el dominio de un idioma maya. Se busca que esos médicos lleguen a sustituir a los médicos cubanos en sus labores en el interior una vez regresen al país y sustituyan a los médicos cubanos. Si bien no hay una garantía de que ello ocurra (aun cuando los estudiantes firman un compromiso de que irán a sustituirlo una vez concluyan sus estudios), sí se contempla que los estudiantes vengan a ejercer sus prácticas en lugares donde trabajan los médicos cubanos.

[58] Sánchez Viesca, 2002.

Introducción

El capítulo anterior demostró la estrecha relación entre el crecimiento de la población y la salud que se ha dado a lo largo de la historia en Guatemala, y en el capítulo II se hizo referencia a la relación entre salud y desarrollo humano. También existe una relación entre el desarrollo humano y el tamaño, composición y distribución espacial de las poblaciones humanas y de los cambios que en el tiempo experimentan estas características a través de los procesos de fecundidad, mortalidad, nupcialidad, migración y movilidad social.[1] Estos rasgos sociodemográficos sintetizan las potencialidades y los requerimientos de una población dada en torno a su propio desarrollo. La comprensión actual de las interrelaciones entre desarrollo humano, salud y población se basa en una visión integrada del desarrollo y de la comprensión de relaciones recíprocas de causalidad entre los procesos demográficos y el desarrollo. La conexión entre desarrollo y población es profunda, ya que los cambios en la dinámica demográfica afectan profundamente las posibilidades y niveles de desarrollo humano de una determinada población, y recíprocamente, los cambios en el nivel de desarrollo de una población afectan su dinámica demográfica.

Por tanto, toda sociedad y todo Estado interesado en la prosecución del desarrollo humano no puede ignorar la información que ofrecen las variables demográficas: el escenario humano que define las particularidades y posibilidades reales del desarrollo, las necesidades fundamentales para su logro, las desigualdades y rezagos que lo limitan y las tendencias y características poblacionales que lo potencian. El Estado guatemalteco ha adquirido explícitamente el compromiso de recorrer el camino hacia el desarrollo humano y, congruente con tal compromiso, entiende la necesidad de emplear adecuadamente los insumos que la información demográfica le proporcione para el logro de tal objetivo. Ello se expresa concretamente en la promulgación de la Ley de Desarrollo Social.[2] A continuación se ofrece una breve revisión de las principales variables demográficas de la población guatemalteca y sus significados desde una perspectiva de desarrollo humano.

A. Crecimiento de la población de Guatemala

El crecimiento natural (nacimientos - defunciones) anual de la población es de 2.8%, lo que podría describirse como un crecimiento todavía elevado, aunque ciertamente en descenso sostenido cuando se observa su evolución en las últimas décadas. Tomando en cuenta el saldo migratorio,[3] el crecimiento anual es 2.6%, lo que implica que, si se mantiene este ritmo de crecimiento, la población se duplicará cada 27 años.[4] Este ritmo de crecimiento tiene un efecto significativo en el potencial de desarrollo del país y tiene efectos sobre múltiples factores y procesos: los recursos disponibles, la formulación e implementación de las políticas económicas y sociales y sobre los niveles de pobreza existentes.

En el caso de Guatemala, esta dinámica de crecimiento tiene lugar en un contexto fuertemente marcado por la inequidad social y elevados niveles de pobreza, lo que sin duda introduce serias preocupaciones en términos del bienestar de las familias y de la expansión de la pobreza a niveles todavía mayores. Además, una población en crecimiento se traduce en mayores demandas de bienes y servicios, y mayores niveles de inversión por parte del Estado en áreas como educación, salud y empleo

[1] La demografía es el estudio de estos aspectos de la población. Véase Bogue, 1969.
[2] Ley de Desarrollo Social 2001, SEGEPLAN 2002.
[3] Saldo migratorio: diferencia que resulta de la resta entre la inmigración (personas que vienen a vivir al país) y la emigración (personas que dejan el país). El saldo migratorio puede dar un resultado negativo cuando la emigración es mayor que la inmigración.
[4]. Estimación del Fondo de Población de Naciones Unidas en Guatemala, FNUAP.

Cuadro XIV.1
Antecedentes demográficos

Población total, 2000	11.4 millones
Nacimientos anuales	400,000
Menos defunciones anuales	80,000
Crecimiento natural	320,000 = 2.8%
Menos saldo migratorio	25,000
Crecimiento total	295,000 = 2.6%
2.6% duplicación de la población cada 27 años.	

Fuente: Cálculos de FNUAP con base en INE-CELADE (1997).

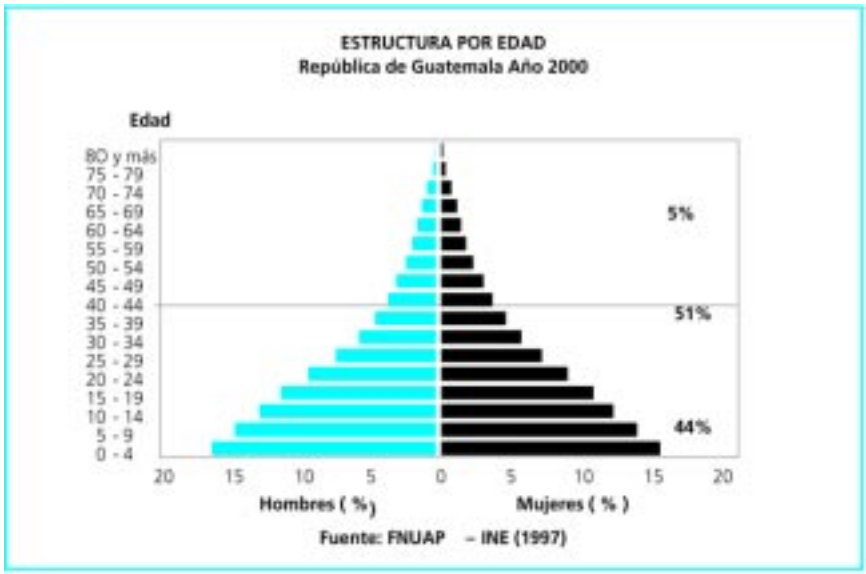
que no sólo mantengan las condiciones de vida actuales, sino que amplíen efectivamente las opciones y el bienestar de toda la población.

B. Composición de la población por sexo, edad y grupo étnico

La distribución por sexo de la población guatemalteca es prácticamente mitad hombres y mitad mujeres. El equilibrio que teóricamente supone esta distribución se derrumba, no obstante, cuando se verifica la situación de subordinación y marginación que sufren las mujeres: rezagadas en básicamente todas las dimensiones de su vida , con menores índices de participación en la educación, en la actividad económica remunerada, en la actividad política y, particularmente vulnerables frente a los problemas de salud reproductiva y de violencia. Tal situación impone un freno a las posibilidades de desarrollo, en la medida que la mitad de la población enfrenta limitaciones en sus posibilidades de participar.

En cuanto a la composición por edad de su población, Guatemala es un país eminentemente joven: de cada 10 habitantes 4 son menores de 15 años.[5] Sin embargo, el análisis de los cambios en la estructura por edades de los últimos 50 años pone de manifiesto la ocurrencia de una lenta disminución del peso relativo de los más jóvenes y un aumento relativo de los mayores de 65 años (producto de las disminu-

Gráfica XIV.1
Distribución de la población según grupos de edad
(Porcentajes)



Fuente: FNUAP-INE, 1997.

[5] SEGEPLAN, 2001.

ciones tanto en la fecundidad como en la mortalidad durante estos años). Tales cambios plantean en el corto y mediano plazo, una disminución de la proporción de la población dependiente (fundamentalmente de los menores de 15 años) respecto a aquella en edad productiva, que potencialmente podría favorecer un despegue en la acumulación económica, pero evidentemente tal posibilidad depende de las condiciones sociales y laborales existentes.

En cambio, a largo plazo, las tendencias en la reducción sostenida de la fecundidad se expresarán en un incremento de la población envejecida, aumentando con ello nuevamente la proporción de personas dependientes (que serán entonces, en mayor medida, adultos mayores), lo que introduce demandas muy particulares sobre el sistema de salud y el de seguridad social.

En cuanto a grupos étnicos, el 43% de la población guatemalteca se define como indígena. Este grupo poblacional se evidencia como el más vulnerable y marginado de la sociedad, arrojando los más bajos niveles de alfabetización (37%) y de ingresos (54% en los dos primeros quintiles de ingresos). Además, las mujeres indígenas enfrentan los más altos niveles de fecundidad, con 6.2 hijos por mujer, y una tasa de fecundidad adolescente de 141 por mil. Así mismo, la mortalidad infantil es 1.2 veces mayor que la de otros grupos étnicos.[6] Todos estos indicadores no son más que el reflejo de una exclusión sistemática, a lo largo de la historia, de esta población de la dinámica social, económica y política del país, en claro detrimento de su bienestar y desarrollo tanto a nivel individual como grupal.

C. La fecundidad

La fecundidad comenzó a disminuir –tardíamente respecto al resto de países latinoamericanos– en la década de los ochenta, pero la reducción ocurrida hasta el presente es todavía modesta, siendo el nivel de la fecundidad actual todavía elevado (5 hijos por mujer en promedio). La fecundidad es particularmente elevada en mujeres con ningún nivel educativo (7 hijos en promedio) y se reduce drásticamente en mujeres con al menos nivel de secundaria (3 hijos), lo que sugiere a la educación como una vía privilegiada para modificar la estructura de fecundidad actual.[7]

Un aspecto significativo y preocupante de la alta fecundidad prevaleciente en Guatemala, es el nivel de fecundidad adolescente. El 17% del total de mujeres entre 15 y 19 años de edad ya son madres y otro 4% se encuentra esperando su primer hijo. Estos porcentajes se elevan aún más si nos referimos a la población rural (20 y 6%, respectivamente) o a la población indígena (19 y 7%, respectivamente). Al cumplir los 20 años, el 44.3%, o sea casi la mitad, de las jóvenes ya son madres o han estado embarazadas alguna vez. Este patrón reproductivo tiene fuerte impacto en la salud reproductiva de la mujer y aumenta la duración de la vida reproductiva, a fin de contribuir al alto nivel de fecundidad y crecimiento global.[8]

Las consecuencias negativas de la fecundidad en estas edades han sido ampliamente do-

Gráfica XIV.2
Tasa global de fecundidad, países seleccionados
(Hijos por mujer)

Fuente: OPS, 1999.

[6] SEGEPLAN, 2001.
[7] Encuesta Nacional de Salud Materno-Infantil, ENSMI 1998/99.
[8] ENSMI, 1998/99.

cumentadas: alto riesgo de abortos en condiciones no adecuadas; se trunca el proceso educativo de la joven madre quien, por consiguiente, cuenta con un bajo nivel de calificación para competir en el mercado laboral; condiciones precarias de salud materna e infantil además de que, mientras más temprana es la edad a la cual se tiene el primer hijo, más alta resulta siendo la fecundidad de la mujer al final de su período reproductivo de vida. Está documentado también que el número de jóvenes entre 15-19 años de edad que son madres disminuye conforme se incrementa su nivel educativo: 31.9% de mujeres de este grupo de edad que alguna vez han estado embarazadas y que no tienen educación ya son madres, en comparación con 7.3% en quienes tienen educación secundaria o superior.

D. La mortalidad

Aunque la mortalidad en Guatemala –tanto general, como materna e infantil– ha venido en descenso desde 1950, ésta se encuentra todavía en niveles altos respecto al conjunto de países latinoamericanos. La tasa bruta de mortalidad[9] (TBM) en Guatemala, se ubicó en el período 1995-2000 en 7.4 por mil, el cual representa uno de los niveles de mortalidad más elevados en el contexto latinoamericano. La esperanza de vida al nacer[10] (EVN) se sitúa en 61.4 años para los hombres y 67.2 años para las mujeres, superando sólo a las EVN correspondientes a Bolivia y Haití.[11]

Cuadro XIV.2

Distribución de las mujeres entre 15 y 19 años alguna vez embarazadas según nivel educativo, 1998/99

(Porcentajes)

Nivel educativo	Ya son madres	Embarazadas con hijo	Total
Sin educación	31.9	8.6	40.5
Primaria	20.6	5.0	25.6
Secundaria y superior	7.3	1.8	9.2
Total	17.3	4.3	21.6

Fuente: ENSMI 1998-99.

Las características sociodemográficas de la población (educación, lugar de residencia, y etnicidad) permean de manera evidente la incidencia de la mortalidad. De los casos de mortalidad materna del año 2000, 65.4% pertenecen a la población indígena. También la educación es un factor asociado: 66.5% de las defunciones maternas ocurrieron en mujeres sin ninguna educación, comparado con un 2.3% de muertes maternas en mujeres con educación media.[12]

La mortalidad infantil y la mortalidad materna representan dos dimensiones particularmente críticas de la mortalidad. Las cifras de atención prenatal, durante el parto y post-parto, aun cuando se han incrementado en los últimos años, muestran todavía un importante déficit, que incide en los altos niveles de mortalidad materna e infantil. Durante el embarazo, 60% de las mujeres reciben atención prenatal por personal calificado (48% con médicos y 12% con enfermeras) y un 13% del total de mujeres no recibe atención alguna. Para el momento del parto, esta cifra de atención por personal calificado desciende todavía más: solamente 40% de las mujeres embarazadas son atendidas por personal calificado al momento del parto; alrededor del 50% son atendidas por comadronas.[13]

Si tomamos como referencia el nivel de la mortalidad infantil (muertes ocurridas entre el nacimiento y el primer año de vida), la información disponible señala que de cada mil niños nacidos vivos, en Guatemala mueren en

[9] Tasa bruta de mortalidad se define como el número de defunciones por mil habitantes en una población en un año, Arthur y Kane, 1980, pág. 25.

[10] La esperanza de vida a nacer, EVN es el número promedio de años que una persona puede esperar vivir, si los niveles de mortalidad actual se mantienen. Es un indicador de las condiciones de salud, no es una tasa (Arthur y Kane, 1980, pág. 29).

[11] CEPAL, 1998.

[12] MINSA, 2002, cifras preliminares.

[13] ENSMI, 1998/99.

promedio 45 (ENSMI 1998/99). Al desagregar la información según grupo étnico, se establece que entre los no indígenas mueren 44 niños de cada mil mientras que en la población indígena esta cifra se eleva a 56; entre los hijos de madres con escolaridad de nivel medio o más, mueren 41 niños por cada mil nacidos vivos, mientras que la cifra se eleva a 56 entre los hijos de madres sin ningún nivel educativo.[14]

E. Salud reproductiva y mortalidad materna

El bienestar de los individuos, meta final del desarrollo humano, pasa por el logro y mantenimiento de su salud sexual y reproductiva. Por salud reproductiva se entiende «un estado general de bienestar físico, psíquico, personal y social en todos los aspectos relacionados con la sexualidad humana, con las funciones y procesos del sistema reproductivo, con una vida sexual coherente con la propia dignidad personal y las propias opciones de vida que conduzcan a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la libertad de procrear o no, y de decidir cúando y con qué frecuencia, de una forma responsable»[15].

Este enfoque privilegia los derechos humanos de hombres y mujeres en torno a su sexualidad y reproducción: a tener una vida sexual segura y satisfactoria, a decidir con libertad si quieren reproducirse o no, y cuándo, y el derecho de las mujeres a tener embarazos y partos seguros.

Algunos de los indicadores que reflejan el estado de salud reproductiva de una población son las cifras de edad del primer embarazo y la tasa de fecundidad, a los que se hizo referencia previamente. Otro indicador altamente sensible es la tasa de mortalidad materna. En cuanto a ésta, Guatemala tiene una tasa muy alta: 153 muertes de mujeres embarazadas por cada 100,000 nacidos vivos.[16] Buena parte de las muertes registradas cada año podrían evitarse con mejoras relativamente sencillas, basadas en atención adecuada del embarazo, parto y post-natal. En el año 2000, la mitad de las defunciones registradas fueron causadas por hemorragia y, en la mayoría de los casos, la muerte era evitable con atención calificada durante el parto y el post-parto.

Por otra parte, hay una diferencia significativa entre el número de hijos que las mujeres guatemaltecas desearían tener (en promedio) y el número actual (promedio) que tienen. Según cálculos realizados a partir de datos provistos por la ENSMI, en el 20% más pobre de la población las mujeres quisieran tener un promedio de seis hijos, pero en realidad están teniendo ocho hijos.[17] La diferencia significa que el tamaño de una familia entre la población más

Cuadro VIII.3

Principales causas de mortalidad materna en Guatemala, 2000

(Total y porcentajes)

	Principales causas	Número Porcentaje
Directas		
Hemorragia	347	53.0
Infección	94	14.0
Hipertensión inducida por el embarazo	79	12.0
Aborto	62	10.0
Embolismo	6	1.0
Anestesia	1	0.1
Indirectas	56	9.0
Se desconocen	6	1.0
Total	651	100.0

Fuente: MINSA, 2002.

[14]. ENSMI 1998/99.
[15]. GUATEMALA 2001.
[16]. MINSA 2002. Son cifras preliminares.
[17]. Debido al procedimiento estadístico que se emplea para estos cálculos, las cifras obtenidas contienen números decimales, como se observa en el cuadro correspondiente. Para simplificar la lectura, se han redondeado las cifras al número inmediato superior.

Cuadro XIV.4

Relación entre ingresos y número de hijos por mujer

(Número de hijos)

Nivel de ingresos	Hijos por mujer	Hijos deseados	Diferencia	
20% más pobre	7.9	5.5	2.4	80,000 hijos por año
2do. quintil	6.8	5.1	1.7	
3er. quintil	5.6	4.5	1.1	
4to. quintil	3.9	3.6	0.3	
20% más rico	2.4	2.9	-0.5	
Total	5.0	4.1	0.9	

Fuente: Cálculos del FNUAP con base en las ENSMI 1995 y 1998/99.

pobre excede el tamaño deseado en por lo menos dos hijos. Calculando el número total de hijos nacidos que excede el tamaño familiar deseado entre los 3 quintiles más pobres (lo que equivale a la población pobre), se muestra que hay 80 mil hijos más que los deseados. El cuadro muestra también que hay una brecha importante entre los hijos tenidos y los hijos deseados.

La brecha entre hijos tenidos y deseados se reduce en los grupos con mayores ingresos. En las mujeres pertenecientes a los grupos con más ingresos, dicha brecha se invierte: las mujeres tienen menos hijos que los deseados (véase cuadro XIV.4). Esto sugiere que las mujeres pertenecientes a estratos de mejores ingresos tienen más opciones para controlar su fecundidad y decidir el número de hijos que desean tener.

El conocimiento y, particularmente, el acceso efectivo a métodos anticonceptivos es un aspecto ligado a la ampliación de oportunidades para que las personas gocen de una adecuada salud reproductiva, y ejerzan su derecho de vivir su sexualidad de manera satisfactoria y responsable. En términos generales, el 85% de las mujeres unidas conoce algún método anticonceptivo, aunque una vez más existen importantes variaciones en este valor cuando se compara entre poblaciones urbanas y rurales (95 y 78% respectivamente) o entre población no indígena e indígena (95 y 63% respectivamente). Cuando se trata del uso de anticonceptivos, los porcentajes se reducen significativamente: sólo

Recuadro XIV.1

Necesidad insatisfecha de anticonceptivos

Se considera que las mujeres tienen una necesidad insatisfecha de anticonceptivos cuando no están usando ningún método y además no desean tener más hijos o desean esperar al menos dos años antes de tener uno. También, en el caso de las mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas, se considera que tienen necesidad insatisfecha si el último (o actual) embarazo no fue planeado o no era deseado. El siguiente gráfico resume estos criterios y destaca aquellos grupos de mujeres que tendrían necesidad insatisfecha, y que en total representan un 23.1% del total de usuarias actuales en Guatemala.

38% del total de las mujeres (unidas y no unidas) utilizan alguno método. Una vez más se observa una amplia brecha en la prevalencia de anticonceptivos entre población urbana y rural (52 y 27%), entre ladinos e indígenas (50 y 13%) o entre mujeres sin nivel educativo (19%) y aquellas con al menos educación secundaria (68%).[18]

Recuadro XIV.2
Salud sexual y reproductiva a lo largo del ciclo de vida

La invitación a enriquecer los estudios demográficos, así como en general el análisis social, con la perspectiva de género, conlleva dificultades implícitas, dado que se requiere del desarrollo de nuevos y diversos indicadores sociales, que den cuenta de una realidad compleja, con frecuencia difícil de deslindar de otras dimensiones sociales y difícil además de medir. Sin embargo, no es posible prescindir de un esfuerzo permanente en tal dirección si lo que se pretende es el logro del bienestar de todos los individuos de la sociedad, y la definición de políticas acertadas para el logro de dicha meta.

La potenciación del papel de la mujer fue una meta central en materia de políticas tanto en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en el Cairo en 1994, como en la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Pekín en 1995. En ambas conferencias se reconoció y afirmó que la salud reproductiva es una parte indispensable de la potenciación del papel de la mujer. Éste es un proceso mediante el cual se transforman las relaciones de poder desiguales entre las mujeres y los hombres. A escala gubernamental, esto comprende que se hagan extensivos a las mujeres todos los derechos fundamentales de índole social, económica y política. En el plano individual, comprende procesos en virtud de los cuales las mujeres adquieren un poder interior para expresar y defender sus derechos y obtienen mayor autoestima y control sobre sus propias vidas y sus relaciones personales y sociales. Para la potenciación del papel de la mujer, es imprescindible que los hombres participen y acepten el cambio en los papeles socialmente asignados.

La salud reproductiva no es un asunto limitado a la llamada «etapa de procreación» de la mujer. Por el contrario, es un tema de preocupación para mujeres y hombres desde la más temprana edad hasta la ancianidad. La discriminación contra las niñas y las mujeres comienza poco después de nacer y determina el curso de sus vidas. Los problemas de la educación y la atención apropiada de la salud se plantean en la infancia y la adolescencia y siguen siendo temas de preocupación en la etapa de procreación, junto con la planificación de la familia, las enfermedades de transmisión sexual e infecciones del aparato reproductivo, la nutrición y atención adecuada de las mujeres durante el embarazo y la condición social de la mujer. En la ancianidad, los problemas abarcan las infecciones crónicas y las mayores preocupaciones acerca del cáncer del cuello de útero y de la mama.

Las actitudes masculinas respecto a las relaciones de género y las relaciones sexuales se originan en la infancia y quedan con frecuencia, fijas por el resto de la vida. Es preciso que los varones reciban una socialización temprana en conceptos de responsabilidad sexual y que se les brinde educación y apoyo continuos para lograr un saludable comportamiento sexual y en la formación de la familia.

La falta de atención a la salud sexual y reproductiva y a los derechos sexuales y reproductivos es la causa fundamental de muchos problemas que requieren la adopción de medidas urgentes. Tales problemas son la violencia por motivos de género, el VIH/sida, la mortalidad derivada de la maternidad, el embarazo en la adolescencia, el abandono de niños y niñas y el crecimiento acelerado de la población. Esta denegación masiva de los derechos humanos causa cada año la muerte de millones de personas; la mayoría de estas personas son mujeres. Los derechos sexuales y la salud sexual no son meras cuestiones de índole individual, sino que pueden tener efectos directos sobre la economía de un país, como se puso claramente de manifiesto en los países africanos más gravemente afectados por el VIH/Sida.

Fuente: FNUAP (2000a).

[18] ENSMI, 1998/99.

Todas estas cifras, y particularmente la brecha entre conocimiento y uso de anticonceptivos, apuntan a que es necesario mejorar el acceso que tiene la población a los métodos anticonceptivos. El hecho de que el 64% de las usuarias de métodos acudan al sector privado para obtener información y suministro de los mismos y que el sector público sólo atienda al 25% de las usuarias confirma la debilidad del sector público de salud en esta área.[19] Por otra parte, es evidente la necesidad de distribuir más equitativamente, entre regiones y grupos poblacionales tales servicios.

En síntesis, los altos niveles de fecundidad todavía prevalecientes, la brecha entre fecundidad deseada y fecundidad observada, el uso de anticonceptivos relativamente bajo, los elevados niveles de las tasas de mortalidad infantil, mortalidad materna, de fecundidad en menores de 19 años, y las marcadas diferencias que se dan en todos estos indicadores cuando se discrimina por región y lugar de residencia, grupo étnico y nivel de ingresos, dejan en claro que la atención de la salud reproductiva sigue siendo una necesidad urgente en Guatemala. Su atención y satisfacción son elementos indispensables en el logro de una población plenamente incorporada al desarrollo y beneficiaria final del mismo. También resulta evidente que en esta dimensión de la salud las inequidades de género son particularmente claras y acentuadas, representando las mujeres el grupo más vulnerable.

F. Migración

Hasta la década de los setenta, los movimientos de población en Guatemala eran fundamentalmente emigraciones desde el área rural hacia el área urbana, principalmente dirigidas a la ciudad capital, en busca de oportunidades de empleo y mejores condiciones de vida.[20] Este flujo de migración interna ha continuado creciendo en las décadas posteriores, pero se han diversificado los motivos y los destinos. Al mismo tiempo, desde la década de los ochenta las migraciones hacia el exterior se han incrementado significativamente, fundamentalmente hacia Estados Unidos y, en segundo lugar, a México.

El volumen de población involucrada en estos desplazamientos ha sido hasta ahora modesto; no obstante, estos flujos –en particular la emigración internacional– han mitigado en cierta medida los efectos del crecimiento demográfico y además, han permitido inyectar recursos –por medio de remesas– para la subsistencia familiar y para el mejoramiento de las condiciones de vida.

El uso que se hace de las remesas recibidas por las familias de migrantes está en estrecha conexión con las causas y condiciones que dieron lugar a la emigración. Las remesas colectivas (que son aquellas transferencias enviadas de manera colectiva, tras efectuar colectas entre migrantes en el exterior, y destinadas a financiar proyectos o actividades en su localidad de origen) constituyen sólo el 1% del monto total de remesas enviadas a Guatemala.[21] La mayoría son remesas familiares, de las cuales el 85% son destinadas al consumo por los hogares receptores y sólo un 16% de los hogares les da un uso productivo, sea como ahorro o como inversión.[22] La posibilidad de ampliar el porcentaje de remesas empleadas productivamente pasa por aspectos tan diversos como mejoramiento de las condiciones de inserción de los migrantes en el extranjero, mejoramiento de las condiciones de vida de las familias de origen y desarrollo de programas que favorezcan la pequeña inversión.

En síntesis, es importante considerar que, aunque a corto plazo la emigración puede ayudar a aliviar ciertos problemas económicos y sociales, la misma no puede proporcionar a largo plazo una solución a los mismos. Por una parte, los recursos que ingresan por concepto de remesas difícilmente logran transformarse

[19] ENSMI, 1998/99.
[20] CEPAL, 2000.
[21] CEPAL, 1998.
[22] CEPAL, 1991.

en inversión productiva y la experiencia internacional muestra que cuando los países han implementado políticas tendientes a orientar el uso de las remesas hacia actividades productivas los resultados han sido escasos o nulos.[23] Por otra parte, la población que emigra puede representar, en el mediano y largo plazo, capital humano perdido para Guatemala.

Recuadro XIV.3

Demografía de la pobreza

La relación entre población y pobreza es directa. Por mucho tiempo se argumentó que la dirección de esta relación era una: mayor población conduce a mayor pobreza, y se empleó tal argumento para favorecer programas para reducir la fecundidad en los países del tercer mundo, lo que se presentaba como la vía para propiciar el desarrollo económico. Pero la experiencia de los países no desarrollados más bien confirma otra dirección de la relación entre pobreza y población: la pobreza permea y define cada unos de los componentes de la dinámica demográfica.

La experiencia de la pobreza es el factor que de manera más definitiva y dramáticamente erosiona la vida de los individuos. Guatemala ostenta uno de los más altos niveles de desigualdad en el mundo: el quintil más pobre de la población percibe sólo el 3.8 % del ingreso nacional, mientras que al quintil más rico corresponde el 60.6% del mismo. Esta abismal desigualdad se traduce de manera directa en diferencias en cuanto a las características de la fecundidad, mortalidad, migración y dinámica laboral entre los distintos estratos socio-económicos de la población.

En Guatemala el 56.7% de la población se encuentra en situación de pobreza. Las características socio demográficas de la población según estrato de pobreza divergen ampliamente: el promedio de escolaridad de la población no pobre es de 5.4 años mientras que para la población pobre es de 1.9 años; el número de hijos promedio por mujer es de 2.4 en el quintil más rico de la población y de 7.9 para las mujeres en el quintil más pobre. En la medida en que la pobreza siga definiendo y limitando las potencialidades humanas de tan amplio sector de la sociedad guatemalteca, la idea de desarrollo humano en esta nación carece de posibilidades reales de concreción y, sobre todo, de significado, en tanto que más de la mitad de la población no es beneficiaria del mismo. En otras palabras, el desarrollo humano pasa, ineludiblemente, por la erradicación de la pobreza y la procuración de una distribución equitativa del ingreso.

[23] CEPAL, 2000a.

Introducción

La plena vigencia del derecho que tienen todos los seres humanos a gozar de una vida prolongada y saludable es un elemento fundamental del concepto de desarrollo humano. Es también un medio para lograr los restantes objetivos de desarrollo relacionados con la reducción de la pobreza y la calidad de vida. La situación de salud no es solamente el resultado de condicionantes biológicas sino de un conjunto más amplio de determinantes. Es un fenómeno complejo y dinámico que responde en una proporción relativamente pequeña a las intervenciones de atención médica y mucho más a los cambios políticos, económicos, sociales, de ambiente físico y culturales. Desde esta perspectiva, y tomando en cuenta que cada ser humano tiene derecho a la oportunidad de tener una vida sana, es necesario identificar las disparidades en salud y mantener un enfoque intersectorial y global que promueva políticas públicas saludables.

El acceso a alimentación, educación, vivienda, trabajo, saneamiento básico, recreación y deporte crean condiciones para una vida productiva y saludable. Complementariamente, la provisión de servicios de atención es una respuesta ante la pérdida o el deterioro de la salud, que puede reflejar la incapacidad de la sociedad para dotar a las y los ciudadanos de adecuadas condiciones de vida y de servicios de atención preventiva. Pero, a la vez, una baja utilización de servicios manifiesta en ciertos casos la existencia de barreras de acceso para algunos grupos de población.

El papel que la sociedad asigna a sus miembros es particularmente relevante en sus probabilidades de enfermar y morir. En este marco, el enfoque de género cobra particular importancia en el análisis de la situación de salud: si las mujeres y los hombres tienen roles distintos en la familia, en la incorporación a los mercados de trabajo, en el control de los recursos sociales y domésticos y en la participación social, política y económica, seguramente esto tendrá implicaciones sobre las condiciones diferenciales de salud en hombres y mujeres, y en la respuesta social que cada cual amerita. Tomando en cuenta lo anterior, a continuación se evalúan los condicionantes económicos y sociales de la salud.

A. Condicionantes económicos

1. Nivel de ingresos

Existen relaciones recíprocas de determinación entre la salud y el desarrollo económico. A medida que un país transita hacia mayores niveles de desarrollo, la población presenta mejores condiciones de salud. Estudios de alcance mundial concluyen que las mejoras en la situación de salud en un país ejercen impactos macroeconómicos positivos incluyendo un mayor crecimiento económico.[1] Una economía se beneficia de las mejoras en la situación de salud como resultado de una disminución del gasto público y el de las familias en servicios de salud, un aumento del rendimiento en el trabajo y en la escuela, así como de una mejor dotación de capital humano.[2]

En otros países, el ingreso nacional más alto suele coincidir con niveles más altos de gasto en salud. Tanto el gasto público como el gasto de los hogares crecen cuando el ingreso nacional es más alto. Sin embargo, en los niveles más elevados del ingreso nacional se encuentran países donde el gasto ejercido directamente por los hogares en bienes y servicios de salud es proporcionalmente menor, debido al predominio de esquemas de aseguramiento y prepago, en su mayoría públicos.[3]

En la región latinoamericana, Guatemala se encuentra entre los últimos países de ingreso mediano bajo, y su gasto en salud es com-

[1] Bhargava, Lau y Murray, 2000.
[2] WHO, 2001.
[3] Musgrove, 2002.

parable al de Bolivia, cuyo ingreso per cápita es aún menor. Cierto aumento del gasto público en salud en los últimos años ha estado asociado a una mayor conciencia social acerca de su importancia, al proceso de apertura democrática, que permitió que se comenzaran a ejercer presiones de la población a favor de mayores servicios públicos de salud en el país, y a los Acuerdos de Paz, que incidieron de manera positiva en el aumento del gasto público en salud.[4]

La relación entre ingreso y situación de salud es mejor apreciada a escala particular que social: las familias de escasos recursos que sufren un desgaste financiero colocan a sus miembros en riesgo de desnutrición y enfermedad. Así, la información de los últimos 40 años permite comprobar que las mejoras del ingreso per cápita se relacionan con los descensos en la mortalidad infantil (gráfica XV.1).

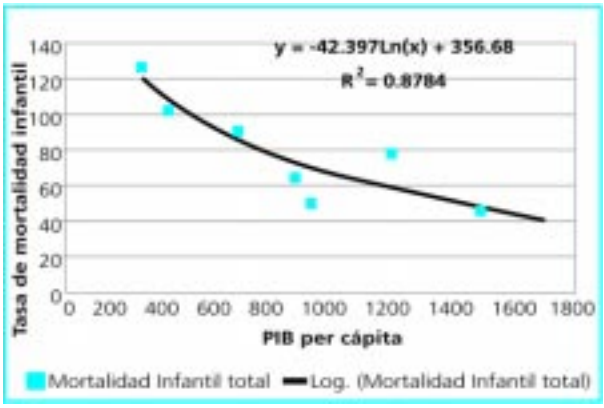
En el mismo sentido, la serie histórica disponible para Guatemala evidencia que, al igual que en otros países,[5] el nivel de ingreso nacional por habitante guarda relación positiva creciente con la esperanza de vida (gráfica XV.2). Sin embargo, la posibilidad de que el ingreso del país influya en mayor o menor medida en la situación de salud depende de su distribución y de la eficiencia del gasto. En el caso de Guatemala, el desbalance entre el desarrollo económico de la sociedad y el desarrollo social[6] tiene origen en graves desigualdades y en una gran debilidad del Estado para disminuirlas. Esta inequidad en la distribución del ingreso es perjudicial para la salud de toda la población, por lo que reducir la inequidad debería ser del interés de todos, incluyendo a los más privilegiados.[7]

El ingreso familiar está relacionado con la salud por su efecto directo en las condiciones materiales necesarias para la sobrevivencia biológica, en la participación social y en la oportunidad de controlar las circunstancias de vida.[8] Estudios realizados en países subdesarrollados demuestran que el ingreso familiar ha sido más importante que las condiciones sanitarias y el acceso a servicios de salud para explicar la brecha en la supervivencia de los niños pobres y no pobres.[9]

Gráfica XV.1

Guatemala, Evolución y tendencia de la mortalidad infantil y el PIB per cápita, 1960-2000

(Valores quinquenales)

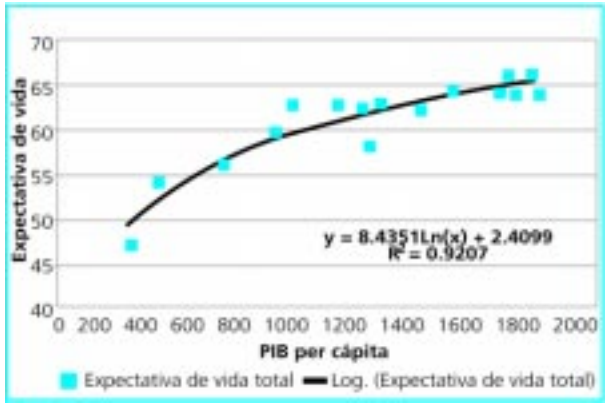


Fuente: Elaboración propia con base en datos oficiales de INE-CELADE y el Banco de Guatemala.

Gráfica XV.2

Guatemala, evolución y tendencia del PIB per cápita y la expectativa vida, 1960-2001

(Valores quinquenales)



Fuente: Elaboración propia con base en datos oficiales de INE-CELADE y Banco de Guatemala

[4] Véase el INDH, 2001.
[5] Frenk, *et al.*, 1997.
[6] De acuerdo con el rango que ocupa en el PIB real per cápita, Guatemala podría estar 16 posiciones arriba en el índice de desarrollo humano.
[7] Wilkinson, 1992.
[8] Marmot, 2002.
[9] Wagstaff, 2000.

2. Distribución de ingreso y pobreza

Los datos de la ENCOVI 2000 presentan una situación muy grave de concentración del ingreso per cápita, según la cual, el 5.6% de los hogares con ingresos más altos obtienen el 50% y el 94.4% de la población del país capta el otro 50% de los ingresos.[10]

En Guatemala la pobreza se extiende al 56.7% de la población, equivalente a 6 millones de personas. La situación de extrema pobreza es coincidente con las mayores proporciones de población rural, indígena, sin escolaridad, subempleada, analfabeta, sin acceso a agua potable y desagües y sin conexión eléctrica, entre otros indicadores de postergación.[11]

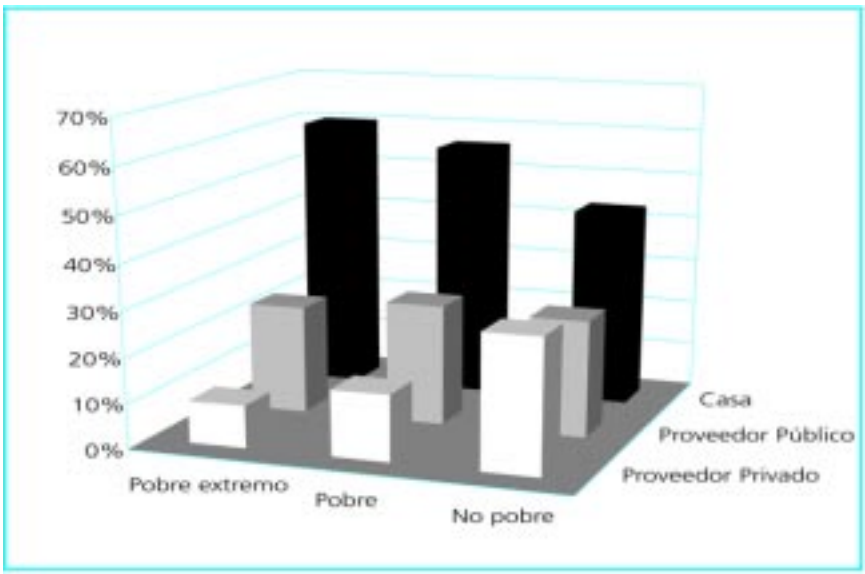
Según la ENCOVI 2000 la demanda efectiva de servicios de salud depende en gran medida del estrato socioeconómico. Las familias en extrema pobreza y pobreza generalmente recurren a recursos del hogar para atender un problema de salud, mientras que las que se encuentran en mejor condición socioeconómica privilegian a los proveedores privados. Sólo la demanda a servicios públicos es similar para los diferentes estratos (gráfico XV.3)

Sin embargo, el ingreso precario y la condición de pobreza limitan el acceso a servicios de salud, aunque sean gratuitos, debido a los costos directos e indirectos que éste implica.

Para las familias pobres e incluso para las no pobres, los costos financieros de enfermar y morir pueden ser catastróficos, ya sea reduciendo el ingreso para cubrir otras necesidades y/o minando los recursos de las unidades productivas informales, en las que una de cada dos personas se encuentra económicamente activa. Una forma de garantizar el acceso a servicios de salud independiente de la capacidad inmediata de pago es el aseguramiento en salud. En el 2000, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y los seguros privados cubrían cerca del 16% de los hogares, captaban el 38% de los gastos en salud y proveían no más del 12% de las atenciones.[12] Al examinar la cobertura de aseguramiento en el país, queda

Gráfica XV.3

Lugar de atención de las enfermedades de la niñez según condición socioeconómica del hogar

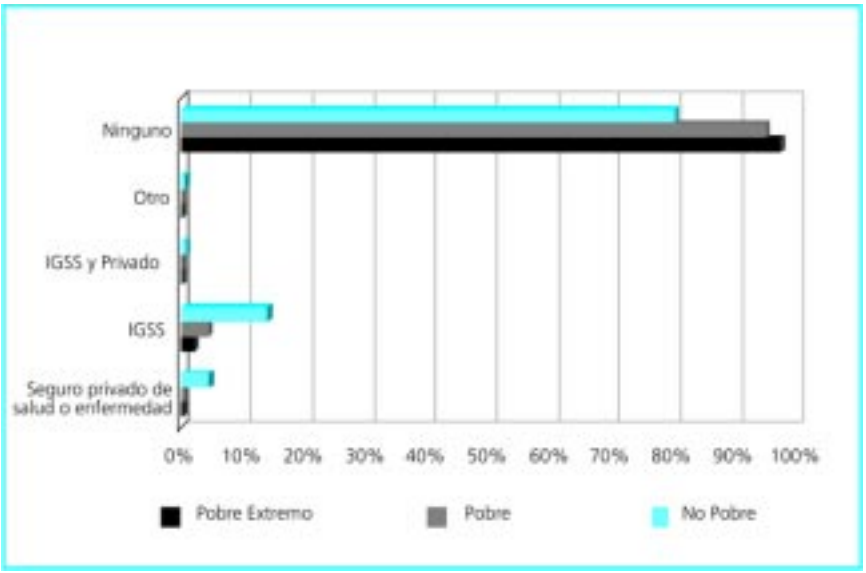


Fuente: Elaboración propia con base en datos de la ENCOVI, 2000.

[10] Véase INDH, 2001.
[11] MSPAS/OPS/ASDI, 2002.
[12] Datos de ENCOVI procesados por GSD.

Gráfica XV.4

Proporción de hogares por condición socioeconómica que se encuentra cubierto por algún esquema de aseguramiento, 2000



Fuente: ENCOVI, 2000.

manifiesto que los hogares con mayor vulnerabilidad económica frente a las eventualidades de enfermar y morir tienen la proporción más baja de cobertura de aseguramiento. Tanto el IGSS como los seguros privados atienden principalmente a la población no pobre (gráfico XV.4).

Un problema de salud que combina los efectos de la pobreza y del déficit de infraestructura social básica, es la diarrea en población preescolar. De acuerdo con la información de la ENCOVI 2000, la incidencia de diarrea en este grupo es mayor conforme sea menos favorable la condición socioeconómica del hogar. Esto es producto del acceso limitado a servicios de saneamiento básico, especialmente disposición de agua segura y disposición adecuada de excretas, así como del acceso limitado a información y atención en salud de calidad, situación que mejora conforme aumenta el nivel socioeconómico del hogar. Como se muestra en el cuadro XV.1 la respuesta domici-

Cuadro XV.1

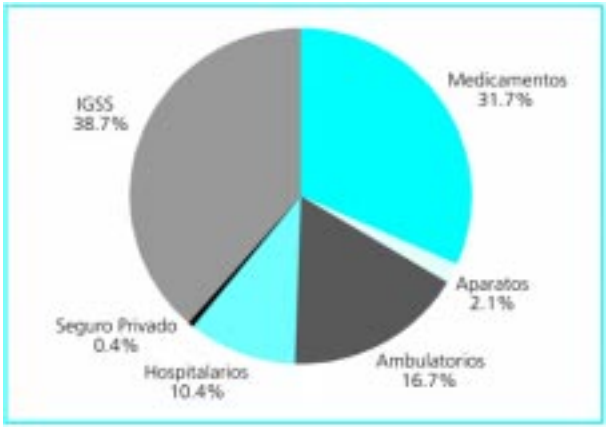
Guatemala, distribución de la respuesta ante la diarrea del preescolar, según la condición socioeconómica del hogar, 2000

(Porcentajes)

Tipo de respuesta	Pobre extremo	Pobre	No pobre
Sólo agua	4.4	3.0	2.5
Suero casero	5.7	3.7	5.1
Suero de rehidratación oral	8.1	7.4	5.5
Té de hojas	0.0	0.5	0.5
Otros remedios caseros	16.8	12.6	8.5
Medicinas	57.8	69.3	73.9
Otro	0.1	0.2	0.1
Nada	7.1	3.2	3.7

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la ENCOVI 2000.

Gráfica XV.5
Distribución del gasto de los hogares en salud según tipo de gasto



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENIGFAM 1998-1999.

liar también varía, según el estrato socioeconómico. Así, la población no pobre, que generalmente tiene acceso a servicios privados de salud y seguridad social, recurre en menor medida a remedios y sueros caseros o a sobres de rehidratación oral.

Cuanto menor sea la proporción de financiamiento público de bienes y servicios de salud, más importante resulta el gasto privado para alcanzar mejores niveles de salud[13] y para acceder a servicios asistenciales ante una enfermedad. Aproximadamente el 6.4% del ingreso de los hogares se destina al pago de atenciones de salud. Esto equivale anualmente a Q.4,723 millones, lo que representa el 3.5% del PIB (de 1999).[14] La porción más importante es el gasto directo del bolsillo al proveedor (cerca del 60%) que se destina mayoritariamente a la cuota de la seguridad social y a la compra de medicamentos (gráfica XV.5). El gasto privado en salud en Guatemala está concentrado en los grupos de mayor ingreso y exhibe patrones de consumo distintos, según niveles de ingreso. El 36% del gasto total en salud es efectuado por el 70% de la población de menores ingresos, mientras que los tres deciles de ingreso más alto cubren el 64% restante. El gasto en medicamentos pasa de 40% en los deciles 1-7 a 27% en los deciles 8-10. Los gastos en atención hospitalaria, ambulatoria y en aparatos, por otra parte, son mayores en los hogares de mayor ingreso.[15] La consulta a clínica privada y la utilización del seguro social tiende a ser mayor en los deciles de mayor ingreso, mientras que la farmacia parece ser el proveedor de primera línea cuando los pobres presentan un problema de salud.[16]

B. Condicionantes sociales de la salud

1. Composición demográfica

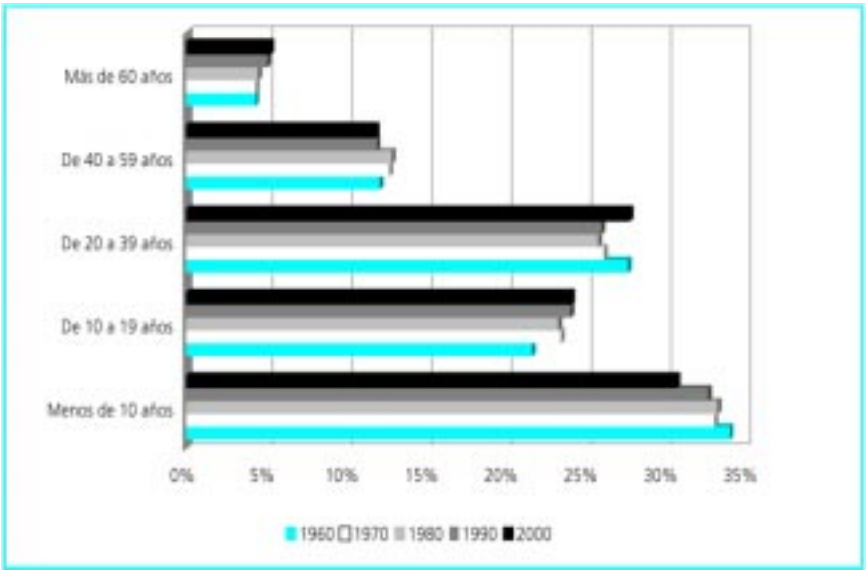
El perfil demográfico de la población guatemalteca no ha experimentado cambios significativos en los últimos 40 años (gráfica XV.6). El crecimiento vegetativo de la población apenas se ha reducido de 3.0% en 1960 a 2.8% en el 2000, como se hizo notar en el capítulo anterior. Esto coloca a Guatemala como el país con tasa de crecimiento poblacional más alta de América Latina.[17] El promedio de nacimientos por mujer en edad fértil es de 4.6 en Guatemala, mientras que el promedio en Latinoamérica y el Caribe es de 2.8.[18]

El grupo de mayor crecimiento es el de 10 a 19 años y el de mayores de 70 años, pero este último aún es reducido en números absolutos (apenas representaba al 2.1 de la población en 2000). El grupo de 0 a 10 años, en cambio, se ha reducido en un 10% para el mismo período. El importante crecimiento de los adolescentes y adultos jóvenes tiene implicaciones para la salud y la economía, especialmente en lo que se refiere a la prestación de acciones preventivas y promocionales. Significa que la lucha contra la drogadicción, el alcoholismo y tabaquismo, así como la prevención del sida y del

[13] Marmot, 2002.
[14] Ver INDH, 2001.
[15] Véase SNU, 2001, INDH, 2001.
[16] Véase SNU, 2001, INDH, 2001.
[17] OPS, 1998.
[18] GSD, 1998.

Gráfica XV.6

Guatemala, evolución del perfil demográfico de la población según tramos decenales de edad, 1960-2000



Fuente: INE-CELADE, 1997.

embarazo en adolescentes son inversiones que aseguran ahorros en intervenciones curativas futuras y aumento en la productividad, además de su evidente contribución al desarrollo humano en general.

El cambio demográfico se ve limitado de manera directa por la desigualdad socioeconómica de los hogares. El tamaño del hogar y la condición socioeconómica –medida en estratos–, guardan estrecha relación (gráfico XV.7). Como se hizo notar en el capítulo anterior, los hogares del estrato bajo extremo (estrato 1) tienen, en su mayoría, más de 5 miembros; la proporción de hogares con 6 ó más miembros es menor cuanto más alto es el estrato. En los estratos socioeconómicos medios y altos se ha producido una contención de la fecundidad que no se experimenta en los estratos bajos, con lo cual las brechas y demandas de estos grupos socioeconómicos, especialmente en aspectos de la atención materno infantil, tienden a ampliarse.

2. Nutrición

En 1998 se estimaba que el promedio diario de kilocalorías ingeridas por el guatemalteco era de 2,100. Sobre la base de un requerimiento diario de 2,792 kilocalorías, la población sólo alcanzaba a satisfacer en torno al 80% de sus necesidades energéticas. En Centroamérica, solamente Nicaragua presentaba un déficit mayor.[19]

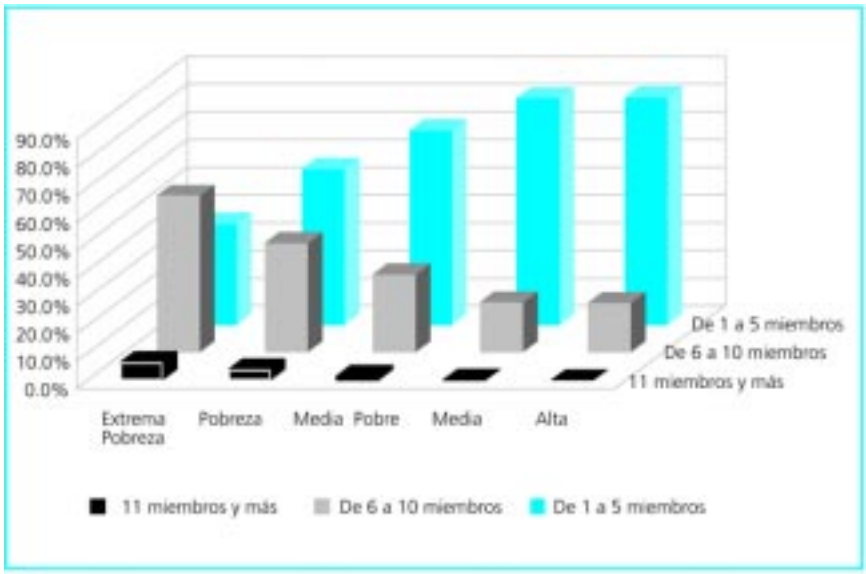
Los datos de inseguridad alimentaria y desnutrición identificados anteriormente (capítulo IV) apuntan a determinantes socioeconómicos de corto y de largo plazo de la nutrición. Por una parte, los municipios que en el 2001 presentaban un mayor nivel de desnutrición crónica en escolares (arriba del 80%) eran aquellos ubicados en zonas mayoritariamente indígenas, tradicionalmente los más pobres. Sin embargo, por otra parte, en el rango de 50% a 75% de escolares con desnutrición cró-

[19] PAHO, 2001.

Gráfica XV.7

Guatemala, distribución de hogares según estrato socioeconómico y número de miembros del hogar, 2000

(Porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENCOVI, 2000.

nica empezaban a figurar departamentos del oriente del país aunque en municipios que tienen una proporción alta de población indígena, como lo son cuatro municipios en Chiquimula (Jocotán, Olopa, Camotán y San Juan Ermita) y tres en Jalapa (San Carlos Alzatate, San Pedro Pinula y Jalapa). Además, los niveles altos de desnutrición aguda (déficit de peso para talla) en los municipios del oriente, además de otros, ponían de manifiesto cómo la sequía y la caída de los precios del café tuvieron un impacto más reciente en el acceso a alimentos de estas poblaciones.

En la edad adulta la desnutrición limita la capacidad de trabajo. Bajos niveles de energía, insuficiente e inadecuada dieta, sumados a las frecuentes enfermedades, reducen el rendimiento laboral de los pobres, especialmente de aquellos que desarrollan actividades con alta demanda física.[20] Ello ocurre en el caso de los trabajadores agrícolas temporeros, que además de proceder de municipios con altos índices de desnutrición crónica, están expuestos a mayores riesgos de enfermar por su condición de migrantes, estando desprotegidos de atención en salud.

Finalmente, los gastos en salud de los pobres suelen ser ineficientes al recurrir a la automedicación como primera respuesta ante un problema de salud. Además de bajos niveles de ingreso el gasto familiar en salud compite con la adquisición de alimentos. En este sentido, el gasto en salud contribuye poco a la recuperación del enfermo, y puede deteriorar el estado de salud de la familia por la disminución proporcional de los gastos que se hacen en alimentación, educación y otras inversiones para el desarrollo humano.

3. La educación

La educación como una condición social tiene una enorme importancia en la salud de la población. La educación, y en particular la alfa-

[20] Frenk, *et al.,* 1997.

betización de la mujer, contribuye en gran medida a la salud, de ella y su familia y a la reducción de la mortalidad infantil.[21] En Guatemala del 41% de la población sin escolaridad, el 64% de ellos es pobre extremo, el 48% es pobre y el 21% es no pobre. En cuanto a la población analfabeta y su relación con la pobreza la situación es aún más clara ya que del 40% de población analfabeta, el 54% es extremadamente pobre, el 39% es pobre, y sólo el 17% es no pobre.

La atención y estimulación precoz de niños menores de cinco años es un campo donde se generan brechas sociales irreversibles. Los menores provenientes de familias con mayores ingresos reciben atención y cuidados que favorecen el desarrollo de su inteligencia y su equilibrio emocional. Por lo contrario, los menores que carecen de servicios de salud y de cuidados preescolares de buena calidad generalmente pertenecen a hogares con necesidades básicas insatisfechas con padres analfabetos. Esta brecha se profundiza posteriormente en el período escolar, sentando las bases de un desarrollo diferenciado de destrezas que marcará el desempeño laboral y social de los individuos según su origen social.[22]

Cuadro XV.2

Indicadores sociales seleccionados y su relación con la pobreza

(Porcentajes)

Indicador	Total	Pobreza extrema	Pobreza no extrema	No pobres
Analfabeta	25.6	50.6	34.6	13.0
Sin conexión de agua	29.2	49.2	39.6	18.6
Sin conexión de desagües	61.8	96.0	83.2	41.1
Sin conexión electricidad	26.9	67.9	39.1	10.9
Inasistencia escolar 7-14 años	21.4	40.5	23.4	9.8

Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENCOVI, 2000.

4. Ambiente

Los bienes naturales con que cuenta el país (suelo, atmósfera, floresta, agua, tierras húmedas, etc.) son clave para el desarrollo económico y la reproducción de la vida. Algunas acciones tienen un impacto más directo en salud y son las que se relacionan con el acceso a agua potable y el manejo de residuos sólidos (cuadro XV.2). En Guatemala el 29% de los hogares no tienen conexión de agua y de ellos el 49% son pobres extremos, el 39% son pobres y el 18% son no pobres. El 61% de los hogares no tienen conexión de desagües en las viviendas, que alcanza el 96% en viviendas de pobres extremos, 83% de pobres y 41% no pobres. Ello refleja el hecho de que la marginación no se debe sólo a los bajos ingresos sino también a la inequidad en el acceso a servicios básicos. El disponer de agua potable cerca del hogar facilita la adopción de conductas higiénicas, evita enfermedades y libera energía y tiempo para emprender actividades productivas.[23]

Porcentajes similares se dan en el caso de la falta de acceso a la electricidad, que también incide negativamente en la salud. En los siguientes apartados se presenta alguna evidencia en torno al nivel la distribución de la exclusión social en salud.

5. Exclusión y etnicidad

Existen diferencias en la condición socioeconómica por grupo étnico que reflejan inequidad en el acceso a las oportunidades de desarrollo y a la satisfacción de necesidades humanas básicas. La población indígena se asienta prefe-

[21] OMS, 2001, pág. 1.
[22] OPS/OMS, 1999, pag. 19.
[23] OMS, 2001.

rentemente en áreas rurales, con escasas vías de comunicación y servicios públicos. Posee niveles más bajos de escolaridad y de calificación laboral, por lo que se articula laboralmente en actividades agrícolas de subsistencia o de más baja remuneración. En la atención de salud, la población indígena puede enfrentar discriminación por su condición socioeconómica, por su condición de migrante (trabajador agrícola temporal en fincas de la agroindustria), y por sus diferencias culturales, sobre todo de idioma, con los proveedores de servicios.

La desnutrición –un problema que expresa los vínculos entre pobreza y mala salud– tiene mayor incidencia en la población indígena. Sin embargo, el fenómeno de sequía que se consolida en las regiones norte y nor oriental del país, está elevando los niveles de desnutrición de la población rural no indígena (véase sección sobre inseguridad alimentaria, en el capítulo IV).

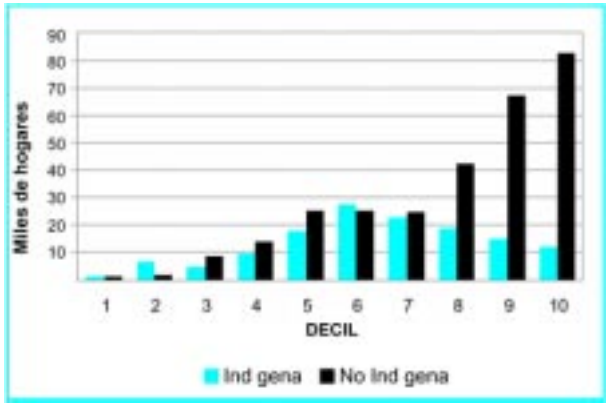
La población indígena del país tiene menor protección social en salud que el resto de la población. En diferentes deciles de ingreso, pero mayormente a partir del decil 7, la población indígena tenía en el 2000 una cobertura de seguridad social inferior a la población no indígena (gráfica XV.8). Este dato forma parte de condiciones estructurales de alcance mayor: la población indígena tiene asiento principalmente rural, predominan los agricultores de autoabastecimiento, y su empleo ocasional o estacional como jornaleros no genera relaciones contractuales formales. La población indígena campesina, al estar comprendida en el sector informal, no tiene acceso a la seguridad social.

Por otra parte, los seguros privados de salud son excluyentes. Para todos los grupos étnicos el aseguramiento privado no ocurre en deciles de ingreso inferiores al séptimo, y menos de mil familias indígenas tienen contratos privados de aseguramiento en salud (gráfica XV.9).

Gráfica XV.8

Hogares cubiertos por la seguridad social según etnia y decil de ingreso

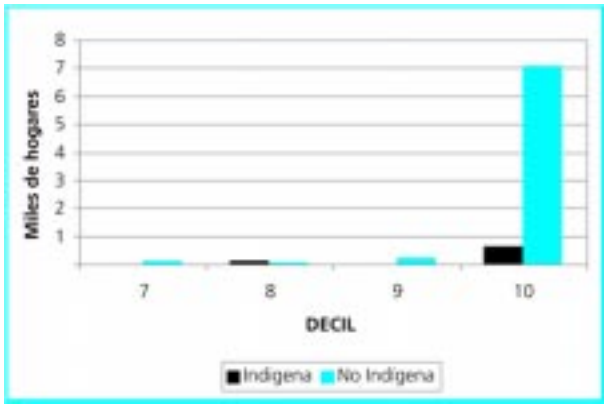
(Miles de hogares)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENIGFAM 1998-1999.

Gráfica XV.9

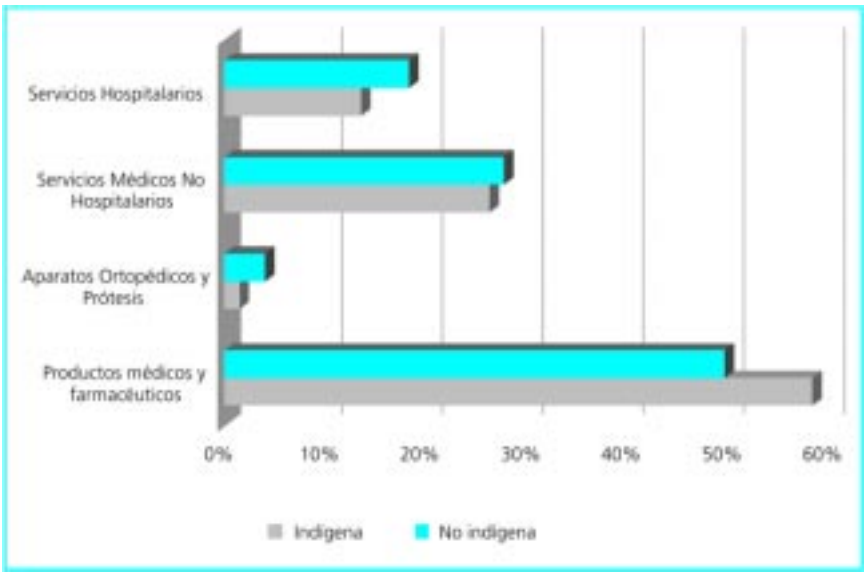
Hogares con Seguro Privado de Salud según etnia y decil de ingreso



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENIGFAM 1998-1999.

La población no indígena gasta más en servicios hospitalarios y en aparatos ortopédicos y prótesis; por su parte, los hogares indígenas gastan en la compra de medicamentos una mayor proporción que los no indígenas (gráfica XV.10).

Gráfica XV.10
Distribución del gasto directo de los hogares en bienes y servicios de salud según etnicidad del jefe de hogar
(Porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENIGFAM, 1998-1999.

6. Exclusión y ruralidad

La ruralidad expresa varias ideas en forma simultánea. Por una parte, evoca la noción de dispersión y, por otra, implica carencia de servicios básicos. Así, el hecho que las decisiones sobre ubicación de proyectos de servicio público toman en cuenta el número de beneficiarios actuales y potenciales le resta prioridad a las zonas de mayor dispersión de población.

Esto tiene efecto en el acceso de la población a servicios de salud. La demanda y utilización de servicios de la población rural se ve limitada por una oferta escasa e incompleta. Comparativamente, más hogares en el área urbana demandan y utilizan servicios hospitalarios, ambulatorios, del IGSS y de seguros privados. El rubro en el que sobresale la población rural es el de la compra de medicamentos (a menudo sin prescripción médica y con dudosa efectividad por el costo). Las opciones para extender la cobertura hacia la población rural son beneficiosas también para la población indígena, que en gran medida padece la exclusión a causa de residir en las zonas rurales con alto grado de dispersión (gráfica XV.11).

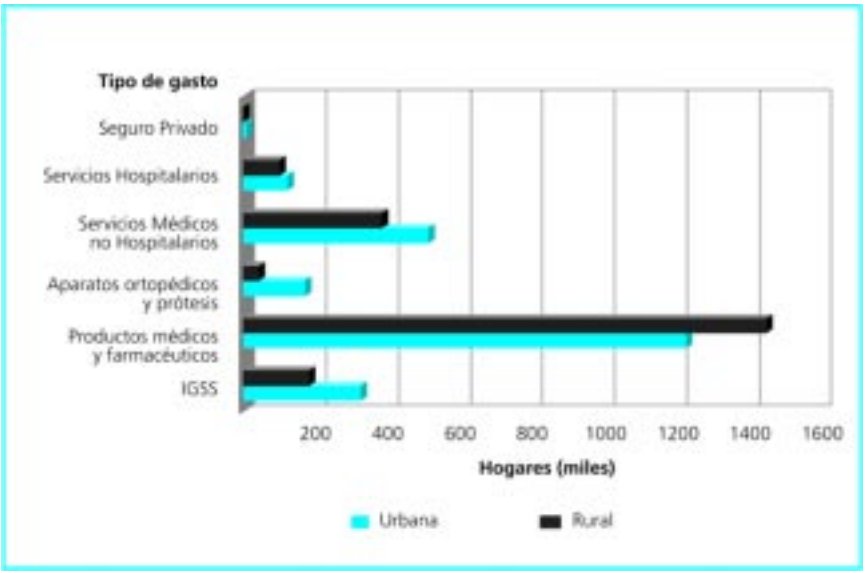
C. La situación de género como condicionante

1. Las mujeres, el gasto y el acceso a la salud

Un estudio reciente demuestra que en cuatro países de América Latina los gastos en efectivo de las mujeres en atenciones de salud son entre 15% y 40% más que los de los hombres. Esta disparidad en el gasto se amplía debido a que en la mayor parte de países de la región los ingresos de las mujeres están por debajo del ingreso de los hombres.[24] En Guatemala para ambos sexos el gasto en salud depende del in-

[24] OPS/OMS, 1999.

Gráfica XV.11
Hogares que realizan gastos en bienes y servicios de salud
(Miles de hogares)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENIGFAM 1998-1999.

greso aunque las mujeres jefas de hogar por debajo del decil 5 tienen una proporción menor de gasto en salud. Por encima del decil 5, su gasto supera lo esperado para el nivel de ingreso que poseen.

Como se ha visto, los ingresos aseguran un mejor estado de salud y acceso a los servicios. La salud, a su vez, tiene un impacto significativo en los ingresos. En particular, existe evidencia de que, independientemente del grado de educación las personas con mejor salud generan mayores ingresos.[25]

De acuerdo con la ENCOVI 2000, las mujeres en Guatemala presentaron una mayor incidencia de enfermedades o accidentes (gráfica XV.12) pero una menor proporción de inasistencias por motivos de salud (gráfica XV.13). Estas diferencias expresan la inequidad de género y las condiciones de vulnerabilidad de la mujer trabajadora.

La utilización de servicios hospitalarios es diez veces mayor en el estrato alto que en el bajo extremo, y existe entre estratos una clara progresión que indica una mayor utilización cuanto mejor sea la condición socioeconómica del hogar. Limitaciones tales como la distancia a los centros hospitalarios, la dificultad de dejar de trabajar o cuidar el hogar, y los gastos directos o indirectos relacionados con el internamiento hospitalario se traducen en inequidades en el acceso a la atención de salud.

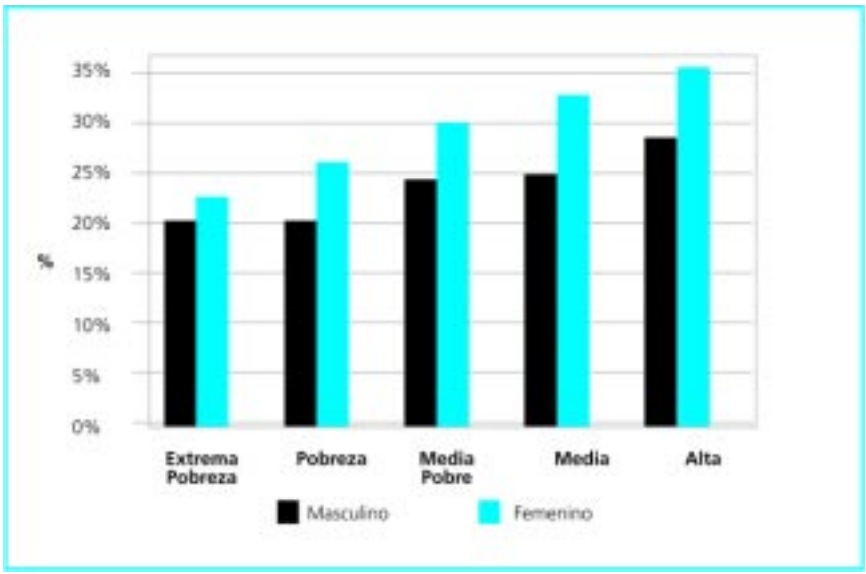
La atención obstétrica y neonatal, en los estratos más pobres, son ejemplos particularmente dramáticos de esta situación. Las personas que se encuentran en la necesidad de utilizar servicios hospitalarios de esta naturaleza no tienen suficientes recursos para satisfacer esta demanda. Esto resulta en mayores índices de demandas tardías y muertes maternas y neonatales.

[25] Savendoff y Shultz, 2000.

Gráfica XV.12

Incidencia de enfermedades o accidentes según sexo y estrato socioeconómico, 2000

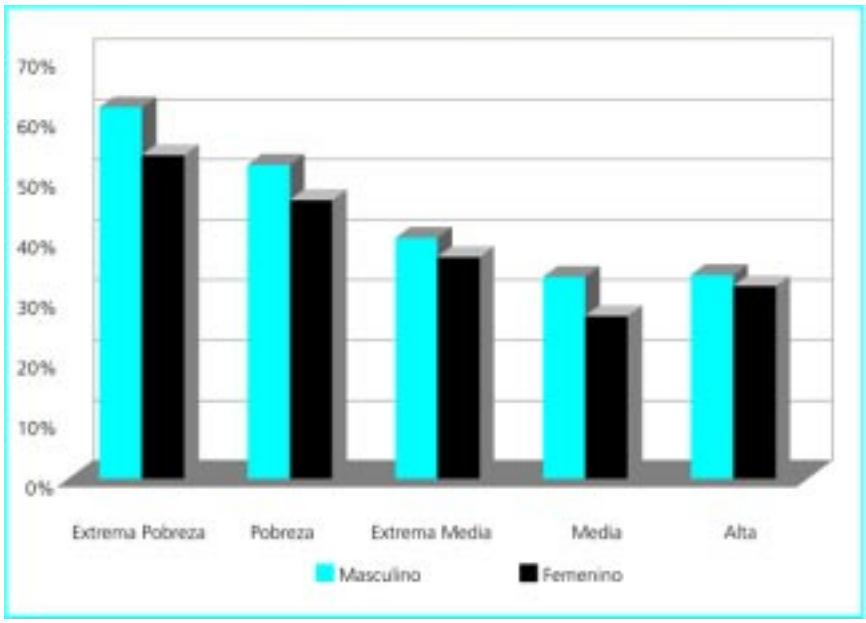
(Porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENCOVI, 2000.

Gráfica XV.13

Ausencias al trabajo por enfermedad, según sexo y estrato socioeconómico, 2000



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENCOVI 2000.

2. Diferencias de género en la exposición a riesgos

La mayor esperanza de vida de las mujeres en Guatemala refleja la ventaja biológica de su sexo y no un mejor acceso a los servicios de salud. De hecho, las condiciones de vida de la mujer y las limitaciones que tiene para acceder a bienes de subsistencia y servicio de salud condicionan que en sociedades como la guatemalteca su potencial biológico no se desarrolle plenamente. Los datos que se presentan a continuación parecen sugerir que el aumento de la brecha en la esperanza de vida puede deberse a la desproporcionada cantidad de muertes prematuras de los varones por violencia, accidentes y exposición a conductas riesgosas.

Así, en el análisis de las causas de defunción reportada por el INE en 1999, se reportaron un total 64,560 muertes de las cuales el 57% ocurrieron en hombres y el 43% en mujeres. La mayor proporción de muertes masculinas era explicable por su mayor exposición a la violencia externa y auto infringida: el 73% de los suicidios, el 81% de las muertes por accidente y el 91% de las muertes por homicidio ocurrieron en hombres.

En 1999 fueron reportadas 1,439 muertes por impacto de bala, de las cuales el 92% sucedieron en hombres. Los hombres, además, por su estilo de vida se exponen a mayores riesgos de muerte: 90% de las muertes por alcoholismo y 75% por VIH/sida se reportaron en hombres ese año.

Esta mayor exposición a riesgos (gráfica XV.14) se suma a la desventaja biológica de los hombres: las muertes «naturales» analizadas son proporcionalmente mayores en los varones, particularmente aquellas que no son crónicas o degenerativas (la neumonía /bronconeumonía, la infección intestinal, el paludismo, la tuberculosis), cuya probabilidad de ocurrencia es mayor a edad temprana. Las causas de muerte por enfermedades crónicas y degenerativas, en cambio, suelen ser mayores en mujeres (cáncer, diabetes, senilidad). La mayor proporción de muertes masculinas por cáncer de pulmón puede ser explicada por la mayor proporción de tabaquismo en varones.

La tasa de mortalidad de mujeres lamentablemente se aproxima a la de hombres por la falta de acceso a servicios de salud reproductiva de calidad. Una muerte materna tiene dos consecuencias. Por un lado, demuestra la incapacidad de la sociedad y del sistema de salud de evitarla, tomando en cuenta que existen tecnologías y experiencias que permitirían prevenirlas. Además, por la asignación de roles en la crianza y cuidad representa una catástrofe familiar porque los niños pequeños se desnutren y enferman, los mayores se ausentan de la escuela y el esposo se ausenta más tiempo de su lugar de trabajo.

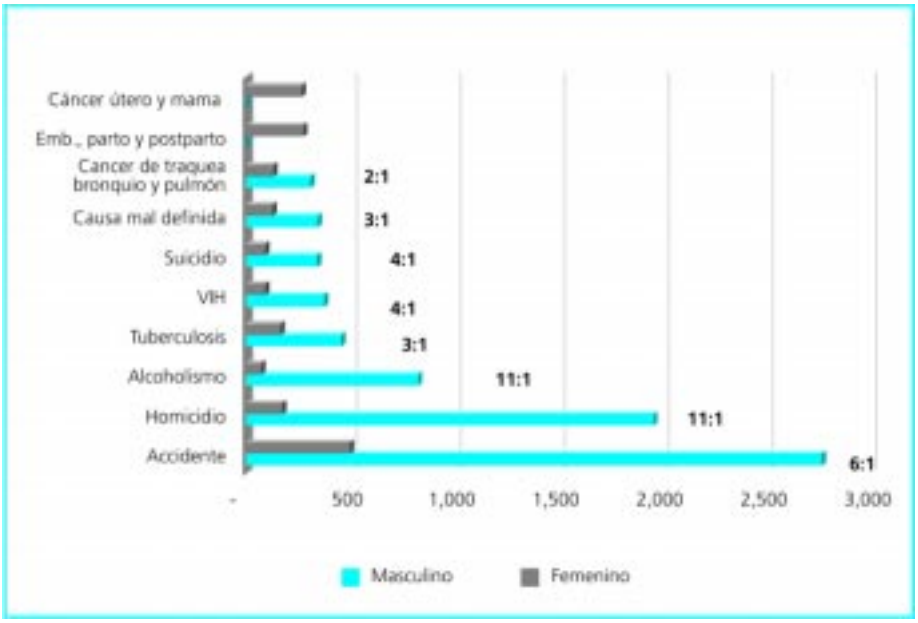
3. La toma de decisiones en salud

El número de hijos y la frecuencia de los embarazos constituye un factor determinante para la salud de las mujeres sobre todo cuando se trata de decidir sobre la asistencia gineco-obstétrica, e incide con mayor frecuencia entre las mujeres pobres. Sólo el 9.6 % de las mujeres expresó en 1998 el deseo de tener otro hijo antes de dos años, pero únicamente el 25% de las mujeres del área rural y el 38% de las indígenas conocían métodos de planificación familiar.[26] Esta situación parece obedecer, entre otros, a factores culturales, religiosos y a falta de información.

Por otra parte, la esterilización quirúrgica tiene una elevada prevalencia. De mujeres que en el 2000 seguían métodos de planificación familiar, casi la mitad se había sometido a una esterilización, y el 51% de las mujeres esterilizadas tenía menos de 30 años. Un estudio efectuado en tres instituciones proveedoras de servicios de esterilización femenina (Ministerio de Salud, IGSS, APROFAM) demostró que muchas de las usuarias escogen esterilizarse

[26] ENSMI, 1998.

Gráfica XV.14
Mortalidad diferencial entre hombres y mujeres, causas seleccionadas
(Personas fallecidas)



Fuente: Elaboración propia con base en MSPAS, 1999, Base de Datos de Mortalidad.
Los números representan la razón de cada causa entre hombres y mujeres.

porque existen barreras comunitarias o institucionales (horarios de atención, disponibilidad de métodos) para mantener un régimen de planificación familiar basado en métodos temporales.[27]

4. Acceso a los servicios

Las necesidades de atención en salud son diferentes para hombres y mujeres, dado que a la morbilidad general se adicionan situaciones propias de la función reproductiva y de la mayor longevidad de las mujeres. Sin embargo, no obstante que los problemas de salud de las mujeres requerirían un mayor uso de los servicios de salud, la atención a hombres por lo regular es de más alto costo porque está condicionada por los estilos de vida en los que se someten a riesgos de enfermedad y de accidentes con requisitos más complejos de atención.[28]

Las barreras al acceso a los servicios de salud que exhiben las mujeres resultan de las condiciones socioculturales y económicas del hogar y de aspectos de discriminación en la provisión de los servicios en los centros asistenciales. Un estudio efectuado en el nor occidente del país reveló el *mal trato* en los servicios de salud como la principal barrera para utilizar los servicios de salud reproductiva del hospital. A lo anterior se agregaba la mala calidad, la lejanía y el costo que significa llegar al servicio. Considerando lo anterior, el aumento del parto institucional (una de las estrategias privilegiadas para reducir las elevadas tasas de mortalidad materna en el país) parece depender de una percepción distinta del usuario sobre lo que los servicios pueden ofrecerle y la forma en que el personal se los proveerá.

Dicho estudio evidenció la relación que existe entre la atención de necesidades gineco-

[27] GSD, 2001.
[28] Casas, *et al.*,1999.

obstétricas normales y con complicaciones, y la influencia que ejerce sobre la mujer quien toma la decisión para atender sus necesidades. De las mujeres que tuvieron complicaciones, buscaron asistencia médica durante el embarazo el 55%, durante el parto el 59% y después del parto el 46%. La decisión de buscar atención y a quién acudir le correspondió al esposo en el 66%, a otros tomadores de decisión en el hogar el 12.2% y a la mujer sólo en el 22.8% de los casos. Esta situación refleja que las opciones para elevar la calidad y el acceso de la atención a las mujeres dependen de dos factores: la distribución y proyección de los servicios de salud hacia los grupos social y económicamente más vulnerables, y el mayor conocimiento y control de las mujeres del ejercicio de su derecho a una salud integral, específicamente la reproductiva. La forma en que el modelo de atención condiciona la salud en general se analiza en el próximo capítulo.

Introducción

Como se indicó en el capítulo anterior, la salud está sujeta a condicionantes económicos, sociales y culturales. De lo anterior se puede concluir que la salud también está condicionada por las políticas que inciden en las áreas económicas y sociales. A ello se agrega la incidencia que tiene la propia política de salud sobre las condiciones de salud y, a su vez, el hecho –poco reconocido– de que la salud afecta otras dimensiones del desarrollo. Partiendo de estas interrelaciones, y especialmente de la incidencia que políticas económicas y sociales, además de las políticas de salud, tienen sobre la salud, se realiza a continuación un análisis del conjunto de estas políticas de la salud.

En particular, se evalúa la incidencia de la política económica y social sobre la salud y luego se analiza en más detalle la política de salud, con el objeto de contar con una visión amplia de las políticas que inciden o pueden incidir en la salud. Por una parte, en relación con las políticas económicas y sociales se evalúan someramente la atención que las políticas le han dado al crecimiento del ingreso y su distribución, a la pobreza, a la educación, a la seguridad alimentaria y a la equidad de género, tomando en cuenta cómo estos factores afectan la salud, a la luz de lo explicado en el capítulo anterior. Por otra, se analiza la política de la salud, partiendo de una descripción del sector de la salud en su conjunto para luego analizar la reforma del sector, los aspectos financieros de la salud y la extensión de servicios, la regulación de la salud privada, el acceso a medicamentos y el tema del reconocimiento de la medicina tradicional.

A. La salud como resultado de políticas públicas que trascienden la salud

1. Políticas para promover el crecimiento económico

Como se explicó en el capítulo anterior, existen varias formas en que la situación social y económica condiciona la salud. Sin embargo, se reconoce menos cómo la salud condiciona la economía, en relación con lo cual existe evidencia que respalda varias conclusiones.[1] Primero, está demostrado que existe una relación entre tamaño corporal y la alimentación, siendo ésta esencial para la productividad laboral a largo plazo. Segundo, las enfermedades reducen el número de años de vida productiva, por lo que el simple aumento de la longevidad propicia un aumento del crecimiento económico. Tercero, la mala salud de los niños reduce su capacidad de aprendizaje. Así, la elevada tasa de desnutrición crónica o retardo en talla registrado entre niños mayores de primer grado, según el Segundo Censo de Talla (2001), estaría reduciendo su productividad futura, como adultos. Además, en una familia sana es menos probable que la educación de los niños se interrumpa por problemas de salud.

Cuarto, las altas tasas de mortalidad infantil están asociadas a altas tasas de fecundidad, en parte como estrategia de las familias pobres para compensar los frecuentes fallecimientos de niños. La alta fecundidad reduce la capacidad de las familias pobres de invertir en los hijos. Quinto, existen costos sistémicos de la enfermedad, que van más allá de los efectos sobre los individuos o las familias, afectando rendimientos de empresas e inversiones en infraestructura. La alta prevalencia de enfermedades como el paludismo o el sida se asocia con reducciones del crecimiento económico. Es bien conocida la historia de la incidencia del paludismo que hizo que el primer esfuerzo,

[1] Lo que sigue está basado en OMS, 2001.

francés, por construir el Canal de Panamá fracasara. En general, la alta morbilidad produce una alta rotación de fuerza de trabajo y ausentismo. Como ejemplo positivo, la reducción del paludismo en el Mediterráneo europeo contribuyó al crecimiento económico, estimulando el turismo e inversiones extranjeras. Finalmente, la alta morbilidad no sólo afecta el patrón de gasto familiar sino que también puede desbaratar el presupuesto nacional. Este efecto ya se ha notado en África, pero también amenaza a instituciones nacionales, como el IGSS. Todo lo anterior confirma la estrecha relación no sólo entre condiciones sino también entre políticas de desarrollo económico y social y la salud.

Así, es evidente que las políticas económicas en Guatemala inciden de diversas maneras en la salud. En primer lugar, mayores ingresos de un país normalmente están asociados a un mayor gasto público en salud y en educación. En el caso de Guatemala, sin embargo, se combina la condición de país en desarrollo con la condición de ser uno de los países con menor carga tributaria en el mundo. Como se explicó en el Capítulo V, la carga tributaria aún no ha alcanzado el 10%, lo cual ha limitado la capacidad del Estado de destinar recursos al área social. Se lograron ciertos avances a partir de la firma de los Acuerdos de Paz, que contribuyeron a aumentar el gasto público en educación y salud, pero hacia fines de la década Guatemala continuaba siendo uno de los países con menor gasto público social por habitante (US$ 107 en 1998/9) comparado con el promedio (US$ 540) para América Latina, y también era de los que tenía menor gasto como proporción del PIB.[2] Lo anterior estaría restringiendo la capacidad del Estado no sólo de favorecer la salud directamente, por la vía del gasto público en salud, sino también de hacerlo indirectamente, por medio del gasto público en educación y en vivienda, puesto que condiciones favorables en estos campos también contribuyen a la salud.

En segundo lugar, y en lo que se refiere a los hogares, los mayores ingresos de éstos normalmente están asociados con mejores condiciones de salud y mayores grados de cobertura de seguros, es decir, con esquemas de prepago de la salud. Como se explicó en el capítulo anterior, con los seguros se evita que los problemas de salud se conviertan en una catástrofe económica para las familias. Ello significa que el ingreso familiar, como determinante de la capacidad de asegurarse, ha sido más importante que las condiciones sanitarias y que el acceso a servicios de salud para explicar las brechas de condiciones de salud existentes entre niños pobres y no pobres. En este contexto, las políticas económicas dirigidas a elevar el ingreso de aquellos con menores ingresos se vuelven políticas de fundamental importancia para la salud, pudiéndose clasificar según contribuyan a mejorar la distribución del ingreso o a aumentar su crecimiento.

En lo que se refiere a políticas económicas dirigidas a favorecer la redistribución del ingreso o del consumo, no ha habido en años recientes transferencias o subsidios directos a las familias para elevar el ingreso de aquellas en condiciones de pobreza o pobreza extrema.[3] Tampoco se dieron durante la década de 1990 medidas que contribuyeran directamente a una redistribución del ingreso o del consumo a favor de los más pobres, habiéndose experimentado, más bien, un aumento de la concentración del consumo durante este período.[4]

En cuanto a las políticas económicas dirigidas a aumentar el crecimiento, habrían incidido de manera secundaria las políticas monetarias, cambiarias y fiscales en la medida que se buscó neutralizar los efectos desestabilizadores de desequilibrios fiscales y externos me-

[2] CEPAL, 2001a, pág. 117.

[3] Se refiere a transferencias monetarias directas, y no a becas, que sí se han dado para niñas en particular. La entrega de un subsidio mínimo es un tema que actualmente se debate activamente en la literatura sobre el desarrollo. Véase Van Parijs 2000.

[4]. Véase el capítulo V. Solamente en la medida en que ha habido programas de ayuda alimentaria, principalmente proveniente del exterior, es que podría esperarse un proceso de redistribución, pero es poco probable que ello afectaría la voluntad de participar en seguros de salud.

diante una política monetaria restrictiva. En contraste con la meta de crecimiento anual del PIB en un 6% establecida por los Acuerdos de Paz, y ante la desaceleración económica de los últimos años, no puede considerarse que la política económica haya sido exitosa en promover el crecimiento. Es más, la ausencia de una estrategia de desarrollo económico de largo plazo explicaría, al menos en parte, el limitado dinamismo de la economía guatemalteca durante la década de 1990 y, en particular, un débil proceso de diversificación de las exportaciones. Una manifestación concreta de lo anterior es que, frente a la reducción de los precios del café –que por la vía del desempleo contribuyó a aumentar la desnutrición–, Guatemala se convirtió en uno de los países más afectados por este fenómeno debido a que no se puso en práctica una agresiva estrategia de diversificación de las exportaciones, como ocurrió en otros países.[5]

La estrecha relación entre salud y economía sugiere que criterios vinculados a la promoción de la salud debieran ser parte de la política dirigida a promover el crecimiento económico, y que además de las inversiones en el propio sector de la salud, conviene realizar inversiones complementarias en sectores que van desde la educación, el abastecimiento de agua y el saneamiento hasta inversiones en mejoras el sector agrícola.[6] Para impulsar una ampliación masiva de servicios de salud por medio de una estrategia plurianual, tomando en cuenta las sinergias con otros sectores claves productores de salud, al tiempo que se mantiene un sólido marco de política macroeconómica, se ha propuesto crear, en cada país, una Comisión Nacional sobre Macroeconomía y Salud.[7] Ésta sería presidida conjuntamente por los ministros de salud y economía o finanzas, a la cual se incorporarían representantes claves de la sociedad civil. Aunque en Guatemala no se ha acordado crear esta instancia, existe un marco relativamente amplio, dado por la Estrategia de Reducción de la Pobreza, que parte de una visión global, necesaria cuando se reconoce la naturaleza amplia de los condicionantes de la salud.

2. Políticas para reducir la pobreza: la Estrategia de Reducción de la Pobreza

El reconocimiento de la importancia de contar con políticas específicas orientadas a reducir la pobreza es reciente en Guatemala. Entre 1996 y el 2000 se acudió básicamente a los fondos sociales como instrumentos para reducir la pobreza, aunque con un impacto relativamente menor si se toma en cuenta que en el año 2000 representaban el 6.1% del presupuesto del gobierno central y en el 2001 el 6.7%.[8] En el 2001 dos acciones adicionales contribuyeron a una reasignación de recursos, o a recursos adicionales, para combatir la pobreza. Por una parte, al elevarse el IVA se acordó que medio punto porcentual (0.5%) de la recaudación resultante se destinaría a programas y proyectos de seguridad alimentaria para la población en situación de pobreza.

Por otra parte, el Gobierno aprobó la Estrategia de Reducción de la Pobreza. La estrategia significó fortalecer la asignación presupuestaria destinada a rubros de educación (preprimaria, primaria y alfabetización), salud (extensión de cobertura, prevención y construcción de puestos de salud), agua potable y saneamiento e infraestructura rural (caminos rurales y electrificación rural). Aunque el total de rubros equivaldrían al 3.1% del PIB en el 2002, en la práctica significarían aumentar el gasto en estos rubros en un 1.2% del PIB, con aumentos incrementales, por año, equivalentes a 1.3 puntos porcentuales en el 2003, 1.4 puntos en el 2004 y 1.6 puntos en el 2005. Aunque la

[5] Véase CEPAL, 2001b.
[6] OMS, 2001, págs. 10-11.
[7] OMS, 2001, pág. 11.
[8]. Incluye FONAPAZ, FIS, FDSDC, FODIGUA y FOGUAVI. No incluye al Fondo de Tierras, a FONAGRO ni al Fondo de Educación Coparticipativa. Si se incluye a estos tres fondos adicionales, las cifras se elevan al 8.5 y 9.7% del presupuesto para el 2000 y el 2001, respectivamente.

asignación de recursos dedicados explícitamente a reducir la pobreza constituye una dimensión positiva de la Estrategia, queda pendiente desarrollar su relación con la diversificación de exportaciones y, en general, con la transformación productiva que requiere Guatemala para generar más ingresos con base en empleos de mayor productividad. Al suponer un crecimiento de sólo el 4% del PIB por año (equivalente a un 1.4% por habitante), sin políticas que aseguren una mejor distribución del ingreso, es difícil suponer que el aporte inmediato de la Estrategia reduzca la pobreza muy significativamente.

3. La política de educación y la salud

La educación incide de manera positiva en los índices de salud a nivel familiar y comunitario, puesto que mejora los ingresos y promueve hábitos, conductas y estilos de vida saludables. Ante las brechas de género que existen en el ámbito de la educación, especialmente primaria y media básica,[9] se ha impulsado un programa de becas para la niña, incluido en la ERP. Pero la educación también está directamente vinculada con la salud reproductiva. Los efectos sinérgicos entre las intervenciones de salud y de educación han sido reconocidos en la Ley de Desarrollo Social (Decreto 42-2001), que en su artículo 26 establece que «el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el Ministerio de Educación, debe diseñar, coordinar, ejecutar y promover el Programa de Salud Reproductiva». Para el cumplimiento de esta ley se aprobó, en abril del 2002, la Política de Desarrollo Social y Población. Tanto la Política como la Ley fortalecen la Estrategia de Reducción de la Pobreza y se articulan con la Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, como mecanismo para su operacionalización.[10] Dentro de sus instrumentos de política en materia de salud establece el Programa Nacional de Salud Reproductiva y el Programa Nacional de Prevención de VIH/sida.

4. La seguridad alimentaria

En 1996 se constituyó la Comisión Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN) con el objeto de formular una política de seguridad alimentaria y nutricional. En 1997 el Gobierno aprobó la Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional y el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional. A pesar de que se refería a la seguridad alimentaria y nutricional, en las líneas de acción hacía más énfasis en lo alimentario, aun cuando uno de sus objetivos fuera implementar medidas para la adecuada utilización de los alimentos ingeridos. Estos esfuerzos sirvieron de marco para la emisión, en el 2001, de una nueva política, coordinada por el Gabinete Social, que tomó como marco de referencia los factores de riesgo de la inseguridad alimentaria nutricional y los grupos de población vulnerables del país. Sin embargo, coyunturalmente y para enfrentar el agravamiento de la desnutrición aguda en el 2001, se implementó el Programa Nacional para la Reducción de la Desnutrición Aguda[11] en 102 municipios priorizados y con la ampliación a otros seleccionados por su situación de postergación, pobreza y pobreza extrema. El programa, centrado en la emergencia, se centró en el establecimiento de centros de rehabilitación, especialmente para atender a niños gravemente desnutridos. Persiste el desafío de trascender la emergencia e integrar la Estrategia de Reducción de la Pobreza con estrategias de seguridad alimentaria y de desarrollo económico, como se indicó en el capítulo IV.

5. La política de la mujer

La salud de las mujeres depende de las condiciones económicas y sociales del país, inclu-

[9] Véase también la sección de equidad de género incluida en SNU, 2002.

[10] SEGEPLAN, 2002.

[11] MSPAS, et al. 2002.

yendo la equidad de género, como se explicó en el capítulo anterior. Por esta razón, toda la legislación, las políticas y programas que estén orientados a reducir dicha inequidad y a garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, contribuyen al logro de una mejor salud y bienestar para las mujeres.

Durante la últimos veinte años se han dado importantes avances en la creación de instancias dentro del Estado orientadas a trabajar a favor de las mujeres y de la equidad de género. Se han ratificado importantes protocolos y convenios internacionales que crean el marco para la aplicación de sus contenidos en el nivel local. Entre éstos destacan la Convención de Belem do Pará para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de 1994 y la Conferencia Internacional de la Mujer en 1995 (y Beijing más 5 en el año 2000). A nivel nacional, son los acuerdos de paz los que principalmente sientan las bases para la formulación de políticas y programas orientados a la búsqueda de la equidad de género. Por otra parte, varios partidos políticos que han ejercido el poder han ido incorporando, de forma creciente y más concreta, las necesidades de las mujeres en sus planes de gobierno (véase el recuadro XVI.1)

Este largo proceso culminó en el año 2001 con la aprobación de la primera Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres Guatemaltecas y Plan de Equidad de Oportunidades, vigente para el período 2001-2006. La política consta de nueve ejes centrales: desarrollo económico, tierra y vivienda, educación,

Recuadro XVI.1

Antecedentes de la política de la mujer

En el plan de desarrollo social del Gobierno de Guatemala 1991-1996 se enunciaron algunos problemas que afrontan las mujeres en su proceso de desarrollo y se recogieron una serie de medidas que luego quedaron sin efecto. El plan de acción y desarrollo social 1992-1996 y el de 1996-2000 recogieron la enunciación de los problemas a enfrentar sobre las mujeres, identificando este último, en su apartado 4, los lineamientos específicos para el Plan de Acción donde se identifica específicamente, como grupo meta, a las mujeres. Tales lineamientos se incluyeron en el plan de gobierno 1996-2000, que contenía algunas de las necesidades estratégicas de las mujeres, que se refieren a su posición de subordinación respecto de los hombres.

En 1996 se inició también el proceso de construcción de la Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres y el Plan de Equidad de Oportunidades 1998-2001. Este proceso involucró un mecanismo que permitió incorporar la participación directa de las organizaciones de mujeres en el diseño de la política y posteriormente, la consulta de sus contenidos con mujeres de las ocho regiones político administrativas del país. Este proceso de conjugó posteriormente con las propuestas emanadas del Foro Nacional de la Mujer, instituido en 1997, orientadas a incidir en las políticas públicas a favor de las mujeres. En 1999, SEGEPLAN presentó el documento «Promoción y desarrollo de las mujeres guatemaltecas» tomando como base los documentos previamente elaborados por el Foro de la Mujer y la Política Nacional de Desarrollo de las mujeres. En julio del 2000, fue creada la Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI) adscrita a la Comisión Presidencial de Derechos Humanos. En septiembre del 2000 se creó la Secretaría Presidencial de la Mujer que se constituyó en la entidad nacional rectora de las políticas y asuntos de las mujeres. Finalmente, la matriz de política social 2000-2004 contiene un apartado específico sobre la promoción de la mujer que tiene como uno de sus objetivos principales, poner en ejecución la política de la mujer, con mecanismos definidos de seguimiento y evaluación.

Fuente: SEPREM, 2001 págs. 9-11.

salud integral, violencia contra la mujer, trabajo, equidad jurídica, mecanismos institucionales para el avance de la mujer y participación socio-política. Cada eje de política contempla subtemas, acciones y metas a alcanzar que, en su conjunto, están orientadas a la búsqueda de la equidad.

En el tema de salud, la política da prioridad a cinco subtemas: 1) Transformación de la filosofía de la salud; 2) Equidad en la participación de mujeres y hombres en los distintos niveles del sistema de salud; 3) Ampliación de cobertura de servicios; 4) Seguridad alimentaria y nutricional; 5) Saneamiento ambiental. A ello se adiciona el eje de violencia contra la mujer. Ambos ejes establecen un marco de orientación y de acciones para intervenir en estos temas, lo que constituye, sin duda, un importante avance.

Sin embargo, la materialización de estos planteamientos en acciones concretas todavía no se evidencia plenamente. Tal como se plantea en el capítulo XII, la política de salud referente a la mujer continúa centrada en su papel reproductivo, carente de un enfoque de género que incorpore y diseñe los programas y servicios para satisfacer las necesidades vitales de salud de las mujeres (recuadro XVI.2). Es decir, no se ha logrado incidir todavía en el marco filosófico que orienta el accionar de los servicios de salud, aspecto fundamental para contar con un sistema que esté orientado a superar las inequidades de género.[12] Tampoco hay todavía suficiente presupuesto asignado a las instancias del Estado que trabajan a favor de las mujeres.

Como ya se indicó, en el 2001 la Ley de Desarrollo Social creó el marco legal para la prestación de servicios de salud reproductiva. Casi inmediatamente se aprobó también el Programa Nacional de Salud Reproductiva en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que tiene como propósito fundamental asegurar la prestación de servicios integrales de salud sexual y reproductiva a la población,

Recuadro XVI.2

La salud de las mujeres y el modelo de atención

La salud de la mujer ha sido abordada con una visión instrumental, dentro de un enfoque en el que se combinan elementos de corte asistencial y «eficientista»; asistencial, en el sentido que las mujeres son vistas fundamentalmente como «grupos vulnerables» (junto con los niños, los ancianos y los discapacitados), objeto pasivo de atención. «Eficientista» en la medida que los programas y proyectos de salud familiar y comunitaria se apoyan en los roles femeninos tradicionales «materno-doméstico» y de servicio voluntario a la comunidad, como componentes esenciales para la consecución de las metas de tales intervenciones».

En el estudio «Propuesta de Modelo de Salud con Equidad Genérica, Proyecto Piloto a desarrollar en Alta Verapaz», de OPS/OMS -Guatemala; se indican una serie de factores de lo que sería un enfoque y modelo de salud estructuralmente inclusivos:

* Acciones positivas para aumentar la calidad y la cobertura.
* La generación de cambios culturales y sociales a nivel de la producción del bienestar y la salud de la gente es premisa fundamental para impulsar la atención primaria en salud integral.
* Creación de indicadores epidemiológicos que visibilicen la situación específica de las mujeres en todos los ciclos de su vida.
* El reconocimiento a todo nivel institucional de las mujeres como sujetos protagónicos de la salud.
* Compatibilizar los horarios de los servicios con los de las mujeres, la diversificación de los programas de atención, la prestación de los servicios en idiomas locales.
* Ampliación de los servicios con acciones dirigidas a la atención de las mujeres afectadas por violencia contra las mujeres.
* Garantizar a las mujeres información completa sobre sus afecciones particulares, el uso de métodos anticonceptivos, los beneficios y efectos secundarios.

Fuente: Gómez (1994) y Aguilar T. (1997).

[12] Está pendiente establecer en qué medida se ha logrado avanzar en cuanto a los otros temas considerados prioritarios para avanzar en el ámbito de la salud de las mujeres.

acciones que contribuyan a su vez, de forma determinante, a la reducción de la mortalidad materna e infantil en el país. Éste es un programa que beneficia directamente una dimensión vital de la salud de las mujeres. Sin embargo, todavía no existe dentro del Ministerio de Salud o el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, un programa específico orientado a atender las necesidades de salud de las mujeres a lo largo de todo su ciclo de vida, que trascienda efectivamente la dimensión reproductiva de la salud-enfermedad.

En materia de reducción de la violencia contra la mujer también se han logrado algunos avances. En 1997 la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP) creó el Programa de Prevención de la Violencia Intrafamiliar. En 1998 se aprobó la Ley de Prevención de la Violencia Intrafamiliar. Posteriormente se creó el instrumento único para el registro de denuncias de violencia doméstica, a ser implementado por el conjunto de instituciones del Estado responsables de actuar en este tema. En noviembre de 2000 se creó también la Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y en contra de la Mujer (CONAPREVI) que tiene a su cargo el impulso de las políticas públicas relativas a la violencia intrafamiliar y en contra de la mujer y el cumplimiento de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la Violencia Intrafamiliar. Sin embargo, todavía no son visibles los impactos que ha tenido esta legislación y programas sobre la reducción de la violencia doméstica.[13]

B. Las políticas de salud[14]

1. La organización del sector de la salud

El sistema nacional de salud está conformado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el IGSS y el sector privado lucrativo y no lucrativo. Ninguno de estos sistemas es hegemónico en términos de cobertura o recursos financieros. El MSPAS es la dependencia del poder ejecutivo formalmente designada para ejercer la rectoría del sector salud. También es uno de los principales proveedores directos de servicios a la población en general. Desde 1997 está desarrollando el papel de financiador y regulador de servicios básicos de salud prestados por ONGs a poblaciones que antes carecían de acceso a cuidados de salud.

El IGSS cubre a los trabajadores afiliados al régimen de seguridad social. Es una institución autónoma financiada por impuestos al salario y contribuciones de los patronos y cuenta con una red propia de servicios para la provisión de las atenciones. Con el objeto de ampliar la cobertura de sus servicios ha contratado servicios con proveedores privados, específicamente en áreas que no podían cubrirse a corto plazo con la capacidad instalada de la institución.

El sector privado no lucrativo está integrado por organizaciones no gubernamentales (ONG). De las casi 1,100 ONG en Guatemala a fines de la década de 1990, el 82% eran nacionales, y de éstas, el 18% desarrollaban acciones de salud. Las ONG de salud han desarrollado principalmente la salud preventiva (80%) y la prestación de servicios clínicos es menos frecuente (20%). Sólo el 5% han tenido cobertura nacional, y después del departamento de Guatemala, los departamentos con mayor presencia de ONG en salud han sido: Sololá, Chimaltenango, Alta Verapaz, Quiché, Totonicapán, San Marcos y Chimaltenango, todos ellos departamentos con alta concentración de población indígena y rural. El sector privado lucrativo está conformado por médicos independientes, hospitales, sanatorios, laboratorios clínicos y farmacias.

Históricamente la atención de la población ha estado segmentada de acuerdo con su capa-

[13] El número de denuncias parece haberse incrementado con la entrada en vigor de la ley y de los programas para la prevención de la violencia. Véanse los capítulos XI y XII.

[14] Esta sección está basada en GSD 2002, Durán 2001 y OPS 2001.

cidad de pago o según su inserción en el proceso productivo. Así, los pobres e indigentes han sido atendidos por el MSPAS, los asalariados de las áreas urbanas y de ciertas regiones de mayor desarrollo por el IGSS, y la población de mayores recursos por el sector privado. No existe, pues, una organización del sistema alrededor de funciones. Sin embargo, existe evidencia de una creciente articulación entre los tres sectores. En primer lugar, a partir de 1989 el IGSS inició un programa de extensión de cobertura a la Costa Sur, fundamentado en la atención primaria y el trabajo conjunto con ONG y empresas privadas. Segundo, el MSPAS ha contratado –como parte del Sistema Integrado de Atención de la Salud (SIAS) establecido a partir de 1997– a ONG para suministrar un paquete mínimo de servicios de salud. Finalmente, el IGSS también ha acudido a proveedores privados para suministrar servicios en aquellas áreas de menor capacidad de oferta, como ya se indicó. Con la reforma del sector salud, sin embargo, parece estar emergiendo un modelo en donde el MSPAS refuerza su papel conductor y de regulación, el IGSS el de intermediación financiera, mientras que los proveedores particulares, lucrativos y no lucrativos, ofrecen sus servicios a ambas instituciones.

2. La reforma del sector salud

La reforma sectorial de la salud se inició en 1996 con el «Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud» financiado por el BID y ejecutado por el Ministerio de Salud. Los protagonistas principales de la gestión inicial del proceso fueron el Banco Interamericano de Desarrollo, y en segundo término la unidad ejecutora del Ministerio de Salud.

La agenda para la reforma del sector salud sigue las orientaciones propuestas en los términos del convenio del empréstito suscrito, cuyos objetivos son: a) extender la cobertura de los servicios de salud, focalizándolos en poblaciones que no tienen acceso, e incrementando la capacidad resolutiva de los servicios; b) aumentar el nivel de gasto público y ampliar las fuentes de financiamiento; c) reorientar la asignación de los recursos públicos con criterios de equidad y eficiencia, y d) generar una respuesta social organizada para la movilización y fiscalización de los recursos públicos. En términos más operativos incluye: a) el establecimiento de mecanismos de coordinación sectoriales por medio de la emisión de un proyecto de «Ley de Coordinación del Sector Salud»; b) la reorganización y descentralización administrativa y financiera del MSPAS; c) la racionalización del personal y el mejoramiento de los sistemas gerenciales; d) el aumento de los recursos públicos asignados al MSPAS para asegurar la sustentabilidad financiera del proceso de extensión de cobertura; e) la reorientación de los recursos públicos a los servicios básicos; f) el desarrollo de cambios legales e institucionales que faciliten la participación del sector privado en el financiamiento, administración y provisión de servicios de salud; g) el desarrollo de programas de recuperación de costos y la formación de patronatos, y h) el desarrollo de un nuevo modelo de atención de salud fundamentado en la descentralización, la dotación de un paquete mínimo de atenciones y la participación comunitaria.

Los componentes de reforma financiera y extensión de cobertura han sido los que más han avanzado. El mayor logro fue el diseño e implementación del Sistema Integral de Atención en Salud –SIAS- orientado a extender la cobertura de servicios de salud a través de la contratación de organizaciones no gubernamentales para la prestación de los servicios, que se analizará más adelante. La extensión de cobertura, que ha sido el eje central de la reforma, ha sido apoyada por otros componentes que han tenido resultados positivos, particularmente las reformas financieras que permitieron

un manejo más ágil, transparente y descentralizado de los recursos. La nuevas modalidades de contratación y pago a los proveedores de medicamentos, por ejemplo, permitieron ahorros que financiaron la misma extensión de cobertura, en los primeros años de implementación.

En el 2001 se iniciaron las gestiones, aprobadas en el 2002, para una segunda fase del Programa de Mejoramiento de Servicios de Salud, igualmente financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo. Ésta contempla el fortalecimiento del segundo y tercer nivel de atención y la participación del seguro social en una entrega armonizada de servicios de salud por parte de los proveedores públicos.

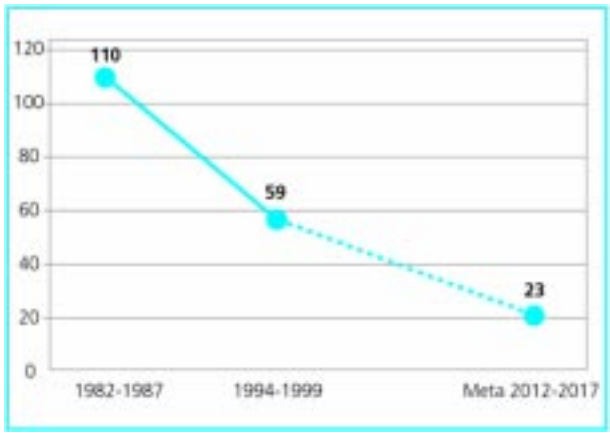
3. Las Metas del Milenio[15]

Las Metas del Milenio establecen un marco de referencia adicional, que es especialmente importante en el caso de la salud, ya que incluye objetivos de reducir la mortalidad de la niñez y la mortalidad materna, además de combatir el VIH/sida y otras enfermedades. A ello se agregan los objetivos de reducir la pobreza extrema, lograr la enseñanza primaria universal y alcanzar la igualdad de géneros, que también contribuyen a mejorar las condiciones de salud.

Al realizar un diagnóstico de las tendencias correspondientes a los avances en relación con las Metas del Milenio directamente vinculados con la salud se observa que si se mantuvieran las mismas tendencias observadas entre 1982-87 y 1994-99 en relación con la mortalidad de la niñez (niños menores de cinco años) e infantil (niños menores de un año), se podría alcanzar la meta establecida por la Cumbre del Milenio para el año 2015 (ver gráficas XVI.1 y XVI.2). En los avances en años recientes habrían incidido los programas de inmunizaciones, infecciones respiratorias agudas y de enfermedades transmitidas por agua y alimentos.

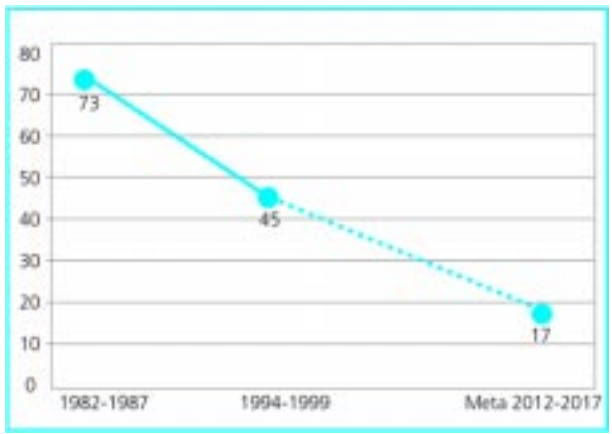
A partir de 1999 se realizó también un reforzamiento de la vacunación contra el sarampión a la totalidad de población de 1 a 15 años. Finalmente, la implementación del SIAS, que se analiza más adelante, posiblemente contribuyó mediante el suministro básico de servicios de atención integral a la mujer, atención infantil y preescolar, atención a la demanda por urgencias y morbilidad y atención al ambiente.

Gráfica XVI.1
Evolución de la tasa de mortalidad de la niñez (menos de 5 años)
(Por mil nacidos vivos)



Fuente: SNU, 2002.

Gráfica XVI.2
Evolución de la tasa de mortalidad infantil (menos de 1 año)
(Por mil nacidos vivos)

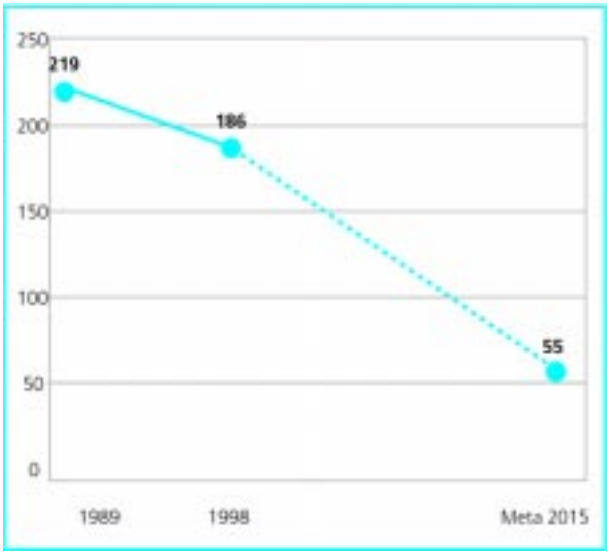


Fuente: SNU, 2002.

[15] Esta sección está basada en SNU, 2002.

Los indicadores de mortalidad materna son inadecuados y no permiten contar con estimaciones precisas acerca de su evolución, aunque las estimaciones existentes permiten concluir que si se mantuviera la tasa de progreso en la razón estimada de mortalidad materna entre 1989 y 1998, no se alcanzaría la meta de 55 defunciones por cien mil nacidos vivos en el 2015 (gráfica XVI.3) Parte de las dificultades con avanzar en este campo tienen que ver con la limitada atención de partos atendidos por personal con entrenamiento médico (médicos o enfermeras), que entre 1994 y 1999 sólo atendieron cerca del 41% de los nacimientos ocurridos durante ese período. Cabría esperar mayores avances en la medida que se fortalezca el Plan Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal del MSPAS de 1997, y se extienda el Programa Nacional de Salud Reproductiva que a partir del 2001 contempla intervenciones como la planificación familiar y la atención pre y post-natal. Además, con la Política de Desarrollo Social y Población, derivada de la Ley de Desarrollo Social aprobada en el 2001, se contempla fortalecer el Programa de Salud Reproductiva además de llevar a cabo otras acciones tendientes a mejorar el acceso a servicios, mejorar la información y educar a la población en este ámbito.

Gráfica XVI.3
Mortalidad materna
(Por 100,000 nacidos vivos)



Fuente:SNU, 2002.

Por otra parte, se estima que la prevalencia del VIH en personas de 15 a 49 años pasó de 0.05% en 1990 a 0.85% en 2001, de los cuales el 76% correspondían al grupo de alto riesgo (mujeres trabajadoras del sexo, hombres que tienen sexo con hombres y personas con infecciones de transmisión sexual).[16] Si se mantuviera la tendencia actual el porcentaje de personas infectadas por el VIH se duplicaría para el 2010, pasando al 1.56%, lo cual no es compatible con la meta de reducir la prevalencia del VIH a 0.6%, asumida como Meta del Milenio y resultante del Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Acciones gubernamentales efectivas en este campo solamente comenzaron a ser implementadas a partir del 2000 con la creación del Programa Nacional de Prevención y Control de ETS/VIH/Sida, cuando se aprobó una ley general sobre este tema, y en el presupuesto del 2001 se aprobó por primera vez una partida presupuestaria para atender este tema. Persisten los desafíos de movilizar suficientes recursos y desestigmatizar los grupos en riesgo de VIH/sida para poder avanzar en este campo.

4. El gasto público en salud

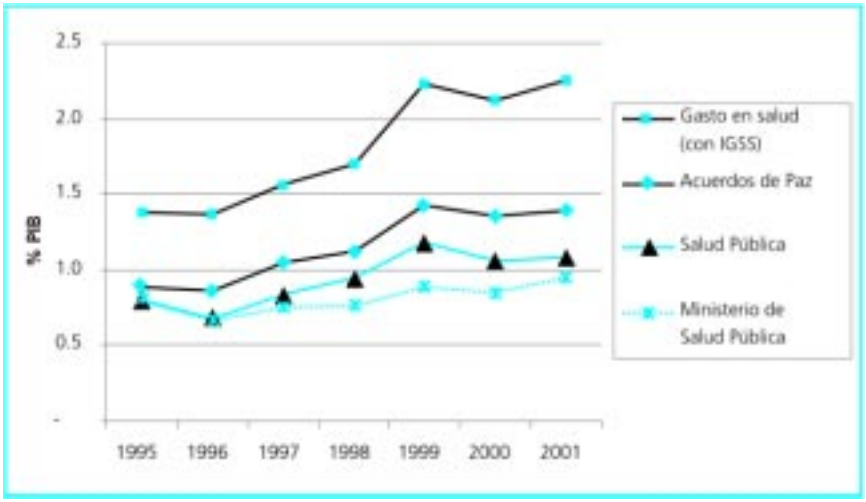
En los últimos años hubo un aumento significativo del gasto público en salud, aunque los resultados tienden a variar según la definición del gasto que se adopte. Las definiciones más amplias (gasto que incluye el gasto del IGSS o gasto en salud de acuerdo con los compromisos de paz) permiten concluir que aumentó como proporción del PIB, con un aumento a partir de 1996 seguido de una leve inflexión

[16] PASCA, 2002.

hacia abajo en el 2000 y luego con una recuperación parcial en el 2001 (gráfica XVI.4). No obstante este leve incremento, el gasto público en salud como porcentaje del PIB de Guatemala continúa estando entre los más bajos de América Latina. El gasto público en salud aumentó como proporción del presupuesto sólo a partir de 1999, con una tendencia menos clara posteriormente, que apunta a su estabilización en torno al 10% del presupuesto total si se utiliza la definición de los Acuerdos de Paz (gráfica XVI.5). Con ello Guatemala ocupa el nivel más bajo en Centroamérica, con índices menores a los de Nicaragua y Honduras (alrededor de 13%) y bastante distanciada de la de países como El Salvador y Costa Rica, cuyo gasto

Gráfica XVI.4

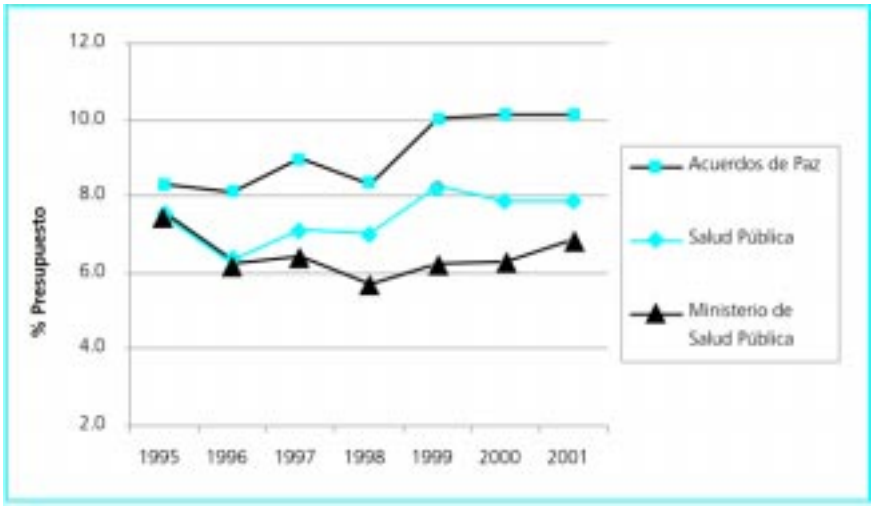
Gasto público en salud como porcentaje del PIB, 1995-2001



Fuente: MINFIN, IGSS.

Gráfica XVI.5

Gasto público en salud como porcentaje del presupuesto, 1995-2001



Fuente: MINFIN, IGSS.

público en salud ronda el 20% del gasto público total.

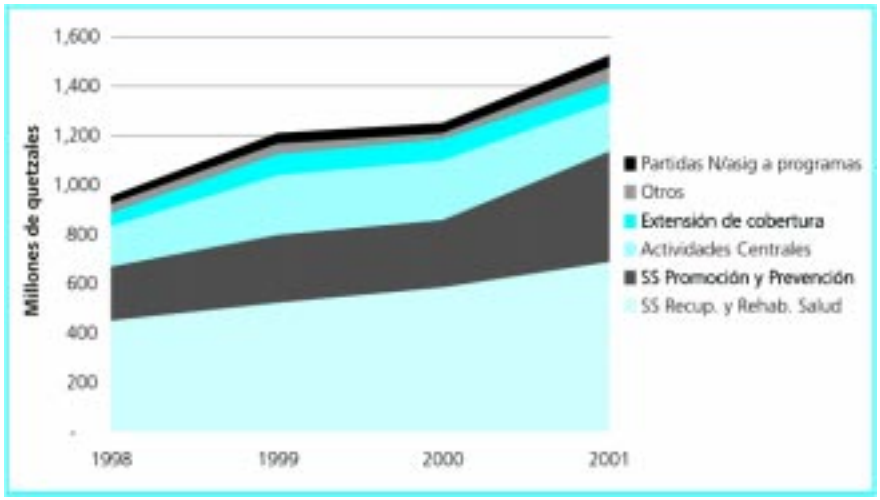
A su vez, la capacidad del gasto público en salud de compensar la falta de acceso de la población más pobre a la salud es limitada. Dentro de la composición del gasto realizado por el Ministerio de Salud, el rubro de mayor importancia corresponde a los servicios de recuperación y rehabilitación de la salud, con una alta participación del gasto hospitalario, lo que sugiere que la mayor parte de los recursos en salud están orientados a la curación más que a la prevención (gráfica XVI.6).

Sin embargo, al considerar el gasto que el MSPAS destina a sus áreas de salud por destino geográfico, y en términos per cápita reales,[17] se observa una tendencia a cubrir en mayor medida aquellos departamentos o áreas con menor atención básica y a atender menos a las áreas más cubiertas por servicio privados. Así, las tres áreas con mayores gastos en el 2000 fueron Ixcán, Petén y Quiché, mientras que la asignación de gasto por persona para Quetzaltenango y Guatemala los ubica en el penúltimo y último lugar respectivamente (cuadro XVI.1). Aparte de la mayor población que poseen ambos departamentos, y especialmente el de Guatemala, lo anterior puede atribuirse a la concentración de los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención en las dos cabeceras de ambos departamentos. Ahora bien, si se convierten las cifras a dólares se observa cómo el nivel de gasto per cápita no superaba los US$10 en ningún lugar en el 2000, y que para el total de áreas de salud el gasto per cápita real era de US$2.3, lo que comparativamente representa una cifra muy baja en comparación con los estándar de otros países de la región.

5. La seguridad social

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), cubre a los trabajadores afiliados al régimen, otorgándoles protección previsional y suministrándoles servicios de salud. El IGSS, creado en 1944, principió cubriendo únicamente accidentes de trabajo, con una ampliación paulatina de su cobertura hasta terminar de cubrir todo el país en 1967. En 1968 se introdujo

Gráfica XVI.6
Presupuesto de salud según partidas, 1998-2001
(Millones de quetzales)



Fuente: MINFIN.

[17] Base 1995.

Cuadro XVI.1

Gasto del MSPAS por área de salud, 2000

	Gasto real (quetzales)	Población	Gasto per capita real (quetzales)	Gasto per cápita (US$)
Total	154,715,196	11,385,339	13.6	2.3
Ixcán	3,412,428	62,571	54.5	9.0
Petén*	11,657,065	333,397	35.0	5.8
Quiché	13,949,612	526,253	26.5	4.4
Chiquimula	6,884,666	313,151	22.0	3.6
Amatitlán	1,771,463	82,255	21.5	3.6
Alta Verapaz	15,695,467	814,300	19.3	3.2
Baja Verapaz	3,642,970	203,428	17.9	3.0
Escuintla	7,913,124	483,773	16.4	2.7
Retalhuleu	3,871,469	241,927	16.0	2.7
Totonicapán	5,381,312	361,298	14.9	2.5
Jalapa	3,944,501	270,043	14.6	2.4
Santa Rosa	4,506,557	319,810	14.1	2.3
Jutiapa	5,356,177	385,905	13.9	2.3
Chimaltenango	5,884,526	427,585	13.8	2.3
Huehuetenango	12,043,593	879,989	13.7	2.3
El Progreso	1,944,726	143,207	13.6	2.3
Sacatepequez	3,501,036	259,260	13.5	2.2
Sololá	4,023,212	307,792	13.1	2.2
Suchitepequez	4,812,993	403,589	11.9	2.0
San Marcos	9,390,378	844,474	11.1	1.8
Zacapa	2,236,251	212,805	10.5	1.7
Izabal	2,932,710	333,955	8.8	1.5
Quetzaltenango	5,598,545	678,307	8.3	1.4
Guatemala**	14,360,414	2,496,265	5.8	1.0

(*) Incluye áreas de Petén norte y sur. (**) Incluye áreas de Guatemala norte y sur.
Fuente: MSPAS e INE.

un programa de protección por maternidad y enfermedad que gradualmente se fue ampliando, pero sin llegar a cubrir todo el país. Luego, entre 1971 y 1977, se extendió gradualmente el programa por invalidez, vejez y sobrevivencia hasta cubrir todo la república (cuadro XVI.2).

Llama la atención que cuatro departamentos con alta proporción de población indígena, como lo son Alta Verapaz, Huehuetenango, San Marcos y Quetzaltenango, no tienen cobertura de los programas de maternidad y de enfermedad. Ello tiene que ver con la prevalencia de relaciones laborales no contractuales, ya que los programas son financiados por contribuciones obligatorias de trabajadores y patronos, basadas en el salario, como se observa en el cuadro XVI.3. En Guatemala no se han hecho esfuerzos por extender el seguro social a los trabajadores del sector informal.

Cuadro XVI.2
Cobertura de los programas de salud del IGSS por departamento, 1999

Programa	Cobertura en departamentos
Accidentes en general invalidez, vejez y sobrevivencia	• Toda la república
Enfermedad y maternidad	• Guatemala • Sacatepéquez • Sololá • Totonicapán • Quiché • Baja Verapaz • Zacapa • Chiquimula • Jalapa • Escuintla • Suchitepéquez

Fuente: IGSS, 2000.

Cuadro XVI.3
Cuotas de los programas del IGSS
(Porcentajes del salario del trabajador)

Fuentes	Enfermedad y maternidad	Accidentes	Invalidez, vejez y sobrevivencia	Total
Empleador	4	3	3.67	10.67
Trabajador	2	1	1.83	4.83
Total	6	4	5.5	15.5

Fuente: Modificado de Durán (2001).

Para la prestación de sus servicios, el IGSS cuenta con 24 hospitales, 30 consultorios, 18 puestos de primeros auxilios y 5 salas anexas en hospitales nacionales. Seis de los hospitales y diez consultorios se encuentran en el departamento de Guatemala. De las camas disponibles, 2,162 se ubican en los hospitales, 198 en consultorios y 87 en salas contratadas a otras entidades de salud, que representan una proporción combinada de 1.4 camas por cada 1,000 derechohabientes. Se cuenta además con 350 clínicas de consulta externa, lo que representa una razón de una clínica por cada 4,703 derechohabientes.

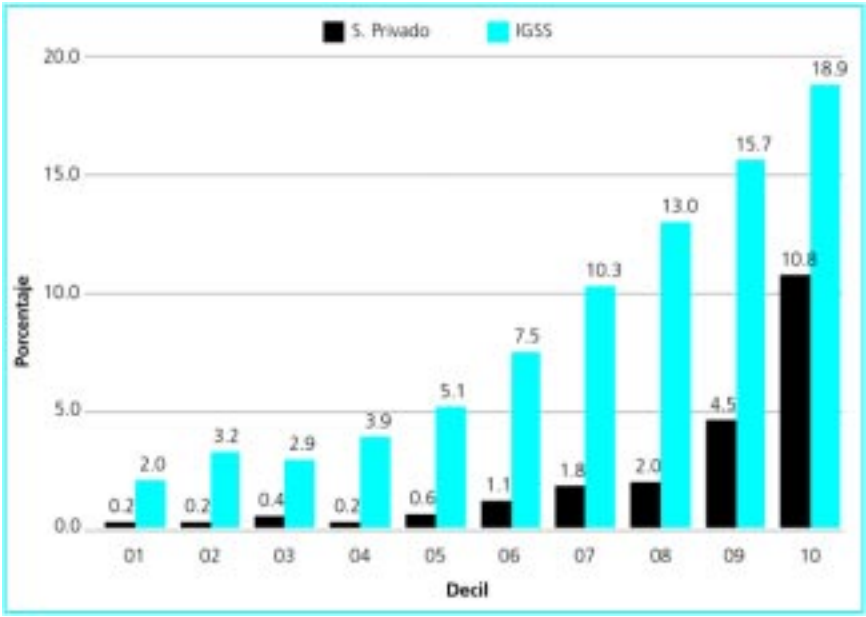
En general, la población de menores recursos cuenta con la menor cobertura de seguros, tanto del IGSS como privados, como puede verse en la gráfica XVI.7. El grado de cobertura es mayor para los grupos con una capacidad más alta de consumo, tanto en lo que se refiere a los seguros privados como al IGSS, aunque la tendencia es más fuerte en el caso de los seguros privados. Así, contrasta el décimo decil (correspondiente al 10% de la población con mayor capacidad de consumo), cubierto en un 18.9% por seguros privados y en un 10.6% por el IGSS, con el decil más pobre, que tiene una cobertura total que no supera el 2.5% del total de la población en este grupo. La ausencia de cobertura de seguros es especialmente grave entre los pobres puesto que los gastos en salud, especialmente cuando son mayores, pueden asumir dimensiones catastróficas sobre el presupuesto familiar y condenar permanentemente a los hogares a estar en una situación de pobreza. Esta concentración es aún mayor cuando se analiza el grado de concentración del pago de cuotas correspondientes a ambos seguros. Así, las cuotas correspondientes a los seguros privados solamente son pagadas por el noveno y décimo deciles (correspondiente al 20% con la más alta capacidad de consumo), mientras que los pagos de cuotas del IGSS son realizados por los cinco deciles de mayor capacidad de consumo (gráfica XVI.8).

Existen disparidades entre la proporción de hogares contribuyentes, la asignación de cuotas y la utilización de los servicios del IGSS (cuadro XVI.4). Por una parte, los que destinan una mayor proporción de sus ingresos

Gráfica XVI.7

Cobertura de seguro privado y social según decil de consumo, 2000

(Porcentajes de población por decil)

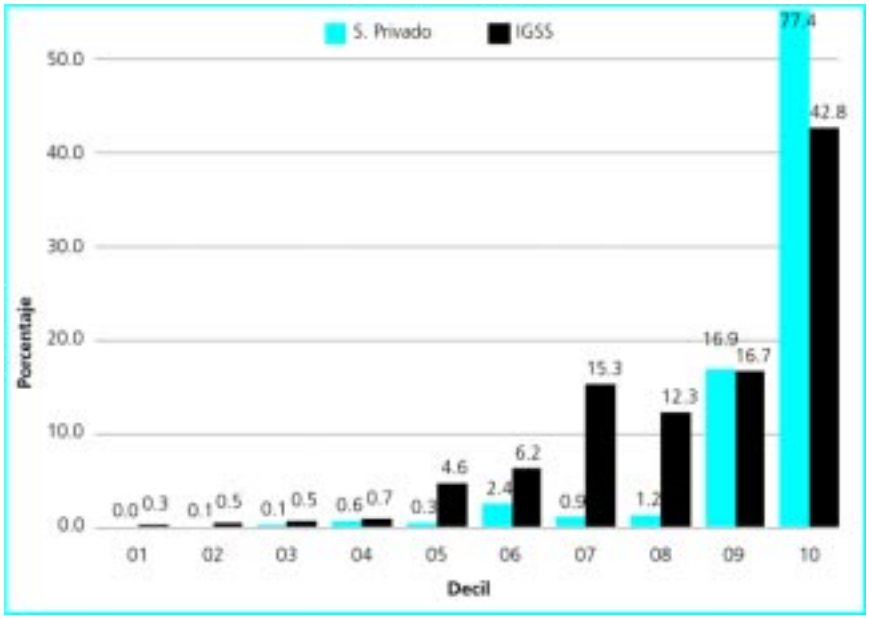


Fuente: ENCOVI, 2000.

Gráfica XVI.8

Participación en las cuotas de seguros médicos según decil de consumo, 2000

(Porcentajes del total de las cuotas)



Fuente: ENCOVI, 2000.

Cuadro XVI.4

Contribución al financiamiento del seguro social según categoría del hogar, 1999

(Porcentajes)

Categoría de hogar	Hogares contribuyentes al IGSS (1)	Ingresos destinados a cuotas del IGSS (2)	Contribuyentes que consultan al IGSS (3)	Grado (%) utilización de servicios del IGSS (3)/(1)
Total	26.2	6.3	16.0	61.1
No indígena	33.8	5.7	18.3	54.1
Indígena	16.5	9.0	10.9	66.6
Jefe hombre	27.2	6.2	15.5	57.0
Jefe mujer	22.0	6.5	19.2	87.3
Urbano	37.1	5.4	19.4	52.3
Rural	16.5	9.5	10.5	63.6

Fuente: Elaboración de GSD con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos familiares, 1999.

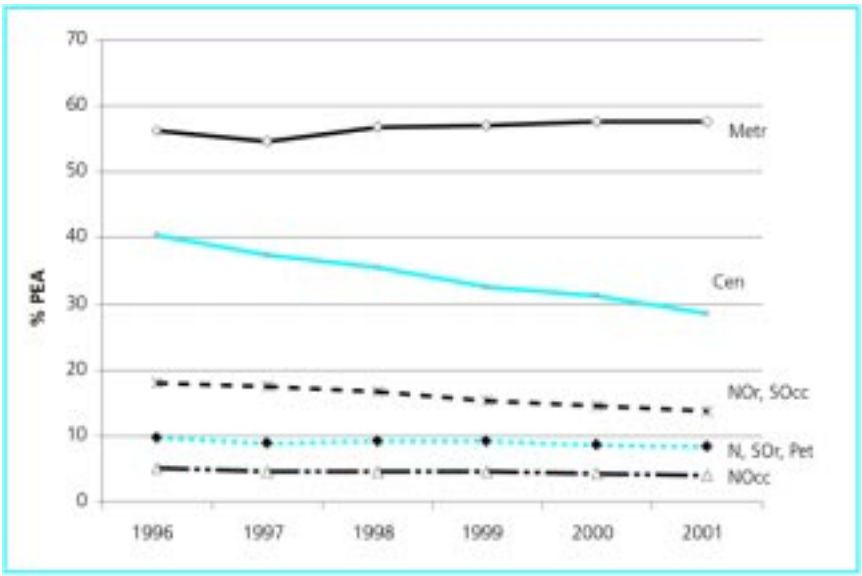
a las cuotas de la seguridad social son hogares indígenas y rurales, que pagan más que los hogares no indígenas y urbanos, poniendo de manifiesto cierta regresividad del sistema de cuotas. Sin embargo, por otra parte, el grado de utilización de los servicios del IGSS es mayor entre mujeres que son jefes de hogar, seguidos de hogares indígenas y de hogares rurales. Lo anterior pone de manifiesto la mayor necesidad que estos grupos tienen de utilizar los servicios del IGSS, en contraste con hogares urbanos y no indígenas, que puede suponerse que acuden en mayor medida a servicios privados. Esto sugiere que, a pesar de que el IGSS cubre en mayor proporción a los grupos de ingresos más altos, existe un potencial progresivo en la medida en que son los sectores de menores ingresos los que más acuden al IGSS.

Ahora bien, no obstante el mandato de la Constitución Política, la cobertura del seguro social se ha venido reduciendo desde la década de 1980, lo cual continuó durante la década de 1990. Específicamente, la proporción de la población económicamente activa cubierta por el IGSS se redujo del 31.6% en 1990 al 28.6% en 1995 y luego a 24.6% en el 2001.[18] Pero la otra conclusión acerca de la cobertura del IGSS es que la reducción de la PEA no cubierta ha sido selectiva, siendo especialmente fuerte en la región central (Escuintla, Chimaltenango y Sacatepéquez) y algo menor en otras regiones, mientras que en el área metropolitana no sólo no se ha reducido sino que incluso aumentó levemente. El hecho de que es la región metropolitana donde la cobertura ya es mayor (57.6% de la PEA en el 2001) y que representa casi las dos terceras partes (61.5% el mismo año) de la población atendida, refuerza la visión del IGSS como una entidad centrada principalmente en atender a la población de la ciudad de Guatemala.[19]

[18]Para los datos de la década de 1990, véase SNU, 1998.

[19] Para los datos sobre trabajadores afiliados al IGSS véanse los cuadros 31 y 32 del Anexo Estadístico.

Gráfica XVI.9
Trabajadores afiliados al IGSS según región, 1996-2001
(Porcentajes de la PEA)



Fuente: Elaboración con datos de IGSS e INE.

6. La recuperación de costos

En 1997 se emitió un nuevo Código de Salud, actualizando varias disposiciones y reforzando el papel rector del MSPAS. Sin embargo, también se incluyeron artículos polémicos referentes a la posibilidad de recuperar costos en los servicios públicos y abrir la provisión de los servicios públicos a agentes privados, respondiendo a las demandas impuestas por la reforma sectorial.

Como consecuencia, en el ámbito público se ha intentado introducir tarifas en los servicios con el objeto de recuperar una porción de los costos. A pesar de que el Código de Salud vigente no incluye explícitamente esta alternativa de financiamiento, algunos hospitales públicos han creado *patronatos* como una figura autorizada para recaudar contribuciones de los usuarios. Sin embargo, varias experiencias señalan que el pago de los servicios públicos tiende a reducir, o retrasar el uso de los servicios, por los pobres, y que sólo permite recuperar una fracción muy pequeña de los costos.[20]

7. La extensión de servicios básicos de salud: el SIAS

El Ministerio de Salud, en un intento por reducir la inequidad en salud, impulsó el Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), dirigido a grupos de población excluidos de los beneficios de prestaciones públicas. Desde su implementación en 1997 hasta el 2001, el SIAS ha podido cubrir con un paquete básico de servicios de salud (véase el cuadro XVI.5) a 3.2 millones de habitantes (cuadro XVI.6). Para la prestación de servicios el Ministerio de Salud había suscrito, hasta el 2001, 144 convenios con organizaciones no gubernamentales que asumieron la responsabilidad de la entrega de servicios en las comunidades más postergadas, particularmente indígenas y rurales.[21] El SIAS

[20] OMS, 2002, págs 66 y 67.

[21] MSPAS/OPS/ASDI, 2002.

ha logrado no sólo orientar una mayor cantidad de recursos públicos (cuadro XVI.6) para la prestación de servicios de salud a poblaciones indígenas y rurales, sino que también ha contribuido a privilegiar la asistencia clínica al grupo materno infantil. Ha incluido, dentro del paquete de servicios básicos, medidas promocionales y preventivas de salud pública (las más efectivas por la transferencia de conocimiento y poder a la población y por su costo bajo).

Las ONG contratadas a partir de 1997 han sido de dos tipos: a) las proveedoras de servicios de salud (PSS), que suministran un paquete básico de servicios sanitarios con énfasis en el cuidado preventivo materno-infantil y enfermedades endémicas, y b) las administradoras de servicios de salud (ASS) que fungen como administradoras, gerentes financieros y pagadoras para proveedores de salud, incluyendo PSS y a ciertas unidades del sistema público de salud. Cada ONG atiende a una población de entre 10 a 15 mil habitantes.

A pesar del incremento en la producción de servicios, incluyendo los concernientes al programa de inmunizaciones, todavía no existe

Cuadro XVI.5

Composición de los conjuntos de servicios básicos y ampliados en la extensión de cobertura del sistema integral de atención de salud, 1998

CONJUNTO	COMPONENTE	SERVICIOS
Servicios Básicos	Atención a la mujer embarazada	Control prenatal, toxoide tetánico, entrega de micronutrientes, atención del parto, puerperio e interconcepcional
	Atención infantil y preescolar	Vacunación control de la IRA, control de diarrea/Cólera, evaluación y atención nutricional en menores de 2 años.
	Atención a la demanda de emergencia y morbilidad	Diarrea/cólera, IRA, Dengue/ malaria, tuberculosis, rabia, ETS/ SIDA
	Atención al medio	Control de vectores, control de zoonosis, disposición sanitaria de excretas y basuras, control de la calidad del agua.
Servicios Ampliados	Atención a la mujer en edad fértil	Detección precoz del cáncer y planificación familiar
	Atención infantil y preescolar	Evaluación y atención nutricional de menores de 5 años
	Atención de emergencias y morbilidad	Según demanda local

Fuente: MSPAS (1997).

Cuadro XVI.6

Crecimiento del programa de extensión de cobertura de servicios de salud

Año	Población cubierta	Presupuesto asignado (quetzales de cada año)	Número de convenios
1997	459,171	10,272330	14
1998	2,179,733	64,184,625	110
1999	2,515,557	82,504,989	119
2000	2,940,280	101,498,323	136
2001	3,186,213	111,287,836	144

(*) Adicional a la tradicionalmente cubierta por el sistema de salud, ésta es población que antes de 1996 no contaba con acceso a servicios de salud.
Fuente: UPS1. Dirección General del SIAS, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 2002.

una evaluación del impacto del SIAS sobre los indicadores de salud catalogados como los más sensibles: mortalidad infantil y mortalidad materna.[22] Evaluaciones parciales han permitido identificar limitaciones en algunos casos, cuyo alcance cabría determinar con mayor precisión. Estas limitaciones incluirían a) la ausencia de una entrega verdaderamente integral y estandarizada del conjunto de servicios; b) limitada participación comunitaria en la toma de decisiones, incluyendo lo que se refiere a la determinación de la canasta de servicios prestados;[23] c) excesiva centralización en la administración y gerencia del proceso; d) debilidades con la acreditación y evaluación de las ONG que participan en el proceso; y e) un desempeño poco satisfactorio de varias de las ONG contratadas, incluyendo poblaciones reales menores que las declaradas con lo que algunas ONG operaban con superávit no declarados.[24]

Sin embargo, la introducción y consolidación del SIAS pareciera ser la más importante política del sector salud encaminada a reducir la enorme brecha que separa a los ricos de los pobres, a los indígenas de los no indígenas, y a los residentes urbanos de los rurales, en el acceso a los servicios de salud. Para los próximos años el mayor reto será transitar de un modelo orientado por la oferta, con poca participación de la población en la toma de decisiones, a uno más orientado por las particulares demandas locales, como lo han propuesto algunas organizaciones de la sociedad civil,[25] y asegurar que se continúe ampliando su cobertura (véase el recuadro XVI.3).

[22] A la hora de evaluar, debe tomarse en cuenta el impacto que las mejoras en el registro y sistema de información que se han implementado paralelamente a la prestación de servicios han aumentado la notificación de casos de muertes infantiles y maternas que antes se escondían en elevadas tasas de subregistro.
[23] La participación social es expresamente un objetivo de la reforma sectorial de salud, pero los mecanismos para facilitar esta participación y control social son débiles. En buena medida el SIAS descansa en el apoyo de voluntarios de salud pertenecientes a las mismas comunidades y que constituyen el primer contacto entre la comunidad y el sistema de servicios de salud. Aunque se ha establecido la necesidad de que exista una contraparte organizativa de la comunidad, las que existen generalmente no son organizaciones comunitarias formal y legalmente constituidas, ni específicamente vinculadas a la promoción y cuidado de la salud.
[24] GSD 2002, Durán 2001, MSPAS, 2002.
[25] INS, 2002.

Recuadro XVI.3
Obstáculos a la extensión de la cobertura de servicios básicos de salud

De acuerdo con GSD, hubo en el 2000 y el 2001 cierta desaceleración del ritmo de incremento del proceso de extensión de cobertura. Dentro de los factores que explican esta situación estarían:

* Un modelo de entrega de servicios orientado por el oferente que no creó las bases para una demanda organizada e informada que sostuviera el modelo mientras la nueva administración de gobierno ajustaba sus cuadros técnicos.
* La dependencia de técnicos –nacionales y extranjeros– que no forman parte de la estructura orgánica del Ministerio de Salud y que, por las mismas razones, no institucionalizaron el proceso.
* Un flujo de recursos financieros poco predecible: los importantes ahorros derivados de una compra más eficiente de medicamentos, por ejemplo, resultaban extraordinarios y no era predecible que financiaran más que las etapas iniciales e inversiones de corto plazo.
* Mecanismos de control y evaluación laxos hacia las ONG contratadas en el período 1995-1999. Evaluaciones recientes han llevado a la interrupción de contratos con varios proveedores.
* Disminución de los recursos financieros del estado para sostener el incremento de cobertura. La extensión de cobertura ha alcanzado a poblaciones relativamente «urbanizadas». Los costos para cubrir a poblaciones más postergadas y dispersas son mayores.

Fuente: GSD, 2002.

8. La regulación de la salud privada[26]

La regulación pública del sector privado de la salud es casi inexistente en Guatemala. La función de supervisión y control del financiamiento público del MSPAS se limita a sus servicios. Con muy escasas excepciones, no existe una supervisión sistemática de entes privados ni control de su financiamiento. El control del uso de los recursos financieros del MSPAS se ejerce mediante auditoría interna y externa. La primera está a cargo de auditores propios del Ministerio, y la segunda corresponde a la Contraloría General de Cuentas de la Nación y en ocasiones a auditores designados por Agencias de Cooperación, en el marco de los términos establecidos en los respectivos Convenios.

El Ministerio de Salud ejerce supervisión y control solamente sobre el financiamiento que le es asignado. La supervisión del financiamiento no se extiende a instituciones de seguro o provisión privada de servicios de salud, ni hay una regulación por parte del ente rector del aseguramiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) o de entidades privadas. Tampoco hay supervisión, evaluación y control de la provisión de servicios que realizan los proveedores privados. La excepción son las proveedoras de servicios de salud (PSS) que tienen convenio con el MSPAS en el marco del SIAS, habiéndose implementado un sistema de evaluación y control de las ONG que ha conducido a la interrupción de varios convenios por incumplimiento.

No hay un sistema de acreditación formal de establecimientos de salud, existiendo solamente un departamento de inscripción de los establecimientos. En acatamiento de las atribuciones que el impone el nuevo código de salud, el MSPAS estableció una dirección general de regulación, vigilancia y control de la salud, dentro de la cual se estableció un departamento de acreditación, regulación y control de establecimientos de salud, que está en proceso de consolidación institucional.

Por su parte, el Colegio de Médicos acredita de oficio a los profesionales egresados de la universidad nacional y privadas. No existe como condición un proceso previo de acreditación o validación del pensum de estudios ni del proceso de acreditación de las escuelas priva-

[26] Esta sección está basada en OPS/OMS, 2001a.

das de enfermería. Tampoco se cuenta con un mecanismo sistemático para la evaluación de tecnologías que se incorporan el sector salud público o privado, ni instancias públicas o privadas dedicadas a ello.

Tanto en el MSPAS como en el IGSS existe la tendencia a aumentar la participación privada en la provisión de los servicios financiados con recursos públicos. El MSPAS está estableciendo contratos con ONG para la provisión de servicios en el área rural y el IGSS está contratando proveedores privados para la prestación de algunas atenciones como partos, prostatectomías, y atención oftalmológica. Las instituciones mayores del sector salud continúan asumiendo directamente y de forma simultánea las tareas de financiamiento, provisión y regulación de los servicios.

En general, y de acuerdo con normativa vigente, el MSPAS es el responsable de ejercer la rectoría del sector salud en su conjunto, pero su capacidad de injerencia sobre otros actores es limitada. Su nueva estructura organizativa incluye una Dirección General de Regulación sobre los programas de atención a las personas, el medio ambiente, productos farmacéuticos y similares, establecimientos de salud y control de alimentos. La injerencia es más efectiva, hasta ahora, en el registro y control de medicamentos y alimentos[27].

9. El acceso a medicamentos

Desde 1987 no existe una política de control de precios en el país, habiéndose desde entonces liberado éstos a merced de las fuerzas del mercado. Aunque la libre competencia no ha significado una reducción de los precios al usuario, la disponibilidad de medicamentos esenciales distribuidos por medio del Estado ha mejorado en los distintos niveles de atención. Esto ha sido producto de una negociación de mayores volúmenes, el pago al contado a los proveedores, la eliminación de algunos focos de corrupción y el establecimiento de una red de Ventas Sociales de Medicamentos y Botiquines Rurales en las comunidades beneficiadas con el proceso de extensión de cobertura. En particular, la creación del Programa de Accesibilidad a los Medicamentos (PROAM) ha permitido que las ventas sociales y botiquines rurales adquieran medicamentos a precios menores como consecuencia de compras públicas de mercado abierto[28] mediante el cual se obtienen economías de escala. Esto ha permitido mejorar la accesibilidad a medicamentos esenciales en las comunidades más postergadas.[29]

El listado básico de medicamentos del IGSS ha servido de base para elaborar el contrato abierto de medicamentos, y su aplicación es obligatoria para el MSPAS, el IGSS y el Ministerio de Finanzas (como ente regulador de las compras y contrataciones del Estado). Los medicamentos suelen ser dispensados de acuerdo al criterio del prescriptor. Muy recientemente, tanto el IGSS como el MSPAS se encuentran desarrollando protocolos estandarizados para las afecciones de mayor prevalencia. Los únicos protocolos que se aplican de forma generalizada son aquellos dirigidos a las condiciones y patologías incluidas en Conjunto de Servicios Mínimos provisto por el SIAS. El Acuerdo Gubernativo 712-99 «Reglamento para el Control Sanitario de los Productos Farmacéuticos y Afines», establece la presencia de un farmacéutico/a en hospitales de más de 20 camas y su responsabilidad como director técnico en establecimientos farmacéuticos.

10. La falta de reconocimiento de la medicina tradicional

Al abordar en Guatemala el tema de la salud y sus implicaciones en el desarrollo humano no puede dejar de mencionarse el aporte de la *medicina indígena y tradicional*, no sólo por su

[27]. OPS/OMS 2001a.

[28]. Forma de adquisición de suministros que se basa en una negociación conjunta de precios (entre el MSPAS, IGSS y Ministerio de Finanzas) y adquisición descentralizada.

[29]. Estos fueron los resultados de evaluaciones efectuadas por GSD en Alta Verapaz (para APRESAL) y en Sayaxché, Petén (para PNUD) en los años 1999 y 2001, respectivamente.

carácter histórico sino por su incidencia en la estructura económica, social y cultural de Guatemala. Las cuatro etnias, en especial los pueblos indígenas, han desarrollado la medicina tradicional por medio de un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, y sobre la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con seres espirituales.

Actualmente se está revalorizando la medicina indígena tradicional, a través de fortalecer los espacios que la legitiman y por ejemplo, al desarrollar experiencias en el campo de las plantas medicinales. La revitalización que se ha hecho de sus principios y conocimientos ha permitido ampliar la cobertura de practicantes en todos los niveles de la sociedad. Existen variedad de especialistas terapeutas tradicionales que la practican, entre ellos la comadrona, los yerberos, curanderos, zahorines y chayeros.

Como orientación de política en este ámbito se encuentran los Acuerdos de Paz, el convenio 169 sobre pueblos indígenas y tribales y la iniciativa de salud de poblaciones indígenas, suscrita por el gobierno de Guatemala en el seno de la OPS/OMS. En lo referente a salud, el convenio 169 expresa la importancia de que se planifique y administre en cooperación con los pueblos interesados, tomando en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por primera vez en la historia, estableció políticas públicas para los pueblos maya, garífuna y xinca y para el desarrollo de la medicina popular tradicional y alternativa en el país. En el año 2000 formuló la propuesta de «La Medicina Popular Tradicional y su Articulación a las Redes del Sistema Oficial de Salud». La propuesta fue diseñada con aportes locales, especialmente de Ixcán y la región Ixil de Quiché y de Sayaxché, Petén, Chimaltenango y Totonicapán. En el 2001 fue creado el Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional con el objeto de poner en práctica la propuesta partiendo de un proceso de socialización con organizaciones de la sociedad civil vinculadas al tema.

Anexo 1
Marco jurídico

A. Marco jurídico institucional para la participación ciudadana de las mujeres adultas

La construcción de la democracia significa un reto grande en términos conceptuales, ideológicos, de actitudes, estructurales y políticos a todo nivel. Aunque no existe un ente rector que garantice la participación y la representación de las mujeres en las decisiones políticas en Guatemala, la creación, mediante el Acuerdo Gubernativo 200-2000, de la Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM) es un paso significativo en la institucionalización de la política para la equidad de género. La SEPREM se constituye como la entidad de gobierno asesora y coordinadora de políticas públicas para promover el desarrollo integral de las mujeres guatemaltecas y el fomento de una cultura democrática. Los instrumentos del marco legal nacional e internacional que constituyen el punto de partida jurídico para la participación de las mujeres en condiciones de igualdad y equidad en Guatemala, son:

1. Constitución Política de la República de Guatemala

Bajo el marco del bien común y el desarrollo integral de la persona, la constitución vigente (1985) reconoce los derechos civiles y políticos (individuales y colectivos) para hombres y mujeres. El derecho de reunión y manifestación (Art. 33); derecho de asociación (Art. 34); derecho a la libertad de emisión de pensamiento (Art. 35); derechos a elegir y ser electo; optar a cargos públicos y a participar en actividades políticas (Art. 136) y el derecho de petición en materia política (Art. 137).[55]

2. Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres guatemaltecas y Plan de Equidad de Oportunidades 2001-2006 (Eje Equidad en la Participación Socio Política)

Este componente contempla cuatro grandes objetivos: garantizar la participación y representación de las mujeres en la toma de decisiones, potenciar la participación y representación de las mujeres en niveles directivos, dar cumplimiento a los compromisos internacionales del Estado guatemalteco y desarrollar una cultura de paz.

3. Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural (Decreto 11-2002)

Medio principal de participación de la población, que reconociendo las características socioculturales del país, basa su naturaleza en los principios de equidad de género, participación democrática y el respeto a la convivencia multicultural y étnica. Los cinco niveles de acción: nacional, regional, departamental, municipal y comunitario, pueden constituir espacios importantes de participación y representación de las demandas de las mujeres.

4. Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria

Enfatiza la obligación del Estado respecto a la promoción de la eliminación de toda forma de discriminación contra las mujeres. Los incisos (f) y (g) del numeral 13 de la Participación de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social, garantizan el derecho de organización de las mujeres y su participación en igualdad de condiciones con el hombre, en los niveles de decisión y poder de las instancias local, regional y nacional, y promueven la participación de las mujeres en la gestión gubernamental, especialmente en la formulación, ejecución y control de los planes y políticas gubernamentales.

[55] MINUGUA, 2001.

5. Acuerdo sobre Fortalecimiento del Poder Civil y Función del Ejército en una Sociedad Democrática

Propone, mediante campañas de difusión, programas educativos, el establecimiento de mecanismos que propicien el fortalecimiento de las oportunidades de participación para las mujeres en el ejercicio del poder civil y en las diversas expresiones organizativas en el campo y en la ciudad.

6. Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas

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 una situación social de particular pobreza y explotación. El Gobierno se compromete a tomar medidas para la creación de la Defensoría de la Mujer Indígena y el cumplimiento de la Convención sobre Eliminar de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

7. Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer (Decreto Legislativo 7-99)

Tiene como propósito promover el desarrollo integral de la mujer y su participación en todos los niveles de la vida económica, social y política de Guatemala, por lo que el Gobierno promoverá mecanismos efectivos temporales y graduales en su texto, para lograr la plena participación y representación política de las mujeres, incluyendo mujeres mayas, garífunas y xincas, en todas aquellas instancias nacionales y locales, garantizando la organización de las mujeres en el campo y la ciudad.

8. Ley General de Descentralización (Decreto 14-2002)

Ley de orden público y de aplicación general que rige los procesos de descentralización del Organismo Ejecutivo, que en sus principios (Art. 4) basa la participación ciudadana en el respeto a la realidad multiétnica, pluricultural y multilingüe del país, en la equidad económica, social y el desarrollo humano integral y el combate a la erradicación y de la exclusión social, la discriminación y la pobreza y en la participación ciudadana.

9. Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

Guatemala ratificó este ordenamiento internacional desde 1982. El artículo 7 establece que los Estados parte tomarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la vida política y pública del país y en particular garantizar a las mujeres, en igualdad de condiciones con los hombres, el derecho a votar y ser electas, participar en la formulación e implementación de políticas gubernamentales, ocupar y ejercer cargos públicos, y participar en organizaciones y asociaciones no gubernamentales que se ocupen de la vida pública y política del país. Este marco se sustenta en los principios de respeto a la dignidad humana, la libertad y la igualdad de derechos. Garantiza el derecho de organización de las mujeres y su participación en igualdad de condiciones con el hombre en los niveles de decisión y poder de las instancias local, regional y nacional. Destacan la necesidad de apoyar y fortalecer su participación en el ejercicio el poder civil y así reconocerlas como ciudadanas plenas al igual que los hombres.[56] Parten de la referencia y el reconocimiento que el acceso a los derechos cívico-políticos de las mujeres se da en desventaja y desigualdad respecto a los hombres, y respecto a las diferencias y diversidad étnica, de condición social y edad.

Todos estos instrumentos suponen una participación efectiva por parte de las mujeres, pero la práctica está inmersa en un imaginario social diferente, ya que «aún persisten figuras

[56] MINUGUA, 2001.

jurídicas e instituciones arcaicas que limitan el pleno ejercicio de sus derechos ciudadanos. Esta situación acompañada del desconocimiento generalizado de las leyes por parte de las mujeres, dificulta aún más que éstas conozcan sus derechos e interpelen al Estado por la protección y promoción de los mismos».[57] Estos instrumentos, por tanto, no respaldan, amparan ni establecen los mecanismos para la participación efectiva y activa de las mujeres.

Paralelamente, la organización de la sociedad civil se constituye en un elemento importante para la definición de la relación Estado-gobierno-sociedad.[58] Es en este ámbito donde la participación política de las mujeres ha tenido mayores oportunidades y experiencias, independientemente de la expresión organizada que le ha dado viabilidad. La necesidad de articular esfuerzos desde todas estas expresiones es un reto a trabajar para contribuir en el proceso de inserción de las mujeres en la construcción de la democracia y la promoción de su participación en la vida política del país.[59]

B. Marco legal que favorece la inserción laboral de las mujeres adultas

1. Constitución Política de la República

En los artículos 101, 102, 103, 104, 105 y 106 en la Sección Octava, se establece que el trabajo es un derecho de la persona y una obligación social. Además, reconoce como derechos sociales mínimos la libre elección de trabajo en condiciones satisfactorias, la equidad en la remuneración, el pago en moneda nacional, fijación periódica del salario mínimo, las jornadas mínimas según tipo de trabajo y derechos de descanso, vacaciones, aguinaldo e indemnización, y derecho a la organización social. En el caso específico de las mujeres adultas, establece «la protección a la mujer trabajadora, la no discriminación por estado civil y la seguridad en función de salud reproductiva (protección a la maternidad y lactancia».

3. Código de Trabajo de la República de Guatemala (Decreto 1441)

La legislación laboral en Guatemala se presenta en varios momentos históricos: 1 de mayo de 1947 con el primer Código de Trabajo (Decreto 330 del Congreso de la República), y las consecuentes 16 reformas realizadas en los años 1948, 1949, 1952, 1955, 1956, 1958, 1961, 1963, 1966, 1970, 1971, 1973, 1983 y 1992.[60] Este instrumento estatal regula los derechos y obligaciones de patronos/as y trabajadores/as, y crea instituciones para resolver sus conflictos. Entre las reformas más significativas efectuadas en 1992, se regula con mayor detalle y amplitud lo relativo a la protección de la maternidad, levanta la prohibición expresa de participación política de los sindicatos, además amplía la gama de actividad sindical en cuanto a la creación de tiendas de consumo.[61]

4. Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres Guatemaltecas y Plan de Equidad de Oportunidades 2001-2006 (Eje de Equidad Laboral)

El mejoramiento de las oportunidades y condiciones de las mujeres en el plano laboral, requiere de la priorización de seis subtemas básicos: a) reformas jurídico administrativas, b) acceso al mercado laboral con equidad, c) garantizar la función tutelar del Ministerio de Trabajo, d) desarrollo de las capacidades y destrezas laborales, e) cumplimiento de las normas de higiene, seguridad y salud, y f) garantizar el principio de universalidad de la seguridad social.

[57] La Corriente, 2001.
[58] Entrevista a María Isabel Grijalva, Directora de la Unidad de Promoción y Participación de la Mujer SEPREM, Ciudad de Guatemala, 24 de mayo de 2002.
[59] Preocupación manifestada por todas las mujeres entrevistadas.
[60] Reseña histórica en el preámbulo de la Edición Conmemorativa del Cincuentenario de la Promulgación del Código de Trabajo de la República de Guatemala (1947-1997).
[61] «Por una nueva sección periodística: trabajo». Rosalinda Hernández Alarcón, s/f, mimeo.

5. Marco General del Eje Equidad Laboral de la Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres Guatemaltecas y Plan de Equidad de Oportunidades 2001-2006

a)Revisar y reformar el marco jurídico y disposiciones administrativas vigentes, a fin de garantizar el principio de equidad entre mujeres y hombres.

b)Garantizar el pleno acceso de las mujeres de todos los sectores y grupos socioculturales al mercado de trabajo en equidad de condiciones, a fin de mejorar su calidad de vida.

c)Garantizar la función tutelar del Ministerio de Trabajo, a fin de asegurar la plena vigencia de los derechos laborales de las mujeres de todos los sectores y grupos socioculturales.

d)Garantizar el desarrollo de las capacidades, destrezas y habilidades de las mujeres, para su adecuada inserción en el mercado laboral y la generación de trabajo.

e)Crear y hacer cumplir normas de higiene, seguridad y salud ocupacional y recreación, fundamentadas en las necesidades de las mujeres trabajadoras.

f)Garantizar el principio de universalidad de la seguridad social, incorporando la equidad entre mujeres y hombres de todos los grupos y sectores socio-culturales.

6. Pactos de la Organización Internacional del Trabajo

La legislación internacional sobre los derechos laborales de las mujeres parte de la necesidad de orientar la normativa con base en dos preocupaciones fundamentales: por un lado, garantizar la igualdad de oportunidades y de trato en el acceso a la formación, al empleo, a la promoción, a la organización y a la toma de decisiones y lograr la igualdad de condiciones en lo que se refiere a los salarios, las ventajas, la seguridad social y las prestaciones de carácter social que van ligadas al empleo. Por otra parte, se pretende proteger a la mujer trabajadora, en especial en lo que se refiere a las condiciones de trabajo que pudieran representar riegos para la mujer embarazada. En tal sentido, la legislación que ha sido ratificada por Guatemala, está constituida por los siguientes instrumentos internacionales:

* Convenio 100 sobre Igualdad de Remuneración, (ratificado por Guatemala en 1961).
* Convenio 103 sobre la Protección de la Maternidad (ratificado por Guatemala en 1986).
* Convenio 111 sobre la Discriminación Empleo y Ocupación (ratificado por Guatemala en 1979).
* Convenio 156 sobre los Trabajadores con Responsabilidades Familiares (ratificado por Guatemala en 1994).
* Convenio 89 sobre Trabajo Nocturno de Mujeres (ratificado por Guatemala en 1952).
* Convenio 118 sobre Igualdad de Trato (seguridad social), ratificado en 1964.
* Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales, ratificado por Guatemala en 1996.

7. Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria

Partiendo del reconocimiento que la participación y contribución económica de las mujeres es insuficientemente valorada, las partes coinciden en la necesidad de fortalecer, la igualdad y la participación de las mujeres en el ámbito laboral. Para garantizar el derecho de las mujeres, concluye que se requiere: impulsar su capacitación laboral, revisar la legislación laboral para garantizar la igualdad de derechos y de oportunidades para hombres y mujeres, reconocer a las mujeres rurales como trabajadoras agrícolas para efectos de valoración y remuneración de su trabajo y legislar para la defensa de los derechos de la mujer trabajadora de casa particular respecto a salario justo, jornada de trabajo, prestaciones sociales y respeto a su dignidad como persona.

8. Convención para eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres

Adopta en los artículos 4, 5 y 11 aspectos sobre medidas espaciales (afirmativas) para acelerar la igualdad entre mujeres y hombres, modificar patrones socio-culturales con el propósito de eliminar prejuicios y prácticas de discriminación por razones de sexo, y garantizar la igualdad de condiciones laborales entre mujeres y hombres. Todos establecen que el trabajo es un derecho de toda persona y que a éste debe accederse en condiciones de igualdad y equidad, sin distinción de sexo, etnia, edad y estrato social.

Anexo metodológico

1. Cálculo del Índice de Desarrollo Humano

El IDH es una medida combinada, aunque sinóptica, de la situación de una población en desarrollo humano. El IDH es un promedio simple de tres «sub-índices» correspondientes a tres dimensiones del desarrollo humano:

a) Índice de esperanza de vida al nacer;
b) Índice de educación, medido a través de la tasa de alfabetismo (de personas de 15 años y más) y de la matriculación bruta combinada de niveles primario a terciario; y
c) Índice del PIB, que se mide por medio del producto interno bruto per cápita, cuantificado en dólares estadounidenses ajustados según paridades de poder adquisitivo (US$ PPA).[1]

En general, para calcular cada índice, se utiliza una comparación con datos de referencia,[2] de la siguiente forma:

$$Índice = \frac{V - V_{mín}}{V_{máx} - V_{mín}}$$

Donde V es el valor observado, $V_{mín}$ es el valor mínimo de referencia y $V_{máx}$ es el valor máximo de referencia. Los valores de referencia utilizados aparecen en el cuadro 1.

1.1.Ilustración del cálculo del IDH para la región Norte (2000)[3]

a.Índice de esperanza de vida[4]

$$IEv = \frac{65.9 - 25.0}{85.0 - 25.0} = 0.681$$

b.Índice de educación

Para calcular el índice de educación, se calcula una media ponderada del índice de alfabetismo (peso=2/3) y el índice de matriculación primaria, secundaria y terciaria (peso=1/3). Para poder calcular el IDH de 1989, fue necesario sustituir la matriculación bruta por la escolaridad de jóvenes de entre 15 y 24 años, utilizándose como valor de referencia 12 años (es decir, secundaria completa). De tal manera que el cálculo es como sigue:

$$Ialf = \frac{46.1 - 0.0}{100.0 - 0.0} = 0.461$$

$$Iesc = 3.3/12 = 0.275$$

$$IE = \tfrac{2}{3}(0.461) + \tfrac{1}{3}(0.275) = 0.399$$

c.Índice del PIB

El índice del PIB requiere un tratamiento especial. Debido a que la alta concentración de los ingresos produce una distribución con valores extremos muy pronunciados, se aplica un ajuste logarítmico a los valores para lograr una mejor comparabilidad. En consecuencia, el cálculo es como sigue:

$$IPIB = \frac{\log 2{,}060 - \log 100}{\log 40{,}000 - \log 100} = 0.505$$

Finalmente, el IDH se obtiene de la media aritmética de los tres índices calculados:

$$IDH = \frac{0.681 + 0.399 + 0.505}{3} = 0.529$$

2.Cálculo del índice de desarrollo relativo al género

El índice de desarrollo relativo al género (IDG) es obtenido a partir de las mismas variables que el IDH. La diferencia es que se introduce un ajuste relativo a la disparidad en el desarrollo humano entre hombres y mujeres. Para lo mismo se calcula la media armónica de los valores de hombres y mujeres, obteniéndose un índice *igualmente distribuido* para cada componente, de la siguiente forma:

$$IID = \frac{1}{\frac{PM}{VM} + \frac{PH}{VH}}$$

donde:

IID = Índice igualmente distribuido

PM = Participación de las mujeres en la población

PH = Participación de los hombres en la población

VM = Valor del componente para las mujeres

VH = Valor del componente para los hombres.

Los valores de los «sub-índices» para hombres y mujeres se obtienen de forma similar a los índices del IDH. Los valores de referencia se incluyen en el cuadro 1.

2.1.Ilustración del cálculo del IDG para la región Norte (2000)[5]

a.Índice de esperanza de vida[6]

Hombres:

$$IEVh = (63.0 - 22.5)/(82.5 - 22.5) = 0.675$$

Mujeres:

$$IEVm = (68.7 - 27.5)/(87.5 - 27.5) = 0.687$$

Índice igualmente distribuido:

$$IID_{EV} = \frac{1}{\frac{0.494}{0.687} + \frac{0.506}{0.675}} = 0.681$$

b.Índice de educación

Hombres:

$$Ialf_h = (56.8 - 0.0)/(100.0 - 0.0) = 0.568$$

$$Iesc_h = 3.8/12 = 0.317$$

$$IE_h = \tfrac{2}{3}(0.568) + \tfrac{1}{3}(0.319) = 0.484$$

Mujeres:

$$Ialf_m = (35.7 - 0.0)/(100.0 - 0.0) = 0.357$$

$$Iesc_m = 2.8/12 = 0.233$$

$$IE_m = \tfrac{2}{3}(0.357) + \tfrac{1}{3}(0.236) = 0.317.$$

Índice igualmente distribuido:

$$IID_E = \frac{1}{\frac{0.494}{0.317} + \frac{0.506}{0.484}} = 0.384$$

c.Índice del PIB

Para el cálculo de este índice, es necesario hacer una estimación del PIB per cápita de hombres y mujeres. En esta estimación se toma en cuenta la participación en la PEA, participación en la población total e ingresos por trabajo no agrícola.[7] En el caso de la región Norte, para el año 2000, el PIB per cápita para hombres y mujeres que se obtuvo es el siguiente (US$PPA): hombres: 3,607 y mujeres: 474. Con esta información, procedemos al cálculo del índice del PIB.

Hombres:

$$IPIB_h = \frac{\log 3{,}607 - \log 100}{\log 40{,}000 - \log 100} = 0.598$$

Mujeres:

$$IPIB_m = \frac{\log 474 - \log 100}{\log 40{,}000 - \log 100} = 0.260$$

Índice igualmente distribuido:

$$IID_{PIB} = \frac{1}{\frac{0.494}{0.260} + \frac{0.506}{0.598}} = 0.364$$

Para obtener, finalmente, el índice de desarrollo relativo al género:

$$IDG = \frac{0.681 + 0.384 + 0.364}{3} = 0.476$$

3. Cálculo del Índice de potenciación de género

El índice de potenciación de género mide la participación relativa de hombres y mujeres en la actividad política y económica de una población. Las variables utilizadas son, en la esfera económica, la participación en puestos admi-

nistrativos y ejecutivos, la participación en puestos profesionales y técnicos, y el PIB per cápita de hombres y mujeres (como se calculó en el IDG, excepto que no se aplica un ajuste logarítmico). En el ámbito político se considera la participación parlamentaria según sexo. En este caso también se calculan *índices igualmente distribuidos* para cada componente. No obstante, como éstos se obtienen a partir de porcentajes y no de índices (excepto el ingreso), como en el caso del IDG, es necesario realizar una «indización». Para lo cual, se divide el valor resultante de la fórmula entre 50, que es el valor ideal de participación porcentual.

3.1.Ilustración del cálculo del IPG para la región Norte (2000)[8]

a.Índice de representación parlamentaria

$$IID_E = \frac{1}{\frac{0.494}{28.6} + \frac{0.506}{71.4}} = 41.1$$

Indización: $IRP = \frac{41.0}{50} = 0.821$

b.Índice combinado de puestos administrativos y ejecutivos y puestos profesionales y técnicos

Puestos administrativos y ejecutivos:

$$IID_E = \frac{1}{\frac{0.494}{44.0} + \frac{0.506}{56.0}} = 49.4$$

Indización:

$$IRP = \frac{49.4}{50} = 0.987$$

Puestos profesionales y técnicos:

$$IID_E = \frac{1}{\frac{0.494}{28.1} + \frac{0.506}{71.9}} = 40.6$$

Indización:

$$IRP = \frac{49.4}{50} = 0.812$$

Índice combinado:

$$IPEP = \frac{0.987 + 0.812}{2} = 0.899$$

c. Índice del PIB:

Hombres:

$$IPIB_h = (3{,}607 - 100)/(40{,}000 - 100) = 0.088$$

Mujeres:

$$IPIB_m = (474 - 100)/(40{,}000 - 100) = 0.009$$

Índice igualmente distribuido:

$$IID_{PIB} = \frac{1}{\frac{0.494}{0.009} + \frac{0.506}{0.088}} = 0.017$$

Calculamos el índice de potenciación de género:

$$IPG = \frac{0.821 + 0.899 + 0.016}{3} = 0.579$$

Cuadro 1

Valores de referencia para el cálculo de los índices

Componente	Valor máximo	Valor mínimo
Esperanza de vida al nacer (años)	85.0	25.0
Hombres	82.5	22.5
Mujeres	87.5	27.5
Tasa de alfabetización de adultos	100.0	0.0
Tasa bruta de matriculación combinada (%)	100.0	0.0
PIB per cápita (US$ PPA)	40,000	100

Fuente: PNUD, 2002.

4. Estimación del PIB per cápita según sexo

Para calcular el índice del PIB en el IDG y en el IPG, es necesario realizar una estimación de la participación de las mujeres y los hombres en el PIB. Se toma en cuenta la participación en la PEA, los ingresos promedios no agrícolas y la participación en la población total. El cálculo para la región Norte se ilustra a continuación.

a) Razón de ingresos no-agrícolas (debidos al trabajo) entre mujeres y hombres[9]:

$$R_Y = \frac{Y_m}{Y_h} = \frac{304}{1{,}099} = 0.276$$

b) Proporción de los ingresos totales percibidos por las mujeres. Participación en la PEA de mujeres (pea_m) y de hombres (pea_h):

$$M_Y = \frac{R_Y * pea_m}{(R_Y * pea_m) + pea_h} = \frac{0.276 * 0.317}{(0.276 * 0.317) + 0.683} = 0.114$$

c) Partiendo del supuesto que la estructura del PIB es igual a la de los ingresos debidos al trabajo se calcula la participación de las mujeres en el PIB total[10]:

PIB total mujeres:

$$PIB_{Tm} = M_Y * PIB_T = 0.114 * 1.895 \times 10^9 = 2.153 \times 10^8$$

PIB total hombres:

$$PIB_{Th} = PIB_T - PIB_{Tm} = 1.895 \times 10^9 - 2.153 \times 10^8 = 1.68 \times 10^9$$

d) Se obtiene el PIB per cápita de hombres y mujeres dividiendo el PIB total entre las poblaciones respectivas.[11]

PIB per cápita mujeres:

$$PIBc_m = 2.153 \times 10^8 / 454{,}203 = 474$$

PIB per cápita hombres:

$$PIBc_h = 1.68 \times 10^9 / 465{,}631 = 3{,}607$$

5. Estimación de curvas de pobreza equivalente

Como se puede demostrar,[12] la incidencia de pobreza de una población está completamente determinada por la línea de pobreza (z), por la media de la distribución (μ_y) y por su curva de Lorenz ($L(\pi)$). Es posible transformar la distribución incrementando ß la media del consumo o ingreso y reduciendo α la desigualdad (medida por medio del coeficiente de Gini).

Una reducción α (%) de la desigualdad equivale a una redistribución de dicho porcentaje de la suma total del consumo que excede a una distribución equitativa.[13] Dicha redistribución es proporcional a la diferencia entre el consumo de cada persona y la media de la distribución. Dicha reducción porcentual es igual a la reducción porcentual en el valor del coeficiente de Gini. Los valores para cada caso, dentro de la nueva distribución están dados por:

$$y_i^t = (1 - \beta)\left[y_i - \alpha(y_i - \mu_y)\right]$$

Donde,

y^t_i es el consumo ajustado para el caso i

y_i es el consumo real del caso i.

Por otro lado, se puede establecer una relación funcional entre las combinaciones de cambios en el consumo promedio y en la desigualdad, y la incidencia de la pobreza (P_0):

$$P_0 = \phi(\alpha, \beta)$$

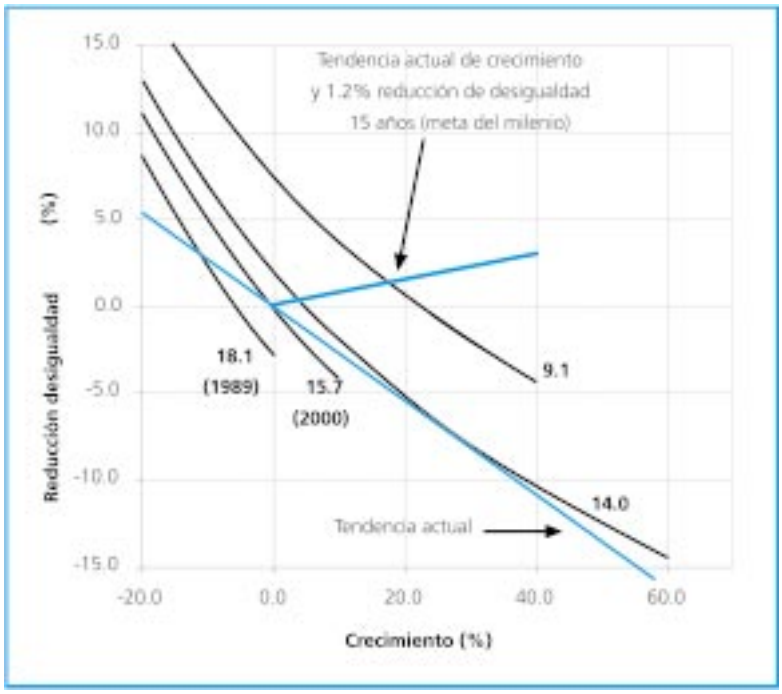
Lo que significa que en un plano cartesiano podemos hacer corresponder una incidencia de pobreza a cada par ordenado (α, ß). Si se unen los puntos que corresponden a un mismo valor de P_0, se trazaran curvas de «pobreza equivalente», es decir, conjuntos de pares ordenados (correspondientes a combinaciones de cambios en consumo y desigualdad), que producirían un mismo valor de pobreza.

Tomando en cuenta lo anterior, se construyeron escenarios ideales modificando μ_y y el coeficiente Gini. Se utilizó la base de datos de la Encovi 2000, utilizando la variable de consumo (*y*) para hacer las estimaciones, dejando fija la línea de pobreza (z) en Q1,912 per cápita anual. La gráfica 1 muestra una forma de aplicación de estos esquemas. Se observan curvas equivalentes para incidencias de pobreza extrema igual a 18.1 y 15.7, valores que corresponden a la pobreza extrema de 1989 y 2000, respectivamente. Además aparece la curva 9.1, que representa la meta del milenio en este ámbito.

Uniendo el punto que corresponde a «regresar» a la situación de 1989, con el punto correspondiente a la situación de partida (2000), obtenemos una recta, que indica el «trayecto» que seguiría la distribución, si se conservara la tendencia de la última década. Este trayecto nos muestra que, de continuar con la misma tendencia, se podría reducir la pobreza a un límite de 14%. Esto significa que, si se pretende reducir la pobreza más allá de este límite, es necesario crecer en mayor medida y reducir la desigualdad. Otro trayecto muestra como podría alcanzarse la meta del milenio conservando el actual crecimiento. Esto significaría cambiar el patrón reciente de consumo, que tiende a concentrarse más, a una redistribución de al menos 1.2%.

Gr∂fica 1

Curvas de pobreza extrema equivalente



NOTAS

[1]. El ajuste a paridades de poder adquisitivo se calcula tomando en cuenta el poder de compra de las diferentes monedas a través del tiempo, en relación a dólares estadounidenses reales. Dicho cálculo es efectuado por el Banco Mundial.
[2]. Calculados por el PNUD según datos extremos de los países evaluados.
[3]. Se utilizarán los datos del cuadro 4 del Anexo Estadístico para esta ilustración. Para una discusión acerca de las fuentes de los datos véase el capítulo II.
[4]. Se utilizó la esperanza de vida global de 2000 (65.9 años), para poder hacer comparaciones con 1989 con la desagregación utilizada.
[5]. Se utilizarán los datos del cuadro 5 del Anexo Estadístico para esta ilustración.
[6] Véase la nota 4. Además, se utiliza la participación en la población de hombres y mujeres (50.6%:49.4%) de la región Norte, según datos de ENCOVI 2000.
[7]. Véase sección 4 de este anexo.
[8]. Se utilizarán los datos del cuadro 6 del Anexo Estadístico para esta ilustración.
[9]. Datos de ENCOVI 2000.
[10] Se estimó, a partir de datos del Banco de Guatemala y de la Encovi (ingresos totales), que el PIB total de la región Norte fue de US$PPA 1,895 millones.
[11]. Datos de ENCOVI 2000.
[12]. ECLAC, IPEA & UNDP, 2002.
[13]. Distribución en la que cada persona presenta un consumo igual a la media (μ_y).

ANEXO ESTADÍSTICO CONTENIDO

Cuadro 1. Resumen ejecutivo: Indicadores básicos

A. COMPROMISOS DE LOS ACUERDOS DE PAZ

Cuadro 2. Metas y ejecución sectorial: Compromisos presupuestarios de los Acuerdos de Paz

B. DESARROLLO HUMANO

Cuadro 3. Índices de desarrollo humano, de desarrollo relativo al género y de potenciación de género

Cuadro 4. Índice de desarrollo humano

Cuadro 5. Índice de desarrollo relativo al género

Cuadro 6. Índice de potenciación de género

C. POBREZA

Cuadro 7. Incidencia de pobreza

Cuadro 8. Hogares con necesidades básicas insatisfechas

Cuadro 9. Número de NBI en hogares

Cuadro 10. Pobreza según tipología de Katzman

D. DEMOGRAFÍA

Cuadro 11. Indicadores básicos

Cuadro 12. Proyecciones de población por región y departamento

Cuadro 13. Proyecciones de población por municipio

Cuadro 14. Proyección de la PEA por departamento

E. ACTIVIDAD ECONÓMICA

Cuadro 15. Indicadores básicos

Cuadro 16. Principales indicadores del sector real

Cuadro 17. Ingresos del gobierno central

Cuadro 18. Gastos del gobierno central

Cuadro 19. Gobierno central: Gasto realizado por entidad

Cuadro 20. Financiamiento del gobierno central

Cuadro 21. Gasto realizado de los fondos sociales

Cuadro 22. Saldo y servicio de la deuda pública interna y externa del gobierno

Cuadro 23. Panorama monetario

Cuadro 24. Valor de las exportaciones FOB según destino

Cuadro 25. Valor de las importaciones CIF según origen

Cuadro 26. Balanza de pagos internacionales

Cuadro 27. Balanza de pagos internacionales: cuenta de capital y financiera

Cuadro 28. Valor de las exportaciones FOB por principales productos

Cuadro 29. Valor CIF de las importaciones

F. EMPLEO

Cuadro 30. Estimación de trabajadores afiliados cotizantes al IGSS

Cuadro 31. Trabajadores afiliados al IGSS como porcentaje de la PEA

G. INFRAESTRUCTURA

Cuadro 32. Número de usuarios y cobertura de electrificación por departamento

Cuadro 33. Longitud de la red vial

H. EDUCACIÓN

Cuadro 34. Indicadores básicos

Cuadro 35. Tasas de incorporación, repitencia y deserción

Cuadro 36. Tasa bruta de escolaridad

Cuadro 37. Tasa neta de escolaridad

Cuadro 38. Deserción intra-anual

Cuadro 39. Personal docente e inscripción en todos los sectores

Cuadro 40. Universidad de San Carlos: Inscripción de estudiantes por unidad académica y carrera

Cuadro 41. Universidad de San Carlos: Recuento de becas-préstamo adjudicadas

I. SALUD

Cuadro 42. Algunos indicadores de salud

Cuadro 43. Causas de muerte violenta

Cuadro 44. Desnutrición crónica y categorías de vulnerabilidad en escolares

Cuadro 45. Casos de infección de VIH según vía de transmisión

Cuadro 46. Notificación de casos de Sida

Cuadro 47. Partos atendidos según personal de salud

Cuadro 48. Métodos de planificación familiar: Usuarios activos

Cuadro 49. Métodos de planificación familiar: Intervención quirúrgica

J. GÉNERO

Cuadro 50. Brecha de género en la tasa neta de escolaridad

Cuadro 51. Inscripción inicial según edad: Nivel primario

Cuadro 52. Inscripción inicial según edad: Ciclo básico

Cuadro 53. Inscripción inicial según edad: Ciclo diversificado

Cuadro 54. Denuncias por violencia intrafamiliar presentadas al MP

Cuadro 55. Víctimas de violencia intrafamiliar atendidas en PROPEVI

Cuadro 56. Condición de inactividad en mujeres adultas según grupo etario

Cuadro 57. Ingresos y horas trabajadas a la semana

Cuadro 58. Población económicamente activa y ocupada

Cuadro 59. Participación de las mujeres trabajadora afiliadas cotizantes

Cuadro 60. Concesión de créditos por Banrural

Cuadro 61. Distribución de empleados públicos según ministerio

Cuadro 62. Sindicatos, federaciones y confederaciones inscritas según naturaleza

Cuadro 63. Candidatos y candidatas a la Presidencia, Vicepresidencia, Parlamento Centroamericano, alcaldías y diputaciones

Cuadro 64. Personas empadronadas alfabetas y analfabetas

Cuadro 1

RESUMEN EJECUTIVO, INDICADORES BÁSICOS, 1989, 1994 1996 - 2001

	1996	1997		1998		1999		2000		2001	
Metas presupuestarias de los acuerdos de paz [1/] Como porcentaje del PIB											
	Real	**Real**	**Meta**	**Real**	**Meta**	**Real**	**Meta**	**Real**	**Meta**	**Real**	**Meta**
• Salud y Asistencia Social [2/]	0.86	1.05	1.01	1.09	1.10	1.40	1.19	1.34	1.30	1.36	1.30
• Educación [3/]	1.58	1.77	1.91	2.11	2.16	2.43	2.32	2.42	2.45	2.69	2.45
• Seguridad Interna	0.37	0.53	0.39	0.55	0.44	0.73	0.48	0.73	0.51	0.79	0.51
• Organismo Judicial	0.29	0.27	0.20	0.29	0.23	0.30	0.25	0.32	0.26	0.33	0.26
• Defensa Nacional	0.82	0.74	0.88	0.72	0.77	0.68	0.66	0.82	0.67	0.94	0.67
• Vivienda (como % de los ingresos tributarios)[4/]	0.02	0.67	1.50	5.77	1.50	2.95	1.50	0.08	1.50	0.85	1.50
• Ministerio Público	0.12	0.14	0.12	0.15	0.14	0.15	0.15	0.16	0.16	0.20	0.15
Desarrollo humano[5/]						1989		2000			
Indice de Desarrollo Humano (IDH)						0.538		0.634			
Indice de Desarrollo Relativo al Género						0.502		0.609			
Indice de Potenciación de Genero						0.475		0.460			
Características demográficas (Millones de personas y porcentajes) [6/]	**1996**	**1997**		**1998**		**1999**		**2000**		**2001**	
Población total (en millones)	10.2	10.5		10.8		11.1		11.4		11.7	
Densidad de la población (personas por Kms.^{2})	94	97		99		102		105		107	
Población económicamente activa (%)	30.4	30.8		31.1		31.5		31.7		32.3	
Actividad económica (En porcentajes, tasas de variación y millones de US$) [7/]											
Sector real[7/] (Tasas de variación)											
PIB Real	3.0	4.4		5.0		3.8		3.3		2.6	
PIB nominal	12.1	13.0		15.0		9.1		10.7		10.2	
Ritmo Inflacionario	10.9	7.1		7.5		4.9		5.1		8.9	
Sector fiscal [8/] (%)											
Ahorro en cuenta corriente/PIB	2.7	3.2		2.3		2.4		2.0		1.9	
Déficit fiscal /PIB	0.0	0.8		2.2		2.8		1.8		1.9	
Ingresos tributarios/PIB	8.8	9.4		9.3		9.9		10.0		9.7	
Servicio total de la deuda/PIB	3.6	3.1		2.3		2.2		2.0		2.5	
Deuda interna/PIB	5.3	5.4		5.2		5.8		5.9		5.7	
Deuda externa/PIB	13.0	12.3		13.2		14.9		13.7		14.1	
Sector monetario[8/]											
Tasa de interés (al 31 de diciembre de cada año)											
Activa	22.4	16.4		17.9		20.6		20.1		19.9	
Pasiva	7.7	5.2		6.2		9.8		10.0		7.7	
Sector externo[7/] (%)											
Déficit cuenta corriente /PIB	2.8	3.6		5.5		5.8		5.5		6.1	
Déficit cuenta comercial/PIB	6.8	8.4		11.5		11.7		12.9		15.6	
Exportaciones/PIB	12.9	13.7		14.1		14.1		14.2		12.2	
RIN (Millones de US$)	815.5	1,102.5		1,345.3		1,219.7		1,874.1		2,347.9	
Tipo de cambio promedio ponderado (al 31 de diciembre de cada año)											
Quetzales por US1.00-	6.00	6.19		6.84		7.79		7.72		8.00	

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	
Metas Pacto Fiscal[9/]							
(Como porcentajes del PIB)							
						Real	**Meta**
Déficit fiscal						1.86	1.00
Carga Tributaria						9.70	12.0
Superávit Cuenta Corriente						1.86	3.00
Inversión Pública						4.99	4.00
Endeudamiento Público Neto						1.66	1.00
Empleo (Como porcentajes de la PEA) [9/]							
Afiliados IGSS/PEA	27.4	26.3	26.4	25.6	25.1		24.6
Educación (En porcentajes)							
Tasa de neta de escolaridad [10/]							
Primaria	69.1	72.6	77.7	81.0	84.3		85.1
Basicos	19.9	20.4	20.3	21.4	24.0		28.4
Diversificado	11.3	12.1	12.2	12.7	15.0		15.8
Salud (En tasas) [11/]							
Tasa de mortalidad infantil							
(Defunciones de niños menores de un año por cada 1,000 nacidos vivos,)		45/[14]					
Tasa de mortalidad de la niñez							
(Defunciones de niños menores de 5 años por 1000 nacidos vivos)		59/[14]					
Tasa bruta de natalidad (por 1,000 hab.)			36.6	34.0	32.9		31.9
Tasa de mortalidad materna (por 100,000)			186/[12]		153/[13]		
Esperanza de vida al nacer (años)					65.9		

Nota: Real = Presupuesto de Estado ejecutado como porcentaje del PIB.

n.d.= no disponible.

Fuentes:1/ Minugua, Banco de Guatemala y Ministerio de Finanzas Públicas.

2/ Incluye Salud Pública, Agua y Saneamiento y Medio Ambiente, según clasificación del Ministerio de Finanzas Públicas.

3/Incluye Educación, Ciencia y Tecnología , y Cultura;

4/ El Gasto Público en Vivienda se consigna en los Acuerdos de Paz al equivalente a no menos del 1.5% de los Ingresos Tributarios contenidos en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos.

5/ Encuesta Nacional Sociodemográfica 1989, Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2000, Celade, Banguat, Banco Mundial y PNUD.

6/ Proyecciones de población INE-CELADE 1950-2050 e INE.

7/Memoria de Labores, varios años, Banco de Guatemala;

8/ Ministerio de Finanzas Públicas.

9/ IGSS e INE.

10/ Dirección de Informática, Ministerio de Educación.

11/ SIGSA, Ministerio de Salud.

12/GSD y Measure Evaluation 2000.

13/MSPAS,»Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000", Programa de Salud Reproductiva, Septiembre 2002 (versión preliminar).

14/ Se ha colocado el dato en 1997 pero corresponde al intervalo 1994-1999. ENSMI 98-99.

Cuadro 2

METAS Y EJECUCIÓN SECTORIAL

COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS DE LOS ACUERDOS DE PAZ, 1996 - 2001

(Millones de quetzales y porcentajes del PIB)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Salud y asistencia social[1/]						
Presupuesto de Estado ejecutado	821.1	1,132.9	1,386.1	1,931.9	2,003.2	2,243.2
Meta		1,093.2	1,340.4	1,598.8	1,948.1	2,131.7
Presupuesto de Estado % PIB	0.9	1.1	1.1	1.4	1.3	1.4
Meta en % del 0		1.0	1.1	1.2	1.3	1.3
Educación [2/]						
Presupuesto de Estado ejecutado	1,508.7	1,908.7	2,617.2	3,285.3	3,629.2	4,445.2
Meta		2,056.8	2,673.2	3,119.7	3,665.4	4,010.2
Presupuesto de Estado % PIB	1.6	1.8	2.1	2.4	2.4	2.7
Meta en % del PIB		1.9	2.2	2.3	2.5	2.5
Seguridad pública						
Presupuesto de Estado ejecutado	351.3	571.6	683.9	982.6	1,092.4	1,300.6
Meta		417.6	547.5	639.0	750.8	820.7
Presupuesto de Estado % PIB	0.4	0.5	0.6	0.7	0.7	0.8
Meta en % del PIB		0.4	0.4	0.5	0.5	0.5
Organismo Judicial y Corte de Constitucionalidad						
Presupuesto de Estado ejecutado	273.2	289.9	364.3	399.4	477.0	547.4
Meta		214.0	285.5	333.2	391.5	428.9
Presupuesto de Estado % PIB	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Meta en % del PIB		0.2	0.2	0.2	0.3	0.3
Vivienda						
Presupuesto de Estado ejecutado	1.7	68.0	667.7	393.9	10.6	131.3
Meta		151.5	173.6	209.2	228.5	264.1
Presupuesto de Estado % Ingresos tributarios [3/]	0.0	0.7	5.8	3.1	0.1	0.8
Meta en % de los ingresos tributarios		1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
Ministerio Público						
Presupuesto de Estado ejecutado	111.5	149.5	191.6	200.2	244.8	332.9
Meta		127.4	170.0	199.6	234.0	254.8
Presupuesto de Estado % PIB	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2
Meta en % del PIB		0.1	0.1	0.1	0.2	0.2
Defensa nacional[4/]						
Presupuesto de Estado ejecutado	783.4	801.3	894.3	913.6	1,225.4	1,546.3
Meta		950.5	957.7	891.2	977.3	1,064.4
Presupuesto de Estado % PIB	0.8	0.7	0.7	0.7	0.8	0.9
Meta en % del PIB		0.9	0.8	0.7	0.7	0.7

Nota: Producto interno bruto nominal para 1996 Q.95,478.6; 1997 Q.107,873.4; 1998 Q.124,022.5; 1999 Q.135,286.9; 2000 Q149,743.0; 2001 165,042.3 millones .

1/ Incluye Salud Pública, Agua y Saneamiento y Medio Ambiente, según clasificación del Ministerio de Finanzas Públicas.

2/ Incluye Educación, Ciencia y tecnología, y Cultura y Deportes, según clasificación del Ministerio de Finanzas Públicas.

3/ Ingresos tributarios para 1996 Q.5,422.7; 1997 Q.10,102.6; 1998 Q.11,573.6; 1999 Q.12,546.2; 2000 Q.13,640.4; 2001 Q.15,482.7 millones.

4/ El compromiso de los Acuerdos de Paz para 1999 fue reducir en 33% el presupuesto con respecto del PIB. A partir del 2000 las metas son indicativas ya que no existe compromiso para este sector.

Fuente: Banco de Guatemala, Ministerio de Finanzas Públicas y MINUGUA.

Cuadro 3

ÍNDICES DE DESARROLLO HUMANO[1/], DE DESARROLLO RELATIVO AL GÉNERO Y DE POTENCIACIÓN DE GÉNERO, SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA, GRUPO ÉTNICO Y REGIÓN ADMINISTRATIVA 1989 Y 2000

	Índice de desarrollo humano		Índice de desarrollo de género		Índice de potenciación de género	
	1989	2000	1989	2000	1989	2000
Total	0.538	0.634	0.502	0.609	0.475	0.510
Urbano	0.632	0.717	0.616	0.705	n. d.	n. d.
Rural	0.474	0.563	0.400	0.512	n. d.	n. d.
Indígena	0.429	0.544	0.328	0.501	n. d.	n. d.
No indígena	0.593	0.684	0.569	0.665	n. d.	n. d.
Metropolitana	0.643	0.732	0.627	0.719	0.490	0.549
Norte	0.427	0.529	0.350	0.476	0.465	0.458
Nororiente	0.537	0.624	0.497	0.592	0.495	0.518
Suroriente	0.534	0.607	0.471	0.561	0.441	0.502
Central	0.547	0.647	0.501	0.628	0.487	0.520
Suroccidente	0.506	0.608	0.465	0.581	0.468	0.510
Noroccidente	0.432	0.535	0.340	0.482	0.242	0.415
Petén	0.552	0.610	0.527	0.554	0.504	0.445

1/ Véase Anexo Metodológico y capítulo II.

Fuentes: Elaboración con datos de ENS 1989, ENCOVI 2000, Celade, Banguat, Banco Mundial, Tribunal Supremo Electoral y PNUD.

Cuadro 4

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA, GRUPO ÉTNICO Y REGIÓN ADMINISTRATIVA 1989 Y 2000

	PIB/CAP (US$PPA miles)[1/]		Escolaridad (años)[2/]		Tasa de alfabetismo[3/]		Índice de desarrollo humano[4/]	
	1989	2000	1989	2000	1989	2000	1989	2000
Total	2.2	4.1	4.3	5.3	60.3	68.2	0.538	0.634
Urbano	3.7	6.9	6.6	7.5	79.6	83.5	0.632	0.717
Rural	1.4	2.3	2.9	3.8	48.2	56.9	0.474	0.563
Indígena	1.2	2.2	2.2	3.7	35.6	50.1	0.429	0.544
No indígena	2.8	5.4	5.4	6.3	73.8	79.4	0.593	0.684
Metropolitana	4.3	8.4	6.5	7.6	81.3	84.5	0.643	0.732
Norte	1.2	2.1	2.4	3.3	33.6	46.1	0.427	0.529
Nororiente	2.0	3.7	4.3	5.0	61.6	67.2	0.537	0.624
Suroriente	1.8	2.6	4.3	4.8	62.7	69.2	0.534	0.607
Central	1.9	3.6	4.5	5.5	66.5	75.9	0.547	0.647
Suroccidente	1.7	3.0	3.5	5.1	55.8	65.6	0.506	0.608
Noroccidente	1.1	2.2	2.6	3.3	36.0	47.3	0.432	0.535
Petén	2.7	2.9	3.7	4.7	63.6	68.5	0.552	0.610

1/ Para estimar valores de PIB per cápita, se utilizaron datos del Banco de Guatemala, Banco Mundial y PNUD.

2/ Escolaridad de jóvenes de entre 15 y 24 años.

3/ Alfabetismo de personas de 15 años y más.

4/ Para lograr la comparabilidad de los datos, se utilizó el dato nacional de esperanza de vida al nacer (Cap.II).

Fuentes: ENS 1989, ENCOVI 2000, CELADE, BANGUAT, Banco Mundial y PNUD.

Cuadro 5

ÍNDICE DE DESARROLLO RELATIVO AL GÉNERO SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA, GRUPO ÉTNICO Y REGIÓN ADMINISTRATIVA 1989 Y 2000

	Escolaridad (años)[1/]				Tasa de alfabetismo[2/]				PIB per cápita (mujeres / hombres)		Índice de desarrollo de género[4/]	
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		%[3/]			
	1989	2000	1989	2000	1989	2000	1989	2000	1989	2000	1989	2000
Total	4.7	5.7	3.9	4.9	69.7	77.2	51.7	60.2	17.8	22.6	0.502	0.609
Urbano	7.2	7.6	6.2	7.4	87.3	90.1	73.2	78.0	30.6	33.2	0.616	0.705
Rural	3.4	4.5	2.4	3.2	59.5	68.2	37.5	46.2	9.6	12.9	0.400	0.512
Indígena	2.9	4.5	1.6	3.0	50.5	64.7	22.2	37.1	7.6	17.2	0.328	0.501
No-indígena	5.7	6.4	5.2	6.2	80.1	84.9	68.1	74.5	23.0	25.4	0.569	0.665
Metropolitana	7.0	7.7	6.1	7.5	87.3	90.8	76.2	78.9	29.9	33.5	0.627	0.719
Norte	2.9	3.8	2.0	2.8	45.1	56.8	23.9	35.7	9.6	13.1	0.350	0.476
Nororiente	4.4	4.9	4.2	5.1	67.5	71.6	56.0	63.3	15.9	17.3	0.497	0.592
Suroriente	4.9	5.0	3.8	4.5	70.5	75.8	55.9	63.1	10.2	13.5	0.471	0.561
Central	5.2	5.9	3.9	5.1	77.3	83.4	55.7	68.6	15.1	28.1	0.501	0.628
Suroccidente	4.1	5.7	3.0	4.5	68.4	77.6	44.0	55.4	18.3	22.2	0.465	0.581
Noroccidente	2.9	4.1	2.3	2.5	47.2	62.0	26.0	34.3	7.7	14.0	0.340	0.482
Petén	3.8	4.6	3.6	4.8	71.1	73.1	55.8	63.7	22.9	10.5	0.527	0.554

1/ Jóvenes de entre 15 y 24 años.

2/ Personas de 15 años y más.

3/ Estimado con base en datos de participación en la PEA y salario medio no-agrícola (véase anexo metodológico).

4/ Para lograr la comparabilidad de los datos, se utilizó el dato nacional de esperanza de vida al nacer (Cap. II).

Fuentes: Elaboración con datos de ENS 1989, ENCOVI 2000, Celade, Banguat, Banco Mundial y PNUD.

Cuadro 6

ÍNDICE DE POTENCIACIÓN DE GÉNERO SEGÚN REGIÓN ADMINSTRATIVA 1989 Y 2000

	Participación femenina en el Congreso (%)		Participación femenina en puestos admistrativos y ejecutivos (%)		Participación femenina en puestos profesionales y técnicos (%)		Participación femenina en el producto interno bruto (%)[1/]		Índice de potenciación de género	
	1989	2000	1989	2000	1989	2000	1989	2000	1989	2000
Total	6.0	10.2	32.2	41.1	45.2	41.5	19.2	23.6	0.389	0.460
Metropolitana	0.0	23.8	31.3	37.9	43.8	41.7	34.7	35.7	0.327	0.604
Norte	0.0	28.6	34.8	44.0	40.5	28.1	10.5	12.8	0.310	0.579
Nororiente	0.0	0.0	38.2	51.9	51.1	45.8	16.6	18.2	0.330	0.346
Suroriente	14.3	0.0	26.3	42.8	45.7	45.4	11.5	14.1	0.294	0.335
Central	12.5	22.2	42.9	54.4	37.0	42.2	15.1	28.9	0.471	0.575
Suroccidente	0.0	0.0	30.1	44.1	51.4	43.5	19.2	23.3	0.312	0.340
Noroccidente	0.0	0.0	0.0	24.9	41.2	33.8	8.3	14.9	0.162	0.277
Petén	0.0	0.0	37.0	24.5	51.4	46.6	21.5	10.2	0.336	0.297

1/ Estimado con base en datos de participación en la PEA y salario medio no-agrícola (véase anexo metodológico).

Fuentes: Elaboración con datos de ENS 1989, ENCOVI 2000, Celade, Banguat, Banco Mundial, Tribunal Supremo Electoral y PNUD.

Cuadro 7

INCIDENCIA DE POBREZA[1/]
SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA, GRUPO ÉTNICO Y SEXO DE LA JEFATURA
1989 Y 2000
(En porcentajes)

	Pobreza extrema		Pobreza general	
	1989	2000	1989	2000
Total	18.1	15.7	62.8	56.2
Urbano	4.3	2.8	27.6	27.1
Rural	25.3	23.8	81.3	74.5
Indígena	32.3	26.4	88.0	76.0
No indígena	9.2	7.7	47.2	41.4
Jefatura masculina	18.2	16.7	64.3	57.7
Jefatura femenina	17.0	9.8	52.8	47.4

1/ Estimación hecha sobre la base del consumo per cápita. Los dos últimos rubros se refieren a hogares de jefatura masculina y a hogares de jefatura femenina.

Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Cuadro 8

HOGARES CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS, SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA, SEXO Y GRUPO ÉTNICO DE LA JEFATURA Y REGIÓN ADMINISTRATIVA
1989 Y 2000
(En porcentajes)

	Calidad de la vivienda		Hacinamiento		Origen y abastecimiento del agua		Sistema de eliminación de excretas		Acceso a educación primaria		Capacidad de subsistencia	
	1994	2000	1989	2000	1989	2000	1989	2000	1994	2000	1989	2000
Total	23.0	18.1	37.9	40.6	25.1	15.2	43.3	21.1	15.0	10.1	13.6	8.6
Urbano	—	21.6	24.1	24.2	20.9	10.8	40.7	20.8	—	5.5	6.3	4.9
Rural	—	15.5	46.3	53.3	27.7	18.5	44.9	21.3	—	13.6	18.0	11.5
Jefe indígena	32.0	23.4	50.1	53.7	35.1	21.2	56.9	24.0	23.0	15.2	20.5	12.1
Jefe no-indígena	17.0	14.8	31.2	32.3	19.6	11.4	35.8	19.2	10.0	6.8	9.7	6.4
Jefatura masculina	—	18.5	40.7	43.8	25.7	15.9	43.8	21.6	—	10.7	12.4	7.6
Jefatura femenina	—	16.6	23.9	26.7	22.5	12.0	40.9	18.8	—	7.1	19.3	13.3
Metropolitana	—	18.1	23.4	21.8	18.8	10.0	27.3	17.4	—	5.1	5.5	4.6
Norte	—	40.8	60.0	56.7	44.6	37.8	49.2	16.7	—	16.7	23.2	10.1
Nororiente	—	25.5	34.3	35.7	22.5	28.7	42.7	32.2	—	9.3	14.2	8.2
Suroriente	—	20.8	39.4	45.2	30.1	11.6	50.2	32.7	—	11.3	16.2	8.5
Central	—	20.4	33.7	38.8	16.7	10.4	41.0	14.6	—	6.1	10.0	6.2
Suroccidente	—	10.0	38.1	47.9	21.4	9.0	44.0	16.7	—	10.6	13.5	10.5
Noroccidente	—	9.5	56.7	55.4	39.6	19.4	62.4	22.7	—	18.7	23.4	14.3
Petén	—	26.2	42.9	52.9	25.2	27.7	62.0	51.1	—	12.0	16.3	12.2

Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989, INE-CELADE y Encovi 2000.

Cuadro 9

NÚMERO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS EN HOGARES SEGÚN ÁREA, GRUPO ÉTNICO Y SEXO DE LA JEFATURA Y REGIÓN

2000

(En porcentajes de los hogares y promedios)

	Promedio	Ninguna	Al menos una	Con 1 NBI	Con 2 NBI	Con 3 NBI	Con 4 NBI	Con 5 NBI	Con 6 NBI
Total	1.1	40.0	60.0	27.7	18.0	8.7	4.5	0.9	0.3
Urbana	0.9	55.5	44.5	21.3	11.1	6.4	4.4	0.8	0.6
Rural	1.3	28.1	71.9	32.6	23.3	10.5	4.5	0.9	0.1
Jefatura masculina	1.2	38.3	61.7	28.1	18.3	9.3	4.6	1.0	0.3
Jefatura femenina	0.9	47.4	52.6	26.0	16.4	6.0	3.6	0.5	0.1
Jefatura indígena	1.5	26.7	73.3	28.9	23.2	12.4	7.1	1.5	0.2
Jefatura no indígena	0.9	48.5	51.5	27.0	14.6	6.3	2.7	0.5	0.3
Metropolitana	0.8	59.6	40.4	21.9	8.0	4.8	4.3	0.5	0.8
Norte	1.8	19.0	81.0	22.6	29.8	19.1	8.3	1.0	0.2
Nororiente	1.4	34.0	66.0	24.8	20.0	12.1	7.2	1.7	0.2
Suroriente	1.3	31.5	68.5	31.2	20.3	11.4	3.8	1.8	
Central	1.0	43.0	57.0	29.3	18.5	6.8	2.2	0.2	
Suroccidente	1.0	38.1	61.9	33.4	18.7	6.0	3.1	0.7	
Noroccidente	1.4	28.4	71.6	29.5	24.5	10.8	5.1	1.3	0.3
Petén	1.8	15.0	85.0	27.9	28.5	19.1	7.5	1.7	0.2

Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

Cuadro 10

POBREZA SEGÚN TIPOLOGÍA DE KATZMAN[1/], POR SEXO Y ETNIA DE LA JEFATURA, ÁREA GEOGRÁFICA Y REGIÓN ADMINISTRATIVA

2000

Porcentaje de hogares

	Pobreza crónica	Pobreza reciente	Pobreza inercial	No pobres	Total
Total	38.4	7.4	21.6	32.6	100.0
Área urbana	16.6	3.4	28.0	52.1	100.0
Área rural	55.1	10.5	16.7	17.6	100.0
Jefatura masculina	40.6	7.3	21.1	31.0	100.0
Jefatura femenina	28.6	8.0	24.0	39.5	100.0
Jefatura indígena	56.3	11.2	17.0	15.5	100.0
Jefatura no indígena	27.0	5.0	24.5	43.4	100.0
Metropolitana	10.8	2.0	29.5	57.7	100.0
Norte	70.4	6.7	10.5	12.4	100.0
Nororiente	38.9	3.2	27.1	30.8	100.0
Suroriente	49.0	9.8	19.5	21.8	100.0
Central	32.7	9.1	24.3	33.9	100.0
Suroccidente	43.8	10.6	18.1	27.5	100.0
Noroccidente	60.7	14.0	10.9	14.4	100.0
Petén	53.3	3.3	31.7	11.7	100.0

1/ Véase capítulo IV para una explicación de esta tipología.

Fuente: Elaboración con datos de ENCOVI 2000.

Cuadro 11

INDICADORES BÁSICOS

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1989 Y 2000

	1989	2000
Composición de población (%)		
Area		
Urbana	34.5	38.6
Rural	65.5	61.4
Grupo étnico2/		
Indígena	36.1	39.2
No indígena	63.9	60.8
Población por grupos de edad (%)		
0 - 14	46.0	44.3
15 a 64	50.5	51.6
65 y más	3.5	4.1
Densidad de la población (personas por Km2)	79.2	105.0
Población económicamente activa -PEA 1/		
Millones de habitantes	2.9	4.7
Porcentaje de la población de 10 años y más	49.7	59.4
Composición de la PEA 1/ (%)		
Area		
Urbana	42.7	42.1
Rural	57.3	57.9
Grupo étnico		
Indígena	32.7	41.1
No indígena	67.3	58.9
Sexo		
Hombres	73.6	64.0
Mujeres	26.4	36.0

1/ Población de 10 años y más.

2/ Se consideró la pertenencia étnica de la población de 10 años y más para 1989 y de 7 años y más para 2000. Las proporciones corresponden a estos grupos poblacionales.

Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Cuadro 13

PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR MUNICIPIO Y SEXO

2001

(En número de personas)

Municipios	Total
TOTAL	11,678,411
GUATEMALA	2,654,203
Guatemala	1,022,001
Santa Catarina Pinula	70,490
San José Pinula	37,201
San José del Golfo	5,809
Palencia	50,187
Chinautla	93,312
San Pedro Ayampuc	31,735
Mixco	452,134
San Pedro Sacatepéquez	32,290
San Juan Sacatepéquez	142,450
San Raimundo	20,623
Chuarrancho	8,636
Fraijanes	26,524
Amatitlán	85,022
Villa Nueva	390,329
Villa Canales	93,776
Petapa	91,684
EL PROGRESO	143,193
Guastatoya	17,056
Morazán	10,826
San Agustín Acasaguastlán	34,643
San Cristobal Acasaguastlán	6,347
Jícaro	12,068
Sanarate	10,751
Sansare	34,531
San Antonio La Paz	16,971
SACATEPEQUEZ	267,877
Antigua Guatemala	45,464
Jocotenango	27,330
Pastores	12,482
Sumpango	28,578
Santo Domingo Xenacoj	8,535
Santiago Sacatepéquez	23,446
San Bartolomé Milpas Altas	4,754
San Lucas Sacatepéquez	22,354
Santa Lucia Milpas Altas	10,618
Magdalena Milpas Altas	8,870
Santa María de Jesús	16,212
Ciudad Vieja	25,966
San Miguel Dueñas	9,305
Alotenango	10,818
San Antonio Aguas Calientes	9,617
Santa Catarina Barahona	3,528

Municipios	Total
CHIMALTENANGO	437,649
Chimaltenango	68,295
San José Poaquil	21,767
San Martín Jilotepeque	56,834
Comalapa	38,244
Santa Apolonia	12,122
Tecpán Guatemala	57,236
Patzún	45,230
Pochuta	8,933
Patzicía	21,082
Santa Cruz Balanyá	7,181
Acatenango	19,185
Yepocapa	24,359
San Andrés Itzapa	18,272
Parramos	8,304
Zaragoza	17,907
El Tejar	12,698
ESCUINTLA	489,227
Escuintla	114,626
Santa Lucia Cotzumalguapa	66,191
La Democracia	14,947
Siquinalá	10,678
Masagua	26,434
Tiquisate	38,583
La Gomera	46,304
Guanagazapa	10,761
San José	44,244
Iztapa	13,557
Palín	25,404
San Vicente Pacaya	11,639
Nueva Concepción	65,859
SANTA ROSA	325,479
Cuilapa	30,066
Barberena	43,584
Santa Rosa de Lima	15,146
Casillas	22,448
San Rafael Las Flores	7,943
Oratorio	19,647
San Juan Tecuaco	8,113
Chiuquimulilla	48,969
Taxisco	26,009
Santa María Ixguatán	21,695
Guazacapán	16,148
San Cruz Naranjo	11,613
Pueblo Nuevo Viñas	19,247
Nueva Santa Rosa	34,851

Cuadro 13

PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR MUNICIPIO Y SEXO

2001

(En número de personas)

Municipios	Total
SOLOLA	316,629
Sololá	49,192
San josé Chacayá	3,001
Santa María Visitación	2,131
Santa Lucia Utatlán	18,344
Nahualá	60,629
Santa Catarina Ixtahuacán	53,636
Santa Clara La Laguna	7,020
Concepción	4,421
San Andrés Semetabaj	10,218
Panajachel	10,919
Santa Catarina Palopó	2,104
San Antonio Palopó	12,396
San Lucas Tolimán	22,222
Santa Cruz La Laguna	3,538
San Pablo La Laguna	6,495
San Marcos La Laguna	1,727
San Juan La Laguna	9,190
San Pedro La Laguna	9,682
Santiago Atitlán	29,764
TOTONICAPÁN	369,349
Totonicapán	105,092
San Cristobal Totonicapán	39,263
San Francisco El Alto	50,347
San Andrés Xecul	22,279
Momostenango	90,807
Santa Maria Chiquimula	42,227
Santa Lucia La Reforma	13,303
San Bartolo	6,031
QUETZALTENANGO	694,590
Quetzaltenango	152,223
Salcajá	15,815
Olintepeque	21,083
San Carlos Sija	30,137
Sibilia	10,261
Cabricán	21,357
Cajolá	14,208
San Miguel Siguilá	6,752
San Juan Ostuncalco	46,160
San Mateo	4,259
Concepción Chiquirichapa	22,249
San Martín Sacatepéquez	25,951
Almolonga	15,120
Cantel	32,224
Huitán	9,360
Zunil	14,268
Colomba	47,301
San Francisco La Unión	10,110
El Palmar	23,757
Coatepeque	96,653
Génova	29,338
Flores Costa Cuca	18,103
La Esperanza	13,119
Palestina de los Altos	14,782
SUCHITEPÉQUEZ	411,638
Mazatenango	58,212
Coyotenango	41,664
San Francisco Zapotitlán	18,201
San Bernardino	9,021
San José El Idolo	7,777
Santo Domingo Suchitepéquez	37,913
San Lorenzo	10,781
Samayac	20,620
San Pablo Jocopilas	18,028
San Antonio Suchitepéquez	36,739
San Miguel Panán	8,181
San Gabriel	3,558
Chicacao	45,082
Patulul	28,989
Santa Bárbara	17,352
San Juan Bautista	5,174
Santo Tomás La Unión	10,114
Zunilito	5,038
Pueblo Nuevo	10,458
Río Bravo	18,736
RETALHULEU	245,875
Retalhuleu	73,424
San Sebastián	22,061
Santa Cruz Muluá	12,118
San Martín Zapotitlán	8,710
San Felipe Retalhuleu	14,913
San Andrés Villa Seca	35,927
Champerico	23,536
Nuevo San Carlos	29,326
El Asintal	25,860
SAN MARCOS	863,164
San Marcos	37,025
San Pedro Sacatepéquez	67,658
San Antonio Sacatepéquez	15,450
Comitancillo	50,077
San Miguel Ixtahuacán	34,211
Concepción Tutuapa	62,481
Tacaná	72,466
Sibinal	15,311
Tajumulco	42,919
Tejutla	32,458
San Rafael Pie de la Cuesta	13,855
Nuevo Progreso	23,800
El Tumbador	38,736
El Rodeo	15,163
Malacatán	67,972

Cuadro 13
PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR MUNICIPIO Y SEXO
2001
(En número de personas)

Municipios	Total
Catarina	22,449
Ayutla	33,507
Ocós	29,256
San Pablo	35,481
El Quetzal	19,546
La Reforma	17,099
Pajapita	15,849
Ixchiguán	21,005
San José Ojetamán	19,083
San cristobal Cucho	16,725
Sipacapa	16,427
Esquipulas Palo Gordo	9,729
Río Blanco	5,688
San Lorenzo	11,738
HUEHUETENANGO	906,033
Huehuetenango	91,754
Chiantla	76,356
Malacatancito	15,261
Cuilco	52,414
Nentón	24,841
San Pedro Necta	30,247
Jacaltenango	38,521
Soloma	36,532
San Idelfonso Ixtahuacán	30,375
Santa Bárbara	20,191
La Libertad	27,982
La Democracia	46,899
San Miguel Acatán	23,800
San Rafael La Independencia	13,144
Todos Santo Cuchumatán	29,610
San Juan Atitán	17,122
Santa Eulalia	26,922
San Mateo Ixtatán	32,236
Colotenango	28,239
San Sebastián Huehuetenango	23,653
Tectitán	9,160
Concepción Huista	22,456
San Juan Ixcoy	21,441
San Antonio Huista	13,181
San Sebastián Coatán	18,855
Barillas	59,836
Aguacatán	46,835
San Rafael Petzal	6,844
San Gaspar Ixchil	7,808
Santiago Chimaltenango	7,709
Santa Ana Huista	5,809

Municipios	Total
QUICHÉ	602,383
Santa Cruz del Quiché	47,160
Chiché	16,962
Chinique	6,937
Zacualpa	12,839
Chajul	40,283
Chichicastenango	100,308
Patzité	4,749
San Antonio Ilotenango	20,275
San Pedro Jocopilas	19,066
Cunén	23,960
San Juan Cotzal	18,966
Joyabaj	42,063
Nebaj	53,773
San Andrés Sajcabajá	17,196
Uspantán	34,198
Sacapulas	34,168
San Bartolomé Jocotenango	6,066
Canillá	8,198
Chicamán	22,762
Ixcán Playa Grande	65,805
Pachalum	6,649
BAJA VERAPAZ	207,781
Salamá	50,731
San Miguel Chicaj	24,797
Rabinal	29,402
Cubulco	36,195
Granados	12,367
El Chol	8,704
San Jerónimo	18,238
Purulhá	27,347
ALTA VERAPAZ	848,340
Cobán	165,894
Santa Cruz Verapaz	14,740
San Cristobal Verapaz	41,383
Tactic	25,190
Tamahú	11,255
Tucurú	29,192
Panzós	79,144
Senahú	64,808
San Pedro Carchá	165,971
San Juan Chamelco	36,575
Lanquín	15,639
Cahabón	44,190
Chisec	97,492
Chahal	16,975
Fray Bartolomé de las Casas	39,892

Cuadro 13

PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR MUNICIPIO Y SEXO

2001

(En número de personas)

Municipios	Total
PETÉN	346,805
Flores	23,067
San José	3,694
San Benito	24,633
San Andrés	15,732
La Libertad	85,321
San Francisco	8,487
Santa Ana	7,753
Dolores	26,348
San Luis	45,460
Sayaxché	50,375
Melchor de Mencos	24,661
Poptún	31,274
IZABAL	340,532
Puerto Barrios	94,921
Livingston	53,764
El Estor	34,231
Morales	91,137
Los Amates	66,479
ZACAPA	217,927
Zacapa	60,033
Estanzuela	11,538
Río Hondo	21,546
Gualán	46,526
Teculután	15,351
Usumatlan	10,290
Cabañas	13,724
San Diego	6,298
La Unión	22,707
Huité	9,914
CHIQUIMULA	320,979
Chiquimula	90,922
San José La Arada	8,188
San Juan Ermita	14,126
Jocotán	37,498
Camotán	31,961
Olopa	18,108
Esquipulas	44,054
Concepción Las Minas	13,511
Quezaltepeque	28,948
San Jacinto	11,628
Ipala	22,035

Municipios	Total
JALAPA	277,486
Jalapa	118,944
San Pedro Pinula	43,954
San Luis Jilotepeque	25,585
San Manuel Chaparrón	8,563
San Carlos Alzatate	13,676
Monjas	27,998
Mataquescuintla	38,766
JUTIAPA	391,272
Jutiapa	92,890
El Progreso	21,819
Santa Catarina Mita	27,643
Agua Blanca	16,596
Asunción Mita	47,134
Yupitepeque	11,672
Atescatempa	15,720
Jerez	6,263
El Adelanto	5,705
Zapotitlán	8,402
Comapa	23,862
Jalpatagua	24,851
Conguaco	15,495
Moyuta	35,902
Pasaco	8,338
San José Acatempa	11,238
Quezada	17,742

Fuente: Proyecciones de Población 2000-2005 INE-CELADE.

Cuadro 14

Proyección de la PEA por Departamento Ambos Sexos 1996-2001

Departamento	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total	3,112,454	3,238,273	3,364,092	3,489,911	3,615,730	3,771,822
Guatemala	822,512	854,252	885,991	917,731	949,470	990,251
El Progreso	37,311	38,821	40,331	41,841	43,351	45,136
Sacatepéquez	74,658	78,208	81,758	85,308	88,858	93,368
Chimaltenango	109,908	114,421	118,934	123,447	127,960	133,591
Escuintla	139,300	142,861	146,423	149,984	153,546	157,642
Santa Rosa	89,437	92,355	95,274	98,192	101,110	104,521
Sololá	77,664	81,281	84,899	88,517	92,135	96,640
Totonicapán	94,273	97,869	101,464	105,060	108,656	112,953
Quetzaltenango	174,603	181,983	189,363	196,744	204,124	213,044
Suchitepéquez	108,309	112,157	116,005	119,853	123,701	128,310
Retalhuleu	64,261	66,459	68,657	70,855	73,053	75,594
San Marcos	216,508	225,002	233,496	241,990	250,484	260,400
Huehuetenango	209,865	219,633	229,400	239,168	248,936	261,104
Quiché	149,526	155,094	160,663	166,232	171,801	178,679
Baja Verapaz	51,467	53,411	55,355	57,300	59,244	61,544
Alta Verapaz	197,717	209,203	220,689	232,176	243,662	258,910
Petén	84,037	88,855	93,673	98,491	103,309	109,602
Izabal	89,643	93,062	96,482	99,901	103,321	107,423
Zacapa	59,467	61,819	64,171	66,523	68,875	71,711
Chiquimula	87,768	91,116	94,464	97,812	101,159	105,245
Jalapa	69,098	72,075	75,051	78,027	81,004	84,638
Jutiapa	105,122	108,334	111,547	114,759	117,972	121,517

Nota: Población de 10 años y más.

Fuente: INE-CELADE.

Cuadro 15

INDICADORES BÁSICOS

ACTIVIDAD ECONÓMICA

1996 - 2001

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
SECTOR REAL[1/] (Tasas de variación)						
PIB Real	3.0	4.4	5.0	3.8	3.3	2.6
Demanda interna real	0.6	5.7	8.5	3.2	4.0	3.8
Demanda global real	1.7	6.1	7.5	3.4	4.0	2.7
PIB nominal	12.1	13.0	15.0	9.1	10.7	10.2
Ritmo inflacionario	10.9	7.1	7.5	4.9	5.1	8.9
Índice de precios al por mayor	11.6	5.0	2.0	5.6	9.8	3.4
PIB real per cápita	0.3	1.6	2.3	1.0	0.6	-0.1
Sector fiscal[2/]						
(Como porcentaje del PIB)						
Ahorro en cuenta corriente/PIB	2.7	3.2	2.3	2.4	1.9	1.8
Déficit fiscal /PIB	0.1	0.8	2.2	2.8	1.8	1.9
Ingresos tributarios/PIB	8.8	9.4	9.3	9.9	10.0	9.7
Servicio total de la deuda/PIB	3.6	3.1	2.3	2.2	2.0	2.5
Deuda interna/PIB	5.3	5.4	5.2	5.8	5.9	5.7
Deuda externa/PIB	13.0	12.3	13.2	14.9	13.7	14.1
(Como porcentaje de los ingresos totales y tributarios)						
Ingresos tributarios/Ingresos totales	93.3	94.4	91.0	89.0	90.6	87.4
Impuestos directos/ingresos tributarios	23.9	22.4	20.6	23.0	23.4	24.3
Sobre la renta/Ingresos tributarios	17.7	12.5	14.0	14.4	14.1	14.8
Impuestos indirectos/ingresos tributarios	76.1	77.6	79.4	77.0	76.6	75.7
IVA/ingresos tributarios	42.5	44.8	45.8	43.7	44.2	43.6
Sector monetario[1/] (Tasas de variación)						
Medio circulante (M1)	12.8	31.3	13.5	14.2	15.3	12.6
Medios de pago (M2)	12.4	25.1	12.5	7.9	20.8	11.7
Tasa de interés (al 31 de diciembre de cada año)						
Activa	22.4	16.4	17.9	20.6	20.1	19.9
Pasiva	7.7	5.2	6.2	9.8	10.0	7.7
Margen de intermediación	14.7	11.2	11.7	10.8	10.1	12.2
Sector externo[1/]						
(Como porcentaje del PIB)						
Déficit cuenta corriente /PIB	2.9	3.6	5.2	5.5	5.5	6.1
Déficit cuenta comercial/PIB	6.8	8.4	11.5	11.8	12.9	15.6
Exportaciones/PIB	12.9	13.7	14.2	14.2	14.2	12.2
(Tasas de variación)						
Exportaciones	3.3	16.3	7.2	-2.7	8.7	-9.0
Importaciones	-4.4	23.0	20.1	-1.8	13.4	8.4
(Millones de US dólares)						
Reservas Monetarias Internacionales Netas	815.5	1,102.5	1,345.3	1,219.7	1,874.1	2,347.9
(Quetzales por US$1.00)						
Tipo de cambio promedio ponderado (al 31 de diciembre de cada año)	5.99	6.17	6.84	7.79	7.72	8.00

Fuente: 1/ Elaborado con datos del Banco de Guatemala e INE.

2/ Elaborado con datos del Ministerio de Finanzas Públicas.

Cuadro 16

PRINCIPALES INDICADORES DEL SECTOR REAL
1996 - 2001

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
PORCENTAJES						
I. Consumo Total	86.2	86.1	86.2	86.3	86.4	87.2
Privado	78.0	77.7	77.4	77.2	77.1	76.3
Público	8.2	8.4	8.8	9.1	9.3	9.9
II. Inversión interna bruta	9.1	10.5	13.6	12.9	12.1	12.3
Formación geográfica bruta de capital fijo	9.9	11.7	13.0	13.3	11.8	11.6
Privada	7.0	8.2	9.5	9.7	8.9	8.7
Pública	2.9	3.5	3.5	3.5	2.8	2.9
Variación de existencias	-0.8	-1.1	0.6	-0.4	0.4	0.7
IV. Exportación de bienes y servicios	17.5	18.1	17.7	17.8	18.0	17.5
V. Importación de bienes y servicios	12.9	14.8	17.5	17.0	16.6	17.0
VI. Estructura del PIB	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Agricultura, silvicultura, caza y pesca	24.1	23.7	23.4	23.0	22.8	22.6
Explotación de minas y canteras	0.5	0.5	0.6	0.6	0.5	0.5
Industria manufacturera	14.0	13.7	13.6	13.4	13.2	13.0
Construcción	2.2	2.3	2.4	2.5	1.9	1.9
Electricidad y agua	3.1	3.4	3.4	3.7	4.2	3.9
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	8.7	8.8	9.0	9.3	9.6	10.1
Comercio al por mayor y al por menor	24.7	24.6	24.7	24.5	24.6	24.8
Banca, seguros y bienes inmuebles	5.0	5.0	5.2	5.3	5.2	5.0
Propiedad de vivienda	4.7	4.7	4.6	4.6	4.6	4.6
Administración pública y defensa	7.3	7.4	7.4	7.5	7.6	7.7
Servicios privados	5.8	5.8	5.7	5.7	5.7	5.8
MILLONES DE QUETZALES DE 1958						
Producto interno bruto real	4,303.4	4,491.2	4,715.5	4,896.9	5,073.6	5,180.5
Demanda interna	4,104.0	4,338.9	4,706.1	4,854.9	5,048.6	5,242.5
Demanda global = oferta global	4,858.0	5,154.0	5,540.7	5,728.0	5,954.9	6,118.2
Producto interno bruto per cápita constantes (Quetzales constantes de 1958)	420.1	427.0	436.7	441.1	443.8	443.5
Producto interno bruto nominal (Q millones)	95,478.6	107,873.4	124,022.5	135,287.0	149,743.0	165,042.3
Producto interno bruto per cápita (Quetzales)	9,321.3	10,256.6	11,484.5	12,200.8	12,936.6	13,796.7
Producto interno bruto (US$ millones)	15,909.7	17,464.1	18,110.1	17,510.1	19,075.5	20,176.4
Producto interno bruto per cápita (US$)	1,556.1	1,662.3	1,679.0	1,566.2	1,673.3	1,724.5
Indice mensual de la actividad económica (IMAE) (índice, base 1995 = 100)	103.1	108.8	114.4	118.4	121.2	122.8
TASA DE VARIACIÓN						
Tasa de inflación	10.9	7.1	7.5	4.9	5.1	8.9

Fuente: Elaborado con datos del Banco de Guatemala.

Cuadro 17

INGRESOS DEL GOBIERNO CENTRAL

1996 - 2001

(Millones de quetzales y porcentajes)

Concepto	1996	1997	1998	1999	2000	2001 p/
INGRESOS TOTALES	9,031.3	10,704.7	12,722.2	14,735.7	15,999.3	18,219.8
Ingresos corrientes	9,019.4	10,668.2	12,652.1	14,725.9	15,988.3	18,205.4
Ingresos tributarios	8,422.7	10,102.6	11,573.4	13,362.6	14,944.9	15,927.8
Impuestos directos	2,016.4	2,260.9	2,379.9	2,907.3	3,312.1	3,864.1
Impuesto sobre la renta	1,491.2	1,263.3	1,614.5	1,815.7	2,001.2	2,357.9
Impuesto sobre la propiedad y otros	27.2	21.1	9.4	12.3	17.3	8.9
Impuesto extraordinario	498.0	976.5	37.9	3.5	2.3	-
Impuesto a la empresas mercantiles	0.0	0.0	718.1	1,075.8	1,291.3	1,497.4
Impuestos indirectos	6,406.3	7,841.7	9,193.5	10,455.3	11,632.7	12,063.7
Impuesto al valor agregado	3,579.0	4,523.3	5,299.1	6,241.0	7,037.9	10,582.7
Doméstico	1,737.1	2,083.6	2,190.7	2,685.1	2,848.3	2,716.0
Importaciones	1,841.9	2,439.7	3,108.4	3,556.0	4,189.6	4,267.1
Derechos arancelarios	1,475.5	1,511.5	1,681.6	1,813.8	1,805.8	1,979.0
Petróleo	604.0	933.9	1,267.2	1,403.3	1,389.4	1,620.7
Otros indirectos	626.2	795.3	945.7	997.1	1,399.5	1,480.9
Alcoholes	142.7	153.5	221.4	250.9	202.4	253.7
Tabaco	158.9	181.6	193.9	175.3	205.2	233.5
Timbres fiscales	196.9	168.6	226.3	251.1	182.1	158.1
Vehículos	112.3	141.2	142.8	148.1	186.2	221.2
Regalías	9.0	137.3	20.9	1.3	393.9	284.6
Salida del país	6.4	13.1	77.9	98.5	134.6	161.4
Otros	121.6	77.7	62.5	71.8	95.1	168.4
No tributarios y transferencias	596.7	565.6	1,078.6	1,363.3	1,043.4	2,277.6
Ingresos de capital	11.9	36.5	70.1	9.8	11.0	14.4
COMO PORCENTAJE DEL PIB						
Ingresos totales	9.5	9.9	10.3	10.9	10.7	11.0
Ingresos corrientes	9.4	9.9	10.2	10.9	10.7	11.0
Ingresos tributarios	8.8	9.4	9.3	9.9	10.0	9.7
Impuestos directos	2.1	2.1	1.9	2.1	2.2	2.3
Impuestos indirectos	6.7	7.3	7.4	7.7	7.8	7.3
No tributarios y transferencias	0.6	0.5	0.9	1.0	0.7	1.4

p/ Cifras preliminares.

Fuente: Estadísticas Financieras del Gobierno Central, Dirección de Análisis y Estudios Económicos, Ministerio de Finanzas Públicas.

Cuadro 18

GASTOS DEL GOBIERNO CENTRAL

1996 - 2001

(Millones de quetzales y porcentajes)

Concepto	1996	1997	1998	1999	2000	2001
GASTOS TOTALES	8,997.4	11,518.0	15,517.1	18,728.1	19,150.9	21,310.0
Gastos corrientes	6,406.3	7,261.8	9,832.9	11,684.4	13,612.9	15,199.2
Remuneraciones	2,813.4	2,878.1	3,745.8	4,311.6	5,159.2	5,979.6
Bienes y servicios	798.6	1,016.6	1,369.2	1,554.9	1,978.7	2,682.9
Descuentos y bonificaciones	99.6	527.3	737.3	716.7	833.8	14.1
Intereses	1,065.6	812.2	1,360.6	1,789.3	1,769.1	2,143.9
Deuda interna	650.1	456.4	885.3	1,095.4	957.5	1,231.9
Deuda externa	415.5	355.8	475.2	693.9	811.6	912.0
Préstamos	415.5	355.8	395.1	585.7	711.7	812.3
Bonos	0.0	0.0	80.1	108.2	99.8	99.7
Transferencias	1,629.2	2,027.6	2,620.0	3,311.9	4,635.4	4,378.7
Resto del gobierno general	869.9	1,103.8	1,443.0	1,814.8	1,652.3	2,134.6
Sector privado	726.3	773.4	909.1	1,209.9	2,700.1	1,997.4
Sector externo	32.9	150.4	267.9	287.2	283.0	246.7
Inversión	2,591.1	4,256.2	5,684.2	7,043.7	5,537.9	6,110.8
Formación bruta de capital fijo	1,276.6	1,787.4	2,159.3	2,499.7	2,158.0	2,082.5
Inversión financiera	241.2	543.6	1,215.8	1,607.5	54.2	260.8
Transferencias	1,073.3	1,925.2	2,309.0	2,936.5	3,325.7	3,767.5
Resto del gobierno general	827.7	1,863.9	2,253.1	2,769.7	2,857.6	3,332.0
Sector privado y externo	245.6	61.3	56.0	166.8	468.0	435.5
BALANCE DE CUENTA CORRIENTE	2,613.1	3,406.4	2,819.2	3,041.5	2,375.4	3,006.2
BALANCE PRESUPUESTAL	33.9	-813.3	-2,795.0	-3,992.4	-3151.5	-3,090.20
COMO PORCENTAJE DEL PIB						
Gastos totales	9.4	10.7	12.5	13.8	13.0	13.2
Gastos corrientes	6.7	6.7	7.9	8.6	9.2	9.4
Inversión	2.7	3.9	4.6	5.2	3.8	3.8
Déficit fiscal	0.0	0.8	2.2	3.0	2.1	1.9

Fuente: Estadísticas Financieras del Gobierno Central, Dirección de Análisis y Estudios Económicos, Ministerio de Finanzas Públicas.

Cuadro 19

GOBIERNO CENTRAL: GASTO REALIZADO POR ENTIDAD

1995 - 2002

(Millones de quetzales)

DESCRIPCION	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001/p
Totales	9,022.6	10,138.1	12,616.3	16,715.0	19,281.9	19,801.2	22,179.3
Presidencia	650.5	602.5	133.8	179.2	113.4	196.8	183.7
Relaciones Exteriores	149.0	149.0	135.3	156.2	211.1	216.5	213.0
Gobernación	359.9	362.8	578.4	722.7	1,021.6	1,120.5	1,330.2
Defensa Nacional	842.9	783.5	801.3	894.3	913.6	1,225.4	1,546.3
Finanzas Públicas	1,847.5	2,620.4	285.4	346.2	219.5	166.4	192.1
Educación Pública	1,196.1	1,270.6	1,282.6	1,690.9	2,143.6	2,534.0	3,062.1
Salud Pública	675.4	630.5	810.6	950.5	1,205.1	1,248.5	1,522.7
Trabajo y Previsión Social	15.9	17.7	16.6	26.9	33.9	34.4	46.1
Economía	41.5	28.1	110.5	69.2	137.5	124.6	106.5
Agricultura	277.3	235.2	281.4	338.2	538.4	384.5	881.4
Comunicaciones	928.0	1,122.6	1,467.9	2,225.3	2,525.0	1,575.1	1,589.9
Energía y minas	13.4	11.4	32.0	31.0	36.7	39.5	50.0
Cultura y Deportes	63.0	39.4	49.8	87.3	104.7	122.4	136.7
Secretarías[1/]	0.0	0.0	965.7	1,783.2	2,431.1	1,868.7	1,935.7
De Medio Ambiente y Recursos Naturales[2/]							25.5
Obligaciones del Estado a cargo del tesoro[3/]	0.0	0.0	3,704.2	4,576.9	5,215.4	6,343.4	6,100.7
Servicios de la deuda pública	1,912.7	2,206.3	1,910.6	2,567.1	2,343.1	2,523.3	3,142.0
Contraloría general de cuentas	37.8	29.1	33.3	47.3	65.4	59.1	92.3
Procuradoría General de la Nación	11.7	29.0	16.8	22.7	23.0	18.2	22.3

1/ El Organismo Legislativo figuró en el presupuesto hasta 1998, Posteriormente la asignación de dicha entidad se registra en Obligaciones a Cargo del Tesoro. El Ministerio de Desarrollo Urbano y Rural fue clausurado en el año 1995. Las Secretarías se empezaron a presupuestar en 1997, absorbiendo algunas actividades de la Presidencia de la República.

2/ Este Ministerio inicio sus operaciones en el año 2001.

3/ Las Obligaciones a Cargo del Tesoro se presupuestaron a partir de 1997 registrando algunas actividades que le correspondían al Ministerio de Finanzas Públicas.

Fuente: Ministerio de Finanzas Públicas.

Cuadro 20

FINANCIAMIENTO DEL GOBIERNO CENTRAL

1996 - 2001

(Millones de quetzales)

Concepto	1996	1997	1998	1999	2000	2001 p/
Financiamiento	-33.9	813.3	2,795.0	3,992.4	3,151.5	3,105.0
Financiamiento externo neto	270.6	1,713.3	1,908.2	3,567.3	992.6	3,234.2
Desembolsos	691.3	2,038.4	2,227.9	3,932.9	1,338.0	4,086.5
Préstamos	691.3	1,132.6	1,815.2	2,604.8	1,338.0	1,471.1
Negociaciones no residentes	0.0	905.8	412.8	1,328.1	0.0	2,615.3
Amortizaciones	420.7	325.1	412.9	553.8	692.4	852.2
Financiamiento interno neto	-304.4	-900.0	886.8	425.1	2,158.9	-129.3
Negociación neta bonos residentes	608.2	769.1	-18.3	219.6	824.4	649.9
Creación neta deuda flotante	-851.0	-661.7	0.0	0.0	0.0	0.0
Creación deuda flotante	107.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pago deuda flotante	958.3	661.7	0.0	0.0	0.0	0.0
Desincorporación de activos	0.0	0.0	3,754.6	0.0	0.0	2,423.4
Variación de caja	-61.6	-1,007.4	-2,849.5	205.4	329.0	-3,202.5

p/ Cifras preliminares.

Fuente: Estadísticas Financieras del Gobierno Central, Dirección de Análisis y Estudios Económicos, Ministerio de Finanzas Públicas.

Cuadro 21

GASTO REALIZADO DE LOS FONDOS SOCIALES

1995 - 2001

(Millones de quetzales)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total	374.0	412.2	871.9	1,883.5	2,353.2	1,677.9	2,144.2
Fondo Nacional para la Paz	92.8	146.1	171.0	591.7	413.5	226.4	367.9
Fondo de Solidaridad para el Desarrollo Comunitario	138.0	174.1	371.5	491.2	546.0	534.6	581.8
Fondo de Inversión Social	35.9	13.5	181.7	366.3	632.9	412.2	495.4
Fondo Indígena Guatemalteco	14.8	17.5	20.0	22.3	33.7	17.7	8.1
Fondo Nacional para la Modernización y Reactivación de la Actividad Agropecuaria	41.4	12.5	7.2	21.1	53.8	63.3	5.5
Fondo de Tierras	27.0	37.5	12.5	57.5	116.6	76.7	234.3
FERC - Programa Nacional para la Autogestión Educativa	15.0	9.8	41.0	95.5	174.1	337.1	351.2
FOGUAVI	9.1	1.2	67.1	237.9	382.5	9.9	100.0

Fuente: Dirección de análisis y estudios económicos y fiscales.

Cuadro 22

SALDO Y SERVICIO DE LA DEUDA PÚBLICA INTERNA Y EXTERNA DEL GOBIERNO

1996 - 2001

(En millones de quetzales y US$)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Deuda interna (millones de quetzales)	5,093.0	5,862.2	6,259.8	7,807.1	8,629.6	9,281.1
Deuda externa (millones de US$)	2,074.9	2,134.8	2,368.4	2,631.6	2,615.8	2,846.9
Resto sector público	443.0	435.1	476.5	470.0	455.1	357.9
Gobierno central	1,308.0	1,491.0	1,736.0	2,034.4	2,057.9	2,397.7
Banco de Guatemala	323.9	208.7	155.9	127.2	102.8	91.3
Servicio total de la deuda (millones de quetzales)	3,419.0	3,308.0	2,709.0	2,917.6	2,889.7	4,031.1
Capital	1,958.9	2,096.0	1,175.7	1,026.2	1,043.9	1,649.6
Intereses	1,460.1	1,212.0	1,533.4	1,891.3	1,845.8	2,381.5
Servicio de la deuda externa	2,139.6	1,992.6	1,689.2	1,822.4	1,929.8	2,650.4
Capital	1,384.8	1,397.7	1,047.9	1,026.2	1,043.9	1,649.6
Intereses	754.8	594.9	641.4	796.1	885.9	1,000.8
Pública	1,404.0	1,018.3	1,203.3	1,509.5	1,676.2	2,503.2
Capital	818.4	551.5	660.9	793.8	865.8	1,560.0
Intereses	585.6	466.7	542.4	715.6	810.3	943.2
Banco de Guatemala	735.6	974.3	485.9	312.9	253.7	147.2
Capital	566.4	846.2	387.0	232.4	178.1	89.6
Intereses	169.2	128.1	98.9	80.5	75.6	57.6
Servicio de la deuda pública interna	1,223.5	1,154.4	1,012.9	1,095.4	969.2	1,380.7
Capital	573.4	698.0	127.5	-	-	-
Intereses	650.1	456.4	885.4	1,095.4	969.2	1,380.7
COMO PORCENTAJE DEL PIB						
Deuda interna	5.3	5.4	5.0	5.8	5.9	5.7
Deuda externa	13.0	12.2	13.1	15.2	13.7	14.1
Servicio total de la deuda	3.6	3.1	2.2	2.2	2.0	2.5
Servicio de la deuda externa	2.2	1.7	1.1	1.0	1.0	1.7
Servicio de la deuda pública interna	1.3	1.4	1.1	1.1	1.0	0.8

Nota: En los datos del servicio total de la deuda se utilizó el tipo de cambio siguiente: 1995: Q.6.04, 1996: Q.6.00. 1997: Q.6.19, 1998: Q.6.73 , 1999: Q.7.67, 2000: Q.7.71 y 2001: 7.86.

Fuente: Banco de Guatemala.

Cuadro 23

PANORAMA MONETARIO

1996 - 2001

(Millones de quetzales)

Concepto	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Monetización externa	3,179.4	4,546.0	7,297.0	6,230.8	11,027.2	15,029.0
Activo externo	5,914.8	7,384.7	11,136.8	10,216.0	15,402.3	20,421.5
Pasivo externo	-2,735.4	-2,838.7	-3,839.8	-3,985.2	-5,186.0	-5,392.5
CDP en US$	—	—	-8.0	—	—	—
Activos internos netos	18,849.3	23,018.2	23,702.7	27,225.4	29,474.9	32,199.2
Actividad crediticia	15,659.3	17,901.5	19,334.9	22,552.1	25,586.2	26,856.3
Posición neta con el sector público[1/]	-133.9	-1,045.5	-4,514.6	-3,782.2	-3,297.9	-5,604.6
Al sector privado	14,007.2	16,604.1	21,144.4	24,099.9	26,561.9	30,281.9
A financieras	1,786.0	2,342.9	2,705.1	2,234.3	2,322.2	2,179.0
Encaje	-24.6	-17.0	-42.9	-46.4	-29.4	-35.0
Otros activos netos	8,740.7	9,403.8	7,743.9	8,047.1	9,461.6	10,903.8
Obligaciones mediano y largo plazo	-1,439.8	-1,170.8	-1,197.0	-988.4	-871.4	-722.9
Bonos de estabilización	-302.1	-149.4	-28.6	-11.1	-16.5	-15.7
Operaciones compra venta de valores	-3,784.3	-2,950.0	-2,107.6	-2,327.9	-4,766.5	-4,369.1
Con entidades públicas	-2,414.4	-2,980.7	-2,116.0	-2,167.2	-2,523.3	-3,567.9
Otros inversionistas	-1,369.9	30.7	8.4	-160.7	-2,243.2	-801.2
Creación de liquidez	22,028.6	27,564.2	30,999.7	33,456.2	39,497.4	46,372.0
Medio circulante	9,099.0	11,948.2	13,565.6	15,497.2	18,651.8	20,112.6
Numerario en Circulación	4,177.8	4,888.8	5,631.7	7,751.4	7,281.1	8,344.3
Depósitos Monetarios	4,921.2	7,059.4	7,933.9	7,745.8	10,585.2	11,768.3
Cuasidinero[2/]	12,929.6	15,615.9	17,434.1	17,959.0	22,563.0	25,060.7
Medios de pago	22,028.6	27,564.2	30,999.7	33,456.2	40,429.2	45,173.3

Nota: Tipo de cambio para 1995: Q.5.99; 1996 y 1997: Q.6.17; 1998: Q.7.79; 1999 y 2000: Q.7.72 y 2001: 7.86.

1/ Incluye obligaciones financieras en circulación.

2/ Incluye 50% de recursos del ISET.

Fuente: Banco de Guatemala.

Cuadro 24

VALOR DE LAS EXPORTACIONES FOB SEGÚN DESTINO

(En miles de US $)

País de destino	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total[1/]	2,030,733.8	2,344,084.7	2,581,675.2	2,460,441.0	2,699,034.1	2,412,559.3
TLCAN	861,660.1	967,879.2	996,452.8	970,026.2	1,154,473.7	764,928.5
Estados Unidos	743,935.1	839,677.6	837,209.8	837,587.0	971,224.2	643,137.8
México	79,983.8	77,025.4	105,335.3	97,389.6	120,182.6	79,053.9
Canadá	37,741.2	51,176.2	53,907.7	35,049.6	63,066.9	42,736.8
CENTRO AMÉRICA	577,981.4	683,344.5	748,546.2	685,116.7	815,348.1	1,059,403.2
El Salvador	258,045.3	310,930.5	320,055.2	278,627.1	341,088.9	477,146.0
Honduras	140,237.8	177,275.0	215,913.2	192,203.2	233,129.6	295,305.8
Nicaragua	79,911.4	83,247.7	92,591.6	93,081.6	114,328.2	130,611.8
Costa Rica	99,786.9	111,891.3	119,986.2	121,204.8	126,801.4	156,339.6
EUROPA	317,332.5	333,696.0	415,544.9	318,978.5	349,530.1	200,530.2
Alemania	102,601.4	113,469.6	110,950.0	99,490.8	107,798.7	58,299.7
Italia	21,221.4	26,886.8	29,659.4	23,564.6	25,110.5	16,438.0
España	7,490.0	11,456.4	11,371.9	9,614.6	15,416.2	13,008.9
Suiza y Liechtenstein	4,512.5	6,208.4	10,039.1	6,868.1	6,286.7	11,692.6
Países Bajos	29,391.8	39,740.9	37,181.2	41,093.8	30,723.3	15,826.7
Reino Unido	18,310.8	13,971.9	28,481.7	24,636.9	16,193.0	9,120.7
Irlanda	21.8	94.6	160.7	55.1	141.4	38.3
Francia	21,527.9	20,383.8	20,392.5	20,390.2	19,231.0	6,896.1
Suecia	21,494.5	22,308.9	19,350.1	19,487.4	15,880.9	8,623.8
Bélgica y Luxemburgo	27,307.8	36,181.4	30,674.3	24,912.0	34,796.3	11,948.2
Noruega	8,690.5	8,973.3	11,499.5	5,594.8	6,858.5	4,826.2
Polonia	4,506.5	5,534.5	7,155.3	2,994.8	3,143.6	1,369.9
Dinamarca	2,155.9	4,010.5	5,454.1	3,508.1	4,076.1	1,809.8
Finlandia	13,831.4	13,909.8	15,704.1	17,261.6	16,800.6	7,221.9
Turquía	4,098.1	—	—	28.0	877.6	39.6
Grecia	246.7	308.2	201.3	68.3	3.7	118.9
Austria	1,829.4	1,052.2	1,021.6	394.3	794.0	471.6
Checoslovaquia	—	—	710.6	307.4	177.7	—
Portugal	4,087.9	4,132.3	4,239.4	2,440.9	2,387.9	1,215.9
Hungría	17.3	—	—	2,861.5	160.5	0.1
Rumania	31.9	196.6	—	11.6	480.5	223.8
Yugoslavia	—	—	—	4.2	—	—
Area Soviética	19,588.5	3,185.6	71,156.0	12,969.1	20,653.9	31,320.9
Resto Europa Occidental	4,368.5	1,690.3	142.1	420.4	21,537.5	18.6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	177,340.3	195,526.8	248,337.3	214,925.0	179,118.4	139,134.3
Colombia	9,624.8	8,653.3	7,416.3	7,743.0	10,150.4	7,130.7
Brasil	1,892.8	3,708.0	341.8	855.9	374.0	251.1
Argentina	1,009.3	415.8	2,148.3	1,487.9	480.9	527.8
Chile	13,492.2	26,836.7	11,774.5	15,114.4	11,539.2	1,782.6
Ecuador	1,543.7	2,619.0	3,252.1	3,846.7	1,860.8	812.7
Perú	29,487.8	13,161.6	48,547.5	8,632.4	4,655.5	6,514.6
Venezuela	12,517.8	34,646.2	26,696.3	14,337.8	9,516.0	7,704.6
Uruguay	141.1	60.5	250.5	89.8	47.5	71.6
Haití	12,837.6	8,621.9	10,630.8	12,847.2	13,397.4	10,604.6
Bolivia	290.5	1,042.9	129.7	64.1	54.1	57.5
República Dominicana	14,150.9	17,890.4	22,701.0	28,931.1	22,574.0	19,929.8

sigue...

... viene cuadro 24

País de destino	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Trinidad y Tobago	5,860.8	1,936.1	858.9	1,191.5	1,770.9	2,034.3
Puerto Rico	2,784.4	1,555.8	3,831.0	4,761.1	3,071.4	1,947.4
Jamaica	6,828.0	5,509.7	4,500.7	8,175.8	8,157.0	6,248.8
Paraguay	27.7	37.6	50.7	826.7	380.4	48.9
Antillas Holandesas	745.7	478.8	256.7	949.9	4,826.7	3,735.1
Panamá	46,327.2	42,487.6	67,363.4	77,146.7	54,699.5	43,388.5
Zona Libre Ind/Comer ZOLIC	54.8	—	155.6	—	70.4	448.7
Zona del Canal (Panamá)	—	1.1	244.0	—	23.5	—
Belice	6,307.9	6,893.0	7,206.8	10,885.5	12,977.4	13,763.5
Resto de América	11,415.3	18,970.8	29,980.7	17,037.5	18,491.4	12,131.5
ASIA	75,364.5	119,995.0	144,023.2	155,235.2	164,909.1	223,803.6
Corea del Sur	2,796.6	5,078.1	52,780.7	31,921.3	28,582.9	93,954.6
Japón	42,092.8	53,302.4	57,365.4	58,048.3	62,548.3	42,292.6
Hong Kong	1,165.5	632.2	292.2	489.5	830.0	516.0
Rep. Popular de China	81.9	282.0	65.6	124.1	3,010.4	452.6
Malasia y Singapur	4,284.7	5,450.0	4,962.0	9,176.0	5,621.7	9,930.4
Tailandia	142.4	153.3	0.3	—	1,349.8	436.3
Rep. de China (Taiwán)	1,327.0	450.0	868.3	639.6	5,604.4	5,381.9
Indonesia	7.5	31.4	3,050.3	21.3	68.7	—
India	985.2	981.5	342.4	934.1	236.9	820.5
Pakistán Occ.	208.1	193.3	346.8	92.3	378.0	754.1
Filipinas	561.5	216.5	0.3	91.3	26.5	29.9
Sri Lanka (Ceilán)	92.5	21,799.6	—	—	0.3	6.8
Arabia Saudita	18,847.3	18,970.6	17,731.2	27,728.6	47,630.3	55,854.9
Bangladesh	237.4	123.7	224.1	150.9	102.8	—
Resto de Asia	2,534.1	12,330.4	5,993.6	25,817.9	8,918.1	13,373.0
MEDIO ORIENTE	11,443.6	6,321.0	7,336.5	19,862.0	10,448.2	11,057.4
Kuwait	1,775.1	1,312.5	1,538.6	15,937.4	3,847.4	2,895.6
Irán	—	—	—	—	—	—
Siria	2,752.0	1,928.0	3,257.5	1,697.2	3,406.6	4,848.7
Israel	2,730.6	3,080.5	2,540.4	2,227.4	3,194.2	3,313.1
Resto Medio Oriente	4,185.9	—	—	—	—	—
OCEANÍA	1,088.0	1,641.3	2,526.2	564.7	1,084.2	346.2
Nueva Zelandia	346.1	275.2	89.4	158.0	261.6	110.8
Australia	741.9	1,363.5	2,436.8	406.7	794.0	235.3
Resto Oceanía	—	2.6	—	—	28.6	0.1
AFRICA	8,517.8	35,395.5	18,621.9	18,210.4	21,171.9	5,084.1
Egipto (Rep. Arabe Unida)	534.4	558.7	960.2	284.2	1,214.8	1,275.3
República de Sudafrica	3,074.4	1,029.6	4,134.2	783.2	2,108.9	1,040.1
Marruecos	4,881.3	24,296.1	5,656.9	3,084.0	15,190.0	116.3
Nigeria	15.2	—	—	—	—	—
Madagascar	—	—	—	—	—	3.5
Resto de Africa	12.5	9,511.1	7,870.6	14,059.0	2,658.2	2,648.9
OTRAS POSESIONES	5.3	285.2	285.3	77,522.1	2,950.4	8,272.0

1/ Boletín estadístico Banco de Guatemala.

Fuente: Banco de Guatemala

Cuadro 25

VALOR DE LAS IMPORTACIONES CIF SEGÚN ORIGEN

(En miles de US$)

País de origen	1996	1997	1998	1999	2000	2001
TOTALES	3,146,219.1	3,851,963.5	4,650,847.7	4,559,974.0	5,171,403.2	5,606,601.7
TLCAN	1,758,939.5	2,095,636.4	2,471,942.2	2,423,512.0	2,771,959.5	2,699,742.2
Estados Unidos	1,380,220.8	1,585,161.5	1,930,733.4	1,805,780.3	2,071,204.7	1,964,569.1
México	322,510.4	438,358.0	485,137.3	498,810.0	576,049.7	594,590.6
Canadá	56,208.3	72,116.9	56,071.5	118,921.7	124,705.1	140,582.5
CENTRO AMÉRICA	242,977.5	411,425.1	607,990.1	429,528.0	615,734.6	776,931.3
El Salvador	128,755.2	228,529.0	334,859.8	201,913.6	313,779.2	385,019.3
Honduras	44,019.0	65,637.6	96,085.0	78,940.0	84,127.5	129,323.5
Nicaragua	8,181.3	9,296.1	13,879.9	7,282.9	16,881.5	30,389.2
Costa Rica	62,022.0	107,962.4	163,165.4	141,391.5	200,946.4	232,199.3
EUROPA	377,101.5	439,460.9	521,290.5	473,858.0	481,307.5	593,508.1
Alemania	99,610.6	114,157.3	131,705.2	121,504.3	126,251.4	158,862.3
Italia	38,407.9	52,206.0	45,067.7	48,712.2	55,654.8	56,870.6
España	40,852.0	44,041.5	51,555.2	63,768.8	69,304.2	83,657.9
Suiza y Liechteinstein	18,562.9	24,816.3	22,679.6	19,907.4	18,620.6	52,330.0
Países Bajos	46,542.9	24,834.3	40,685.9	26,452.4	23,700.6	16,044.4
Reino Unido	31,487.4	43,048.4	51,485.3	34,238.6	31,164.5	38,960.7
Irlanda	8,158.0	12,064.5	8,957.9	4,015.5	8,118.4	7,840.7
Francia	17,391.4	21,463.1	29,887.3	25,369.9	28,977.4	35,466.4
Suecia	8,743.3	7,861.5	14,815.5	42,203.4	32,414.3	22,513.7
Bélgica y Luxemburgo	31,171.9	23,842.1	23,939.1	18,684.0	19,567.9	25,913.0
Noruega	5,357.2	6,903.4	4,426.7	6,779.6	4,490.2	4,140.8
Polonia	747.0	5,720.2	3,449.9	3,021.1	1,649.0	3,030.5
Dinamarca	4,502.6	15,589.6	8,419.1	6,214.7	7,435.9	9,956.1
Finlandia	5,170.0	1,121.8	17,520.8	5,407.5	4,776.5	7,108.1
Turquía	1,209.6	2,603.1	6,736.1	6,531.3	3,130.4	6,340.5
Grecia	163.1	1,553.1	191.2	2,599.4	212.6	355.6
Austria	3,711.7	2,602.6	4,829.8	3,533.4	3,166.9	10,316.5
Checoslovaquia	5.3	1,311.5	618.5	161.0	39.4	2,472.8
Portugal	1,050.0	799.8	691.8	3,588.0	898.6	1,947.1
Hungría	130.5	150.7	189.0	664.1	457.9	673.4
Rumania	877.7	3,394.6	1,940.3	232.4	107.2	317.0
Yugoslavia	8.2	—	7.3	8.7	—	78.1
Area soviética	10,542.6	29,032.2	51,299.1	28,125.7	39,170.7	43,320.1
Resto Europa Occidental	2,697.7	343.3	192.2	2,134.6	1,998.1	4,991.8
AMÉRICA LATINA	541,622.7	617,360.1	636,590.8	706,477.8	867,994.6	806,715.3
Colombia	31,410.6	35,065.7	45,622.9	51,367.5	66,296.4	98,011.3
Brasil	42,811.9	38,937.5	62,024.3	57,862.3	67,319.5	84,274.7
Argentina	28,520.5	32,878.8	45,528.3	26,422.8	30,714.1	53,985.5
Chile	11,326.3	15,331.4	17,002.9	20,954.5	22,775.7	43,058.4
Ecuador	28,881.3	21,553.6	18,136.0	14,800.4	26,642.3	36,392.1
Perú	5,313.5	10,187.1	11,593.7	11,260.8	20,231.0	15,169.5
Venezuela	165,344.6	180,530.1	152,696.8	205,641.9	275,881.4	271,829.6
Uruguay	671.4	613.6	2,285.7	2,557.9	2,957.6	2,669.0
Haití	105.2	17.8	48.3	10.1	0.8	7.0
Bolivia	67.0	29.6	12.1	6,272.9	52.5	135.3
República Dominicana	529.8	1,047.3	1,901.2	1,375.3	3,202.4	2,429.3

sigue...

... viene cuadro 25

País de destino	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Trinidad y Tobago	2,603.0	4,623.4	17,257.6	35,683.6	21,659.0	13,746.8
Puerto Rico	29,377.4	28,459.9	31,752.0	43,566.7	5,224.5	5,237.4
Jamaica	340.0	378.5	386.0	697.7	522.4	761.8
Paraguay	96.1	123.7	251.2	323.1	144.1	528.4
Antillas Holandesas	109,582.0	127,507.4	69,199.0	58,343.6	106,583.7	40,836.3
Panamá	77,392.4	108,916.7	153,385.3	146,000.4	161,967.1	69,554.2
Zona Libre Ind/Comer ZOLIC	1,475.9	442.7	443.9	71.3	23,248.3	5,647.3
Zona del Canal (Panamá)	166.8	43.0	79.4	6.2	587.0	—
Belice	455.4	1,989.3	967.1	604.5	1,227.5	1,637.9
Resto de América	5,151.6	8,683.0	6,017.1	22,654.3	30,757.3	60,803.5
ASIA	205,252.4	258,115.4	382,089.8	373,315.6	392,043.9	644,460.3
Corea del Sur	27,828.5	26,306.2	46,770.7	38,519.0	69,254.0	77,089.2
Japón	99,320.0	130,042.0	209,169.1	181,559.9	166,629.3	289,731.9
Hong Kong	20,070.7	24,802.5	25,016.8	45,551.8	18,948.6	25,502.5
Rep. Popular de China	4,897.9	5,919.7	7,690.2	9,691.0	47,236.0	123,669.3
Malasia y Singapur	2,402.4	4,020.9	4,275.1	7,067.5	7,591.9	14,525.7
Tailandia	1,991.8	1,998.2	2,720.8	3,255.8	5,992.6	14,277.7
Rep. de China (Taiwán)	41,247.7	55,729.6	72,421.6	70,608.6	59,321.8	58,848.7
Indonesia	1,823.6	2,056.7	3,298.7	2,469.4	5,290.3	9,162.4
India	3,187.7	3,978.2	5,305.6	7,109.8	7,734.5	14,693.0
Pakistán Occ.	453.7	484.3	700.3	572.0	873.4	1,462.0
Filipinas	310.4	171.0	1,391.8	403.9	381.5	1,263.9
Sri Lanka (Ceilán)	811.5	567.1	678.8	559.4	639.7	776.1
Arabia Saudita	—	—	78.0	34.8	—	81.2
Bangladesh	80.1	189.7	—	—	43.6	92.3
Resto de Asia	826.4	1,849.3	2,572.3	5,912.7	2,106.7	13,284.4
MEDIO ORIENTE	5,882.9	8,271.9	7,288.5	42,908.5	8,448.1	16,289.8
Kuwait	—	—	—	26.1	—	—
Irán	3.5	20.4	—	7.0	6.2	75.2
Siria	36.7	85.1	—	87.5	213.7	147.6
Israel	5,783.3	8,166.4	7,288.5	42,787.9	8,228.2	15,998.5
Resto Medio Oriente	59.4	—	—	—	—	68.5
OCEANÍA	11,903.9	16,350.5	20,266.2	19,841.2	17,856.6	32,376.6
Nueva Zelandia	11,357.8	14,126.9	14,957.4	12,265.4	11,070.1	26,151.3
Australia	546.1	2,223.6	4,939.6	7,575.8	6,785.5	6,201.9
Resto Oceanía	—	—	369.2	—	1.0	23.4
AFRICA	2,356.6	5,240.7	3,195.6	14,137.8	2,983.5	3,817.2
Etiopía	—	27.7	12.0	23.5	8.7	27.5
Egipto (Rep. Arabe Unida)	99.6	—	—	4.6	17.0	85.8
República de Sudafrica	2,118.5	2,570.9	1,371.7	1,394.4	2,593.6	1,578.5
Marruecos	2.6	3.6	114.2	7,656.4	—	18.4
Nigeria	—	—	0.3	—	—	0.6
Madagascar	0.6	—	—	—	—	0.4
Resto de Africa	135.3	2,638.5	1,697.4	5,058.9	364.2	2,106.0
OTRAS POSESIONES	183.4	43.0	289.4	76,395.3	13,075.0	32,760.6

Fuente:Banco de Guatemala.

Cuadro 26

BALANZA DE PAGOS INTERNACIONALES

1996 - 2001

(Millones de US$ dólares)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Cuenta corriente	-449.7	-634.4	-997.2	-1015.0	-1049.0	-1238.3
Mercaderías	-1089.9	-1461.3	-2088.3	-2066.4	-2460.2	-3138.4
Exportaciones FOB	2,056.3	2,390.6	2,562.7	2,493.6	2711.2	2468.2
Principales productos	954.9	1,174.8	1,167.9	1,056.3	1178.3	953.5
Otros productos	1,101.4	1,215.8	1,394.7	1,437.3	1532.9	1514.7
Importaciones CIF	3,146.2	3,851.9	4,650.9	4,559.9	5171.4	5606.6
Petroleras	457.6	395.9	374.2	438.6	540.4	595.9
No petroleras	2,688.6	3,456.0	4,276.8	4,121.4	4631	5010.7
Servicios	111.9	220.1	385.7	336.6	545.8	903.3
Ingresos provenientes de inversiones	-229.8	-239.1	-151.6	-200.3	-225.6	-120.2
Utilidades, dividendos y regalías	-1.8	-1.3	0.3	-6.2	33.7	35.7
Utilidades no distribuidas	-28.1	-30.7	-34.5	-32.6	-36.6	-41.2
Utilidades reinvertidas	-9.3	-10.3	-11.4	-10.8	-12.1	-13.4
Intereses privados	-18.1	-12.4	17.5	-1.4	3.7	-5.8
Intereses de bancos y entidades oficiales	-114.8	-97.5	-68.5	-72.6	-55.04	4.7
Diversos	-57.7	-86.9	-55	-76.7	-159.2	-100.1
Transporte y seguros	23.7	36.9	67.3	64.5	49.3	51
Crédito	69.8	82.5	112.6	114.7	101.6	129.9
Débito	46.1	45.6	45.3	50.2	52.6	78.9
Turismo y viajes	81.8	147.1	157.3	172.9	300.5	365.8
Turismo	53.3	98.0	106.3	97.3	193.9	202.3
Estudiantes	-1	-1.1	-1	-0.3	-0.4	1.2
Diversos	29.5	50.2	52.0	75.9	106.9	162.2
Otros servicios	236.2	275.1	312.6	299.5	421.6	606.7
Servicios del Gobierno	3.9	22.6	26.5	15.2	35.6	60.1
Gastos diplomáticos y consulares	-6.2	16.9	8.1	1.6	18.9	36.4
Aportes y cuota de organismos internacionales	-0.7	5	2.5	-1.5	-3.1	0
Diversos	10.8	0.7	15.9	15.1	19.7	23.7
Servicios misceláneos	232.3	252.5	286.1	284.2	386	546.6
Servicios de compañías	-10.8	-8.7	-1.3	-14.3	-4.8	0
Comisiones no bancarias	-6.3	4.8	0.5	-6	-0.5	0
Devoluciones y sobrantes	0.4	6.1	0	3.1	1.9	1.8
Sueldos y salarios	18.8	6.3	11.9	19.7	16.3	29.9
Servicios de transformación	175.6	212.2	284.9	287.7	373.8	396.2
Diversos	54.6	31.8	-9.9	-6	-0.5	119.3
Transferencias corrientes (netas)	528.3	606.8	705.3	714.8	865.4	996.8
Donaciones	161.5	218.5	277.6	272.6	337	402.6
Remesas	362.8	387.5	423.1	438.6	524.3	571.3
Pensiones y jubilaciones	-0.1	-0.2	-1	-0.3	1.8	11.1
Diversos	4.1	1.0	5.6	4.0	2.2	11.7
Déficit cuenta corriente / PIB	-2.9	-3.6	-5.2	-5.5	-5.5	-6.1

Fuente: Banco de Guatemala.

Cuadro 27

BALANZA DE PAGOS INTERNACIONALES

1996 - 2000

(Millones de US$ dólares)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
CUENTA DE CAPITAL Y FINANCIERA	626.1	921.5	1,184.7	889.7	1,618.3	1,614.3
Transferencias de capital	59.1	85.0	71.0	68.4	85.5	93.4
Total operaciones de capital	567.0	836.5	1,113.7	821.3	1,532.9	1,520.9
Capital oficial y bancario	17.1	253.0	264.2	406.6	147.6	209.0
Sector público no financiero	86.7	335.1	318.3	432.5	172.0	220.2
Préstamos del gobierno e instituciones	91.2	235.5	252.5	296.0	92.8	44.7
Diversos 1/	-4.5	99.6	65.8	136.4	79.2	175.4
Banco de Guatemala	-69.6	-82.1	-54.2	-25.9	-24.4	-11.2
Préstamos del Banco de Guatemala con sus corresponsales	-42.1	-57.8	-35.9	-6.9	-7.5	-6.7
Préstamos del Banco de Guatemala con instituciones internacionales	-17.6	-15.1	-15.3	-15.9	-16.9	-4.4
Financiamiento compensatorio México-Venezuela	-9.9	-9.2	-3.0	-3.0	0.0	0.0
Capital privado	550.0	583.5	849.5	414.7	1,385.2	1,311.8
Inversión directa	76.8	84.5	672.8	154.6	229.6	455.5
Inversiones extranjeras	479.7	625.0	1,338.4	916.9	1,067.2	1,446.6
Desinversiones extranjeras	-408.3	-547.1	-673.5	-770.0	-848.0	-1,002.5
Préstamos y aportes en especie	5.3	6.5	7.9	7.8	10.4	11.4
Capital de mediano y largo plazo	366.7	433.7	448.5	544.0	677.0	598.6
Acciones, bonos y activos	-11.6	-20.1	-11.8	-46.0	-36.3	-45.0
Bonos de estabilización (quetz.)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Repatriación de Capitales	199.3	217.3	232.0	198.6	210.5	138.9
Préstamos en efectivo	179.0	232.6	218.7	390.1	500.0	486.8
Diversos	0.0	3.9	9.6	1.3	2.7	17.8
A corto Plazo	106.5	65.3	-271.8	-283.9	478.6	257.8
Obligaciones comerciales	639.9	667.5	550.5	735.1	1,233.7	1,273.2
Préstamos en efectivo	-32.9	-41.6	-30.5	-65.3	-1.8	215.2
Diversos	-428.7	-638.3	-791.8	-1,138.4	-753.3	-1,230.7
Saldo no determinado	-71.8	77.7	55.1	184.6	85.1	97.8
Total operaciones internacionales	176.4	287.0	242.6	-125.4	654.4	473.7
Variación en las reservas monetarias internacionales netas (aumento -)	-176.4	-287.0	-242.6	125.4	-654.4	-473.7

Fuente: Banco de Guatemala.

Cuadro 28

VALOR DE LAS EXPORTACIONES FOB POR PRINCIPALES PRODUCTOS

1996 - 2001

Millones de US$

Productos	1996	1997	1998	1999	2000	2001/p
Total	2,056.3	2,390.6	2,562.7	2,493.6	2,711.2	2,468.2
Tradicionales	954.9	1,174.8	1,167.9	1,056.3	1,166.0	897.8
Café	472.6	620.4	584.5	587.9	573.7	306.4
Azucar	220.4	258.4	310.6	188.1	190.7	212.6
Banano	162.2	161.6	177.9	143.1	163.0	182.6
Cardamomo	39.4	37.9	36.6	56.4	79.4	96.1
Petróleo	60.3	96.5	58.3	80.8	159.2	100.1
Centroamérica	578.0	683.3	748.5	789.9	815.3	1,059.6
Otros	523.4	532.4	646.3	647.4	729.9	510.8
Maquila	175.6	212.2	284.9	287.7	361.9	352.7
Aceites esenciales	1.1	1.2	1.4	1.8	1.7	1.3
Ajonjolí	31.0	29.8	18.6	17.4	18.3	18.2
Algodón, derivado de	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1
Artículos de vestuario	15.9	23.9	36.8	20.6	20.9	10.0
Artículos típicos	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Camarón, pescado y langosta	27.5	19.9	24.7	28.1	34.9	22.4
Carne	1.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
Caucho natural	43.1	34.6	24.5	22.6	25.0	22.9
Flores, plantas y similares	40.4	42.6	43.3	44.3	53.3	46.7
Frutas y sus preparados	44.4	45.6	59.4	65.3	82.0	41.8
Madera y manufacturas	10.3	9.9	10.6	12.4	12.6	11.6
Miel de abeja	2.3	1.2	2.1	1.2	1.1	1.0
Miel de purga (melazas)	17.0	14.6	12.8	4.1	5.2	9.9
Minerales	9.6	6.4	5.0	3.3	4.5	2.5
Productos alimenticios	29.5	31.5	52.9	48.2	45.0	34.1
Productos de vidrio	7.1	7.6	6.1	8.8	10.4	6.9
Productos metálicos	4.1	10.7	20.3	23.0	34.9	10.6
Productos químicos	77.4	82.0	91.7	111.7	90.9	68.4
Tabaco en rama y manufactura	21.3	27.6	26.9	23.1	27.0	21.1
Tejidos, hilos e hilazas	16.3	12.2	36.5	11.7	19.0	4.2
Verduda y legumbres	49.0	45.9	51.7	50.5	49.4	26.1
Otros	72.8	84.8	121.0	149.3	193.8	151.1

/p cifras preliminares.

Fuente: Banco de Guatemala.

Cuadro 29

VALOR CIF DE LAS IMPORTACIONES

1996 - 2001

(Millones de US$)

Grupo económico	1996	1997	1998	1999	2000	2001/p
Total	3,146.2	3,851.9	4,650.9	4,560.0	5,171.4	5,606.6
Bienes de Consumo	877.9	1,085.0	1,371.5	1,279.2	1,375.1	1,784.2
No duraderos	626.6	809.5	968.9	960.3	1,084.7	1,359.1
Duraderos	251.3	275.5	402.6	318.9	350.8	425.1
Materias primas y productos intermedios	1,150.2	1,443.3	1,622.4	1,523.6	1,778.4	1,873.4
Para la agricultura	115.3	142.3	114.6	107.8	118.9	137.6
Para la industria	1,034.9	1,301.0	1,507.8	1,415.8	1,659.5	1,735.8
Combustibles y lubricantes	329.7	269.0	284.2	321.6	540.4	595.9
Materiales de construcción	94.8	123.5	150.4	125.2	142.3	156.4
Bienes de capital	690.6	930.7	1,222.2	1,310.1	1,274.4	1,196.4
Para la agricultura	33.7	40.8	64.1	51.1	51.5	50.1
Para la industria, telecomunicaciones y construcción	470.9	669.7	869.4	950.9	969.3	876.2
Para el transporte	186.0	220.2	288.7	308.1	253.6	270.1
Diversos	3.0	0.4	0.2	0.3	0.3	0.3

/p cifras preliminares.

Fuente: Banco de Guatemala.

Cuadro 30

ESTIMACIÓN DE TRABAJADORES AFILIADOS COTIZANTES AL IGSS SEGÚN DEPARTAMENTOS

1996 - 2001

(En número de cotizantes)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total	852,243	851,292	887,228	893,126	908,122	927,768
Guatemala	463,650	467,867	502,869	522,620	547,657	570,591
El Progreso	5,316	4,720	5,572	6,115	6,205	6,113
Sacatepéquez	17,131	15,668	17,486	17,931	21,126	21,275
Chimaltenango	13,287	13,563	13,819	14,276	14,260	13,743
Escuintla	100,141	96,752	91,800	85,125	80,113	90,607
Santa Rosa	14,680	12,646	13,586	13,282	12,312	10,258
Sololá	6,409	6,491	5,545	5,480	5,409	5,527
Totonicapán	3,101	2,841	2,924	3,040	3,271	3,524
Quetzaltenango	36,854	38,432	40,370	39,370	36,975	34,327
Suchitepéquez	35,844	33,696	33,328	30,125	28,183	24,647
Retalhuleu	20,319	19,688	19,431	18,046	16,940	17,588
San Marcos	31,275	32,500	32,507	30,206	27,496	23,367
Huehuetenango	10,873	10,109	10,753	11,086	11,271	12,101
Quiché	7,664	6,938	6,872	6,966	7,376	7,379
Alta Verapaz	6,041	5,722	5,838	6,247	5,871	5,955
Baja Verapaz	19,449	23,050	23,447	22,824	22,495	19,497
Petén	8,114	6,752	8,334	8,687	8,660	8,367
Izabal	28,092	28,418	25,499	23,664	23,511	23,163
Zacapa	8,461	9,072	10,377	10,742	11,312	11,279
Chiquimula	6,559	7,018	6,981	6,380	6,678	7,020
Jalapa	3,751	3,617	4,071	4,472	4,670	5,079
Jutiapa	5,232	5,732	5,819	6,442	6,331	6,361

Fuente: Elaborado con datos del IGSS.

Cuadro 31

TRABAJADORES AFILIADOS AL IGSS COMO PORCENTAJE DE LA PEA, SEGÚN REGIONES Y DEPARTAMENTOS

1996 - 2001

(En porcentajes)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total	27.4	26.3	26.4	25.6	25.1	24.6
Regiones						
I. Metropolitana	56.4	54.8	56.8	56.9	57.7	57.6
II. Norte	10.2	11.0	10.6	10.0	9.4	9.4
III. Nororiente	17.7	17.3	16.4	15.3	15.1	14.2
IV. Suroriente	9.0	8.1	8.3	8.3	7.8	7.6
V. Central	40.3	37.6	35.5	32.7	31.2	28.5
VI. Suroccidente	18.2	17.5	16.9	15.4	13.9	13.1
VII. Noroccidente	5.2	4.5	4.5	4.5	4.4	4.2
VIII. Petén	9.7	7.6	8.9	8.8	8.4	8.3
Departamentos						
Guatemala	56.4	54.8	56.8	56.9	57.7	57.6
El Progreso	14.2	12.2	13.8	14.6	14.3	13.5
Sacatepéquez	22.9	20.0	21.4	21.0	23.8	22.8
Chimaltenango	12.1	11.9	11.6	11.6	11.1	10.3
Escuintla	71.9	67.7	62.7	56.8	52.2	57.5
Santa Rosa	16.4	13.7	14.3	13.5	12.2	9.8
Sololá	8.3	8.0	6.5	6.2	5.9	5.7
Totonicapán	3.3	2.9	2.9	2.9	3.0	3.1
Quetzaltenango	21.1	21.1	21.3	20.0	18.1	16.1
Suchitepéquez	33.1	30.0	28.7	25.1	22.8	19.2
Retalhuleu	32.1	30.1	28.7	25.8	23.5	23.3
San Marcos	14.4	14.4	13.9	12.5	11.0	9.0
Huehuetenango	5.2	4.6	4.7	4.6	4.5	4.6
Quiché	5.1	4.5	4.3	4.2	4.3	4.1
Alta Verapaz	9.8	11.0	10.6	9.8	9.2	7.5
Baja Verapaz	11.7	10.7	10.5	10.9	9.9	9.7
Petén	9.7	7.6	8.9	8.8	8.4	7.6
Izabal	31.3	30.5	26.4	23.7	22.8	21.6
Zacapa	14.2	14.7	16.2	16.1	11.2	15.7
Chiquimula	7.5	7.7	7.4	6.5	9.7	6.7
Jalapa	5.4	5.0	5.4	5.7	5.8	6.0
Jutiapa	5.0	5.3	5.2	5.6	5.4	5.2

Fuente: Elaborado con datos del IGSS e INE.

Cuadro 32

NÚMERO DE USUARIOS Y COBERTURA DE ELECTRIFICACIÓN POR DEPARTAMENTO

2000

(Usarios y porcentajes)

Departamento	Usuarios	Cobertura (%)
TOTAL	1,060,670	76.4
Guatemala	514,463	94.8
El Progreso	24,507	86.5
Sacatepéquez	42,640	91.3
Chimaltenango	66,987	89.7
Escuintla	73,853	79.5
Santa Rosa	54,986	90.5
Sololá	48,914	93.9
Totonicapán	57,882	90.8
Quetzaltenango	101,762	91.2
Suchitepéquez	50,035	70.8
Retalhuleu	36,411	83.3
San Marcos	94,488	66.4
Huehuetenango	88,501	60.9
Quiché	60,656	54.8
Baja Verapaz	23,665	61.3
Alta Verapaz	33,337	29.3
Petén	25,108	47.3
Izabal	36,776	62.0
Zacapa	33,853	85.9
Chiquimula	31,937	58.4
Jalapa	25,534	59.1
Jutiapa	48,838	65.8

Fuente: Plan indicativo del subsector eléctrico, abril 2001, Dirección General de Energía, Ministerio de Energía y Minas.

Cuadro 33

LONGITUD DE LA RED VIAL DE GUATEMALA POR DEPARTAMENTO SEGÚN TIPO DE CARRETERA Y TIPO DE RODADURA

2001

(En kilómetros)

Departamento	Total de km.	Tipo de carretera			Tipo de rodadura		
		Centro-americana	Ruta Nacional	Ruta Depar-tamental	Asfalto	Terracería	Caminos Rurales
Total	11,083	2,146	2,284	6,653	5,193	5,890	3,332
Guatemala	752	177	113	462	482	270	42
Alta Verapaz	840	39	231	570	155	685	246
Baja Verapaz	319	53	98	168	92	227	164
Chiquimula	490	144	77	269	245	245	136
El Progreso	236	118	25	93	178	58	12
Izabal	438	213	85	140	255	183	—
Zacapa	471	105	23	343	246	225	18
Jalapa	286	—	161	125	88	198	355
Jutiapa	566	156	59	351	355	211	97
Santa rosa	493	88	54	351	241	252	140
Chimaltenango	388	63	76	249	176	212	359
Escuintla	821	258	60	503	436	385	—
Sacatepéquez	156	32	74	50	106	50	—
Quetzaltenango	450	58	150	242	285	165	190
Retalhuleu	222	28	71	123	168	54	4
San Marcos	758	54	315	389	260	498	262
Sololá	311	53	96	162	212	99	104
Suchitepéquez	577	73	31	473	316	261	3
Totonicapán	232	61	57	114	98	134	358
Quiché	551	8	174	369	160	391	419
Huehuetenango	693	101	254	338	208	485	424
Petén	1,033	264		769	431	602	—

Fuente: División de planificación y estudios, Dirección General de Caminos, Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda.

Cuadro 34a

INDICADORES BÁSICOS DE EDUCACIÓN
PARA NIVEL PREPRIMARIA, PRIMARIA, BÁSICO Y DIVERSIFICADO
TOTAL
1996-2001
(En porcentajes)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Tasa neta de escolaridad						
Preprimaria	20.7	22.7	24.7	32.8	37.5	41.3
Primaria	69.1	72.6	77.7	81.0	84.3	85.1
Básico	19.9	20.4	20.3	21.4	24.0	28.4
Diversificado	11.3	12.1	12.2	12.7	15.0	15.8
Tasa bruta de escolaridad						
Preprimaria	32.8	34.8	37.5	45.9	51.2	55.4
Primaria	84.3	88.2	94.2	99.8	102.2	103.3
Básico	31.2	32.3	32.6	35.3	41.1	43.6
Diversificado	13.4	14.4	14.6	14.8	20.7	22.0
Deserción intra anual						
Preprimaira	9.5	8.7	9.5	14.3	18.0	11.3
Primaria	8.4	8.1	12.9	11.4	10.4	7.0
Básico	3.1	6.3	5.7	15.5	14.4	8.1
Diversificado	2.7	5.6	6.4	14.6	14.4	6.4
Tasa de incorporación						
Preprimaria	15.8	22.7	24.7	32.8	36.9	41.3
Primaria	59.6	65.8	74.7	76.0	60.7	61.6
Básico	16.2	15.0	17.1	19.1	13.7	23.4
Diversificado	13.3	14.0	14.8	15.5	11.7	12.5
Tasa de repitencia						
Preprimaria	5.5	5.1	4.9	5.0	4.0	—
Primaria	15.7	14.8	15.6	16.1	15.2	14.7
Básico	4.2	4.3	3.9	4.4	4.4	3.7
Diversificado	1.8	1.7	1.9	1.8	1.6	1.5

Fuente: Unidad de informática, Ministerio de Educación.

Cuadro 34b

INDICADORES BÁSICOS DE EDUCACIÓN
PARA NIVEL PREPRIMARIA, PRIMARIA, BÁSICO Y DIVERSIFICADO
HOMBRES Y MUJERES
1996 AL 2001
(En porcentajes)

	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.
Tasa neta de escolaridad												
Preprimaria	20.9	20.5	22.9	22.5	24.9	24.5	33.0	33.6	37.5	37.5	41.2	41.4
Primaria	72.3	65.7	75.5	69.4	80.6	74.6	83.6	78.4	86.4	82.1	87.0	83.2
Básico	20.5	19.2	20.9	19.9	20.9	19.8	22.0	20.8	24.7	23.4	28.9	27.8
Diversificado	10.9	11.7	11.7	12.5	11.7	12.7	12.9	12.5	14.3	15.8	14.7	16.8
Tasa bruta de escolaridad												
Preprimaria	33.3	32.3	35.2	34.3	37.8	37.2	46.2	45.7	51.0	51.4	55.0	55.9
Primaria	89.8	78.5	93.5	82.6	99.5	88.6	105.3	94.1	106.5	97.7	107.2	99.2
Básico	33.4	28.8	34.4	30.2	34.7	30.3	38.5	32.0	43.8	38.2	46.5	40.7
Diversificado	13.3	13.5	14.3	14.5	14.4	14.7	15.2	14.4	20.7	21.0	21.4	22.6
Deserción intra anual												
Preprimaira	10.0	8.8	9.1	8.3	10.0	9.0	15.3	13.3	18.6	17.5	12.0	10.7
Primaria	9.1	7.5	8.7	7.4	13.6	12.1	12.7	9.9	10.9	9.8	7.3	6.7
Básico	4.9	1.0	7.4	5.0	7.6	3.4	18.8	11.4	16.1	12.4	9.1	6.9
Diversificado	3.6	1.7	5.2	6.0	7.4	5.4	20.8	7.7	17.1	11.7	7.3	5.4
Tasa de incorporación												
Preprimaria	15.7	15.8	22.9	22.5	24.9	24.4	33.0	32.6	36.8	36.9	41.2	41.4
Primaria	61.1	58.2	67.5	64.0	76.4	73.0	77.6	74.3	62.0	59.2	62.5	60.6
Básico	16.2	16.1	13.7	16.7	17.1	17.1	19.1	19.0	14.1	13.3	23.4	23.4
Diversificado	12.4	14.2	12.5	15.6	13.0	16.6	14.2	16.9	10.7	12.8	11.0	13.9
Tasa de repitencia												
Preprimaria	5.8	5.2	5.4	4.9	5.2	4.7	5.4	4.7	4.2	3.8	—	—
Primaria	16.4	14.9	15.4	14.2	16.2	14.9	17.1	14.9	15.7	14.6	15.2	14.0
Básico	4.8	3.4	4.8	3.7	4.4	3.4	5.3	3.3	4.9	3.8	4.2	3.2
Diversificado	1.8	1.7	1.7	1.7	2.4	1.4	2.4	1.2	1.7	1.5	1.4	1.5

Fuente: Unidad de informática, Ministerio de Educación.

Cuadro 35

TASA DE INCORPORACIÓN, DE REPITENCIA Y DESERCIÓN
NIVEL PRIMARIO POR DEPARTAMENTO Y SEXO AÑO 2001.

(En porcentajes)

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
Total general	62.5	60.6	61.6	15.2	14.0	14.7	7.0
GUATEMALA	69.9	66.9	68.4	11.9	10.2	11.1	3.8
01 Guatemala	82.1	78.2	80.1	9.1	6.9	8.1	3.7
02 Santa Catarina Pinula	64.5	68.9	66.6	9.1	7.1	8.1	1.8
03 San José Pinula	90.1	79.1	84.5	14.3	12.1	13.3	6.1
04 San José Del Golfo	54.0	34.9	43.4	23.1	16.5	20.0	7.7
05 Palencia	53.3	44.2	48.6	23.6	20.0	21.9	8.1
06 Chinautla	76.9	63.6	70.2	11.4	12.6	12.0	-0.6
07 San Pedro Ayampuc	89.0	86.9	87.9	14.0	12.1	13.1	4.7
08 Mixco	64.2	62.5	63.3	8.0	7.4	7.7	3.9
09 San Pedro Sacatepéquez	71.0	64.3	67.6	14.7	11.2	13.1	3.1
10 San Juan Sacatepéquez	57.7	56.1	56.9	17.2	15.5	16.4	10.3
11 San Raymundo	69.5	66.3	67.9	19.7	19.4	19.5	10.3
12 Chuarrancho	39.3	22.1	31.1	21.4	27.3	23.9	11.3
13 Fraijanes	62.0	58.0	60.0	19.2	15.2	17.3	0.7
14 Amatitlán	72.9	71.8	72.4	15.6	12.5	14.1	1.6
15 Villa Nueva	54.3	51.9	53.1	11.6	10.0	10.8	2.2
16 Villa Canales	90.7	93.5	92.1	5.9	4.4	5.2	1.5
17 San Miguel Petapa	53.0	53.3	53.1	12.0	8.9	10.5	2.1
EL PROGRESO	70.1	68.3	69.2	19.3	16.7	18.1	5.2
01 Guastatoya	96.2	98.2	97.1	16.1	13.0	14.6	4.8
02 Morazán	62.7	61.7	62.2	21.3	19.3	20.4	5.1
03 San Agustín Acasaguastlán	67.7	65.8	66.8	22.6	20.8	21.8	5.6
04 San Cristóbal Acasaguastlán	70.9	61.4	66.1	18.8	18.5	18.6	3.8
05 El Jícaro	70.0	67.3	68.6	24.3	20.8	22.6	4.3
06 Sansare	65.7	62.0	64.0	15.5	10.3	13.2	2.1
07 Sanarate	69.2	68.3	68.8	16.4	14.4	15.5	4.9
08 San Antonio La Paz	61.3	57.7	59.6	19.6	15.6	17.7	8.9
SACATEPÉQUEZ	57.9	58.5	58.2	11.9	10.4	11.2	2.4
01 Antigua	95.9	90.2	93.0	10.0	7.2	8.6	1.9
02 Jocotenango	39.2	30.9	35.4	9.5	8.4	9.0	4.6
03 Pastores	53.7	56.8	55.2	13.2	13.1	13.2	6.7
04 Sumpango	48.0	53.5	50.7	13.1	10.7	12.0	4.4
05 Santo Domingo Xenacoj	49.6	45.3	47.5	10.7	12.3	11.4	6.8
06 Santiago Sacatepéquez	49.4	42.1	45.8	14.8	15.9	15.2	4.2
07 San Bartolomé Milpas Altas	72.2	50.9	61.3	24.7	18.0	21.4	-1.3
08 San Lucas Sacatepéquez	48.6	66.8	56.9	10.8	9.7	10.3	-0.1
09 Santa Lucia Milpas Altas	30.6	51.4	39.9	14.2	14.3	14.3	4.0
10 Magdalena Milpas Altas	46.5	41.1	43.9	9.5	7.2	8.4	1.4
11 Santa María de Jesús	42.4	31.6	37.3	12.7	12.2	12.6	-4.7
12 Ciudad Vieja	48.9	57.1	52.8	9.5	9.3	9.4	2.0
13 San Miguel Dueñas	81.8	68.3	75.0	12.5	11.2	11.9	3.7
14 Alotenango	126.2	115.0	120.5	10.9	11.8	11.3	1.3
15 San Antonio Aguas Calientes	58.9	66.1	62.2	14.3	11.2	12.9	1.5
16 Santa Catarina Barahona	22.0	37.0	30.5	14.3	9.0	11.8	4.3

sigue...

...viene Cuadro 35

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
CHIMALTENANGO	63.6	63.7	63.7	16.0	14.4	15.2	4.9
01 Chimaltenango	78.8	76.8	77.8	12.2	10.9	11.6	5.9
02 San José Poaquil	46.1	46.0	46.0	17.6	17.1	17.3	4.9
03 San Martín Jilotepeque	73.5	75.4	74.4	20.9	19.3	20.2	5.9
04 San Juan Comalapa	68.5	55.8	62.2	15.1	12.7	13.9	2.8
05 Santa Apolonia	54.6	52.8	53.7	16.3	17.1	16.7	3.5
06 Tecpán Guatemala	54.8	55.1	54.9	16.0	14.9	15.5	3.6
07 Patzún	61.0	58.9	59.9	15.0	13.1	14.0	5.8
08 San Miguel Pochuta	55.4	56.7	56.0	19.0	19.2	19.1	13.0
09 Patzicía	55.1	55.0	55.0	9.2	10.8	10.0	2.7
10 Santa Cruz Balanyá	59.2	47.9	53.2	9.5	6.1	7.9	3.1
11 Acatenango	46.6	43.5	45.2	27.3	19.0	23.3	5.2
12 San Pedro Yepocapa	45.9	57.3	51.0	18.0	18.1	18.1	5.6
13 San Andrés Itzapa	86.8	88.5	87.7	14.0	10.8	12.5	3.4
14 Parramos	58.5	87.6	69.5	17.6	14.7	16.2	4.9
15 Zaragoza	69.9	70.0	70.0	13.8	11.3	12.6	3.3
16 El Tejar	92.4	83.8	88.1	12.2	11.1	11.7	4.7
ESCUINTLA	77.6	79.2	78.4	16.2	13.9	15.1	7.5
01 Escuintla	71.4	71.8	71.6	13.9	11.9	12.9	4.7
02 Santa Lucia Cotzumalguapa	97.2	100.3	98.7	13.4	12.2	12.9	6.4
03 La Democracia	85.2	86.7	86.0	14.5	11.8	13.2	9.1
04 Siquinalá	168.3	132.7	149.2	15.2	11.8	13.5	7.0
05 Masagua	88.5	75.4	81.8	17.0	13.6	15.4	9.0
06 Tiquisate	80.3	86.6	83.3	22.9	17.4	20.3	8.0
07 La Gomera	62.1	72.6	67.2	17.4	16.2	16.8	10.3
08 Guanagazapa	70.9	86.2	77.9	13.4	11.8	12.7	7.6
09 San José	69.6	71.5	70.5	16.9	15.0	16.0	9.0
10 Iztapa	72.4	55.1	63.4	15.3	15.3	15.3	7.8
11 Palín	93.2	92.9	93.0	15.6	13.8	14.7	5.1
12 San Vicente Pacaya	71.0	104.5	85.7	15.6	16.4	16.0	7.3
13 Nueva Concepción	63.2	62.8	63.0	19.2	16.0	17.7	10.1
SANTA ROSA	71.2	76.0	73.5	17.6	14.7	16.2	7.4
01 Cuilapa	75.6	84.4	80.0	16.6	12.5	14.6	6.1
02 Barberena	58.1	61.0	59.4	13.8	13.1	13.5	6.3
03 Santa Rosa De Lima	69.8	69.3	69.6	19.4	15.9	17.8	4.9
04 Casillas	68.8	80.9	74.3	19.3	15.6	17.5	6.7
05 San Rafael Las Flores	62.8	70.9	67.0	26.0	14.8	20.6	6.3
06 Oratorio	79.5	78.4	79.0	17.3	13.0	15.2	8.2
07 San Juan Tecuaco	114.2	100.0	107.4	17.3	15.1	16.2	8.0
08 Chiquimulilla	69.6	77.9	73.6	18.0	14.5	16.3	8.1
09 Taxisco	71.6	67.1	69.4	20.0	17.6	18.9	9.4
10 Santa María Ixhuatán	74.1	82.3	78.0	16.5	14.6	15.6	6.9
11 Guazacapán	94.1	105.4	99.3	11.2	12.1	11.6	8.8
12 Santa Cruz Naranjo	78.6	75.3	77.1	18.7	14.9	16.9	5.1
13 Pueblo Nuevo Viñas	61.5	85.1	72.4	17.1	15.6	16.4	9.6
14 Nueva Santa Rosa	66.5	62.7	64.6	20.9	17.1	19.0	7.3
SOLOLÁ	48.2	47.3	47.7	15.6	15.1	15.3	5.1
01 Sololá	68.8	62.5	65.7	16.7	15.6	16.2	1.3
02 San José Chacaya	40.0	25.0	30.5	19.4	22.7	21.0	10.6
03 Santa María Visitación	44.2	55.9	49.4	18.9	8.7	13.6	4.9

sigue...

...viene Cuadro 35

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
04 Santa Lucía Utatlán	47.5	46.6	47.1	12.4	12.8	12.6	0.4
05 Nahualá	46.7	48.6	47.6	16.5	15.2	15.9	12.9
06 Santa Catarina Ixtahuacán	33.9	36.6	35.2	17.6	19.1	18.3	13.5
07 Santa Clara La Laguna	52.5	55.9	54.2	7.0	9.1	8.0	-5.2
08 Concepción	20.8	17.4	19.1	11.4	10.5	11.0	-15.3
09 San Andrés Semetabaj	52.1	45.9	49.0	16.8	18.2	17.5	12.7
10 Panajachel	39.0	35.1	37.0	4.9	3.7	4.3	-61.3
11 Santa Catarina Palopó	31.6	20.8	25.6	4.3	6.4	5.3	-189.6
12 San Antonio Palopó	50.8	55.1	52.9	18.8	20.2	19.5	15.1
13 San Lucas Tolimán	67.8	62.2	65.0	16.3	16.1	16.2	2.4
14 Santa Cruz La Laguna	41.8	50.0	45.9	16.7	14.1	15.5	1.5
15 San Pablo La Laguna	8.4	11.0	9.5	11.1	10.3	10.7	6.1
16 San Marcos La Laguna	63.6	45.0	54.8	27.6	26.2	26.9	25.8
17 San Juan La Laguna	45.1	40.9	43.0	16.6	14.2	15.4	14.0
18 San Pedro La Laguna	47.0	40.9	44.0	12.2	10.7	11.5	3.6
19 Santiago Atitlán	46.8	45.9	46.3	15.0	14.3	14.7	5.6
TOTONICAPÁN	47.0	45.2	46.1	15.4	16.4	15.9	5.3
01 Totonicapán	58.5	51.4	54.9	14.1	15.3	14.7	5.8
02 San Cristóbal Totonicapán	39.9	38.6	39.2	12.8	15.0	13.8	3.9
03 San Francisco El Alto	49.6	52.5	51.0	20.2	20.5	20.4	4.9
04 San Andrés Xecul	54.9	57.3	56.1	17.9	17.6	17.7	5.0
05 Momostenango	45.0	42.9	44.0	15.0	16.1	15.5	4.5
06 Santa María Chiquimula	25.8	24.0	24.9	14.2	15.8	14.9	10.3
07 Santa Lucia La Reforma	33.8	37.9	35.6	17.0	15.4	16.3	10.2
08 San Bartolo Aguas Calientes	52.8	70.7	61.0	14.9	15.5	15.2	-2.2
QUETZALTENANGO	58.1	56.3	57.2	15.5	14.2	14.9	10.2
01 Quetzaltenango	58.9	62.8	60.7	10.4	8.9	9.7	19.3
02 Salcajá	53.2	58.5	55.7	11.6	10.9	11.2	3.5
03 Olintepeque	66.8	76.0	71.1	16.0	13.6	14.9	3.6
04 San Carlos Sija	50.5	45.8	48.1	17.3	14.5	16.0	8.1
05 Sibilia	29.1	38.7	33.9	28.3	21.8	25.1	13.7
06 Cabricán	36.9	46.2	41.3	17.5	15.7	16.7	5.3
07 Cajolá	38.6	26.6	32.8	14.9	16.2	15.4	11.0
08 San Miguel Siguila	44.9	48.4	46.5	18.3	18.1	18.2	10.4
09 San Juan Ostuncalco	61.4	63.7	62.5	14.6	16.4	15.5	6.7
10 San Mateo	66.7	52.9	60.7	17.0	9.5	13.3	4.4
11 Concepción Chiquirichapa	48.4	40.9	44.6	17.3	15.8	16.6	3.9
12 San Martín Sacatepéquez	57.5	45.1	51.0	16.4	15.1	15.8	9.4
13 Almolonga	47.0	43.0	45.0	15.0	13.2	14.2	6.1
14 Cantel	50.9	55.7	53.3	13.2	11.9	12.6	3.2
15 Huitán	59.9	67.8	63.4	15.9	15.3	15.6	8.9
16 Zunil	58.4	50.5	54.3	18.6	16.5	17.7	3.0
17 Colomba Costa Cuca	61.3	45.2	53.1	12.6	11.6	12.2	11.0
18 San Francisco La Unión	52.6	51.4	52.0	19.2	18.5	18.8	4.9
19 El Palmar	61.7	55.4	58.5	19.6	19.8	19.7	4.2
20 Coatepeque	66.8	68.0	67.4	18.6	17.1	17.9	9.2
21 Génova Costa Cuca	75.7	74.8	75.2	18.6	18.6	18.6	14.6
22 Flores Costa Cuca	60.5	55.6	58.0	15.0	12.6	13.9	9.8
23 La Esperanza	63.7	52.1	58.3	11.6	10.7	11.2	4.9
24 Palestina De Los Altos	55.0	46.2	50.9	22.5	20.8	21.7	14.9

sigue...

...viene Cuadro 35

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
SUCHITEPÉQUEZ	68.2	67.3	67.8	17.3	16.0	16.7	6.6
01 Mazatenango	115.0	102.4	108.9	13.0	9.8	11.5	4.5
02 Cuyotenango	72.2	77.0	74.4	16.0	15.6	15.8	3.0
03 San Francisco Zapotitlán	61.2	53.8	57.5	14.9	12.9	14.0	6.2
04 San Bernardino	63.5	74.0	68.7	12.5	11.4	12.0	10.3
05 San José El Ídolo	63.0	72.6	67.3	14.7	15.9	15.3	9.6
06 Santo Domingo Suchitepéquez	61.0	57.6	59.5	23.4	22.6	23.0	8.2
07 San Lorenzo	44.7	66.9	54.4	22.0	18.8	20.7	9.4
08 Samayac	67.6	73.0	70.2	10.3	9.3	9.9	4.3
09 San Pablo Jocopilas	62.2	72.3	66.8	15.1	12.2	13.8	6.9
10 San Antonio Suchitepéquez	83.0	73.3	77.9	15.8	15.8	15.8	6.7
11 San Miguel Panán	51.8	46.7	49.0	18.4	17.5	18.0	4.4
12 San Gabriel	72.1	50.0	59.6	21.7	13.8	18.2	6.9
13 Chicacao	53.2	52.7	52.9	22.4	22.3	22.4	9.0
14 Patulul	59.8	54.3	56.9	20.7	21.2	20.9	7.4
15 Santa Bárbara	55.4	54.2	54.8	15.6	15.7	15.6	11.2
16 San Juan Bautista	82.6	55.2	67.3	24.0	24.9	24.4	10.3
17 Santo Tomas La Unión	56.2	62.2	59.0	14.8	12.4	13.7	3.5
18 Zunilito	85.5	92.9	89.2	19.9	14.6	17.4	5.1
19 Pueblo Nuevo	37.4	39.9	38.6	12.3	10.9	11.7	6.9
20 Río Bravo	59.0	68.6	63.6	23.9	23.0	23.5	7.8
RETALHULEU	73.1	75.8	74.4	15.9	14.8	15.4	8.0
01 Retalhuleu	71.3	66.9	69.1	14.5	13.3	13.9	6.4
02 San Sebastián	78.5	92.5	84.8	13.9	11.8	13.0	7.7
03 Santa Cruz Muluá	64.1	87.0	75.0	13.6	13.6	13.6	4.5
04 San Martín Zapotitlán	92.0	60.6	74.4	14.5	14.5	14.5	8.8
05 San Felipe	63.5	77.3	69.8	17.3	14.3	15.9	6.6
06 San Andrés Villa Seca	70.3	70.4	70.4	17.3	16.3	16.8	10.9
07 Champerico	72.9	87.1	79.7	22.6	18.9	21.0	12.4
08 Nuevo San Carlos	65.5	67.5	66.5	15.9	15.4	15.7	7.4
09 El Asintal	91.7	95.0	93.3	12.9	14.9	13.8	6.3
SAN MARCOS	58.0	58.1	58.1	15.0	14.8	14.9	3.8
01 San Marcos	58.8	67.6	62.8	11.0	8.0	9.5	-0.6
02 San Pedro Sacatepéquez	52.8	48.5	50.7	11.2	10.5	10.9	4.6
03 San Antonio Sacatepéquez	59.5	56.4	58.0	19.9	19.0	19.5	6.2
04 Comitancillo	18.5	16.2	17.4	5.7	6.9	6.3	-82.9
05 San Miguel Ixtahuacán	48.2	41.1	44.8	13.7	15.9	14.7	7.4
06 Concepción Tutuapa	26.7	20.1	23.5	13.7	15.6	14.6	7.7
07 Tacaná	62.1	67.3	64.5	16.6	17.5	17.0	4.0
08 Sibinal	50.6	61.9	55.9	18.0	18.3	18.1	6.4
09 Tajumulco	75.1	60.2	67.5	17.0	19.5	18.1	11.2
10 Tejutla	55.7	61.8	58.4	15.6	14.2	14.9	11.7
11 San Rafael Pie De La Cuesta	68.9	74.6	71.6	12.3	10.1	11.3	5.2
12 Nuevo Progreso	77.7	83.1	80.3	14.6	13.5	14.1	9.3
13 El Tumbador	65.7	65.1	65.4	15.9	13.5	14.8	10.2
14 San José El Rodeo	75.9	59.2	67.0	18.3	16.5	17.5	28.0
15 Malacatán	77.7	83.6	80.5	18.4	16.3	17.4	9.1
16 Catarina	44.0	45.7	44.8	9.0	8.0	8.6	-65.6
17 Ayutla (Tecún Umán)	70.4	75.3	72.8	17.6	16.7	17.2	9.5
18 Ocós	65.5	71.8	68.4	22.1	21.4	21.8	8.7

sigue...

...viene Cuadro 35

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
19 San Pablo	59.0	68.3	63.1	16.6	16.6	16.6	8.7
20 El Quetzal	80.1	70.1	75.4	14.8	12.6	13.8	9.8
21 La Reforma	55.6	72.7	63.4	14.7	13.9	14.3	9.9
22 Pajapita	75.9	66.1	70.7	14.4	13.4	13.9	8.4
23 Ixchiguán	70.3	75.5	72.9	20.2	21.8	21.0	6.0
24 San José Ojetenán	53.1	45.4	49.2	18.7	17.5	18.1	6.0
25 San Cristóbal Cucho	87.6	81.4	84.4	15.5	19.3	17.2	26.0
26 Sipacapa	48.7	57.9	52.7	17.3	18.9	18.0	11.5
27 Esquipulas Palo Gordo	67.1	76.7	71.3	9.6	8.0	8.9	7.3
28 Río Blanco	63.3	38.6	50.3	13.9	12.4	13.2	-1.8
29 San Lorenzo	32.1	34.5	33.2	11.5	13.3	12.3	-25.3
HUEHUETENANGO	45.6	42.3	44.0	15.5	15.5	15.5	7.0
01 Huehuetenango	55.3	53.7	54.5	11.6	9.3	10.5	2.3
02 Chiantla	53.8	49.6	51.7	15.8	17.6	16.6	7.1
03 Malacatancito	55.7	72.1	63.7	15.4	14.7	15.1	5.7
04 Cuilco	48.8	47.9	48.4	16.9	15.8	16.4	8.2
05 Nentón	56.2	51.5	54.0	17.2	18.4	17.7	10.4
06 San Pedro Necta	45.3	43.1	44.2	14.7	14.0	14.4	4.4
07 Jacaltenango	54.6	48.5	51.5	17.1	16.6	16.8	12.3
08 San Pedro Soloma	37.0	36.0	36.5	14.3	14.6	14.4	7.3
09 San Ildefonso Ixtahuacán	45.6	41.7	43.8	16.7	16.6	16.6	2.8
10 Santa Bárbara	22.8	21.3	22.0	14.2	18.5	15.8	6.0
11 La Libertad	66.4	58.5	62.4	16.1	18.5	17.2	8.0
12 La Democracia	66.6	61.0	63.7	16.3	14.1	15.3	3.6
13 San Miguel Acatan	16.1	16.8	16.5	23.5	22.2	23.0	18.6
14 San Rafael La Independencia	12.7	17.3	15.0	25.7	22.2	24.2	6.2
15 Todos Santos Cuchumatán	32.3	22.4	27.3	15.4	14.8	15.1	8.3
16 San Juan Atitán	5.1	6.6	5.9	9.8	11.1	10.3	5.3
17 Santa Eulalia	31.9	29.1	30.4	16.6	19.4	17.8	8.6
18 San Mateo Ixtatán	46.3	34.2	40.1	15.5	17.6	16.4	9.2
19 Colotenango	32.9	29.3	31.2	14.2	10.7	12.5	9.0
20 San Sebastián Huehuetenango	38.8	42.7	40.7	12.2	10.8	11.6	3.0
21 Tectitán	48.2	46.5	47.4	21.4	22.3	21.8	4.8
22 Concepción Huista	55.5	46.0	50.7	19.8	22.1	20.8	10.5
23 San Juan Ixcoy	33.4	27.6	30.7	17.2	21.2	19.0	11.1
24 San Antonio Huista	51.1	54.7	52.8	21.3	20.0	20.7	4.5
25 San Sebastián Coatán	24.4	20.0	22.3	14.4	14.1	14.3	7.6
26 Santa Cruz Barillas	48.8	49.1	48.9	14.6	14.8	14.7	7.0
27 Aguacatán	52.2	43.5	48.1	12.8	14.3	13.5	7.1
28 San Rafael Petzal	30.1	45.1	36.9	19.0	16.1	17.5	5.6
29 San Gaspar Ixchil	18.8	15.4	17.2	14.6	10.8	12.9	9.0
30 Santiago Chimaltenango	34.1	47.7	40.4	17.5	16.5	17.0	8.2
31 Santa Ana Huista	129.4	98.8	112.6	13.3	12.8	13.0	5.6
QUICHÉ	63.5	57.3	60.4	18.1	17.7	17.9	8.7
01 Santa Cruz del Quiché	95.1	85.3	90.2	15.5	14.8	15.2	8.0
02 Chiché	68.3	45.5	56.6	13.8	12.3	13.1	-2.2
03 Chinique	80.8	73.1	77.2	17.6	20.2	18.9	10.7
04 Zacualpa	117.5	92.3	104.6	19.5	19.5	19.5	9.8
05 Chajul	55.3	46.4	50.5	17.6	18.2	17.9	7.8

sigue...

...viene Cuadro 35

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
06 Santo Tomas Chichicastenango	46.9	40.6	43.8	16.8	16.5	16.7	8.2
07 Patzité	62.9	43.3	51.9	16.0	15.5	15.8	15.9
08 San Antonio Ilotenango	37.1	30.7	34.0	16.7	19.8	18.0	11.2
09 San Pedro Jocopilas	62.4	52.3	57.3	18.6	19.8	19.1	13.0
10 Cunén	82.5	73.5	78.0	8.8	8.7	8.7	16.1
11 San Juan Cotzal	41.2	34.1	37.8	20.0	19.4	19.7	5.1
12 Joyabaj	65.6	62.4	64.1	22.5	19.7	21.2	7.9
13 Nebaj	66.3	56.8	61.6	18.8	19.4	19.1	5.4
14 San Andrés Sajcabajá	74.0	72.7	73.4	16.4	17.6	17.0	10.2
15 San Miguel Uspantán	58.1	67.1	62.2	19.9	19.2	19.6	11.7
16 Sacapulas	66.6	57.5	62.3	18.4	17.7	18.1	11.1
17 San Bartolomé Jocotenango	108.5	97.6	103.4	19.9	21.3	20.5	5.9
18 Canilla	95.6	82.7	89.4	7.8	7.4	7.7	1.7
19 Chicamán	65.4	62.5	64.0	21.0	19.1	20.2	11.2
20 Ixcán	56.7	55.8	56.3	22.0	21.6	21.8	8.9
21 Pachalún	66.4	72.3	69.4	14.8	15.4	15.1	7.2
BAJA VERAPAZ	68.7	59.0	63.9	18.0	17.3	17.7	6.3
01 Salamá	70.8	67.7	69.3	16.3	14.0	15.2	8.2
02 San Miguel Chicaj	53.8	41.8	47.8	17.2	18.6	17.8	-3.4
03 Rabinal	89.5	73.4	81.5	21.2	21.8	21.5	7.9
04 Cubulco	73.8	64.2	69.0	19.8	21.0	20.3	6.1
05 Granados	60.6	38.3	49.2	19.2	16.1	17.8	11.9
06 Santa Cruz El Chol	71.3	81.3	76.0	19.0	15.0	17.2	7.4
07 San Jerónimo	59.3	45.4	52.3	20.2	17.7	19.1	4.7
08 Purulhá	59.3	52.0	55.5	11.8	11.5	11.7	6.5
ALTA VERAPAZ	43.3	42.0	42.7	17.8	17.4	17.6	12.0
01 Cobán	44.7	41.8	43.3	12.5	11.6	12.1	6.3
02 Santa Cruz Verapaz	55.7	52.0	54.1	16.2	16.2	16.2	7.6
03 San Cristóbal Verapaz	41.1	39.8	40.4	22.4	19.8	21.3	5.6
04 Tactic	47.5	39.0	43.2	16.7	12.7	14.9	6.9
05 Tamahú	48.2	32.2	40.0	20.2	18.9	19.6	13.5
06 San Miguel Tucurú	24.1	27.9	25.8	21.9	22.5	22.1	9.0
07 Panzós**	33.8	35.9	34.9	8.2	8.3	8.2	12.9
08 Senahú	33.9	35.2	34.5	14.3	14.8	14.5	15.3
09 San Pedro Carchá	43.5	44.4	44.0	11.9	11.8	11.8	15.0
10 San Juan Chamelco	39.7	32.9	36.3	18.0	17.7	17.9	4.5
11 Lanquín	38.3	44.7	41.1	19.8	18.2	19.2	15.3
12 Santa María Cahabón	58.8	43.0	50.4	18.6	18.7	18.7	12.8
13 Chisec	45.3	44.8	45.0	15.6	16.2	15.9	15.0
14 Chahal	44.5	53.7	48.8	27.7	28.5	28.0	11.1
15 Fray Bartolomé de las Casas	63.5	65.8	64.6	18.3	19.6	18.9	22.0
PETÉN	90.1	90.5	90.3	17.5	16.3	16.9	10.7
01 Flores	142.6	129.0	135.6	15.2	14.9	15.1	8.7
02 San José	83.3	89.1	86.1	15.5	13.3	14.4	5.8
03 San Benito	93.6	114.6	103.3	18.9	21.9	20.3	7.8
04 San Andrés	103.7	147.9	121.0	12.9	11.7	12.3	11.5
05 La Libertad	70.3	66.8	68.5	15.8	13.8	14.8	4.8

sigue...

...viene Cuadro 35

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
06 San Francisco	80.5	56.4	68.2	17.5	17.5	17.5	7.4
07 Santa Ana	134.2	140.6	137.2	18.8	19.4	19.1	15.1
08 Dolores	113.4	122.5	117.6	17.8	16.2	17.0	13.3
09 San Luis	98.5	90.6	94.6	18.3	17.5	18.0	13.6
10 Sayaxché	79.0	84.5	81.6	17.7	17.5	17.6	15.3
11 Melchor de Mencos	58.5	49.6	53.9	16.2	17.0	16.6	7.4
12 Poptún	97.0	104.7	100.5	14.6	14.8	14.7	11.1
IZABAL	59.6	60.5	60.0	21.5	19.0	20.3	11.7
01 Puerto Barrios	58.4	62.6	60.5	16.7	16.2	16.5	6.6
02 Livingston	60.6	70.8	65.2	16.5	13.6	15.1	15.4
03 El Estor	68.3	58.2	63.3	25.6	24.9	25.3	12.3
04 Morales	56.4	56.6	56.5	19.0	19.6	19.3	11.6
05 Los Amates	59.7	56.7	58.2	21.0	18.6	19.8	14.5
ZACAPA	62.4	63.2	62.8	26.6	25.7	26.2	8.2
01 Zacapa	71.7	73.1	72.4	20.5	18.6	19.6	9.1
02 Estanzuela	43.1	35.8	39.4	16.6	14.0	15.3	3.5
03 Río Hondo	57.0	52.5	55.0	13.3	11.5	12.4	7.9
04 Gualán	52.5	53.3	52.9	22.1	14.5	18.4	8.3
05 Teculután	81.8	78.5	80.2	16.2	12.3	14.3	8.4
06 Usumatlán	62.1	82.0	70.1	17.9	16.5	17.2	10.0
07 Cabañas	67.6	74.3	71.1	26.0	20.9	23.6	5.8
08 San Diego	67.7	63.4	65.5	22.5	19.3	21.0	6.3
09 La Unión	63.7	63.8	63.8	24.8	20.8	22.8	7.1
10 Huité	53.3	43.8	48.9	29.5	23.7	26.7	11.6
CHIQUIMULA	60.1	55.5	57.8	16.4	14.0	15.2	12.3
01 Chiquimula	59.1	47.8	53.4	16.0	13.5	14.8	11.5
02 San José La Arada	67.0	62.8	64.6	14.7	10.3	12.5	12.0
03 San Juan La Ermita	56.8	65.1	60.6	18.2	15.4	16.9	11.9
04 Jocotán	60.2	47.1	53.6	17.6	16.3	17.0	11.7
05 Camotán	61.8	63.4	62.6	17.2	16.2	16.7	18.6
06 Olopa	46.2	47.3	46.8	18.6	18.4	18.5	-3.2
07 Esquipulas	59.9	57.7	58.9	13.6	13.0	13.3	21.5
08 Concepción Las Minas	48.8	57.4	52.9	17.7	14.1	16.0	11.1
09 Quezaltepeque	68.3	58.8	63.4	14.0	9.5	11.8	5.8
10 San Jacinto	63.6	60.9	62.3	17.9	16.5	17.2	9.0
11 Ipala	68.2	71.3	69.7	18.8	12.2	15.5	11.5
JALAPA	62.3	54.0	58.1	18.3	16.9	17.6	6.1
01 Jalapa	59.6	55.9	57.7	18.5	17.2	17.9	4.8
02 San Pedro Pinula	76.8	68.9	73.0	19.0	19.7	19.3	9.2
03 San Luis Jilotepeque	54.3	54.1	54.2	14.3	12.6	13.5	5.9
04 San Manuel Chaparrón	50.8	47.7	49.1	21.7	13.9	17.8	8.7
05 San Carlos Alzatate	57.6	41.4	49.5	20.3	17.9	19.2	3.2
06 Monjas	78.8	53.3	65.8	16.0	13.2	14.6	8.0
07 Mataquescuintla	51.2	38.8	44.8	19.2	18.7	19.0	5.4

sigue...

...viene Cuadro 35

Departamento	Tasa de incorporación			Tasa de repitencia			Tasa de deserción
Municipio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Total
JUTIAPA	85.5	80.4	83.0	17.2	15.0	16.2	7.6
01 Jutiapa	100.9	87.9	94.3	16.8	15.9	16.4	6.8
02 El Progreso	78.2	72.5	75.2	12.8	9.4	11.2	5.5
03 Santa Catarina Mita	70.2	73.3	71.7	15.9	13.4	14.7	8.5
04 Agua Blanca	72.6	69.2	71.1	12.2	10.2	11.3	6.4
05 Asunción Mita	78.1	79.4	78.7	16.0	10.1	13.2	7.3
06 Yupiltepeque	94.8	78.5	85.7	21.5	16.9	19.3	7.1
07 Atescatempa	76.0	90.1	83.0	17.8	13.9	16.0	3.7
08 Jerez	70.9	84.3	77.5	14.4	13.7	14.1	8.2
09 El Adelanto	68.2	64.7	66.5	23.1	15.4	19.6	6.1
10 Zapotitlán	69.8	50.0	59.5	23.7	22.7	23.2	11.4
11 Comapa	94.0	95.8	94.8	15.9	17.0	16.4	11.7
12 Jalpatagua	78.8	68.5	73.4	13.6	11.7	12.7	7.2
13 Conguaco	110.4	85.9	97.3	21.9	25.3	23.4	11.1
14 Moyuta	75.5	83.5	79.1	19.4	16.9	18.2	8.0
15 Pasaco	86.1	85.7	85.9	14.8	15.0	14.9	10.1
16 San José Acatempa	94.1	72.8	83.5	24.4	20.9	22.8	5.9
17 Quesada	86.4	71.5	79.0	20.4	16.3	18.5	6.9

Fuente:Dirección de Informática, Ministerio de Educación.

Cuadro 36

TASA BRUTA DE ESCOLARIDAD TODOS LOS NIVELES POR SEXO Y DEPARTAMENTO

2001

(En porcentajes)

Departamento	Nivel preprimario			Nivel primario			Nivel básico			Nivel diversificado		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	55.4	55.0	55.9	103.3	107.2	99.2	43.6	46.5	40.7	22.0	21.4	22.6
Guatemala	69.3	69.5	69.1	96.9	100.7	93.1	70.3	73.0	67.6	43.6	42.3	44.9
El Progreso	47.2	45.2	49.3	104.7	104.4	105.0	52.4	53.5	51.3	23.6	21.9	25.4
Sacatepéquez	48.3	46.5	50.2	88.7	91.7	85.4	45.5	48.8	42.0	23.8	20.0	27.8
Chimaltenango	47.2	46.4	48.0	104.6	105.6	103.4	43.5	47.7	39.0	17.0	19.8	13.9
Escuintla	56.8	55.0	58.6	121.9	123.6	120.1	54.5	56.8	51.9	24.4	23.0	26.0
Santa Rosa	36.0	34.8	37.4	108.2	107.8	108.5	40.2	40.1	40.3	15.6	13.9	17.5
Sololá	77.2	77.4	77.0	105.1	108.8	101.3	33.9	39.2	28.3	12.1	12.7	11.4
Totonicapán	69.5	70.8	68.3	107.3	110.9	103.6	25.5	27.6	23.3	5.5	5.3	5.7
Quetzaltenango	54.0	52.6	55.5	111.7	113.8	109.4	50.1	52.2	47.8	31.4	30.8	32.0
Suchitepéquez	53.5	52.2	54.9	103.7	107.3	99.8	37.6	41.9	32.9	19.9	19.7	20.1
Retalhuleu	57.3	56.3	58.3	117.5	121.6	112.9	49.8	54.4	44.6	21.3	22.5	19.9
San Marcos	44.5	43.8	45.3	110.3	111.7	108.7	36.8	40.8	32.3	13.3	13.7	12.8
Huehuetenango	53.7	54.3	53.1	95.9	102.5	89.1	22.8	25.3	20.4	10.8	11.5	10.1
Quiché	62.2	62.8	61.7	108.2	115.9	100.3	23.3	26.9	19.6	8.9	9.4	8.4
Baja Verapaz	54.2	56.9	51.4	109.6	119.3	99.9	37.0	43.2	30.7	10.5	9.5	11.6
Alta Verapaz	43.0	43.4	42.5	88.3	95.7	80.5	25.3	32.2	17.9	9.4	11.6	7.0
Petén	65.1	62.6	67.8	123.6	124.4	122.7	42.2	43.1	41.1	16.5	15.2	18.1
Izabal	47.3	46.6	48.0	105.4	105.8	104.9	38.7	37.6	40.0	16.0	12.7	19.7
Zacapa	50.9	48.8	53.1	95.6	96.6	94.5	38.9	38.5	39.4	19.5	16.0	23.2
Chiquimula	45.9	45.6	46.1	94.8	96.9	92.7	34.4	33.3	35.5	18.1	16.2	20.1
Jalapa	41.8	42.2	41.4	90.3	97.7	83.1	32.8	34.6	31.1	13.3	12.7	13.9
Jutiapa	41.8	41.1	42.5	119.6	125.5	113.4	41.9	44.1	39.6	17.2	15.2	19.2

Fuente: Unidad de informática, Ministerio de Educación.

Cuadro 37

TASA NETA DE ESCOLARIDAD TODOS LOS NIVELES POR SEXO Y DEPARTAMENTO

2001

(En porcentajes)

Departamento	Nivel preprimario			Nivel primario			Nivel básico			Nivel diversificado		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	41.3	41.2	41.4	85.1	87.0	83.2	28.4	28.9	27.8	15.8	14.7	16.8
Guatemala	51.8	51.9	51.8	85.2	88.0	82.4	50.4	50.7	50.2	32.5	30.4	34.6
El Progreso	34.5	33.6	35.5	89.2	87.6	91.0	35.8	34.9	36.8	17.8	16.3	19.2
Sacatepéquez	40.2	38.9	41.6	78.0	79.9	76.0	32.9	34.3	31.2	18.1	15.0	21.5
Chimaltenango	38.2	37.7	38.7	89.6	89.4	89.8	29.0	30.6	27.3	12.2	13.8	10.5
Escuintla	47.3	46.1	48.7	101.3	101.3	101.2	35.3	35.6	34.9	16.5	14.9	18.3
Santa Rosa	28.1	27.1	29.2	89.7	88.0	91.6	25.4	24.5	26.3	10.7	9.5	12.0
Sololá	56.4	57.0	55.8	81.1	83.4	78.7	17.8	20.0	15.5	6.6	6.7	6.4
Totonicapán	46.6	47.8	45.4	86.5	89.5	83.5	16.3	17.9	14.6	3.3	3.1	3.4
Quetzaltenango	42.7	42.0	43.4	91.3	92.0	90.5	34.3	35.1	33.5	24.1	23.1	25.2
Suchitepéquez	42.2	41.3	43.2	86.0	87.0	85.0	25.0	26.8	23.1	14.5	13.6	15.3
Retalhuleu	42.6	42.2	43.1	97.4	98.3	96.4	32.4	34.4	30.2	15.3	15.8	14.8
San Marcos	34.6	34.3	34.8	88.5	88.0	89.2	23.0	24.5	21.3	9.1	9.0	9.1
Huehuetenango	32.4	33.1	31.6	76.7	80.6	72.8	14.4	15.5	13.2	7.7	8.0	7.4
Quiché	47.8	48.5	47.0	86.6	91.2	81.9	11.0	12.1	10.0	5.1	5.1	5.1
Baja Verapaz	41.7	44.1	39.2	89.6	95.7	83.5	20.8	23.2	18.3	7.7	6.7	8.7
Alta Verapaz	30.6	31.1	30.1	63.6	66.6	60.6	8.8	9.4	8.2	4.3	4.1	4.4
Petén	54.5	52.7	56.4	101.0	99.8	102.5	22.0	21.8	22.3	10.2	9.3	11.1
Izabal	32.9	32.6	33.2	84.3	83.7	85.0	23.6	21.9	25.7	10.9	8.2	13.8
Zacapa	33.1	32.5	33.8	79.7	79.5	80.0	27.9	26.5	29.3	15.1	12.1	18.2
Chiquimula	34.3	34.4	34.2	78.2	79.7	76.7	21.7	20.4	22.9	13.0	11.5	14.4
Jalapa	29.8	30.3	29.2	77.1	82.2	72.1	20.6	22.0	19.1	9.3	9.3	9.3
Jutiapa	31.7	31.1	32.3	100.5	103.1	97.8	28.4	29.4	27.4	13.1	11.5	14.7

Fuente: Unidad de informática, Ministerio de Educación.

Cuadro 38

DESERCIÓN INTRA - ANUAL POR GRADO NIVEL PRIMARIO, BÁSICOS Y DIVERSIFICADO

2001

(En porcentajes)

Departamento	Primaria							Básicos				Diversificado			
	Total	1ero.	2do.	3ero.	4to.	5to.	6to.	Total	1ero.	2do.	3ero.	Total	4to.	5to.	6to.
Total	7.0	11.5	6.2	5.9	4.8	4.3	3.1	8.1	10.8	6.9	5.0	6.4	10.1	3.9	2.9
Guatemala	4.3	7.8	3.4	3.3	3.0	3.1	3.2	6.9	8.9	5.5	5.6	11.2	13.7	9.4	9.1
El Progreso	5.2	10.1	3.9	4.2	3.5	0.9	2.5	6.6	7.4	8.2	3.2	2.6	5.1	1.0	1.0
Sacatepéquez	2.4	6.2	0.6	1.7	2.7	0.6	0.1	2.4	5.1	-0.3	1.2	3.4	4.0	2.7	3.4
Chimaltenango	4.9	9.0	3.8	4.7	3.2	1.5	2.0	5.3	6.4	4.7	3.9	2.2	3.8	1.0	0.4
Escuintla	7.5	14.3	6.4	4.8	4.0	4.5	1.8	6.1	15.0	-3.6	2.3	8.7	18.2	0.7	1.0
Santa Rosa	7.4	12.7	6.5	6.3	5.0	4.0	3.3	6.8	9.6	6.3	2.5	5.2	8.1	3.9	1.9
Sololá	5.1	8.0	3.4	6.0	4.2	4.8	0.2	11.0	12.1	9.2	11.3	-2.6	1.2	0.7	-14.3
Totonicapán	5.3	6.8	5.2	4.3	5.0	3.4	5.4	7.0	7.8	5.2	7.7	7.1	12.6	2.3	2.2
Quetzaltenango	10.2	13.9	10.0	8.7	8.2	8.0	7.5	5.1	8.4	4.3	0.2	-1.8	2.6	-3.6	-8.5
Suchitepéquez	6.6	12.2	5.5	4.7	3.5	2.2	2.6	14.0	15.5	16.6	8.6	5.2	6.3	5.2	2.6
Retalhuleu	8.0	14.4	6.3	6.8	5.8	0.6	4.3	4.8	6.5	3.0	4.2	0.9	3.7	3.8	-6.2
San Marcos	3.8	9.0	2.7	2.6	0.6	1.4	-1.2	6.7	8.8	7.0	2.5	0.4	6.2	-7.0	0.4
Huehuetenango	7.0	9.0	6.0	6.8	6.8	6.1	4.0	7.8	10.5	8.7	1.8	1.1	8.2	-2.6	-7.0
Quiché	8.7	13.0	7.2	7.1	4.9	6.6	3.1	18.7	20.6	18.8	14.5	10.6	16.8	1.5	10.3
Baja Verapaz	6.3	9.2	6.4	6.7	5.3	3.3	-1.6	10.2	11.6	12.4	4.4	-3.0	-4.1	-0.2	-4.7
Alta Verapaz	12.0	15.6	12.8	11.6	7.9	7.0	5.8	9.4	14.3	7.9	2.1	-1.7	0.9	-5.9	0.0
Petén	10.7	16.0	10.3	7.8	6.3	6.9	4.7	20.0	22.5	17.0	19.0	19.2	31.2	4.2	10.5
Izabal	11.7	18.0	8.7	10.0	9.2	8.5	5.0	7.3	11.6	7.3	-0.4	-5.2	0.2	-7.9	-11.5
Zacapa	8.2	15.9	5.2	6.6	4.4	5.4	0.5	2.9	5.2	3.6	-1.5	1.7	6.7	-2.4	-0.7
Chiquimula	12.3	17.1	11.4	9.7	9.8	9.2	7.7	21.5	26.3	22.3	12.2	4.3	3.0	2.6	8.4
Jalapa	6.1	8.6	4.5	7.0	5.0	4.2	1.9	14.0	12.6	14.8	15.2	-0.7	-5.1	-1.7	7.9
Jutiapa	7.6	13.2	6.9	5.5	5.0	4.6	2.3	5.3	7.4	5.5	1.3	2.9	6.0	-0.8	2.3

Fuente: Unidad de informática, Ministerio de Educación.

Cuadro 39

PERSONAL DOCENTE E INSCRIPCIÓN EN TODOS LOS SECTORES, SEGÚN DEPARTAMENTO Y NIVEL

2001

	Nivel preprimario			Nivel primario			Nivel básico			Nivel diversificado			Total		
	Docentes	Alumnos	Alumnos/ docente	Docentes	Alumnos	Alumnos/ docente	Docentes	Alumnos	Alumnos/ docente	Docentes	Alumnos	Alumnos/ docente	Docentes	Alumnos	Alumnos/ docente
Total	16,882	387,585	23.0	65,708	1,971,539	30.0	24,963	373,163	14.9	15,066	174,750	11.6	122,619	2,907,037	23.7
Guatemala	5,930	96,802	16.3	15,183	385,553	25.4	10,633	129,766	12.2	7,260	76,887	10.6	39,006	689,008	17.7
El Progreso	167	3,915	23.4	895	23,757	26.5	319	5,342	16.7	264	2,233	8.5	1,645	35,247	21.4
Sacatepéquez	372	7,364	19.8	1,276	36,983	29.0	688	8,607	12.5	409	4,268	10.4	2,745	57,222	20.8
Chimaltenango	438	12,941	29.5	2,345	77,064	32.9	959	14,146	14.8	471	5,083	10.8	4,213	109,234	25.9
Escuintla	607	16,054	26.4	2,812	94,625	33.7	1,211	19,061	15.7	656	7,988	12.2	5,286	137,728	26.1
Santa Rosa	247	6,876	27.8	1,841	56,621	30.8	505	9,401	18.6	285	3,359	11.8	2,878	76,257	26.5
Sololá	517	15,350	29.7	1,892	56,179	29.7	631	8,066	12.8	265	2,679	10.1	3,305	82,274	24.9
Totonicapán	443	16,158	36.5	1,896	66,898	35.3	464	7,116	15.3	118	1,434	12.2	2,921	91,606	31.4
Quetzaltenango	1,003	22,664	22.6	4,186	126,920	30.3	1,828	25,519	14.0	1,203	14,971	12.4	8,220	190,074	23.1
Suchitepéquez	453	13,419	29.6	2,272	71,084	31.3	703	11,470	16.3	539	5,576	10.3	3,967	101,549	25.6
Retalhuleu	344	8,469	24.6	1,619	47,355	29.2	561	8,967	16.0	361	3,541	9.8	2,885	68,332	23.7
San Marcos	883	24,137	27.3	4,751	156,921	33.0	1,370	22,974	16.8	520	7,722	14.9	7,524	211,754	28.1
Huehuetenango	1,152	31,568	27.4	4,609	150,970	32.8	844	15,855	18.8	439	6,894	15.7	7,044	205,287	29.1
Quiché	807	24,559	30.4	3,400	115,797	34.1	479	10,976	22.9	219	3,794	17.3	4,905	155,126	31.6
Baja Verapaz	305	7,105	23.3	1,439	38,611	26.8	270	5,728	21.2	150	1,488	9.9	2,164	52,932	24.5
Alta Verapaz	1,031	23,900	23.2	4,030	131,036	32.5	610	16,360	26.8	324	5,512	17.0	5,995	176,808	29.5
Petén	580	14,756	25.4	2,489	74,993	30.1	545	11,224	20.6	280	4,002	14.3	3,894	104,975	27.0
Izabal	461	9,625	20.9	2,095	59,067	28.2	652	9,659	14.8	342	3,640	10.6	3,550	81,991	23.1
Zacapa	252	6,260	24.8	1,163	32,967	28.3	342	6,041	17.7	170	2,755	16.2	1,927	48,023	24.9
Chiquimula	307	8,785	28.6	1,772	49,773	28.1	329	8,059	24.5	216	3,895	18.0	2,624	70,512	26.9
Jalapa	266	7,361	27.7	1,434	42,812	29.9	377	6,858	18.2	238	2,539	10.7	2,315	59,570	25.7
Jutiapa	317	9,517	30.0	2,309	75,553	32.7	643	11,968	18.6	337	4,490	13.3	3,606	101,528	28.2

Fuente: Unidad de informática, Ministerio de Educación.

Cuadro 40a

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS

INSCRIPCIÓN TOTAL DE ESTUDIANTES POR UNIDAD ACADÉMICA Y CARRERA

1997 - 2001

Unidad Académica y/o Centro Regional	1997	1998	1999	2000	2001
Total	83,218	88,237	98,594	104,141	106,831
Agronomía	1,401	1,375	1,389	1,274	1,259
Arquitectura	3,906	4,347	5,064	4,798	4,968
Ciencias Económicas	18,715	19,278	21,074	21,749	20,705
Ciencias Juridicas y Sociales	11,915	12,914	14,706	15,627	15,714
Ciencias Política	1,064	1,058	1,327	1,552	1,455
Ciencias Médicas	3,144	3,289	3,490	3,619	3,829
Ciencias Quimicas y Farmacia	1,543	1,652	1,841	1,752	1,734
Humanidades	3,389	4,074	2,052	2,597	3,235
Ingeniería	12,328	12,694	13,521	13,870	13,861
Odontología	1,529	1,504	1,481	1,473	1,435
Medicina Veterinaria y Zootecnia	797	787	783	760	798
Ciencias Psicológicas	3,320	3,291	3,804	3,187	3,354
Historia	837	922	931	1,003	1,041
Trabajo Social	698	667	693	638	593
Ciencias de la Comunicación	3,544	4,052	4,434	5,299	4,835
Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media	0	0	2,517	2,499	2,365
SUBTOTAL CAPITAL	68,130	71,904	79,107	81,697	81,181
Secciones epartamentales de la Facultad de Humanidades	4,690	5,050	6,399	7,163	8,412
Centros Regionales Universitarios	10,398	11,283	13,088	15,281	17,238
SUBTOTAL DEPARTAMENTAL	15,088	16,333	19,487	22,444	25,650

Fuente: Universidad de San Carlos de Guatemala. Departamento de Registro y estadística, Sección de Estadística.

Cuadro 40b

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
INSCRIPCIÓN TOTAL DE ESTUDIANTES POR UNIDAD ACADÉMICA Y CARRERA, SEGÚN SEXO
1997 - 2001

Unidad Académica	1997		1998		1999		2000		2001	
y/o Centro Regional	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
TOTAL	51,561	31,657	53,809	34,428	59,209	39,385	61,774	42,367	62,107	44,724
Agronomía	1,287	114	1,246	129	1,257	132	1,138	136	1,114	145
Arquitectura	2,541	1,365	2,784	1,563	3,230	1,834	3,036	1,762	3,139	1,829
Ciencias Económicas	12,700	6,015	12,814	6,464	13,853	7,221	14,160	7,589	13,342	7,363
Ciencias Juridicas y Sociales	7,251	4,664	7,650	5,264	8,606	6,100	8,955	6,672	8,896	6,818
Ciencias Política	446	618	403	655	503	824	537	1,015	485	970
Ciencias Médicas	1,602	1,542	1,616	1,673	1,725	1,765	1,767	1,852	1,838	1,991
Ciencias Quimicas y Farmacia	460	1,083	508	1,144	563	1,278	513	1,239	493	1,241
Humanidades	1,307	2,082	1,614	2,460	746	1,306	900	1,697	1,046	2,189
Ingeniería	11,012	1,316	11,331	1,363	12,066	1,455	12,340	1,530	12,284	1,577
Odontología	694	835	680	824	688	793	687	786	650	785
Medicina Veterinaria y Zootecnia	566	231	539	248	532	251	496	264	495	303
Ciencias Psicológicas	799	2,521	795	2,496	906	2,898	747	2,440	812	2,542
Historia	391	446	424	498	434	497	500	503	492	549
Trabajo Social	30	668	27	640	31	662	33	605	27	566
Ciencias de la Comunicación	1,644	1,900	2,038	2,014	2,150	2,284	2,525	2,774	2,248	2,587
Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media	0	0	0	0	1,091	1,426	1,054	1,445	990	1,375
SUBTOTAL CAPITAL	42,730	25,400	44,469	27,435	48,381	30,726	49,388	32,309	48,351	32,830
Secciones departamentales de la Facultad de Humanidades	2,189	2,501	2,283	2,767	2,846	3,553	3,193	3,970	3,720	4,692
Centros Regionales Universitarios	6,642	3,756	7,057	4,226	7,982	5,106	9,193	6,088	10,036	7,202
SUBTOTAL DEPARTAMENTAL	8,831	6,257	9,340	6,993	10,828	8,659	12,386	10,058	13,756	11,894

Fuente: Universidad de San Carlos de Guatemala. Departamento de Registro y estadística, Sección de Estadística.

Cuadro 41

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS

RECUENTO DE BECAS-PRÉSTAMO ADJUDICADAS

1997 AL 2001

(Número de becas y quetzales)

Unidad Académica	1997			1998		
y/o Centro Regional	Masculino	Femenino	Monto	Masculino	Femenino	Monto
Total	471	239	3,011,250	435	217	2,750,250
Agronomía	39	1	183,000	44	2	191,250
Arquitectura	15	3	83,750	17	9	103,750
Ciencias Económicas	27	16	190,500	27	23	233,250
Ciencias Juridicas y Sociales	40	35	334,000	41	24	292,500
Ciencias Médicas	31	43	307,000	26	34	249,000
Ciencias Quimicas y Farmacia	12	14	113,500	13	12	104,000
Humanidades	0	3	10,500	0	1	3,500
Ingeniería	118	21	614,750	105	15	549,750
Odontología	14	16	129,500	7	11	75,000
Medicina Veterinaria y Zootecnia	3	0	13,500	1	1	8,500
Ciencias Psicológicas	6	7	52,000	3	10	59,000
Historia	2	0	10,000	1	1	10,000
Trabajo Social	0	7	35,000	0	1	5,000
Ciencias de la Comunicación	5	3	35,500	4	4	32,500
Ciencia Política	0	0	—	0	0	—
SUBTOTAL CAPITAL	312	169	2,112,500	289	148	1,917,000
Centro Universitario de Occidente	49	32	369,500	45	30	325,000
Centro Universitario del Norte	16	4	74,500	20	3	88,250
Centro Universitario de Oriente	14	6	79,000	11	8	69,250
Centro Universitario de Noroccidente	33	11	159,000	34	14	164,500
Centro Universitario del Sur	7	0	29,000	3	1	18,500
Centro Universitario de Suroccidente	15	12	95,500	14	8	73,500
Centro Universitario de Suroriente	4	0	14,000	6	0	22,500
Centro Universitario del Mar y Acuicultura	2	0	6,750	2	0	7,000
Centro Universitario de San Marcos	12	5	50,750	4	2	25,500
Centro Universitario de Petén	5	0	13,750	5	3	34,000
Centro Universitario de Izabal	2	0	7,000	2	0	5,250
SUBTOTAL DEPARTAMENTAL	159	70	898,750	146	69	833,250

Nota: Vigencia de becas diez meses, febrero a noviembre con asignación mensual de Q. 350.00 y Q. 500.00 según procedencia del estudiante.

Fuente: Universidad de San Carlos de Guatemala, Acuerdos de Rectoría (becados) y Estadísticas de la Sección Socioeconómica de Bienestar Estudiantil Universitario.

Cuadro42

ALGUNOS INDICADORES DE SALUD POR DEPARTAMENTO

1999-2001

Departamento	Tasa bruta de natalidad (X1,000 hab.)			Tasa de fecundidad (X1,000 mujeres edad fértil)			Tasa de mortalidad de niños de 1 a 4años (X1,000)/1		
	1999	2000	2001/p	1999	2000	2001/p	1999	2000	2001/p
TOTAL	34.0	32.9	31.9	145.6	147.4	137.7	3.2	3.1	3.5
Guatemala	24.9	22.2	23.6	100.7	87.2	93.6	1.4	1.1	1.4
El Progreso	30.9	31.4	29.5	135.9	137.6	131.4	2.7	2.9	1.9
Sacatepéquez	29.7	25.6	23.6	121.1	107.7	97.3	2.2	1.4	1.1
Chimaltenango	38.8	38.4	37.1	168.8	170.2	162.8	3.7	3.4	3.4
Escuintla	29.9	31.1	32.4	125.9	136.0	138.4	4.2	3.6	4.0
Santa Rosa	33.7	32.3	28.8	147.1	145.6	126.9	2.8	2.0	2.1
Sololá	37.2	37.2	34.1	161.3	165.7	148.5	3.8	5.2	4.1
Totonicapán	36.1	37.9	36.3	157.9	163.4	159.8	4.9	4.6	5.3
Quetzaltenango	30.8	30.9	29.8	134.5	135.3	130.4	3.1	2.7	3.2
Suchitepéquez	34.3	35.9	28.9	149.6	158.8	127.2	3.4	3.6	4.7
Retalhuleu	36.8	34.9	32.1	159.8	154.0	140.5	4.8	4.3	3.8
San Marcos	38.3	38.4	34.8	172.6	176.1	157.7	3.1	3.4	4.3
Huehuetenango	41.2	41.4	37.8	185.9	186.1	171.7	3.4	3.4	6.9
Quiché	46.1	52.0	48.9	206.1	227.6	219.6	5.2	6.1	6.5
Alta Verapaz	34.5	37.1	34.3	153.6	171.1	154.1	4.3	4.3	3.9
Baja Verapaz	43.7	42.4	39.8	198.7	189.7	182.3	4.7	3.6	4.6
Petén	43.1	39.3	38.0	190.6	196.0	170.0	4.4	3.3	2.4
Izabal	35.5	35.9	32.5	151.4	162.7	140.1	2.6	2.7	2.9
Zacapa	32.8	32.7	29.3	144.9	142.7	127.1	2.7	2.6	2.8
Chiquimula	35.4	34.6	34.4	154.5	150.6	151.5	3.6	3.3	3.9
Jalapa	40.2	36.5	34.0	188.1	163.3	154.5	3.6	3.8	4.3
Jutiapa	34.6	34.1	31.6	153.5	150.8	141.7	2.8	2.5	2.4

1/ La tasa de mortalidad de la niñez se define como el número de niños menores de 5 años que mueren por cada 1000 nacidos vivos.

El Dato consignado se refiere al numero de niños menores de 4 años que mueren por cada 1000 habitantes de 1-4 años.

2001/p preliminar.

Fuente: Sistema de información Gerencial en Salud (SIGSA), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

Cuadro 43

CAUSAS DE MUERTE VIOLENTA POR DEPARTAMENTO

1999-2001

Departamento	Muertes por suicidio			Muertes por homicidio			Muertes por accidentes		
	1999	2000	2001/p	1999	2000	2001/p	1999	2000	2001/p
TOTAL	384	412	551	1,774	2,123	2,319	2,741	3,056	2,772
Guatemala	86	93	114	483	718	816	570	791	771
El Progreso	6	15	14	25	29	23	57	50	50
Sacatepéquez	19	15	13	15	17	22	36	39	48
Chimaltenango	11	15	26	19	29	11	147	147	111
Escuintla	32	18	44	202	263	254	356	378	323
Santa Rosa	8	20	17	99	98	106	105	78	79
Sololá	13	14	5	10	13	10	56	71	62
Totonicapán	8	13	17	6	16	8	58	82	106
Quetzaltenango	21	19	24	35	31	41	129	116	118
Suchitepéquez	18	8	9	29	31	49	96	98	84
Retalhuleu	9	13	18	39	23	45	83	108	66
San Marcos	20	12	8	83	80	95	141	132	175
Huehuetenango	12	27	31	43	44	43	125	168	165
Quiché	13	18	67	17	25	16	67	65	65
Alta Verapaz	19	21	47	38	37	30	120	163	56
Baja Verapaz	8	9	8	21	13	14	61	37	26
Petén	13	2	14	157	138	171	109	73	100
Izabal	14	12	7	122	123	148	171	173	139
Zacapa	7	6	8	42	20	58	80	93	75
Chiquimula	23	35	27	80	75	135	56	66	61
Jalapa	8	8	8	46	42	33	30	19	9
Jutiapa	16	19	23	161	193	181	77	106	71

/p preliminar.

Fuente: Sistema de información Gerencial en Salud (SIGSA), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

Cuadro 44

LISTADO DE MUNICIPIOS Y ZONAS DE LA CIUDAD CAPITAL EN ORDEN DESCENDENTE, SEGÚN PREVALENCIA (%) DE RETARDO EN TALLA DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LAS ESCUELAS CENSADAS Y CATEGORÍA DE VULNERABILIDAD, 2001 Y 1986

			1986		2001		
No.	Municipio	Departamento	Escolares	Desnutrición Crónica	Escolares	Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
292	San Pablo La Laguna	Sololá	38	92.1	73	89.0	Muy alta
106	San Juan Atitán	Huehuetenango	47	80.9	208	83.7	Muy alta
293	Santa Catarina Ixtahuacán	Sololá	543	86.4	1,622	83.6	Muy alta
294	San Marcos La Laguna	Sololá	37	97.3	66	83.3	Muy alta
107	Santiago Chimaltenango	Huehuetenango	57	87.7	283	83.0	Muy alta
295	Nahualá	Sololá	801	84.0	2,299	82.6	Muy alta
203	Patzité	Quiché	99	70.7	200	82.5	Muy alta
204	Santa María Nebaj	Quiché	466	77.7	2,322	82.0	Muy alta
296	San Juan La Laguna	Sololá	200	85.0	282	81.9	Muy alta
205	Chajul	Quiché	167	76.0	1,250	81.8	Muy alta
206	San Juan Cotzal	Quiché	242	73.1	665	81.8	Muy alta
249	Sibinal	San Marcos	302	80.8	633	81.7	Muy alta
179	Huitán	Quetzaltenango	132	68.9	396	81.3	Muy alta
108	Concepción Huista	Huehuetenango	254	87.4	818	80.2	Muy alta
109	San Mateo Ixtatán	Huehuetenango	247	75.7	1,069	80.2	Muy alta
332	San Andrés Xecul	Totonicapán	283	83.4	1,098	78.9	Muy alta
110	Todos Santos Cuchumatanes	Huehuetenango	193	69.4	911	78.6	Muy alta
250	Comitancillo	San Marcos	488	74.4	1,770	78.6	Muy alta
111	Santa Bárbara	Huehuetenango	79	74.7	451	78.3	Muy alta
251	Concepción Tutuapa	San Marcos	242	70.2	1,588	78.3	Muy alta
333	Momostenango	Totonicapán	1,237	79.3	3,593	78.3	Muy alta
112	San Rafael Petzal	Huehuetenango	85	71.8	291	77.7	Muy alta
180	Cabricán	Quetzaltenango	333	66.1	859	77.6	Muy alta
113	San Rafael La Independencia	Huehuetenango	148	91.2	323	77.4	Muy alta
25	Santa Apolonia	Chimaltenango	185	76.2	422	76.8	Muy alta
252	Tajumulco	San Marcos	555	71.7	1,878	76.7	Muy alta
297	Santa Catarina Palopó	Sololá	25	84.0	90	76.7	Muy alta
334	Santa María Chiquimula	Totonicapán	321	80.9	967	76.5	Muy alta
181	Cajolá	Quetzaltenango	96	69.8	475	76.2	Muy alta
114	Colotenango	Huehuetenango	215	74.8	754	76.0	Muy alta
182	Concepción Chiquirichapa	Quetzaltenango	292	73.3	842	75.4	Muy alta
115	Santa Eulalia	Huehuetenango	334	75.1	937	75.1	Muy alta
298	Santa Clara La Laguna	Sololá	119	76.5	317	75.1	Muy alta
299	Santa Cruz La Laguna	Sololá	51	62.7	145	74.5	Muy alta
183	San Martín Sacatepéquez	Quetzaltenango	251	77.7	1,110	74.3	Muy alta
116	Santa Cruz Barillas	Huehuetenango	893	68.3	2,856	73.5	Muy alta
300	San José Chacayá	Sololá	62	59.7	131	73.3	Muy alta
117	San Sebastián Huehuetenango	Huehuetenango	290	77.9	676	73.1	Muy alta
207	San Antonio Ilotenango	Quiché	150	69.3	608	73.0	Muy alta
118	San Gaspar Ixil	Huehuetenango	53	79.2	132	72.7	Muy alta
253	San Lorenzo	San Marcos	205	55.1	406	72.7	Muy alta
208	Santo Tomás Chichicastenango	Quiché	1,583	71.1	3,621	72.5	Muy alta
209	Cunén	Quiché	420	69.0	1,187	72.4	Muy alta
301	Sololá	Sololá	1,219	73.4	2,729	72.2	Muy alta
254	Ixchiguán	San Marcos	402	67.4	1,052	72.0	Muy alta

sigue..

...viene Cuadro 44

No.	Municipio	Departamento	1986 Escolares	1986 Desnutrición Crónica	2001 Escolares	2001 Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
119	Tectitán	Huehuetenango	89	62.9	388	71.9	Muy alta
120	San Pedro Necta	Huehuetenango	454	70.5	1,058	71.8	Muy alta
184	San Miguel Siguilá	Quetzaltenango	94	76.6	309	71.8	Muy alta
121	San Juan Ixcoy	Huehuetenango	165	75.2	712	71.6	Muy alta
302	San Antonio Palopó	Sololá	198	74.7	502	71.5	Muy alta
122	San Miguel Acatán	Huehuetenango	213	78.4	424	71.2	Muy alta
41	Jocotán	Chiquimula	467	67.0	1,223	71.1	Muy alta
142	San Carlos Alzatate	Jalapa	234	73.9	551	71.0	Muy alta
26	San Juan Comalapa	Chimaltenango	851	72.1	1,148	70.9	Muy alta
335	San Bartolo Aguas Calientes	Totonicapán	250	71.2	469	70.8	Muy alta
27	Santa Cruz Balanyá	Chimaltenango	155	70.3	150	70.7	Muy alta
331	Totonicapán	Totonicapán	2,028	74.6	4,017	70.6	Muy alta
123	San Idelfonso I.	Huehuetenango	384	63.0	1,104	70.5	Muy alta
210	Chiché	Quiché	193	68.4	707	70.3	Muy alta
255	Tacaná	San Marcos	1,316	62.4	3,019	70.3	Muy alta
336	Santa Lucía La Reforma	Totonicapán	101	69.3	349	70.2	Muy alta
233	Santa María de Jesús	Sacatepéquez	297	79.5	381	70.1	Muy alta
337	San Francisco El Alto	Totonicapán	713	70.8	2,138	69.3	Muy alta
211	San Pedro Jocopilas	Quiché	316	67.1	813	68.9	Muy alta
124	San Sebastián Coatán	Huehuetenango	152	65.8	588	68.7	Muy alta
185	San Juan Ostuncalco	Quetzaltenango	764	64.9	2,028	68.4	Muy alta
338	San Cristóbal Totonicapán	Totonicapán	476	70.0	1,215	68.0	Muy alta
28	Tecpán Guatemala	Chimaltenango	954	72.6	2,108	67.8	Muy alta
303	San Andrés Semetabaj	Sololá	228	69.7	386	67.8	Muy alta
125	Jacaltenango	Huehuetenango	926	77.0	1,356	67.6	Muy alta
256	San Miguel Ixtahuacán	San Marcos	369	64.2	1,374	67.6	Muy alta
304	Concepción	Sololá	62	85.5	120	67.5	Muy alta
29	Patzún	Chimaltenango	896	65.9	1,240	67.4	Muy alta
186	Palestina de Los Altos	Quetzaltenango	211	54.5	569	67.3	Muy alta
257	San José Ojetenam	San Marcos	270	63.3	760	67.1	Muy alta
212	Sacapulas	Quiché	465	60.2	1,483	66.8	Muy alta
258	Sipacapa	San Marcos	203	55.2	709	66.7	Muy alta
126	La Libertad	Huehuetenango	623	68.5	1,335	66.3	Muy alta
213	Chicamán	Quiché	380	60.3	1,020	65.7	Muy alta
42	Olopa	Chiquimula	209	69.4	546	65.6	Muy alta
30	San José Poaquil	Chimaltenango	507	70.4	910	65.4	Muy alta
305	Santiago Atitlán	Sololá	448	74.1	934	65.2	Muy alta
127	Nentón	Huehuetenango	446	66.8	996	65.1	Muy alta
128	Aguacatán	Huehuetenango	665	64.8	1,593	64.6	Muy alta
143	San Pedro Pinula	Jalapa	747	61.3	1,913	64.6	Muy alta
306	San Lucas Tolimán	Sololá	453	79.7	728	64.6	Muy alta
31	San Miguel Pochuta	Chimaltenango	378	68.5	242	64.5	Muy alta
32	Acatenango	Chimaltenango	362	60.8	644	64.4	Muy alta
307	Santa Lucía Utatlán	Sololá	374	65.5	729	64.2	Muy alta
1	San Cristóbal Verapaz	Alta Verapaz	445	65.4	1,421	64.1	Muy alta
43	Camotán	Chiquimula	624	64.1	1,380	64.1	Muy alta
129	Chiantla	Huehuetenango	940	60.1	2,757	63.8	Muy alta
259	La Reforma	San Marcos	587	61.2	546	63.7	Muy alta
187	Almolonga	Quetzaltenango	253	80.6	347	62.5	Muy alta

sigue..

...viene Cuadro 44

			1986		2001		
No.	Municipio	Departamento	Escolares	Desnutrición Crónica	Escolares	Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
260	San Pedro Sacatepéquez	San Marcos	1,810	63.8	1,891	62.1	Muy alta
33	Patzicía	Chimaltenango	417	62.8	623	62.0	Muy alta
261	San Antonio Sacatepéquez	San Marcos	451	56.3	597	61.8	Muy alta
188	San Francisco La Unión	Quetzaltenango	188	64.4	320	60.9	Muy alta
2	Tamahú	Alta Verapaz	55	78.2	451	60.8	Muy alta
262	Tejutla	San Marcos	808	53.6	1,318	60.8	Muy alta
214	San Miguel Uspantán	Quiché	502	59.0	1,588	60.7	Muy alta
263	San Cristóbal Cuchu	San Marcos	363	63.1	716	60.6	Muy alta
34	San Pedro Yepocapa	Chimaltenango	395	67.1	846	60.3	Muy alta
17	Rabinal	Baja Verapaz	1,049	62.9	1,577	60.2	Muy alta
311	San Pablo Jocopilas	Suchitepéquez	421	66.3	649	60.2	Muy alta
189	El Palmar	Quetzaltenango	584	59.2	943	60.1	Muy alta
312	Zunilito	Suchitepéquez	120	61.7	223	60.1	Muy alta
130	Cuilco	Huehuetenango	1,008	59.8	2,103	60.0	Muy alta
3	Tactic	Alta Verapaz	376	59.3	689	59.9	Muy alta
44	San Juan Ermita	Chiquimula	254	52.0	480	59.8	Muy alta
4	San Juan Chamelco	Alta Verapaz	508	59.8	1,052	59.7	Muy alta
131	San Pedro Soloma	Huehuetenango	506	69.4	1,144	59.7	Muy alta
190	Zunil	Quetzaltenango	179	68.7	491	59.7	Muy alta
191	Cantel	Quetzaltenango	530	66.6	1,062	59.5	Muy alta
35	Parramos	Chimaltenango	181	57.5	212	59.4	Muy alta
132	La Democracia	Huehuetenango	745	56.4	1,650	59.4	Muy alta
5	Lanquín	Alta Verapaz	196	64.3	545	59.3	Muy alta
264	El Quetzal	San Marcos	589	67.9	779	59.1	Muy alta
265	Nuevo Progreso	San Marcos	961	62.9	1,054	59.0	Alta
266	Esquipulas Palo Gordo	San Marcos	252	58.3	345	58.8	Alta
18	Purulhá	Baja Verapaz	230	60.9	1,138	58.7	Alta
267	San Pablo	San Marcos	737	66.4	1,384	58.7	Alta
224	El Asintal	Retalhuleu	513	56.1	1,234	58.5	Alta
339	La Unión	Zacapa	477	64.2	853	58.5	Alta
215	Joyabaj	Quiché	1,231	63.5	2,100	58.2	Alta
216	San Bartolomé Jocotenango	Quiché	100	70.0	428	58.2	Alta
217	Santa Cruz del Quiché	Quiché	1,129	64.8	2,267	57.6	Alta
313	San Miguel Panán	Suchitepéquez	195	63.3	262	57.3	Alta
19	San Miguel Chicaj	Baja Verapaz	457	55.3	966	57.0	Alta
192	Olintepeque	Quetzaltenango	507	72.8	897	56.9	Alta
218	Zacualpa	Quiché	383	63.7	1,008	56.7	Alta
308	Santa María Visitación	Sololá	38	65.8	76	56.6	Alta
36	San Martín Jilotepeque	Chimaltenango	1,623	62.2	2,801	56.5	Alta
314	San Antonio	Suchitepéquez	734	61.6	1,378	56.4	Alta
133	San Antonio Huista	Huehuetenango	267	61.4	481	56.1	Alta
268	El Tumbador	San Marcos	1,392	64.1	1,120	55.8	Alta
37	Zaragoza	Chimaltenango	371	53.1	540	55.6	Alta
134	Santa Ana Huista	Huehuetenango	149	47.7	295	55.6	Alta
6	Santa María Cahabón	Alta Verapaz	437	66.8	1,681	55.3	Alta
315	San Bernardino	Suchitepéquez	164	67.1	343	55.1	Alta
219	Chinique	Quiché	157	65.0	376	54.8	Alta
316	Chicacao	Suchitepéquez	1,150	69.5	1,449	54.8	Alta
317	Pueblo Nuevo Suchi.	Suchitepéquez	166	66.3	350	54.6	Alta

sigue..

...viene Cuadro 44

			1986		2001		
No.	Municipio	Departamento	Escolares	Desnutrición Crónica	Escolares	Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
144	Jalapa	Jalapa	2,423	52.9	4,342	54.5	Alta
7	Senahú	Alta Verapaz	255	52.9	1,795	54.4	Alta
8	Santa Cruz Verapaz	Alta Verapaz	209	60.3	637	54.3	Alta
269	Malacatán	San Marcos	1,792	61.2	3,182	54.1	Alta
20	Cubulco	Baja Verapaz	609	53.4	1,880	54.0	Alta
234	Pastores	Sacatepéquez	258	59.7	357	53.8	Alta
318	Santo Tomás La Unión	Suchitepéquez	178	63.5	303	53.8	Alta
235	San Juan Alotenango	Sacatepéquez	261	68.2	481	53.6	Alta
270	San José El Rodeo	San Marcos	438	52.5	619	53.6	Alta
271	Río Blanco	San Marcos	222	60.4	241	53.5	Alta
193	Colomba	Quetzaltenango	1,555	67.3	1,145	53.4	Alta
236	Sumpango	Sacatepéquez	484	63.2	744	52.7	Alta
38	San Andrés Itzapa	Chimaltenango	346	54.9	620	52.3	Alta
149	Comapa	Jutiapa	555	47.5	1,179	52.2	Alta
166	San Luis	Petén	835	51.4	2,738	52.2	Alta
237	Santiago Sacatepéquez	Sacatepéquez	308	67.9	756	52.2	Alta
220	San Andrés Sajcabajá	Quiché	265	61.9	698	51.6	Alta
272	San Rafael Pie de la Cuesta	San Marcos	468	66.0	507	51.5	Alta
238	San Antonio Aguas Calientes	Sacatepéquez	196	58.7	152	51.3	Alta
135	Malacatancito	Huehuetenango	381	50.1	645	51.2	Alta
319	San José el Ídolo	Suchitepéquez	169	44.4	329	51.1	Alta
9	Chahal	Alta Verapaz	191	59.2	878	50.9	Alta
239	Magdalena Milpas Altas	Sacatepéquez	168	69.6	220	50.9	Alta
90	San Juan Sacatepéquez	Guatemala	1,727	60.3	4,812	50.6	Alta
225	Santa Cruz Muluá	Retalhuleu	274	58.4	467	50.5	Alta
320	Samayac	Suchitepéquez	373	52.8	592	50.3	Alta
240	Santo Domingo Xenacoj	Sacatepéquez	117	46.2	246	50.0	Alta
221	Ixcán	Quiché	734	57.8	3,321	49.9	Alta
321	San Francisco Zapotitlán	Suchitepéquez	423	55.1	509	49.9	Alta
194	Génova	Quetzaltenango	622	49.8	1,343	49.7	Alta
226	Nuevo San Carlos	Retalhuleu	755	57.6	1,141	49.5	Alta
10	Tucurú	Alta Verapaz	103	43.7	903	49.4	Alta
45	San Jacinto	Chiquimula	208	39.9	470	49.1	Moderada
227	San Felipe Retalhuleu	Retalhuleu	500	59.2	603	48.9	Moderada
273	Catarina	San Marcos	748	50.0	966	48.8	Moderada
39	Chimaltenango	Chimaltenango	1,076	58.8	2,232	48.7	Moderada
195	San Mateo	Quetzaltenango	129	57.4	144	48.6	Moderada
322	San Lorenzo	Suchitepéquez	231	56.7	453	48.3	Moderada
150	Conguaco	Jutiapa	408	46.8	1,006	48.1	Moderada
323	Santa Bárbara	Suchitepéquez	426	71.3	418	48.1	Moderada
21	San Jerónimo	Baja Verapaz	395	55.9	741	47.9	Moderada
196	San Carlos Sija	Quetzaltenango	923	55.0	1,361	47.8	Moderada
309	San Pedro La Laguna	Sololá	171	66.1	180	47.8	Moderada
324	Patulul	Suchitepéquez	642	50.8	775	47.7	Moderada
325	Río Bravo	Suchitepéquez	385	56.6	777	47.1	Moderada
222	Canillá	Quiché	209	58.4	441	46.7	Moderada
11	Fray Bartolomé de las Casas	Alta Verapaz	673	49.3	1,795	46.5	Moderada
278	San Juan Tecuaco	Santa Rosa	219	54.8	418	46.2	Moderada
12	San Pedro Carchá	Alta Verapaz	879	47.9	4,702	46.1	Moderada

sigue..

...viene Cuadro 44

			1986		2001		
No.	Municipio	Departamento	Escolares	Desnutrición Crónica	Escolares	Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
99	San Raymundo	Guatemala	437	53.3	953	46.1	Moderada
197	Sibilia	Quetzaltenango	418	49.8	459	46.0	Moderada
228	San Martín Zapotitlán	Retalhuleu	192	51.6	373	45.8	Moderada
13	Santa Catarina La Tinta	Alta Verapaz	n.d.	n.d.	897	45.7	Moderada
326	Cuyotenango	Suchitepéquez	1,198	44.9	1,841	45.2	Moderada
22	Salamá	Baja Verapaz	960	46.4	1,971	45.1	Moderada
274	San Marcos	San Marcos	1,024	52.3	1,218	45.0	Moderada
198	La Esperanza	Quetzaltenango	270	69.3	439	44.9	Moderada
199	Quetzaltenango	Quetzaltenango	2,119	55.7	3,298	44.9	Moderada
279	Santa María Ixhuatán	Santa Rosa	592	44.6	912	44.8	Moderada
275	Pajapita	San Marcos	509	47.5	548	44.7	Moderada
167	San José	Petén	99	41.4	157	44.6	Moderada
77	Siquinalá	Escuintla	289	47.8	794	44.5	Moderada
46	Chiquimula	Chiquimula	1,464	40.0	2,604	44.2	Moderada
327	Santo Domingo Suchitepéquez	Suchitepéquez	805	45.7	1,564	44.2	Moderada
200	Salcajá	Quetzaltenango	401	43.9	562	44.1	Moderada
168	Poptún	Petén	521	37.8	1,560	44.0	Moderada
14	Chisec	Alta Verapaz	346	43.9	3,037	43.9	Moderada
15	Panzós	Alta Verapaz	489	39.3	1,200	43.7	Moderada
91	San Pedro Sacatepéquez	Guatemala	437	52.9	909	43.7	Moderada
137	El Estor	Izabal	415	37.3	1,565	43.5	Moderada
201	Flores Costa Cuca	Quetzaltenango	418	52.6	667	43.5	Moderada
340	Huité	Zacapa	237	29.5	329	43.2	Moderada
145	Mataquescuintla	Jalapa	746	46.0	1,387	42.9	Moderada
229	San Sebastián	Retalhuleu	545	54.1	743	42.9	Moderada
16	Cobán	Alta Verapaz	1,215	48.8	4,437	42.6	Moderada
169	Sayaxché	Petén	314	38.2	2,466	42.6	Moderada
146	San Luis Jilotepeque	Jalapa	511	45.8	814	42.3	Moderada
151	Yupiltepeque	Jutiapa	352	51.4	616	42.2	Moderada
241	San Miguel Dueñas	Sacatepéquez	188	48.9	286	42.0	Moderada
136	Huehuetenango	Huehuetenango	1,488	46.0	2,344	41.8	Moderada
328	San Gabriel	Suchitepéquez	56	62.5	118	41.5	Moderada
138	Los Amates	Izabal	1,739	41.3	2,404	41.3	Moderada
139	Livingston	Izabal	561	41.2	2,306	41.0	Moderada
170	San Francisco	Petén	79	32.9	433	40.6	Moderada
47	Quezaltepeque	Chiquimula	671	45.3	1,004	40.4	Moderada
329	Mazatenango	Suchitepéquez	1,733	45.0	2,227	40.4	Moderada
78	Guanagazapa	Escuintla	313	33.5	472	40.3	Moderada
79	San Vicente Pacaya	Escuintla	325	50.5	390	40.3	Moderada
280	Pueblo Nuevo Viñas	Santa Rosa	544	43.4	786	40.2	Moderada
92	Chuarrancho	Guatemala	125	56.0	325	40.0	Moderada
171	Dolores	Petén	820	47.1	1,822	39.9	Moderada
281	Barberena	Santa Rosa	857	48.5	1,158	39.5	Moderada
93	Palencia	Guatemala	694	44.6	1,687	39.4	Moderada
282	Guazacapán	Santa Rosa	305	41.3	491	39.3	Moderada
178	San Agustín Acasaguastlán	Progreso	907	49.0	1,470	39.2	Moderada
202	Coatepeque	Quetzaltenango	2,257	45.4	3,756	39.1	Moderada
283	Cuilapa	Santa Rosa	652	41.6	1,031	39.1	Moderada
80	Santa Lucía Cotzumalguapa	Escuintla	1,048	45.1	2,495	39.0	Moderada

sigue..

...viene Cuadro 44

			1986		2001		
No.	Municipio	Departamento	Escolares	Desnutrición Crónica	Escolares	Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
284	Nueva Santa Rosa	Santa Rosa	790	46.2	1,114	38.9	Moderada
172	La Libertad	Petén	207	35.7	3,469	38.7	Moderada
173	Santa Ana	Petén	232	50.0	711	38.5	Moderada
230	San Andrés Villa Seca	Retalhuleu	1,017	38.8	1,534	37.6	Moderada
341	San Diego	Zacapa	197	44.2	259	36.8	Moderada
285	Santa Cruz Naranjo	Santa Rosa	264	42.4	424	36.6	Moderada
242	Santa Lucía Milpas Altas	Sacatepéquez	142	47.9	274	36.5	Moderada
40	El Tejar	Chimaltenango	197	47.2	449	36.3	Moderada
48	Esquipulas	Chiquimula	647	45.3	1,346	36.3	Moderada
94	Chinautla	Guatemala	1,038	43.6	2,504	36.1	Moderada
100	San José Pinula	Guatemala	680	49.1	1,418	35.8	Moderada
174	San Andrés	Petén	174	48.9	949	35.8	Moderada
152	San José Acatempa	Jutiapa	357	53.8	464	35.6	Moderada
23	Granados	Baja Verapaz	373	35.4	476	35.5	Moderada
310	Panajachel	Sololá	203	57.1	300	35.3	Moderada
286	San Rafael Las Flores	Santa Rosa	227	37.9	362	35.1	Moderada
243	Ciudad Vieja	Sacatepéquez	406	50.7	518	34.9	Moderada
24	El Chol	Baja Verapaz	259	43.6	414	34.8	Moderada
147	Monjas	Jalapa	642	34.2	932	34.8	Moderada
244	Antigua Guatemala	Sacatepéquez	714	43.0	1,076	34.8	Moderada
153	El Adelanto	Jutiapa	213	71.4	236	34.7	Moderada
81	Palín	Escuintla	461	42.1	1,051	34.4	Baja
342	Zacapa	Zacapa	1,350	36.7	1,872	34.3	Baja
101	Santa Catarina Pinula	Guatemala	683	46.9	1,193	34.2	Baja
154	Jutiapa	Jutiapa	2,513	40.2	4,594	34.2	Baja
330	San Juan Bautista	Suchitepéquez	91	51.6	173	34.1	Baja
245	San Lucas Sacatepéquez	Sacatepéquez	297	38.0	351	33.9	Baja
231	Champerico	Retalhuleu	751	36.4	1,116	33.1	Baja
70	Sansare	El Progreso	300	41.0	365	32.9	Baja
232	Retalhuleu	Retalhuleu	1,857	42.5	2,544	32.9	Baja
155	Zapotitlán	Jutiapa	233	38.2	399	32.6	Baja
287	Oratorio	Santa Rosa	550	35.8	793	32.5	Baja
95	Fraijanes	Guatemala	300	42.0	789	32.3	Baja
276	Ocós	San Marcos	786	38.0	1,201	32.3	Baja
71	Morazán	El Progreso	355	35.2	481	32.2	Baja
52	Zona 17	Ciudad Capital	n.d.	n.d.	841	31.6	Baja
156	Santa Catarina Mita	Jutiapa	603	34.7	841	31.6	Baja
72	San Antonio La Paz	El Progreso	387	47.8	526	31.4	Baja
53	Zona 8	Ciudad Capital	484	29.5	262	31.3	Baja
277	Ayutla	San Marcos	614	38.9	1,057	31.1	Baja
157	Atescatempa	Jutiapa	456	35.7	664	31.0	Baja
343	Cabañas	Zacapa	353	32.7	495	30.9	Baja
223	Pachalum	Quiché	n.d.	n.d.	330	30.6	Baja
82	La Democracia	Escuintla	423	42.3	560	30.4	Baja
102	Villa Canales	Guatemala	1,573	43.3	2,793	30.3	Baja
288	Casillas	Santa Rosa	390	34.4	892	30.2	Baja
83	La Gomera	Escuintla	1,136	37.5	1,488	29.5	Baja
158	Jalpatagua	Jutiapa	740	33.4	967	29.5	Baja
246	Jocotenango	Sacatepéquez	266	34.2	286	29.4	Baja

sigue..

...viene Cuadro 44

			1986		2001		
No.	Municipio	Departamento	Escolares	Desnutrición Crónica	Escolares	Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
344	Usumatlán	Zacapa	215	24.2	405	29.4	Baja
96	Amatitlán	Guatemala	1,217	39.3	2,477	29.2	Baja
103	San Pedro Ayampuc	Guatemala	489	44.4	1,280	29.1	Baja
49	Concepción Las Minas	Chiquimula	377	33.2	462	28.8	Baja
84	Tiquisate	Escuintla	1,125	37.2	1,554	28.6	Baja
73	Sanarate	El Progreso	991	35.2	941	28.2	Baja
159	Moyuta	Jutiapa	1,182	29.8	1,599	28.0	Baja
54	Zona 15	Ciudad Capital	36	33.3	36	27.8	Baja
85	Escuintla	Escuintla	2,542	37.6	2,929	27.7	Baja
175	Flores	Petén	751	33.8	1,256	27.5	Baja
86	Masagua	Escuintla	797	33.5	1,148	27.4	Baja
140	Morales	Izabal	2,211	40.4	3,240	27.4	Baja
289	Santa Rosa de Lima	Santa Rosa	409	32.5	521	27.1	Baja
290	Taxisco	Santa Rosa	791	30.0	1,024	27.0	Baja
345	Gualán	Zacapa	1,045	36.4	1,210	26.9	Baja
160	Pasaco	Jutiapa	280	23.9	439	26.7	Baja
291	Chiquimulilla	Santa Rosa	1,466	29.5	1,910	26.7	Baja
104	Villa Nueva	Guatemala	3,098	34.7	6,564	26.4	Baja
148	San Manuel Chaparrón	Jalapa	261	28.4	242	26.4	Baja
176	San Benito	Petén	148	37.2	1,105	26.4	Baja
87	San José	Escuintla	1,133	29.7	1,317	25.9	Baja
55	Zona 1	Ciudad Capital	1,807	33.6	1,320	25.8	Baja
56	Zona 6	Ciudad Capital	1,869	29.0	1,670	25.8	Baja
57	Zona 14	Ciudad Capital	n.d.	n.d.	215	25.6	Baja
177	Melchor de Mencos	Petén	469	30.9	876	25.3	Baja
50	San José La Arada	Chiquimula	306	39.9	314	25.2	Baja
161	Jerez	Jutiapa	168	29.2	208	25.0	Baja
247	Santa Catarina Barahona	Sacatepéquez	52	65.4	32	25.0	Baja
58	Zona 18	Ciudad Capital	185	30.8	3,114	24.7	Baja
51	Ipala	Chiquimula	602	31.6	851	24.2	Baja
97	Mixco	Guatemala	5,401	33.7	6,086	24.2	Baja
346	Teculután	Zacapa	237	27.4	470	23.4	Baja
59	Zona 10	Ciudad Capital	313	29.7	270	23.0	Baja
141	Puerto Barrios	Izabal	2,113	32.3	2,771	23.0	Baja
60	Zona 3	Ciudad Capital	521	34.2	611	22.9	Baja
61	Zona 7	Ciudad Capital	2,980	33.0	2,754	22.6	Baja
88	Nueva Concepción	Escuintla	1,920	34.1	2,544	22.4	Baja
74	El Jícaro	El Progreso	265	32.1	459	22.2	Baja
62	Zona 12	Ciudad Capital	816	31.6	1,270	22.1	Baja
63	Zona 19	Ciudad Capital	382	29.3	262	22.1	Baja
248	San Bartolomé Milpas Altas	Sacatepéquez	78	39.7	132	22.0	Baja
75	San Cristóbal Acasaguastlán	El Progreso	181	43.1	196	21.9	Baja
162	Quezada	Jutiapa	482	33.6	753	21.8	Baja
105	San Miguel Petapa	Guatemala	546	32.1	1,313	21.7	Baja
64	Zona 16	Ciudad Capital	n.d.	n.d.	213	21.1	Baja
65	Zona 5	Ciudad Capital	1,502	29.1	1,211	21.0	Baja
66	Zona 21	Ciudad Capital	331	22.7	711	20.8	Baja
163	El Progreso	Jutiapa	481	21.6	574	20.4	Baja
76	Guastatoya	El Progreso	572	21.0	525	18.9	Baja

sigue..

...viene Cuadro 44

			1986		2001		
No.	Municipio	Departamento	Escolares	Desnutrición Crónica	Escolares	Desnutrición Crónica	Vulnerabilidad
164	Asunción Mita	Jutiapa	1,339	28.5	1,458	18.9	Baja
89	Iztapa	Escuintla	372	40.6	491	18.1	Baja
67	Zona 2	Ciudad Capital	203	29.1	100	18.0	Baja
98	San José del Golfo	Guatemala	182	26.9	224	17.9	Baja
165	Agua Blanca	Jutiapa	487	33.3	697	17.9	Baja
68	Zona 11	Ciudad Capital	670	30.4	567	16.8	Baja
347	Río Hondo	Zacapa	408	20.6	553	16.6	Baja
69	Zona 13	Ciudad Capital	700	36.3	485	15.9	Baja
348	Estanzuela	Zacapa	181	12.7	265	15.1	Baja

Nota: Desnutrición crónica = deficiencia de talla (estatura) según edad.

n.d.: No Disponible.

Fuente: Segundo Censo Nacional de Talla de Escolares de Primer Grado Primaria de la República de Guatemala. Ministerio de Educación.

Cuadro 45

CASOS SEGÚN LA VÍA DE TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN VIH ACUMULADO 1984 A 2001

	Homo-sexuales	Hombres Bisexuales	Hombres hetero-sexuales	Mujeres hetero-sexuales	Trans-fusiones	Transmisión Madre Hijo	Total
TOTAL	411	242	2437	1009	75	195	4369
1984	2	—	—	—	—	—	2
1985	5	—	—	—	—	—	5
1986	11	2	—	—	2	—	15
1987	10	4	—	2	—	—	16
1988	11	3	—	1	3	—	18
1989	17	5	4	5	2	—	33
1990	26	11	37	13	5	—	92
1991	24	17	35	16	4	—	96
1992	19	21	38	10	6	—	94
1993	15	15	113	28	4	3	178
1994	25	12	31	31	6	5	110
1995	34	1	66	30	5	5	141
1996	42	19	596	145	4	29	835
1997	48	50	370	148	7	26	649
1998	49	18	183	92	27	28	397
1999	32	31	395	206	0	66	730
2000	16	15	308	160	0	20	519
2001	25	18	261	122	0	13	439

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección General de Regulación, vigilancia y Control de la Salud, Programa Nacional de Prevención y control ITS/VIH/sida.

Cuadro 46

NOTIFICACIÓN DE CASOS DE SIDA POR SEXO 1984 - 2001

Año	Masculino	Femenino	Total
TOTAL	3,241	1,128	4,369
1984	2	0	2
1985	5	0	5
1986	13	2	15
1987	14	2	16
1988	16	2	18
1989	26	7	33
1990	77	15	92
1991	79	17	96
1992	82	12	94
1993	146	32	178
1994	75	35	110
1995	106	35	141
1996	673	162	835
1997	490	159	649
1998	280	117	397
1999	493	237	730
2000	352	167	519
2001	312	127	439

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, Programa Nacional de Prevención y control ITS/VIH/sida.

Cuadro 47

PARTOS ATENDIDOS SEGÚN PERSONAL DE SALUD POR DEPARTAMENTO

2000

Departamento	Número
TOTAL	425,410
Guatemala	66,313
El Progreso	4,617
Sacatepéquez	8,083
Chimaltenango	17,328
Escuintla	18,340
Santa Rosa	11,125
Sololá	12,853
Totonicapán	15,261
Quetzaltenango	23,502
Suchitepéquez	17,084
Retalhuleu	9,069
San Marcos	34,875
Huehuetenango	37,831
Quiché	32,175
Alta Verapaz	9,243
Baja Verapaz	34,191
Petén	16,041
Izabal	12,538
Zacapa	7,907
Chiquimula	12,191
Jalapa	10,610
Jutiapa	14,233

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 48

MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

USUARIOS ACTIVOS DE ANTICONCEPTIVOS POR DEPARTAMENTO Y SEXO

2000

Departamento	Mujeres			Hombres
	Inyectable	Dispositivo intra uterino	Píldora	Cóndon
TOTAL	322,228	37,068	175,044	79,043
Guatemala	19,558	3,147	16,938	16,794
El Progreso	266	3,070	11,083	6,477
Sacatepequez	936	247	3,550	1,309
Chimaltenango	12,235	881	6,987	3,280
Escuintla	15	200	9,030	10,538
Santa Rosa	3,267	176	6,635	2,426
Sololá	9,672	404	3,897	2,075
Totonicapán	3,868	19	580	61
Quetzaltenango	10,691	329	4,174	1,430
Suchitepequez	6,547	47	6,728	2,426
Retalhuleu	24,801	—	17,556	5,170
San Marcos	125,832	15,506	27,717	5,356
Huehuetenango	54,592	96	9,264	3,657
Quiché	1,632	115	4,097	737
Alta Verapaz	23,733	2,093	6,271	1,515
Baja Verapaz	7,781	1,091	1,990	911
Petén	9,424	9,502	13,491	3,224
Izabal	154	20	2,553	2,307
Zacapa	86	—	2,236	1,973
Chiquimula	933	113	6,053	2,791
Jalapa	6,205	12	5,737	1,836
Jutiapa	—	8,477	2,750	

Fuente: Ministerio de Salud y Asistencia Social. Sistema de información Gerencial de Salud.

Cuadro 49

METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

INTERVENCIÓN QUIRÚRJICA POR DEPARTAMENTO Y SEXO

2000

Departamento	Mujer	Hombre
TOTAL	5,013	322
Guatemala	18	17
El Progreso	986	32
Sacatepequez	1,026	42
Chimaltenango	—	—
Escuintla	—	—
Santa Rosa	503	110
Sololá	—	—
Totonicapán	103	—
Quetzaltenango	380	—
Suchitepequez	355	15
Retalhuleu	—	—
San Marcos	147	—
Huehuetenango	72	2
Quiché	167	2
Alta Verapaz	409	6
Baja Verapaz	289	—
Petén	481	94
Izabal	—	—
Zacapa	76	2
Chiquimula	1	—
Jalapa	—	—
Jutiapa	—	—
Porcentaje	93.96	6.04

Fuente: Ministerio de Salud y Asistencia Social. Sistema de información Gerencial de Salud.

Cuadro 50

BRECHA 1/ DE GÉNERO EN LA TASA NETA DE ESCOLARIDAD SEGÚN DEPARTAMENTO

2001

(En porcentajes)

Departamento	Primaria			Básico			Diversificado		
	Hombres	Mujeres	Brecha	Hombres	Mujeres	Brecha	Hombres	Mujeres	Brecha
TOTAL	87.0	83.2	-3.9	28.9	27.8	-1.2	14.7	16.8	2.1
Guatemala	88.0	82.4	-5.6	50.7	50.2	-0.4	30.4	34.6	4.1
El Progreso	87.6	91.0	3.4	34.9	36.8	1.8	16.3	19.2	2.9
Sacatepéquez	79.9	76.0	-3.9	34.3	31.2	-3.1	15.0	21.5	6.6
Chimaltenango	89.4	89.8	0.3	30.6	27.3	-3.3	13.8	10.5	-3.3
Escuintla	101.3	101.2	-0.2	35.6	34.9	-0.8	14.9	18.3	3.4
Santa Rosa	88.0	91.6	3.6	24.5	26.3	1.8	9.5	12.0	2.5
Sololá	83.4	78.7	-4.6	20.0	15.5	-4.5	6.7	6.4	-0.3
Totonicapán	89.5	83.5	-6.0	17.9	14.6	-3.3	3.1	3.4	0.3
Quetzaltenango	92.0	90.5	-1.5	35.1	33.5	-1.6	23.1	25.2	2.1
Suchitepéquez	87.0	85.0	-2.0	26.8	23.1	-3.7	13.6	15.3	1.7
Retalhuleu	98.3	96.4	-1.8	34.4	30.2	-4.1	15.8	14.8	-1.0
San Marcos	88.0	89.2	1.2	24.5	21.3	-3.1	9.0	9.1	0.1
Huehuetenango	80.6	72.8	-7.8	15.5	13.2	-2.3	8.0	7.4	-0.6
Quiché	91.2	81.9	-9.4	12.1	10.0	-2.1	5.1	5.1	-0.1
Baja Verapaz	95.7	83.5	-12.2	23.2	18.3	-4.9	6.7	8.7	1.9
Alta Verapaz	66.6	60.6	-6.0	9.4	8.2	-1.2	4.1	4.4	0.3
Petén	99.8	102.5	2.7	21.8	22.3	0.5	9.3	11.1	1.8
Izabal	83.7	85.0	1.3	21.9	25.7	3.8	8.2	13.8	5.7
Zacapa	79.5	80.0	0.4	26.5	29.3	2.8	12.1	18.2	6.1
Chiquimula	79.7	76.7	-3.0	20.4	22.9	2.5	11.5	14.4	2.9
Jalapa	82.2	72.1	-10.0	22.0	19.1	-2.9	9.3	9.3	-0.1
Jutiapa	103.1	97.8	-5.3	29.4	27.4	-2.0	11.5	14.7	3.2

Brecha = %Mujeres - % Hombres.

Fuente: Ministerio de Educación.

Cuadro 51

INSCRIPCIÓN INICIAL, PORCENTAJE DE ALUMNOS SEGÚN EDAD Y SEXO PARA CADA GRADO

NIVEL PRIMARIA

2001

Edad	1ero.		2do.		3ero.		4to.		5to.		6to.	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
6 años y menos	10.6	11.6										
7 años	39.5	40.2	10.7	12.0								
8 años	22.6	22.2	30.1	31.5	10.9	12.6						
9 años	12.0	11.9	21.8	21.4	26.4	28.6	11.2	13.7				
10 años	7.5	7.3	16.7	16.1	23.1	23.0	27.3	30.0	12.3	15.6		
11 años	3.8	3.6	9.7	9.5	16.8	16.0	22.4	22.4	28.3	31.4	13.0	16.6
12 años	2.2	1.9	5.8	5.4	11.4	10.5	17.9	16.3	23.6	23.0	30.3	34.2
13 años	1.0	0.8	3.0	2.5	6.4	5.4	11.4	9.9	17.5	15.8	23.8	23.5
14 años	0.4	0.3	1.4	1.0	3.1	2.4	5.8	4.6	10.5	8.4	16.8	14.2
15 años y más	0.3	0.2	0.8	0.6	1.9	1.4	4.1	3.0	7.7	5.8	16.1	11.4

Fuente: Unidad de Informática Ministerio de Educación.

Cuadro 52

INSCRIPCIÓN INICIAL, PORCENTAJE DE ALUMNOS SEGÚN EDAD Y SEXO PARA CADA GRADO

CICLO BÁSICO

2001

Edad	1ero.		2do.		3ero.	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
13 años	39.9	47.2	14.8	18.9		
14 años	19.1	17.9	27.2	30.5	15.7	20.0
15 años	13.6	12.1	20.1	19.6	28.6	32.5
16 años	9.0	7.2	13.8	11.8	20.9	19.2
17 años	5.4	4.4	8.3	6.4	14.2	11.5
18 años	3.7	3.1	5.1	3.8	8.3	6.5
19 años	2.2	1.9	2.9	2.1	4.1	3.2
20 años	1.4	1.5	1.9	1.7	2.6	2.3
21 años y más	5.6	4.6	5.9	5.1	5.6	4.8
Total (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Unidad de Informática Ministerio de Educación.

Cuadro 53

INSCRIPCIÓN INICIAL CICLO DIVERSIFICADO

2001

(Porcentaje de alumnos según edad y sexo para cada grado)

Edad	4to.		5to.		6to.		7mo.	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
16 años	39.6	48.4	16.0	20.8				
17 años	22.9	20.3	31.6	33.3	19.6	27.2		
18 años	13.9	11.4	21.6	20.3	32.4	35.3	12.7	17.7
19 años	7.0	6.0	11.7	10.9	20.8	17.9	10.0	26.6
20 años	4.7	4.2	7.4	6.0	12.3	9.2	16.4	13.0
21 años	11.8	9.7	11.8	8.6	14.9	10.3	60.9	42.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Unidad de Informática Ministerio de Educación.

Cuadro 54

DENUNCIAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR PRESENTADAS AL MINISTERIO PÚBLICO POR SEXO

2000

Mes	Mujeres y niñas	Hombres y niños
TOTAL	5,029	677
Enero	136	23
Febrero	250	16
Marzo	352	29
Abril	271	28
Mayo	404	45
Junio	420	52
Julio	406	62
Agosto	559	120
Septiembre	566	88
Octubre	609	72
Noviembre	553	84
Diciembre	503	58

Fuente: Ministerio Público, Fiscalía de la Mujer.

Cuadro 55

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ATENTIDAS EN PROPEVI

1999 - 2001

(NÚMERO DE VÍCTIMAS Y DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL)

Víctimas atentidas	1999		2000		2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	587	100.0	3,529	100.0	11,598	100 .0
Mujeres	283	48.2	2,263	64.1	6,810	58.7
Hombres	55	9.4	385	10.9	1,449	12.5
Menores	180	30.7	638	18.1	953	8.2
Adultos mayores	38	6.5	121	3.4	2,176	18.8
Adolescentes	31	5.3	122	3.5	210	1.8

Fuente: Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente. Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar (PROPEVI).

Cuadro 55

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ATENDIDAS EN PROPEVI

1999-2001

(Casos y distribución porcentual)

Víctimas atendidas	1999		2000		2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	587	100	3,529	100	11,598	100
Mujeres	283	48.2	2,263	64.1	6,810	58.7
Hombres	55	9.4	385	10.9	1,449	12.5
Menores	180	30.7	638	18.1	953	8.2
Adultos mayores	38	6.5	121	3.4	2,176	18.8
Adolescentes	31	5.3	122	3.5	210	1.8

Fuente: Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente. Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar (PROPEVI).

Cuadro 56

CONDICIÓN DE INACTIVIDAD EN MUJERES ADULTAS SEGÚN GRUPO ETARIO POR ÁREA GEOGRÁFICA Y GRUPO ÉTNICO

1989, 2000

(En porcentajes)

Condición de Inactividad	1989					2000				
	Urbana	Rural	Indígena	No indígena	Total	Urbana	Rural	Indígena	No indígena	Total
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Quehaceres del hogar	90.8	98.3	98.5	94.3	96.0	70.5	84.8	83.7	77.5	79.9
Estudio	5.9	0.6	0.3	3.5	2.2	10.5	1.8	2.3	6.3	4.8
Incapacidad	1.4	0.7	0.6	1.1	0.9	5.8	3.0	4.4	3.7	3.9
Otros	1.9	0.5	0.5	1.1	0.9	13.2	10.4	9.5	12.5	11.4
18 A 36 AÑOS	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Quehaceres del hogar	88.7	98.2	98.7	93.1	95.4	66.8	84.1	83.9	74.9	78.3
Estudio	9.4	0.9	0.4	5.4	3.4	16.6	2.7	3.4	9.7	7.4
Incapacidad	0.9	0.5	0.3	0.8	0.6	3.1	2.5	3.6	2.2	2.7
Otros	1.0	0.5	0.6	0.7	0.6	13.4	10.7	9.1	13.1	11.6
37 A 49 AÑOS	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Quehaceres del hogar	96.1	98.8	98.6	97.7	98.0	82.9	89.9	87.4	87.8	87.7
Estudio	0.3	0.2	0.1	1.2	0.3	0.6	0.6	0.6		
Incapacidad	1.8	1.0	1.1	1.3	1.2	8.4	2.7	4.8	4.4	4.6
Otros	1.7	0.2	0.3	0.8	0.6	7.5	7.1	7.2	7.2	7.2
50 A 59 AÑOS	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Quehaceres del hogar	91.1	97.5	97.7	93.5	95.2	67.8	78.2	77.2	71.5	73.8
Estudio	0.3	0.3	0.5	0.3	0.7	0.2	0.6	0.3	0.4	
Incapacidad	2.7	1.2	1.5	1.8	1.7	11.7	5.8	7.0	9.2	8.3
Otros	6.0	1.0	0.8	4.1	2.8	19.7	15.8	15.2	19.0	17.5

Nota: En los capítulos del 10 al 13 se exponen algunas consideraciones acerca de esta categoría.

Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Cuadro 57

INGRESOS Y HORAS TRABAJADAS A LA SEMANA DE HOMBRES Y MUJERES (OCUPACIÓN PRINCIPAL) SEGÚN GRUPO ETARIO, GRUPO ÉTNICO Y ÁREA GEOGRÁFICA, 2000

(En quetzales, horas y porcentajes)

	Ingreso mensual			Horas semanales		
	Hombre	Mujer	Mujer/ hombre (%)	Hombre	Mujer	Mujer/ hombre (%)
TOTAL	1,182.52	696.95	59	50	40	79
Urbano						
Indígena	995.39	527.22	53	51	38	75
No indígena	2,228.62	1,107.08	50	53	44	82
Total	1,912.51	975.98	51	53	43	81
Rural						
Indígena	536.91	281.96	53	47	34	72
No indígena	834.45	443.26	53	50	40	80
Total	689.75	354.83	51	49	37	75
Total						
Indígena	657.23	364.33	55	48	35	74
No indígena	1,523.54	892.98	59	52	43	82
18 A 36 AÑOS	996.05	664.32	67	51	41	80
Urbano						
Indígena	910.65	587.10	64	52	39	76
No indígena	1,723.01	1,001.01	58	54	45	84
Total	1,525.82	908.01	60	53	44	82
Rural						
Indígena	488.04	299.10	61	47	33	70
No indígena	795.81	452.95	57	51	41	82
Total	647.12	368.55	57	49	37	75
Total						
Indígena	593.12	394.73	67	48	35	73
No indígena	1,251.14	823.32	66	52	44	84
37 A 49 AÑOS	1,561.99	812.34	52	50	40	79
Urbano						
Indígena	1,297.66	525.41	40	51	36	71
No indígena	3,037.21	1,282.74	42	54	42	79
Total	2,605.47	1,138.17	44	53	41	78
Rural						
Indígena	702.49	268.00	38	47	35	74
No indígena	905.94	468.50	52	50	40	79
Total	805.53	364.52	45	49	37	77
Total						
Indígena	861.50	354.48	41	48	35	74
No indígena	2,010.66	1,036.76	52	52	42	80
50 A 59 AÑOS	1,209.30	593.54	49	49	38	77
Urbano						
Indígena	769.85	317.25	41	51	39	77
No indígena	2,737.06	1,190.30	43	50	41	82
Total	2,080.19	907.78	44	50	40	80
Rural						
Indígena	415.04	238.47	57	45	34	75
No indígena	863.23	339.72	39	51	37	74
Total	645.42	278.75	43	48	35	73
Total						
Indígena	524.28	266.04	51	47	36	76
No indígena	1,718.14	875.66	51	50	39	78

Nota: Por ser ocupación principal no se incluye el trabajo doméstico.

Fuente: Elaboración con datos de ENS 1989 y ENCOVI 2000.

Cuadro 58

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA Y POBLACIÓN OCUPADA SEGÚN GRUPO ETARIO, POR SEXO ÁREA GEOGRÁFICA Y GRUPO ÉTNICO 1989 Y 2000

	1989						2000					
	Hombres			Mujeres			Hombres			Mujeres		
	PEI	PEA		PEI	PEA		PEI	PEA		PEI	PEA	
		Total	PO		Total	PO		Total	PO		Total	PO
ÁREA URBANA												
Indígena												
10 - 17	31,445	25,494	25,141	46,989	18,529	18,381	48,799	48,620	45,624	66,793	39,909	39,077
18 - 36	2,498	68,876	68,154	48,991	34,053	33,544	8,175	121,885	116,331	67,884	89,767	85,629
37 - 49	574	29,259	29,259	22,698	14,229	14,229	1,525	62,666	59,761	24,410	38,627	36,747
50 - 59	444	14,253	14,253	13,107	5,538	5,538	987	36,802	36,422	27,030	25,547	24,109
60 - 74	1,225	12,876	12,876	11,104	3,788	3,788	2,796	33,176	32,428	17,465	11,169	10,818
75 +	1,693	1,173	1,173	3,079	729	729	1,881	2,214	2,096	7,594	1,486	1,256
No indígena												
10 - 17	185,984	43,115	40,013	199,776	35,060	32,973	214,989	87,948	82,353	243,796	66,652	63,501
18 - 36	30,008	297,281	282,062	199,747	203,362	191,365	51,616	384,842	362,944	211,261	326,592	297,037
37 - 49	3,646	116,579	114,126	71,374	74,367	72,781	5,298	200,118	183,721	75,814	170,952	154,791
50 - 59	4,284	61,123	59,957	45,899	29,008	28,564	7,653	73,780	72,656	52,477	56,813	50,393
60 - 74	15,920	35,305	35,009	44,175	15,977	15,977	27,895	46,101	41,664	58,382	25,393	22,875
75 +	11,941	4,495	4,495	20,770	2,014	2,014	16,793	7,870	7,773	29,393	4,964	4,891
ÁREA RURAL												
Indígena												
10 - 17	121,697	150,363	149,652	229,326	30,139	29,565	142,136	236,652	227,683	227,883	131,699	116,624
18 - 36	5,909	290,532	288,958	283,721	55,623	55,410	12,162	363,393	351,989	241,971	187,662	172,258
37 - 49	1,000	119,430	119,217	107,810	25,083	25,083	1,888	167,289	164,550	97,347	79,461	72,082
50 - 59	1,588	61,564	61,564	55,689	11,664	11,664	2,907	84,964	81,873	48,697	47,510	44,786
60 - 74	5,498	51,901	51,901	50,176	9,308	9,308	6,370	65,514	63,316	51,647	23,913	21,805
75 +	4,446	6,324	6,324	9,704	1,000	1,000	7,348	12,967	11,078	14,354	4,407	3,020
No indígena												
10 - 17	176,937	142,799	140,426	276,679	32,649	31,661	187,030	205,689	199,755	277,946	68,200	64,368
18 - 36	13,568	346,079	341,050	303,718	74,630	69,955	17,446	397,364	375,827	308,435	151,225	141,762
37 - 49	1,496	148,796	147,879	118,538	39,213	38,858	5,466	171,003	168,214	115,680	71,165	67,697
50 - 59	3,237	73,101	72,480	52,442	13,375	13,186	2,291	90,678	86,595	58,533	31,382	29,584
60 - 74	10,887	50,408	50,112	50,643	10,112	9,905	11,444	69,397	67,268	51,347	19,559	19,241
75 +	11,695	7,330	7,182	16,727	968	968	9,387	16,254	15,566	20,610	3,726	3,639

PEA=Población económicamente activa; PO=Población ocupada; PEI=Población económicamente inactiva.

Cuadro 59

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL:

PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES TRABAJADORAS AFILIADAS COTIZANTES POR GRUPOS DE EDAD

2001

(En porcentajes)

Grupo de edad	Agricultura, Silv. Caza y pesca /1	Explotación de minas y canteras	Industria Manu-factera	Construcción	Electricidad, gas, agua y servicios sanitarios	Comercio	Transporte, almacenaje y comunica-ciones	Servicios /2	Total
TOTAL	15.0	13.6	34.4	6.0	10.2	32.6	21.8	36.5	30.4
Menos de 15	18.6	4.2	29.7	35.7	28.0	3.1	42.5	18.9	
15-19	40.2	9.0	45.4	86.7	35.8	2.1	33.4	35.6	
20-24	19.6	15.2	39.7	7.6	23.9	37.8	20.2	41.9	36.6
25-29	14.2	14.3	32.9	8.4	14.8	34.2	28.5	36.5	31.7
30-34	12.6	12.9	32.1	6.7	17.2	29.8	23.7	33.3	28.5
35-39	12.7	17.4	34.2	5.5	12.6	30.4	24.9	35.7	29.4
40-44	13.2	11.7	32.7	4.6	5.3	31.9	22.8	37.2	29.4
45-49	9.8	13.0	35.3	6.7	3.6	28.6	21.5	38.1	28.0
50-54	10.1	13.2	27.2	3.5	2.7	26.3	23.0	35.2	24.7
55-59	10.4	13.8	22.6	6.0	1.3	26.8	21.6	31.5	21.4
60-64	12.4	17.6	21.6	6.1	25.2	27.6	28.2	19.9	
65-69	12.7	29.4	17.5	11.2	14.6	21.4	32.4	21.4	
70-74	8.4	15.8	21.9	22.2	16.6				
75-79	12.0	29.4	34.8	7.1	12.7				
80-84	40.7	46.7	28.7	28.0					
85-89	19.8	14.6							
90-94	75.3	75.3							

/1 Incluye Agroindustria

/2 Inluye IGSS y Estados Presupuestados, Planilleros y Supernumerarios

Fuente: Muestra de trabajadores afiliados de patronos particulares enero 2001

Cuadro 60

CONCESIÓN DE CRÉDITOS POR ACTIVIDAD Y SEXO

1999 - 2001

(Cantidad y distribución según sexo)

Actividad	1999				2000				2001			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
TOTAL	18,233	90.7	1,870	9.3	20,962	70.3	8,848	29.7	22,821	67.4	11,061	32.6
Producción	3,516	96.6	125	3.4	4,829	76.1	1,516	23.9	5,122	62.6	3,065	37.4
Comercio	11,852	88.6	1,520	11.4	12,128	72.8	4,520	27.2	13,179	73.2	4,814	26.8
Servicios	2,865	92.7	225	7.3	4,005	58.8	2,812	41.2	4,520	58.7	3,182	41.3

Fuente: BANRURAL.

Cuadro 61

DISTRIBUCIÓN DE EMPLEADOS PÚBLICOS SEGÚN MINISTERIO Y SEXO

1999 - 2001

(Empleados y porcentajes)

	1999			2000			2001		
	Total personas	Porcentaje		Total personas	Porcentaje		Total personas	Porcentaje	
		Mujeres	Hombres		Mujeres	Hombres		Mujeres	Hombres
Total	94,299	47.1	52.9	103,605	44.1	55.9	109,751	45.1	54.9
Presidencia de la República	83	36.1	63.9	88	26.1	73.9	269	22.3	77.7
Relaciones Exteriores	316	47.8	52.2	283	47.7	52.3	418	38.8	61.2
Gobernación	15,905	17.2	82.8	20,005	9.4	90.6	21,726	10.0	90.0
Finanzas Públicas	699	38.9	61.1	705	38.9	61.1	1,050	34.1	65.9
Educación	50,615	56.5	43.5	55,522	55.9	44.1	58,716	57.3	42.7
Salud Pública y Asistencia Técnica	18,008	57.0	43.0	18,597	53.8	46.2	18,482	55.9	44.1
Trabajo y Previsión Social	428	38.3	61.7	511	38.2	61.8	745	37.0	63.0
Economía	148	55.4	44.6	114	55.3	44.7	366	37.4	62.6
Agricultura, Ganadería y alimentación	515	35.3	64.7	479	23.6	76.4	492	25.4	74.6
Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda	3,911	8.7	91.3	3,382	8.2	91.8	3,271	10.9	89.1
Energía y Minas	249	36.1	63.9	268	34.0	66.0	299	34.8	65.2
Cultura y Deportes	825	26.7	73.3	793	26.7	73.3	829	27.6	72.4
Secretarías y Otras dependencias	1,595	58.4	41.6	1,867	55.1	44.9	2,045	53.4	46.6
Ambiente y Recursos Naturales	—	—	—	—	—	—	58	39.7	60.3
Contraloría de Cuentas	859	38.1	61.9	845	39.5	60.5	837	39.9	60.1
Procuraduría General de la Nación	143	45.5	54.5	146	41.1	58.9	148	40.5	59.5

Fuente: Información de archivos ONSEC, y datos proporcionados por la unidad de computo, tomando como base la copia de la Nómina de pago que mes a mes proporciona el Ministerio de Finanzas Públicas.

Cuadro 62

SINDICATOS, FEDERACIONES Y CONFEDERACIONES INSCRITAS SEGÚN NATURALEZA DE ENTIDAD
1995-2001

Naturaleza de entidad	Organizaciones	Total directivos	Afiliados		
			Total	% de mujeres	% de hombres
Total	415	3,632	24,493	20.4	79.6
Rural	220	1,912	9,949	17.8	82.2
Urbana	195	1,720	14,544	22.2	77.8

Fuente: Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Dirección General de Trabajo.

Cuadro 63

CANDIDATOS Y CANDIDATAS A LA PRESIDENCIA, VICEPRESIDENCIA Y PARLAMENTO CENTROAMERICANO, ALCALDES Y DIPUTADOS
ELECCIONES 1999
(En porcentajes)

	Masculino	Femenino
Presidente	81.8	18.2
Vicepresidente	80.0	20.0
Parlacen Titular	74.3	25.7
Parlacen Suplente	66.7	33.3
Diputados electos/1	90.0	10.0
Alcaldes electos	99.0	1.0

/1 Dirección legislativa del Congreso de la República.

Fuente: Tribunal Supremo Electoral 1999. Comunicado 26-99.

Cuadro 64

PERSONAS ALFABETAS Y ANALFABETAS EMPADRONADAS POR SEXO, POR DEPARTAMENTO

2001

(Número de personas y porcentajes)

Departamento	Hombres				Mujeres				Total
	Alfa-betas	Anal-fabetas	Total	%	Alfa-betas	Anal-fabetas	Total	%	
Total	1,896,855	738,662	2,635,517	57.1	1,321,394	661,690	1,983,084	42.9	4,618,601
Guatemala	554,897	43,468	598,365	50.8	511,487	67,510	578,997	49.2	1,177,362
El Progreso	29,508	8,446	37,954	58.1	21,337	6,012	27,349	41.9	65,303
Sacatepéquez	47,375	5,764	53,139	55.4	32,210	10,510	42,720	44.6	95,859
Chimaltenango	67,015	23,059	90,074	55.3	40,397	32,500	72,897	44.7	162,971
Escuintla	106,456	34,651	141,107	56.5	76,342	32,362	108,704	43.5	249,811
Santa Rosa	67,689	22,194	89,883	56.4	50,691	18,862	69,553	43.6	159,436
Sololá	36,523	32,239	68,762	63.4	14,941	24,729	39,670	36.6	108,432
Totonicapán	50,980	24,526	75,506	64.3	19,216	22,790	42,006	35.7	117,512
Quetzaltenango	129,856	33,690	163,546	54.8	88,139	46,646	134,785	45.2	298,331
Suchitepéquez	67,360	33,361	100,721	57.2	41,182	34,107	75,289	42.8	176,010
Retalhuleu	48,753	15,623	64,376	55.0	32,829	19,842	52,671	45.0	117,047
San Marcos	142,087	51,834	193,921	61.2	73,964	49,128	123,092	38.8	317,013
Huehuetenango	106,961	75,063	182,024	62.3	45,317	65,000	110,317	37.7	292,341
Quiché	56,113	69,093	125,206	60.4	21,968	60,060	82,028	39.6	207,234
Baja Verapaz	30,575	19,506	50,081	59.9	16,304	17,199	33,503	40.1	83,584
Alta Verapaz	56,557	89,626	146,183	70.1	20,826	41,411	62,237	29.9	208,420
Petén	52,558	28,939	81,497	61.3	31,136	20,363	51,499	38.7	132,996
Izabal	51,256	25,295	76,551	59.2	35,490	17,273	52,763	40.8	129,314
Zacapa	39,076	15,211	54,287	56.2	30,424	11,854	42,278	43.8	96,565
Chiquimula	43,982	35,192	79,174	58.3	35,374	21,204	56,578	41.7	135,752
Jalapa	34,665	19,097	53,762	58.4	23,718	14,606	38,324	41.6	92,086
Jutiapa	76,613	32,785	109,398	56.0	58,102	27,722	85,824	44.0	195,222

Fuente: Tribunal Supremo Electoral. Estadísticas del Padrón Electoral a julio 2001.

Bibliografía general

ACNUR. Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados

2000 *Operación de repatriación y reintegración de refugiados guatemaltecos; Documentos e Informes*. Guatemala: ACNUR.

Adams, R.

1996 "La población indígena en el Estado liberal". En: *Historia General de Guatemala. Tomo V*. Guatemala: Asociación de Amigos del País.

1996a "La epidemia de influenza 1918-1919". En: *Historia General de Guatemala. Tomo V*. Guatemala: Asociación de Amigos del País.

1996b "Un siglo de geografía étnica: Guatemala 1893-1994. Evolución y dinámica de los sectores étnicos durante los últimos cien años". En *Revista USAC* / Ciencias Sociales, No. 2, pp. 7-58.

Aguilar T., A. L.

1996 *Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por Violencia Intrafamiliar en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, Guatemala*. Guatemala: OPS.

1997 "Propuesta de Modelo de Salud con Equidad Genérica". Proyecto piloto a desarrollar en Alta Verapaz. Guatemala: OPS-Guatemala.

2002 *Las mujeres adultas y el desarrollo humano*. Insumo para el INDH 2002. Guatemala: inédito.

2002b *Mujeres y tierra en Guatemala: una relación posible*. Guatemala: inédito.

Aguilar, A. L.; O. López y V. Chanquín

2002 *Diagnóstico nacional sobre la atención institucional a la problemática de violencia intrafamiliar y contra la mujer*. Guatemala: UNICEF-CONAPREVI.

Aldana M., C.

2000 *Educar para la ciudadanía plena*. Guatemala: ACJ de Guatemala.

Aldana S., R. I.

2001 *Comportamiento y percepción del adolescente respecto a la televisión*. Guatemala: USAC, Escuela de Ciencias de la Comunicación.

Alvarez, F.

1997 *Violencia hacia las mujeres indígenas*. Jornadas de Reflexión sobre Violencia hacia las Mujeres. Grupo Interagencial de Género y Avance de la Mujer del Sistema de Naciones Unidas.

Álvarez, M.; López, M. B.; Mendoza, C. E.

2001 "Evaluación de la calidad microbiológica del agua de las plantas de tratamiento de agua que surten la ciudad de Guatemala". En: *Revista de la Universidad del Valle de Guatemala*. 11: 16-21.

Amarante, V.

2001 *Pobreza en Uruguay: un análisis utilizando las curvas TIP*. Instituto de Economía. Serie Avances de Investigación.

AMVA/CICAM/CCM

2002 *Anteproyecto de ley para reformar el Código Penal guatemalteco*. Guatemala: Coalición AMVA, CICAM, CCM.

Ángel, L. O.

1993 *Programa de Salud y Comunidad (PROSAC) en Chimaltenango. Guatemala: una experiencia de prestación de servicios y formación de recursos humanos en salud*. Fotocopiado.

1994 *Evaluación de la iniciativa de salud de Centroamérica y Panamá*. OPS/OMS. Fotocopia.

APRESAL
2001 *Sistematización del modelo de extensión cobertura en el Primer Nivel de Atención de Escuintla*. Consultoría efectuada por GSD Consultores Asociados. Noviembre.

Arias de Blois, J.
1985 *Bases para la integración y coordinación del SEN*. Guatemala: INE.
1995 "Demografía". En: *Historia General de Guatemala. Tomo IV*. Guatemala: Asociación de Amigos del País.
1997 "Demografía". En: *Historia General de Guatemala. Tomo VI*. Guatemala: Asociación de Amigos del país.

Asamblea Nacional de Jóvenes, Fundación para la Juventud, Save the Children Noruega
1999 *Demandas y propuestas de la juventud ante el Estado y la sociedad*.

ASIES
2001 *La cultura democrática de los guatemaltecos en el nuevo siglo*. Guatemala: ASIES.

Asociación Proyecto Conrado de la Cruz
2000 *El trabajo de casa particular, una labor deshumanizada*. Guatemala.

Asturias, L., *et al.*
2001 *Hogar y exclusión en Guatemala a finales de la década de 1990*. Serie Cuadernos de Desarrollo Humano No. 2001-3. Guatemala: PNUD.

Asturias B., E. J.
1989 *Desarrollo histórico de la práctica y el saber médico en Guatemala (1871-1986)*. Tesis de Médico y Cirujano. Guatemala, agosto.

Atkinson, A. B.
1998 *Poverty in Europe*. Oxford: Blackwell Publishers.

AVANCSO. Asociación para el Avance de las Ciencias Sociales
1994 *El significado de la maquila en Guatemala. Elementos para su comprensión*. Cuaderno de Investigación No. 10. Guatemala: AVANCSO.

AVSC Internacional/GSD Consultores Asociados
2000 *Impacto económico institucional del Programa de Planificación Familiar del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Guatemala, septiembre.

Azurdia, C.; Leiva, J. M.; López, E.
2000 "Contribución de los huertos familiares para la conservación *in situ* de recursos genéticos vegetales: caso región de Alta Verapaz". Guatemala. Guatemala. *Tikalia* 18 (2): 35-78.

Banco Mundial
1993 *Informe sobre el desarrollo mundial: invertir en salud*. Washington, D.C.

Banco de Guatemala
2000 *Notas metodológicas sobre los límites de producción y método de cálculo general de la cuenta de producción por origen sectorial*. Guatemala: Banco de Guatemala.
2002 *Estudio Económico y Memoria de Labores 2001*. Guatemala: Banco de Guatemala.

Barrios M., J.M.
1999 *Perspectivas y realidad de la televisión comercial y la televisión educativa en Guatemala*. USAC.

Bastos, S.
2001 *Poderes y quereres: historias de género y familia en los sectores populares de la ciudad de Guatemala*. Guatemala: FLACSO sede Guatemala.

BCIE. Banco Centroamericano de Integración Económica.
2002 *Sostenibilidad fiscal en Centroamérica*.

Beccaria, L. y A. Minujin
1985 *Métodos alternativos para medir la evolución del tamaño de la pobreza*. Documento de Trabajo No. 6. Buenos Aires, Argentina: INDEC.

Beek, K. M.
1998 *La eficiencia bancaria y el margen de intermediación financiera*. Ponencia presentada en la II Reunión de la Red de Centros de Investigación, ASIES, Guatemala.

Bennet, S. y L. Gilson
2000 *Health Care Financing: Designing and Implementing Pro-poor Policies*. DFID Health Systems Resource Center. London.

Bhargava A. D., *et al.*
2000 *Modeling The Effects Of Health On Economic Growth*. GPE Discussion Paper Series: No. 33. Evidence and Information for Policy/World Health Organization.

Bidani B. y M. Ravallion
1997 "Decomposing Social Indicators using distributional data". *Journal of Econometrics*, 77: 125-39.

Biox M., J. L.
1999 *La pesca artesanal una opción de desarrollo rural en la costa pacífica de Guatemala: el caso de Iztapa, Escuintla*. Tesis Mag. Universidad Autónoma Chapingo. México.

Bogue, D. J.
1969 *Principles of Demography*. New York.

Boneo, H. y E. Torres-Rivas
2001 *¿Por qué no votan los guatemaltecos?* Guatemala: International Idea, Tribunal Supremo Electoral, PNUD.

Cabrera, M.
2002 *Transparencia, una responsabilidad compartida*. Cuaderno de Desarrollo Humano. Guatemala.

Calcetas S., O.
2000 *Informe de la Relatora Especial sobre la venta de niños/as, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía, Sra. Ofelia Calcetas Santos - Informe sobre la Misión a Guatemala, Comisión de Derechos Humanos*. 56 período de sesiones. Ginebra, Suiza.

Camus, M.
2000 *La sexualidad entre los mayas y el sida*. Guatemala: Médicos sin Fronteras, Suiza.
2002 *Ser indígena en Ciudad de Guatemala*. Guatemala: FLACSO.

CARE
2001 *La situación de la mujer en el proceso de legalización de tierras en Petén, Guatemala*. Guatemala.

Carpio N., M.
1979 *El negocio de la prensa*. Guatemala: Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Casas, J. A., *et al.*
1999 *Health Disparities in Latin America and the Caribbean / Disparidades de salud en América Latina y el Caribe*. División de Salud y Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud. Octubre.

Castañeda S., C. A.
1995 *Sistemas lacustres de Guatemala: recursos que mueren*. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Cazali A., A.
2002 *Historia de la Universidad de San Carlos de Guatemala*. 2da. edición. Guatemala: Editorial Universitaria.

CCAD-SGSICA
2000 *Plan centroamericano para el manejo integrado y la conservación de los recursos del agua*. San José, CR: CPRRH-CAPRE-DANIDA.

CCOIPINGUA
1996 *Recomendaciones del Comité Consultivo de Organismos Internacionales para la Protección Integral de la Niñez Guatemalteca (CCOIPINGUA)*. Guatemala.

CCOIPINGUA. Comité Consultivo de Organismos Internacionales para la Protección Integral de la Niñez Guatemalteca
1999 *Informe presentado a la Relatora Especial, Sra. Ofelia Calcetas*. Guatemala.

Cebu Study Team
1991 "Underlying and Proximate Determinants of Child Health: the Cebu longitudinal health and nutrition study". *American Journal of Epidemiology*, 133: 185-201.

CEH. Comisión para el Esclarecimiento Histórico
1999 *Guatemala, memoria del silencio*. Guatemala: UNOPS.

CNOC. Coordinadora Nacional de Organizaciones Campesinas
2002 *Anteproyecto de ley del registro de información catastral (folleto No. 1). Los derechos de los/las adolescentes trabajadores/ras*. Guatemala.

CEPAL y Dirección General de Estadística y Censos del Uruguay
1988 *La heterogeneidad de la pobreza: una aproximación bidimensional*. LC/MVD/R.12/Rev.1.

CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe
1991 *Remesas internacionales y economía familiar*. México.
1998 *Uso productivo de las remesas en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua*, México.
1999 *El desafío de la equidad de género y de los derechos humanos en los albores del siglo XXI*. Documento preparado para la Octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe.
2000 *Remesas colectivas en Guatemala. Vínculos de solidaridad entre emigrantes y comunidades de origen*. Proyecto: Remesas y economía familiar en Centroamérica, fase II: Uso Productivo de las Remesas en Centroamérica, México.
2000a *Uso productivo de las remesas familiares y comunitarias en Centroamérica*, Proyecto: Remesas y economía Familia en Centroamérica, fase II: Uso Productivo de las Remesas en Centroamérica, México.
2001 *El impacto socioeconómico y ambiental de la sequía de 2001 en Centro América*. Secretaría Ejecutiva de la Comisión Centroamericana de Ambiente y Desarrollo (DDAD).
2001a *Panorama social de América Latina, 2000-2001*, LC/G.2139-P, Santiago de Chile. Pág. 117.
2002 *Centroamérica: el impacto de la caída de los precios del café*. Unidad de Desarrollo Agrícola y Unidad de Desarrollo Económico, Estudios y Perspectivas, No. 9, México D.F. abril.
2002a *Globalización y desarrollo*. (C/G, 2157CSES. 29/3), Santiago, abril.

CEPREDENAC. Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central
2002 *Variabilidad climática: estado del arte 1997-2001 y perspectivas de desarrollo en Centroamérica. La sequía en Centroamérica, hacia un manejo de los efectos del fenómeno*. www.cepredenac.org.

Chamorro, C. F.
2001 *El turno de los medios, el periodismo centroamericano frente a la agenda de la democratización*. Investigación patrocinada por PRODECA y presentada en República Dominicana, junio.

Chirix G., O. N.
2001 *Las nuevas identidades étnico-genéricas, los matrimonios entre kaqchikeles y ladinos en San Juan Comalapa, Chimaltenango*. Tesis de Grado. Escuela de Historia, Área de Antropología, Universidad de San Carlos de Guatemala.

CIEN. Centro de Investigaciones Económicas Nacionales
1998 *Sistema de indicadores para la evaluación de la política económica y social de Guatemala. Resumen Ejecutivo*. Guatemala
2002 *Informe de progreso educativo Guatemala*. Guatemala: CIEN, PREAL, Fundación Soros.
s.f. *Vivienda más que un techo*. Guatemala. Documento Mimeo.

CIPRODENI. Coordinadora Institucional de Promoción por los Derechos de la Niñez
2001 *La situación de la niñez de Guatemala 2001*. Guatemala: CIPRODENI.
2001a *Un mundo justo para los niños, propuesta de la sociedad civil para la implementación de un plan de acción del decenio 2001-2010, a favor de los niños, niñas y jóvenes guatemaltecos*. Guatemala: CIPRODENI.

Claeson, M. *et al.*
2000 "Health, Nutrition and Population". In: *Poverty Reduction Strategy Sourcebook*. Washington (DC): World Bank.

Colectiva para la Defensa de los Derechos Humanos
2001 *Los desafíos para la participación de las mujeres guatemaltecas*. Guatemala.

Colectivo del libro de la salud de las mujeres
2000 *Nuestros cuerpos, nuestras vidas*. Nueva York: Editorial Siete Cuentos.

Comisión Técnica de Corto Plazo para el Mejoramiento del Sistema Estadístico Nacional
1999 *Informe de actividades*. Guatemala.

Comisión Eduquemos a la Niña
1992 *Diagnóstico de la Educación de la Niña*. Guatemala: Comisión Eduquemos a la Niña.

Comité Beijing Guatemala
2001 *Beijing+5. Aproximación a la verificación del cumplimiento por parte del estado de Guatemala de los compromisos contraídos en Beijing, 1995*. Guatemala.

CONAMA. Comisión Nacional del Medio Ambiente / Banco Mundial
1995 *Plan de Acción Ambiental para Guatemala*. Comisión Nacional del Medio Ambiente.

CONAP. Consejo Nacional de Áreas Protegidas
1999 *Política Nacional y estrategias para el desarrollo del sistema guatemalteco de áreas protegidas*. Guatemala.

CONGCOOP
2001 *Propuesta marco para la extensión de la cobertura de la seguridad social a población campesina y trabajadores/as del sector informal en Guatemala*. Consultoría elaborada por GSD Consultores Asociados. Guatemala.

Congreso de la República de Guatemala
1996 *Decreto 80-96, Ley de protección a las Personas de Tercera Edad*.
2001 *Ley de Desarrollo Social.*

Contreras P., A. V.
1999 *Democratización de la radio guatemalteca. Análisis de la Ley General de Telecomunicaciones, los Acuerdos de Paz y las radios comunitarias*. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Coordinadora Sí ¡Vamos por la Paz!
2001 *Construyendo ciudadanía: primer esfuerzo colectivo de auditoría social*. Guatemala: Coordinadora Sí ¡Vamos por la Paz!/ACDI/CEDI-FDD.

Coudouel, A., J. S. Hentschel y Q. T. Wodon
2002 *Medición y análisis de la pobreza*. Banco Mundial.

Cuéllar, R. y J. Samayoa
1998 *Escúchenos... que significa ser niño/a o joven en Guatemala*. Guatemala: PAMI.

Dary, C.
2002 *Género y biodiversidad en comunidades indígenas de Centroamérica*. Guatemala: FLACSO.

De la Cruz, J. R.
1983 *Zonas de vida de Guatemala según Holdridge*.

De Barbieri, T.
1992 "Sobre la categoría género: una introducción teórico-metodológica". En: *Fin de siglo: género y cambio civilizatorio*. Madrid: ISIS Internacional, Ediciones de las mujeres número 17.

Deere, C. D. y M. Léon
1999 *Mujer y tierra en Guatemala*. Guatemala: AVANCSO.

Defensoría de la Mujer Indígena
2002 *Derechos específicos de la mujer indígena*. Guatemala.

Dollar, D. y R. Gatti
1999 *Gender Inequality, Income and Growth: Are Good Times Good for Women? Policy Research Report on Gender and Development*. Working Paper Series No. 1. The World Bank. April.

Donnerstein, L.
1997 *Gender and health issues in ageing*. World Congress of Gerontology, University of Melbourne Australia.

DOSES
2002 *El impacto de los medios de comunicación en la formación de conductas y actitudes sociales*. Julio.

Durán, F.
2001 *La seguridad social en Guatemala. Un análisis de los programas de salud y pensiones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Documento preparado para el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Guatemala.

ECPAT
2001 *Plan Estratégico 2001-2004*. Guatemala: Asociación para la Eliminación de la Prostitución, Pornografía, Turismo y Tráfico Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes en Guatemala, ECPAT.

Estrada, G.
2000 *Exclusión social y envejecimiento*. Cuadernos de Desarrollo Humano, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Guatemala.
2002 *La situación de las mujeres adultas en Guatemala: una herencia de inequidades, invisibilidad y olvido*. Insumo para el INDH 2002. Guatemala: Inédito.

FAO
2000 *Resumen informativo de la pesca por países. Perfil de la pesca en Guatemala*. Roma.

Feres, J. C. y X. Mancero
2000 *El método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y sus aplicaciones en América Latina*. CEPAL.

FIPA
2002 *Análisis de las inversiones financieras en la gestión ambiental de Guatemala*. Guatemala.

FLACSO Guatemala
1997 *Síntesis de situación de las mujeres guatemaltecas*. Guatemala: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

FNUAP
2000 *Potenciación del papel de la mujer y salud reproductiva*. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Nueva York.
2000a *Vínculos a lo largo del ciclo de la vida*. Nueva York.

Fondo de Tierras
1999 *Participación de la mujer en el accionar del fondo de tierras*. Guatemala: CODERSA.

Foro Nacional de la Mujer
2002 *Avances en la participación de las mujeres guatemaltecas 1997-2001*. Guatemala.

Frenk, J., *et al*.
1997 "La reforma de los sistema de salud y la superación de la pobreza". En: José Vicente Cevallos (editor). *Estrategias para Reducir la Pobreza en América Latina y el Caribe*. 1ª. edición. Quito, Ecuador: PNUD.

Fuentes, J. A.
2001 "Apertura, pobreza y desigualdad: Guatemala". En E. Ganuza, R. Paez de Barros, L. Taylos y R. Vos (eds.). *Liberalización, desigualdad y pobreza: América Latina y el Caribe en los 90*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires. Junio.
2002 "La dimensión económica de los Acuerdos de Paz en Guatemala". En FLACSO (ed.). *A cinco años de la firma de la paz en Guatemala: un balance crítico*. Serie Debate, 51. Guatemala: FLACSO.

Fundación Arias para la Paz y el Desarrollo
1993 *El acceso de la mujer a la tierra en Guatemala*. Guatemala.

Fundación Rigoberta Menchú Tum y UNICEF
s.f. *Diagnóstico sobre la visión de los pueblos indígenas de la niñez y juventud*. Guatemala.

FUNDAJU. Fundación para la Juventud
2001 *Juventud, esperanza de cambio para Guatemala. Resoluciones y propuestas, 3er. Congreso Nacional e la Juventud*. Guatemala: FUNDAJU.

Gaitán A., C. y B. Viola
2002 *Las políticas agrarias y el acceso de las mujeres a la tierra en Guatemala*. Unidad Técnico Jurídica de PROTIERRA. Guatemala.

Gallardo, J. A.
1987 *Malos tratos a los niños*. Madrid: Narcea Ediciones, Colección Padres.

Gálvez, J.
2002 *Diagnostico ambiental de Guatemala. Actualización de 2002*. Guatemala: IARNA-URL.

Gammage, S.
s. f. *La dimensión de género en la pobreza, la desigualdad y la reforma macroeconómica en América Latina*. Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer. www.iadb.org/sds/doc/707spa.pdf

García L., M.
1994 *Acerca de la necesidad de revisar las estimaciones del producto interno bruto y su tasa de crecimiento*. Guatemala.

García R., J.
1999 *Políticas agrarias, seguridad alimentaría y desarrollo sustentable*. Quetzaltenango: Ediciones Muni-k'at.

Garrido, M.
2000 "Actuación y perfil de los fiscales". En L. Pasara, M. Garrido y K. Wagner, *Funcionamiento del sistema de justicia en Guatemala. Un análisis de comportamientos institucionales*. Guatemala: MINUGUA, marzo.

Gereda, S.
2001 "Riesgos del periodista al investigar corrupción de dictaduras militares". Sala de Prensa. Web para profesionales de la comunicación iberoamericanos. Año III, Vol. 2. No. 32, junio.

Gómez G., E.
1994 *La salud de las mujeres en América Latina y el Caribe Viejos problemas y nuevos enfoques*. Serie Mujer y Desarrollo No. 17. CEPAL.
2001 *Género, equidad y acceso a servicios de salud, una aproximación empírica*. Organización Panamericana de la Salud.

González D., J.
2000 *Los residuos sólidos y la salud: implicaciones de un manejo deficiente*. Serie Temas Urbanos No. 1. Guatemala: AVANCSO.

Gradin, C. y C. del Río
2001 *La medición de la pobreza*. Universidad de Vigo, trabajo presentado en el seminario Economía de la desigualdad y la pobreza, Panamá, 20-21 de junio 2002.

Grupo Articulador
2001 *Plan Nacional de Acción en contra de la Explotación Sexual con fines comerciales a Niñas, Niños y Adolescentes en Guatemala*. Guatemala, julio.

Grupo de Enfermeras Profesionales de Centro América y el Caribe
2000 *Enfermería en Centroamérica y el Caribe: un siglo de historia*. Tegucigalpa.

GSD Consultores Asociados
1998 *Financiamiento de la salud integral de la mujer y la salud reproductiva en Guatemala: Debates y Consensos*. Documento de trabajo.
2000 *Estimación de la mortalidad materna en Guatemala, Período 1996-1998. Measure Evaluation*. Guatemala.
2001 *El gasto de los hogares en desarrollo humano*. Documento de base para el Informe de Desarrollo Humano 2001 de Guatemala.

Gutiérrez A., M. L.
1998 *Análisis comparativo de la función educativa entre la radio comercial y la radio alternativa en el municipio de Huehuetenango, Huehuetenango*. Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC.

Hanson, K.
2000 *La medición del estado de salud: género, carga de morbilidad y establecimiento de prioridades en el sector salud*. Publicación Ocasional No. 5. Organización Panamericana de la Salud/ Harvard Center for Population and Development Studios.

Haeften, R. van
2000 *An Assessment of the Food Security Situation in Guatemala*. Prepared for USAID/Guatemala, USAID/LAC/RSD/BBEG, Guatemala.

Hedman, B. *et al.*
1999 *Estadísticas de género: una herramienta para el cambio*. Suecia: Statistics Sweden.

Helsop, A. y G. Mark
2002 *Chronic Poverty and older people in the developing world*. Chronic poverty Research Centre, Help Age International.

Henao, S. y M. P. Arbelaez
2002 "Situación epidemiológica de las intoxicaciones agudas por plaguicidas en el Istmo Centroamericano 1992-2000". *Agromedicina*. Manejo Integrado de Plagas (Costa Rica) No. 63 p. 90-94.

Hernández A., R.
1996 *Líderes de la sociedad civil y su acceso a los medios masivos de comunicación*. Guatemala: CERIGUA.

Heyman, W. Y R. Graham (eds.)
2000 *La voz de los pescadores de la costa Atlántica de Guatemala*. Guatemala: FUNDAECO, Toledo Institute for Development and Environment.

Hill R., M.
2000 *Trabajando con conservación con base comunitaria y enfoque de género: una guía* / Managing Ecosystems and Resources with Gender Emphasis. Estudio de caso No. 3. University of Florida. Gainsville.

Hirschmann, A.
2002 *Mujer y sida en Guatemala*. Insumo para el Informe de Desarrollo Humano 2002. Guatemala: inédito.

Hsiao, W.
2000 *What Should Macroeconomist Know about Health Care Policy*. IFM Working Paper. International Monetary Fund.

IARNA
2000 *El agua: uso actual y necesidades de gestión*. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

IARNA-PAFG
2000 *Evaluación de cinco modalidades de aplicación del Programa de incentivos forestales durante el período 1997-2001*.

IDEADS. Instituto de Derecho Ambiental y Desarrollo Sustentable
1996 *Estudio de base sobre los problemas que confronta el sector judicial en el área de delitos contra el ambiente y una propuesta para la reforma del régimen jurídico aplicable*, Fase 1. Guatemala.

IGSS. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
2000 *Memoria de labores 2000*. Guatemala: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS.

INAB. Instituto Nacional de Bosques
2000 *Cobertura forestal de Guatemala para el año 1999*. Departamento de sistemas de información geográfica. Mapa digital.

INCAP. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
1967 *Encuesta alimentaria nutricional de Centroamérica*. Guatemala: INCAP.

INDEC - Argentina
2000 *Las necesidades básicas insatisfechas: sus deficiencias técnicas y su impacto en la definición de políticas sociales.*

INE/CELADE
1997 *Guatemala: estimaciones y proyecciones de población 1950-2050*. Instituto Nacional de Estadística Guatemala y el Centro Latinoamericano de Demografía.
1997a *Guatemala: necesidades básicas insatisfechas 1981-1994.*

INE/AGCA. Instituto Nacional de Estadística / Archivo General de Centro América
1994 *Historia de los censos en Guatemala*. Guatemala: INE.

INE. Instituto Nacional de Estadística
1985 *Ley No. 3-85. Ley Orgánica del Instituto Nacional de Estadística*.
1991 *Necesidades básicas insatisfechas, censo 1981*.
1996 *Encuesta nacional de salud materno infantil 1995*. INE/MSPAS/USAID/UNICEF/DHS Macro Internacional.
1996a *Estrategia de modernización y desarrollo institucional del Instituto Nacional de Estadística. Documento base*. Guatemala: GSD Consultores.

1997 *Proyecto de modernización del INE: primer informe de avances*. Guatemala.
1999 *Encuesta nacional de salud materno infantil 1998-1999*. Guatemala: UNICEF, FNUAP, USAID, INE, MSPAS, DHS.
2000 *El Sistema Estadístico Nacional (SEN), la situación y las demandas de información estadística para el desarrollo*. Guatemala.
2000a *Encuesta Nacional sobre Condiciones de Vida, ENCOVI 2000. Formulario.*
2001 *La pobreza en Guatemala: principales resultados*.

INS. Instancia Nacional de Salud
2002 *Hacia un primer nivel de atención en salud incluyente. Bases y lineamientos*. Médicus Mundi / Gobierno de Navarra / Friedrich Ebert Stiftung.

INSIVUMEH
1985 *Boletín hidrológico de Guatemala*. Guatemala.
2002 *Evaluación de disponibilidad de agua en las principales Cuencas de Guatemala*. Preparado por Pedro Tax. Guatemala.

IPCC-WG1. International Panel of Climate Change-Working Group 1
2001 *Climate Change 2001: the Scientific Basis. Report of Working Group I (WG1) of International Panel of Climate Change (IPCC)*. www.ipcc.ch/pub/tar/wg1

Jansen K. y R. Vos
1997 *External Finance and Development: Failure and Success in the Third World*. Macmillan and St. Martin's Press: Basingstoke and New York.

JICA-INGUAT. Agencia de Cooperación Internacional del Japón - Instituto Guatemalteco de Turismo
2001 *Estudio de desarrollo turístico nacional para la República de Guatemala*. Guatemala.

Johns Hopkins University. Center for Communications Program
2001 *Línea de base del cambio de conducta y movilización comunitaria en el manejo de emergencias obstétricas y neonatales*. Informe de consultoría elaborado por GSD Consultores Asociados, Guatemala, diciembre.

Kaplan, G.
2000 *Economic Policy is Health Policy: Conclusions from the Study of Income Inequality, Socioeconomic Status and Health*. University of Michigan. August 7.

Katzman, R.
1989 "The Heterogeneity of Poverty. The Case of Montevideo". *CEPAL Review*. Santiago de Chile, No. 37.

Knedel, W; J. C. Chiquin; J. Pérez; y S. Rosales
1999 *Estudio de los niveles de residuos de plaguicidas en las cuencas de Amatitlán y del Motagua*. UVG-CONCYT. Proyecto No. 8.

Jamison. E.
1991 *World Population Profile: 1991*. Washington D.C. United States Census Bureau.

Kaslemal
2002 *Educación y el Organismo Legislativo*. Guatemala.

La Corriente
2001 *La participación de las mujeres en los espacios locales. Memorias del diagnóstico centroamericano. Programa feminista centroamericano*.

Lagarde, M.
1997 "Género y feminismo: desarrollo humano y democracia". *Cuadernos inacabados*. Número 25, 2. edición. Madrid: Editorial Horas y Horas.

Lamas, M.
1996 "Usos, dificultades y posibilidades de la categoría *género*". En Lamas, M. (compiladora). *El Género: la construcción de la diferencia sexual*. México: Porrúa.

Langer, A. y R. Lozano
1998 "La condición de la mujer y la salud". En J. G. Figueroa (coord), *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, México: El Colegio de México.

Leiva, J. M.; C. Azurdia, y W. Ovando
2000 "Contribución de los huertos familiares para la conservación in situ de recursos genéticos vegetales. I. Caso de la región semiárida de Guatemala". Revista *Tikalia*, Facultad de Agronomía, Universidad de San Carlos de Guatemala. 18 (1): 7-34.

León, M.
2002 *La medición de la pobreza en Ecuador. Métodos y fuentes*.
2002a "Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE)". *Revista Gestión*, enero.

Liga Nacional contra el Cáncer
1997 *Registro nacional de cáncer de Guatemala*. Guatemala, septiembre.

Loening, L.
2002 "The Impact of Education on Economic Growth in Guatemala". Discussion Paper 87. Ibero-America Institute for Economic Research. Georg-August-Universität Göttingen.

López R., O. A.
1995 *Los niños de Guatemala*. Santa Fe de Bogotá: Eloísa Vasco.
1999 *Guatemala: intimidades de la pobreza*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar-Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales (IDIES).
2001 *Evaluación de impacto Programa DECOPAZ-CECI*. Guatemala: CENDEP.

Lovell, G. y C. H. Lutz
2000 *Demografía e imperio. Guía para la historia de la población de la América Central española 1500-1821*. Guatemala: Editorial Universitaria.

LSTM. Liverpool School of Tropical Medicine
Guidelines for the Análisis of Gender and Health. http://www.liv.ac.uk/lstm/GG-4.html

Macleod, M. y M. L. Cabrera (compiladoras)
2000 *Identidad: rostros sin máscara, reflexiones sobre cosmovisión, género y etnicidad*. Australia: Oxfam.

MAGA, PAFG, FAO/FTP & CODERSA
1999 *Análisis de género y desarrollo forestal; manual de capacitación y aplicación. Módulo 1: ¿Cómo el desarrollo forestal puede beneficiarse del análisis de género?* Guatemala.

MAGA. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
2001d *Base de datos digital de Guatemala. Especificaciones técnicas. Proyecto de Asistencia Técnica y Generación de Información*.
2002 *Mapa de susceptibilidad a la erosión de los suelos de Guatemala*. Laboratorio de sistemas de información geográfica. Guatemala: MAGA.
2000 *Lineamientos de Política Hídrica Nacional y propuesta para el fortalecimiento del marco institucional y legal del sector recursos hídricos*. Guatemala: MAGA.
2001b *Mapa de regiones fisiográficas de la República de Guatemala*. Programa de Emergencia por Desastres Naturales. Guatemala: MAGA.
2001c *Mapa de capacidad de uso del suelo según la clasificación de USDA, de la República de Guatemala*. Programa de Emergencia por Desastres Naturales. Guatemala: MAGA.
2001a *Mapa de clima según Thortwhaite de la República de Guatemala*. Programa de Emergencia por Desastres Naturales. Ministerio de Agricultura.

Marie-Odile M.
1996 "...." Trabajo presentado en el Simposium: Nuevos Liderazgos e Identidades Indígenas en América Latina, Congreso de la Asociación Latinoamericana de Estudios de la Religión. Bogotá, Colombia. Junio.

Marmot, M.
2002 "The influence of income on health: Views of an epidemiologist". *Health Affairs*, March/April.

Marroquín G., I.
1994 *Diagnóstico de la legislación publicitaria en Guatemala*. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Martínez A., J. C.
2000 *El transporte urbano en la ciudad de Guatemala: el desprecio por un servicio público*. Serie Temas Urbanos No. 1. Guatemala: AVANCSO.

MEM. Ministerio de Energía y Minas
2002 *Revista Energía & Minas*. Marzo.
2001 *Revista Energía & Minas*. Julio-agosto 2001.

Méndez Soto, N. J.
1997 *Efecto de los programas infantiles de caricaturas en los niños*. Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC.

Meny, I. y J. C. Thoening
s.f. *Las políticas públicas*. Documento mimeo.

Merrick, T.
2002 "Population and Poverty: New Views on an Old Controversy", *International Family Planning Perspectives*, 28(1): 41-46.

MICIVI. Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda
2000 *Política nacional de vivienda y asentamientos humanos*. Guatemala: documento mimeo.

MINEDUC. Ministerio de Educación
2002 *Segundo censo nacional de talla de escolares de primer grado de primaria de la República de Guatemala, 16 al 20 de julio de 2001, Informe Final*. Guatemala, abril.

MINEDUC/MSPAS/UNICEF/PMA
2001 *Censo de talla en niños menores de 5 años*. Guatemala: datos aún no publicados.

MINEDUC/U. Valle. Ministerio de Educación y Universidad del Valle de Guatemala
2001 *Informe de resultados del Programa Nacional de Evaluación del Rendimiento Escolar (PRONERE)*. Preparado por el Centro de Investigaciones Educativas de la Universidad del Valle de Guatemala. Enero.

Ministerio de Cultura y Deportes
2001 *Informe: Encuentro Nacional de la Juventud "Jóvenes, Ética y Cultura de Paz"*. Guatemala: Ministerio de Cultura y Deportes, UNICEF, OPS/OMS, GTZ, UNESCO y Cooperación Española.

Ministerio de Trabajo
s.f. *Centros recreativos y vacacionales para trabajadores del Estado*. Trifoliar. Guatemala: Departamento de Recreación y Bienestar del Trabajador del Estado.

MINUGUA. Misión de Verificación de las Naciones Unidas en Guatemala
1997 "Acuerdo sobre aspectos socioeconómicos y situación agraria". En: *La construcción de la Paz en Guatemala. Compendio de Acuerdos de Paz*. Guatemala: MINUGUA-Congreso de la República.
2000 *Funcionamiento del sistema de Justicia*. Suplemento al 10o. Informe sobre derechos humanos. Guatemala: MINUGUA, enero.
2000a *La situación de los compromisos relativos a la tierra en los acuerdos de paz*. Guatemala: MINUGUA.
2001 *Los pueblos indígenas de Guatemala: la superación de la discriminación en el marco de los Acuerdos de Paz*. Guatemala: Misión de Verificación de las Naciones Unidas en Guatemala.
2001 *Los desafíos para la participación de las mujeres guatemaltecas*. Guatemala: MINUGUA.
2002 *La educación: una condición para la paz*. Informe de Verificación. Guatemala: MINUGUA, abril.

Molina-Loza, J. E.
2002 *Apuntes sobre la situación migratoria en el nororiente de Guatemala*. Guatemala: FLACSO, sede académica Guatemala, mimeo.

Morales T., Hilda
2001 *Manual para el abordaje de la violencia contra la mujer*. Guatemala: Proyecto Reducción de la Violencia contra la Mujer. Coalición Mujer Vamos Adelante, CICAM, CMM. 2da. Edición.

Morales T., H.; A. Valenzuela y M. Velásquez
2002 *Proyecto reducción de la violencia contra la mujer. Propuesta para reformar el Código Penal*. Guatemala: Magna Terra Editores, S.A.

Morán, E.
2001 *Determinantes del crecimiento económico en Guatemala 1960-2000*. Mimeo.

Movimiento Social por los Derechos de la Niñez y Juventud de Guatemala
2001 *Mecanismos para la incidencia de las organizaciones de la sociedad civil guatemalteca comprometidas con los derechos de los niños, niñas y jóvenes*. Guatemala: Movimiento Social por los Derechos de la Niñez y Juventud de Guatemala, noviembre.

MSPAS
1997 *Sistema Integral de Atención en Salud SIAS. Lineamientos para el Primer Nivel de Atención*. Guatemala, enero.
1997a *Situación de la salud en Guatemala. Indicadores básicos 1997*. Documento mimeo.
1998 *El envejecimiento en Guatemala, situación actual*. Guatemala: MSPAS.
2000 *Estudio analítico sobre el marco legal y político que afecta y protege a la población adolescente y joven en Guatemala*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública.
2000a *Modelos de atención dirigidos a adolescentes y jóvenes en Guatemala*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
2000b *Primer Foro Nacional de Adolescentes y Jóvenes en Guatemala*. Guatemala: MSPAS/ASDI/OPS/OMS.
2000c *Situación de los y las adolescentes en guatemala*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
2001 *Memoria del Taller, Definición de Líneas de Acción y Estrategias para la Atención de la Salud Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes en Guatemala*. Guatemala: MSPAS.
2002 *Informe nacional de salud reproductiva, avances y resultados 2001*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública.
2002a *Línea basal para la evaluación de la extensión de cobertura con servicios básicos de salud en el primer nivel de atención*. Guatemala.
2002b *Línea basal de mortalidad materna para el año 2000. Datos Preliminares*. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala: MSPAS, septiembre.
2002c *Reporte nacional de la notificación de personas con sida acumulado de 1984 al 31 de enero 2002*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

MSPAS *et al.*
2002 *Programa Nacional para la Reducción de la Desnutrición Aguda*. Guatemala: MSPAS.

MSPAS/OPS/ASDI
2002 *Protección social en salud: Guatemala*. Informe de Consultoría elaborado por GSD Consultores Asociados. Guatemala, enero.

Musgrove, P.
2002 "Basic Patterns in National Health Expenditure". *Bulletin of the World Health Organization*, 80(2).

Naciones Unidas, Fundamaya
1997 *Los Acuerdos de Paz*. Guatemala.

Naciones Unidas
1982 *Plan de acción sobre el envejecimiento*.

Nazar, A. y E. Zapata
2001 *Género: ¿pobreza o bienestar?* Mesa de equidad e igualdad de oportunidades, Primer Encuentro Mesoamericano de Género, Antigua Guatemala.

Nieves R., M.
1998 *Género, medio ambiente y sostenibilidad del desarrollo*. Serie: Mujer y desarrollo, unidad mujer y desarrollo. Naciones Unidas. Chile.

ODHA. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala
1998 *Informe sobre la situación de los derechos de la niñez en Guatemala*. Guatemala: ODHA.
2000 *Situación de la niñez en Guatemala - Informe 1999*. Guatemala: ODHA.
2001 *Situación de la niñez en Guatemala - Informe 2000*. Guatemala: ODHA.

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos
2002 *Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de Niños en la Pornografía*.

Oliva S., P.E.
2002 *Calidad del aire en la Ciudad de Guatemala en el año 2001*. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de ciencias Químicas y Farmacia. Laboratorio de Monitoreo del Aire. Guatemala.

OMS.
2001 *Macroeconomía y salud: invertir en salud en pro del desarrollo económico*. Informe de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud, presidida por Jeffrey D. Sachs, Ginebra, 2001.

OPS/OMS
1999 *Disparidades de salud en América Latina y el Caribe*. División de Salud y Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud. Octubre.
2001 *Reseña histórica de la OPS en Guatemala. 1900-2002. Versión preliminar*. Fotocopia.
2001a *Perfil de servicios de salud en Guatemala*. Guatemala.

OPS
1998 *La salud en las Américas. Edición 1998*. Publicación Científica No. 569. Volumen I y II. Washington.
1999 *La salud en las Américas*. Vol, I y II. Washington.

Orellana, S.
1987 *Indian Medicine in highland Guatemala*. University of New Mexico Press.
1999 "Medicina prehispánica". En: *Historia General de Guatemala. Tomo I. Época precolombina*. Guatemala: Asociación de Amigos del País.

Ormeño, L. M.
2002 *Diagnóstico y propuesta de acción de sistema integrado de producción y exportación y exportación de xate: información de aspectos de género*. Guatemala: CODERSA/WIDTECH.

Osorio, M. A.
1995 *Violencia y periodismo impreso en Guatemala. Análisis de titulares y fotografías de las portadas del semanario Extra*. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Paez de Barros, R. *et al.*
2002 "Meeting the Millennium Poverty Reduction Targets in Latin America", Discussion Draft, ECLAC, IPEA y UNDP

PAHO. Pan American Health Organization
2001 *Fact Sheet of the Program on Women Health and Development*. December.

Palma, S. y A. Vásquez
2002 *Cuando las ilusiones se dirigen al Norte: aproximación al análisis del impacto de la migración a Estados Unidos en comunidades del Altiplano Occidental de Guatemala*. Guatemala: FLACSO, sede académica Guatemala, Programa de Migración, mimeo.

Pappe Y., E.
1999 *Potencial económico de la Bahía de Amatique*. Guatemala: FLACSO, Debate 45.

Pappe Y., E.; E. Quiroa y S. Vásquez
2000 *Contribuciones ocultas de las mujeres a la Economía*. Guatemala: FLACSO, sede Académica Guatemala.

Parijs, P. van
2000 *Basic Income: a Simple and Powerful Idea for the 21st Century*. Trabajo presentado en el VIII Congreso de la Red Europea de Ingreso Básico, Berlin, octubre.

PASCA
2002 *Guatemala: estimaciones y proyecciones de la epidemia de VIH/sida, Período 1980-2010*. Versión preliminar. Guatemala.

Patal X., M.
1996 *Reforma sectorial de salud en Guatemala*. Tesis de grado de Médico y Cirujano. Guatemala.

PDH. Procuraduría de los Derechos Humanos
1995 *IV Conferencia Mundial de la Mujer Beijing, China 1995, Informe de las Organizaciones no Gubernamentales de Guatemala*. Guatemala: Procuraduría de Derechos Humanos.
2002 *Reporte anual, año 2001, Defensoría de la tercera edad y de personas con retos especiales*. Guatemala: Procuraduría de los Derechos Humanos, agosto.

Pinto Q., P. y A. S. Monzón
2000 *El acceso de las mujeres al crédito bancario en Guatemala*. Guatemala: CONFECOOP-UNICEF.

PNUD/Banco Mundial/OPS
1998 *Inversiones en Salud, Equidad y Pobreza en Guatemala*. Documento de respaldo elaborado por GSD Consultores Asociados. Guatemala.

PNUD
1990 *Reporte de Desarrollo Humano*. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
1990a "Definición y medición del desarrollo humano". En *Desarrollo Humano, Informe 1990*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
1991 "Medición del Desarrollo Humano y de la Libertad Humana". En *Informe sobre Desarrollo Humano 1991*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
1995 *Informe sobre desarrollo humano*. Cuernavaca, México: Harla, S.A.
1997 *Informe sobre Desarrollo Humano 1997*. Madrid: Ediciones Mundi-Prensa.
2001 *Informe de Desarrollo Humano 2001: poner el adelanto tecnológico al servicio del desarrollo humano*. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
2000 *Informe mundial sobre desarrollo humano*. Madrid: Mundiprensa.
2002 *Informe de Desarrollo Humano 2002: profundizar la democracia en un mundo fragmentado*. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Madrid: Mundiprensa.

Population Reference Bureau
1980 *Guía rápida de población*. Haupt Arthur y Thomas T. Kane. Population Reference Bureau Inc. Segunda edición.

Pratt, C.
1997 "Ageing: A multigenerational, Gendered Perspective". United Nations, *Bulletin on Ageing*, No. 2/3.

Prera, M.
1999 *Estimación de una función de producción para Guatemala*. Tesis de Graduación. Facultad de Economía, Universidad Francisco Marroquín. Guatemala.

Presser, H.
1997 "Demography, Feminism, and the Science-Policy Nexus". *Population and Development Review*, 23(2): 295-331.

PRODEN. Comisión Pro-Convención sobre los Derechos del Niño
1996 *Entre el olvido y la esperanza, la niñez de Guatemala*. Guatemala.

PROMA. Proyecto de monitoreo ambiental
2000 *Estudio de la calidad de agua de las cuencas de los ríos Motagua y Polochic, Guatemala*. Guatemala: CATIE-AID.

PRONICE. Pro Niño y Niña Centroamericanos
1998 *Creciendo en desigualdad ¿es más fácil mover una montaña que cambiar de ideas?* Cuaderno Divulgativo No. 4. Guatemala: PRONICE.
1996 *Derechos de la niñez, democracia y cultura política*., Cuadernos Divulgativos No. 9. Guatemala: PRONICE.
1999 *Protagonismo infantil y convención sobre los derechos del niño en el ámbito municipal*. Cuaderno Divulgativo No. 3/99. Guatemala: PRONICE.
1997 *Protagonismo infantil, como un proceso social*. Cuadernos Divulgativos No. 13. Guatemala: PRONICE.
2000 *Prostitución y pornografía infantil: un secreto a voces*. Guatemala: PRONICE.
2001 *Infancia y juventud, Segundo informe independiente de las organizaciones no gubernamentales sobre el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de Guatemala*. Cuaderno Divulgativo No. 30. Guatemala: PRONICE.

Proyecto Estado de la Nación
2001 *Estado de la nación en desarrollo humano sostenible: sétimo informe 2000*.

Putnam, R.
1993 *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.

Ralón, C.
2002 *Explaining Economic Growth Differences in Central America*. Mimeo.

Ramírez D., V. M.
1992 *La telenovela y la incidencia en el bajo rendimiento escolar*". Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC.

Recinos L., M. R.
1997 *La comunicación radiofónica en el área kiché. Situación actual y perspectiva*. Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC.

Rendón, C.
1996 "El gobierno de Manuel Estrada Cabrera". En: *Historia General de Guatemala. Tomo V*. Guatemala: Asociación de Amigos del País.

Rivera, A.
1992 *Diagnóstico del turismo sustentable de Guatemala. Conservación de áreas protegidas*. Guatemala: OMT, SITCA y PNUD.

Rivera A., J. R.
1985 Evolución de la salud pública en Guatemala. Guatemala: MSPAS.

Robledo H., J. A.
2001 *Estimación económica de las principales externalidades de uso y manejo de los recursos naturales, en la subcuenca Matanzas, del río Polochic, Guatemala y Propuesta de internalización monetaria*. Tesis. Mag. CATIE. Turrialba, CR.

Rodríguez P., I. B.
2000 *Legislación publicitaria aplicada a creativos y agencias de publicidad*. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sánchez V., A.
2002 "El IGSS, el gran actor ausente de la RSS". En: *La inconclusa y tutelada RSS en Guatemala en el marco del cumplimiento de los Acuerdos de Paz*. Guatemala.

Save the Children-Suecia
2000 *Los niños tienen la palabra*. Guatemala.

Savendoff, W. y P. Shultz
2000 *Earning and the Elusive Dividends of Health*. Research Network Working Paper # R-409. Interamerican Development Bank. July.

Schele, L. y D. Freidel
2000 *Una selva de reyes. La asombrosa historia de los antiguos mayas*. México, D. F.: Fondo de Cultura Económica.

Secretaría Técnica del Gabinete Social de la Presidencia
1997 *Búsqueda de consensos en salud reproductiva*. Informe de avance. Guatemala.

SEGEPLAN. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia,
2001 *Guatemala: población y desarrollo. Diagnóstico sociodemográfico*. Guatemala: Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia.
2002 *Política de desarrollo social y población*. Guatemala: Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia.

Segovia A. y J. Lardé
2002 *Los determinantes del crecimiento económico de Guatemala*. Mimeo.

Sen, Amartya
1976 "Poverty: an ordinal approach to measurement". *Econometrica*, Vol. 44 No. 2.
1995 *Nuevo examen de la desigualdad*. Madrid: Alianza Editorial.

SEPREM. Secretaría Presidencial de la Mujer
2001 *Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres Guatemaltecas y Plan de Equidad de Oportunidades 2001-2006*. Guatemala: Secretaría Presidencial de la Mujer, Gobierno de la República de Guatemala.
2001 *Primer informe de gestión pública de las organizaciones de mujeres de la sociedad civil*.

SEPREM-COPREDEH
2001 *Adéndum al Tercero y Cuarto Informe Combinado 1998. Aplicación de la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres*. Guatemala.

Siliézar, C.
2002 "Desechos sólidos en el botadero de la zona 3. Información de estadísticas de ingreso". Comunicación personal.

Simons, C. S.; Tarano, J. M.; Pinto, J. H.
1959 *Clasificación de suelos de la República de Guatemala*. Trad. por Pedro Tirado Sulsona. Guatemala: José de Pineda Ibarra.

Siu B., I.; W. Diercksens y L. Guzmán
1999 *Antología latinoamericana y del Caribe: mujer y género*. Managua: Editora UCA.

SNU. Sistema de Naciones Unidas en Guatemala
1999 *Guatemala: el rostro rural del desarrollo humano, Edición 1999*. Guatemala.
2000 *Informe de desarrollo humano 2000. Guatemala: la fuerza incluyente del desarrollo humano*. Guatemala.
1998 *Informe nacional de desarrollo humano 1998. Guatemala: los contrastes del desarrollo humano*. Guatemala.
2001 *Informe Nacional del Desarrollo Humano 2001. Guatemala: el financiamiento del Desarrollo Humano*. Guatemala.
2002 *Metas del milenio: informe de avance de Guatemala*. Guatemala.

Suárez B., R.
2000 *Health System Inequalities and Inequities in Latin America and the Caribbean: Findings and Policy Implications*. Pan American Health Organization. Working document. January 25.

Szasz, I. y S. Lerner
2002 *Aportes teóricos y desafíos metodológicos de la perspectiva de género para el análisis de los fenómenos sociodemográficos*. México: mimeo.

Tejada V., C.
1970 "Prácticas alimentarias en Centroamérica. Un estudio de la población maya". En: *Revista de la Universidad de San Carlos*. Publicación Anual. Guatemala: Segunda Época No. 1.

Theodorakis, C. W. y J. W. Bickham
2000 *Evaluación biológica de los sistemas acuáticos del Parque Nacional Laguna del Tigre, Petén, Guatemala*. Boletín RAP de Evaluación Biológica No. 16, Conservation International, Washington, DC.

Thillet, B.
2001 *Mujeres y percepciones políticas*. Guatemala: FLACSO Guatemala.

UNEPAR-UNICEF. Unidad Ejecutora de Proyectos de Acueductos Rurales-Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
2000 *Desastres naturales y zonas de riesgo en Guatemala*. Asesoría Manuel Basterrechea Asociados S. A. Guatemala.

UNICEF
1992 *Medio ambiente y educación ambiental. Análisis de situación Guatemala, El Salvador y Honduras*. Guatemala: UNICEF.
2001 *Adolescencia en América Latina y el Caribe. Orientaciones para la formulación de políticas*. Bogotá, Colombia.
2001a *Buenas prácticas y experiencias exitosas contra la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe*. Panamá: UNICEF.
2001b *Matrimonios Prematuros, Digest Innocenti*. Italia: UNICEF.
2001c *Trabajo Infantil en el Marco de la Globalización de la Economía de Guatemala*. Guatemala: UNICEF, Ecodesarrollo.

UNICEF/PRONICE
s. f. El uso del tiempo en niños y niñas de 7 a 14 años, un acercamiento a la cotidianidad de la niñez guatemalteca en riesgo. Guatemala: UNICEF, PRONICE, Rädda Barnen-Suecia

UNICEF y Ministerio de Educación
s.f. *Los niños de Guatemala y el agua*. Guatemala.

UNIPESCA, MAGA
1999 *Datos sobre el sector pesquero de Guatemala*.
2001 *Datos sobre el sector pesquero de Guatemala*.

USAC-DRE. Universidad de San Carlos. Departamento de Registro y Estadística
2002 *Inscripción de estudiantes por unidad académica y carrera según género. Ciclo académico 2002*. Fotocopia (sp). 2000 y 2001 también.

Velásquez N., I. A.
s.f. *Desigualdades de clase, raza y género dentro de la pequeña burguesía indígena comercial de Guatemala*. Documento mimeo.

Velásquez, M.
1994 *Mujer y medio ambiente en América Latina y el Caribe: propuestas para la investigación*. México: Avances, UNAM, 1ra. edición.

Villareal, M. E.
2001 *Investigación regional sobre tráfico, prostitución, pornografía infantil y turismo sexual infantil en México y Centroamérica*. Guatemala.
2002 *Caracterización de las niñas y adolescentes guatemaltecas*. Insumo para el INDH 2002. Guatemala: inédito.

Villarreal, M. E. y C. Peralta
1996 *Menores trabajadores en labores de alto riesgo. Tomo I, Sectores productivos de la cal y el café*. Guatemala: PAMI/AID.
1996a *Menores trabajadores en labores de alto riesgo. Tomo II, Sectores productivos de la construcción y coheterías*. Guatemala: PAMI/AID.
1997 *Trabajo infantil: concepción y realidad*. Guatemala: PAMI/AID.
1999 *Trabajo infantil en Guatemala*. El Salvador: Rädda Barnen de Suecia.

Vox Latina y Prensa Libre
2002 "Encuesta nacional entre los jóvenes". *Prensa Libre*, 22 de abril. Guatemala.

Wagstaff, A.
2000 *Unpaking the causes of inequalities in child survival: the case of Cebu, the Filippines*. Washington (DC): World Bank. Unpublished document.
2002 "Poverty and Health Sector Inequalities". *Bulletin of the World Health Organization*, 80 (2).

WHO. World Health Organization
2001 *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*. Report of the Commission on Macroeconomics and Health. World Health Organization

Wilkinson, R.G.
1992 "Income Distribution and Life Expectancy". *British Medical Journal*; 304: 165-168.

Woodhead, M.
1998 Perspectivas de niños y niñas sobre sus vidas laborantes, un estudio participativo, Etiopía, Filipinas, Guatemala, El Salvador y Nicaragua. San Salvador: Rädda Barnen-Suecia.

Yeo, R.
2001 *Chronic Poverty and Disability*. Chronic Poverty Research Centre, Actions on Disability and Development.