Problemática de País: Desarrollo Social

Uno de los problemas fundamentales de la sociedad guatemalteca lo constituye la pobreza, condición que ha estado ausente en las estrategias de desarrollo de país. Para alcanzar el desarrollo social de la población, la Política establece objetivos sectoriales que mejoren la situación de seguridad alimentaria y nutricional, salud, educación y acceso a vivienda, mediante la implementación de programas subsidiarios y de asistencia social con criterios de temporalidad, condicionado y orientado a la población más vulnerable, sin que lleguen a crear dependencia.

Cada una de las áreas de desarrollo mencionadas, encuentra ciertas limitantes. El sector educación, se caracteriza por una baja cobertura del sistema educativo, el analfabetismo en adultos, el bajo nivel de escolaridad, los altos niveles de deserción y repitencia que se concentran en la población indígena y en las mujeres. Las acciones estratégicas que se definan en la presente Política buscarán facilitar la demanda y acceso a los servicios educativos, con mejoras en la infraestructura, capacidades docentes, currículum nacional base y otras áreas formativas que faciliten el ingreso al mercado laboral.

De acuerdo a la proyección de población calculada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) al año 2016 y la matrícula educativa (inscritos netos) por nivel educativo se estima una brecha en la cobertura educativa en el nivel primario de 549,214 niños/as de 7 a 12 en el año 2016; en tanto que en el ciclo básico el número de adolescentes que quedan fuera del Sistema Educativo Nacional (SEN) se estima en 646,192 adolescentes de 13 a 15 años. Para el ciclo diversificado, la brecha educativa se sitúa en 997,533 adolescentes de 16 a 18 años. De estos, 403,623 eran mujeres y 417,782 hombres.

Según la caracterización de la población que está egresando del SEN 1, para el año 2017 el promedio de edad de dichos estudiantes era de 18 años, 33.52% trabaja para ganar dinero, 83.34% asistió a preprimaria y 25.46% repitió al menos un grado. La mayoría indicó que su idioma materno era el español (84.2%), mientras que el resto (15.08%) señaló que era maya. De ellos, solamente 10.45% de los estudiantes en este ciclo educativo realizó sus estudios en el área rural, asimismo solamente 20.72% de los estudiantes cursaban en el sector público, y 73.82% en el sector privado.

La cobertura escolar, calculada por tasas, los niveles de educación preprimaria y medio, son los que sufren mayor afección. A lo largo de 12 años, en el nivel preprimaria la tasa neta de cobertura descendió de 47.0% en 2005 a 46.8% en 2016; en tanto que en el nivel medio, ciclo básico, durante el mismo período la tasa observó un incremento de 11.5 puntos, al pasar de 33.20% a 44.70%. Para el ciclo diversificado, durante el período referido el aumento fue menor, al incrementarse en 5.5 puntos, pasando de 19.00% en el año 2005 a 24.50% en 2016. No obstante, la brecha que existe entre el ciclo básico y el ciclo diversificado es bastante significativa.

Pese a que el nivel de educación primaria es el que presenta la mayor cobertura, el comportamiento de la tasa, disminuyó en los últimos 12 años, de 93.50% en 2005 a 78.20% en 2016.

Los desafíos en materia de cobertura educativa se manifiestan también en la calidad, la evaluación realizada por el Ministerio de Educación a los graduandos, permite evidenciar que durante el período 2006-2019, el logro nacional en lectura promedio 24.37%, mientras que en matemática se situó en 7.47%, lo que implica que menos de uno de cada cuatro estudiantes aprueban los exámenes. Los avances a lo largo de los años han sido bastante modestos.

La situación nutricional en el marco del desarrollo social es relevante. En tal sentido, se debe indicar que el análisis de la problemática nutricional indica que ésta se refleja mayoritariamente en las mujeres en edad reproductiva, así como en la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años; problemática que concentra en la población rural e indígena. Estas condiciones generan un profundo impacto en el neurodesarrollo y estado de salud general de la población infantil que a corto plazo incrementa el riesgo de mortalidad y a largo plazo influye en las capacidades productivas de la población.

Guatemala es uno de los países en la región con mayor porcentaje de población que vive subalimentada y en inseguridad alimentaria nutricional, factores que van íntimamente relacionados a la malnutrición (desnutrición crónica o aguda/sobrepeso y obesidad). Para el período 2014-2016 se estima que 2.5 millones de personas estaban subalimentadas en el país; asimismo, se calcula que para 2014 el 25% de los hogares padecían inseguridad alimentaria moderada y 12% inseguridad alimentaria severa. Por otra parte, la prevalencia de desnutrición crónica para el período 2014-2015 era de 46.5% en las niñas y niños menores de cinco años, la desnutrición aguda de 0.7% y el sobrepeso y obesidad de 4.7% para este mismo grupo de edad.

Los grupos más vulnerables siguen siendo las personas en situación de pobreza, en especial las mujeres, niñas y niños, principalmente indígenas. Esta población vive en zonas rurales y práctica la agricultura de subsistencia o familiar, con la paradoja de que la mayoría no son dueños de tierras o si lo son, las poseen en parcelas pequeñas. Lo anterior, refleja el impacto que el desarrollo rural sostenible puede tener en la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) de la población guatemalteca, por lo que se demandan acciones urgentes en esa área.

Los principales desafíos para el abordaje de la problemática nutricional deberán continuar enfocados en la prevención de la desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años y el acceso a los alimentos en familias en condición de pobreza o pobreza extrema. Es necesaria la implementación de intervenciones integrales preventivas de enfermedades crónicas transmisibles en las otras etapas del curso de vida como escolares, adolescentes, adultas/os y personas mayores, el fortalecimiento del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN) y la generación de información sobre la nutrición y la alimentación saludable.

El sector salud es otra área clave para alcanzar el desarrollo social. El país cuenta con una red hospitalaria compuesta por 46 hospitales, 281 centros de salud tipo B y 56 tipo A; así como, 916 puestos de salud, existiendo un alto nivel de concentración de los servicios de salud. El 73% de todos los médicos registrados y colegiados se encuentran en el departamento de Guatemala, lo que hace que la relación médica/población sea de 1 por cada 348 habitantes, mientras que en el interior de la República existe 1 médico por cada 11,489 habitantes.

El país también sufre los efectos de una atención deteriorada de la salud, como consecuencia del aumento poblacional, siendo las personas en condición de pobreza las más afectadas. La salud pública tiene una cobertura del 48% de la población, con un sistema de seguridad social que escasamente cubre el 16% de esa población.

Entre las brechas a superar en el sector salud, debe considerarse la crisis de desabastecimiento en medicamentos y equipo en todo el sistema hospitalario nacional, así como el personal mal remunerado, lo que constantemente ha provocado paralizaciones en la prestación de los servicios. Cabe enfatizar que, el comparativo del período 2016- 2019 sobre abastecimiento general de medicamentos convencionales en las direcciones de área de salud (DAS) y hospitales; mostró un promedio de abastecimiento superior al 72%. Mientras que sobre el abastecimiento general de material médico quirúrgico en las DAS y hospitales durante el período en mención, promedió un abastecimiento superior al 76.8%.

Actualmente se encuentra el proceso de reforma al sector salud, donde uno de los principales desafíos lo constituye el fortalecimiento de la institucionalidad (definición y homologación de reglas, procedimientos, procesos, jerarquías y niveles de responsabilidad, situaciones de rotación del recurso humano), y la implementación generalizada en el primer y segundo nivel de atención, como dos de los aspectos que pueden coadyuvar a la eficiencia y funcionalidad de los servicios públicos para promover una vida saludable.

Importante mencionar que se ha establecido el compromiso internacional para el alcance de la una Cobertura Sanitaria Universal, que requiere resolver problemas graves en la salud pública nacional, de los que se pueden mencionar: la fragmentación del sistema sanitario nacional y pérdida de la rectoría del Ministerio de Salud; el modelo de atención eminentemente curativo descuidando la implementación de la atención primaria en salud; escaso incremento del presupuesto destinado a salud, lo que provoca el desfinanciamiento de las intervenciones estratégicas, así como la subcontratación excesiva de servicios básicos de salud, la insuficiencia en infraestructura del primer y segundo nivel de atención; falta de personal médico y paramédico capacitado; no actualización e innovación de los medios diagnósticos y tratamientos de enfermedades; desactualización de los sistemas de obtención de datos estadísticos; falta de investigación e innovación científica; ausencia de leyes que regulen los medicamentos, vacunas

seguros y asequibles; así como la obtención de insumos médicos suficientes y de calidad y la inoperancia de los consejos de desarrollo en el tema específico de saneamiento ambiental.

La situación del sector salud, sumado a la débil cultura de prevención, hace que persista un estado crítico de los indicadores de salud. Es así que la tasa de natalidad se sitúa en 24.8 por cada mil nacidos, la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años se establece en 42 por cada mil nacidos vivos, la tasa de fecundidad es del 2.8% y la tasa de crecimiento poblacional de 2.3%.

De acuerdo con el MSPAS, las principales causas de mortalidad general son: neumonías, infartos, diabetes, paros cardiacos, hipertensión, diarreas, enfermedades respiratorias, enfermedades alcohólicas del hígado, accidente vascular encefálico, provenientes de la violencia y accidentes (enfermedades respiratorias 56% y gastrointestinales 16% en adultos).

En cuanto a las tasas de mortalidad específicas, merece la pena resaltar que la tasa de mortalidad en adolescentes es de 32, debido principalmente a causas relacionadas con la violencia. Por otro lado, la tasa de mortalidad materna es de 105 por cada 100 mil nacidos vivos, siendo sus principales causas las deficiencias durante el embarazo, complicaciones en el parto y enfermedades.

La vivienda es necesaria dentro del área social. La carencia de una vivienda digna constituye uno de los principales problemas de la población vulnerable. Problema que se enfatiza en la población en situación de pobreza extrema y general, sin capacidades para financiar el acceso a vivienda con condiciones mínimas para vivir con dignidad.

Esta situación constituye un desafío para el país y requiere la implementación de acciones estratégicas que reduzcan el déficit habitacional cualitativo y cuantitativo (1.54 millones de viviendas 2) que impiden a las familias en situación de vulnerabilidad el acceso a vivienda propia, así como la facilitación de mejoras en las viviendas precarias y la mejora o acceso de los servicios básicos.

De acuerdo con información del Banco de Guatemala, la actividad económica de alquiler de vivienda alcanza el 11% del producto interno bruto cada año. Según información del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), existen más de 600 mil viviendas que no reúnen las condiciones mínimas para ser habitables, conviviendo 4.8 personas por habitación, lo que significa un alto nivel de hacinamiento con las consecuencias en el ámbito de la salud. La ubicación también es un factor que incrementa la vulnerabilidad de decenas de miles de viviendas que está en lugares riesgosos y que acrecienta la vulnerabilidad cuando inicia la época lluviosa.

Los ingresos percibidos por las personas no les permite adquirir una vivienda, al analizar el salario mínimo se puede evidenciar que apenas cubre el 84% de los alimentos, lo que impide que las familias puedan cubrir otros gastos como la adquisición de vivienda. Se estima que una vivienda tipo “C” podría tener un costo de Q 50,000.00, que financiada a 15 años plazo y una tasa de interés del 9% requeriría el pago mensual de una cuota nivelada de Q 504.00. Ello requeriría un ingreso mínimo de Q 1,500.00, que sumado al costo de la canasta alimentaria, implicaría tener ingresos familiares arriba de los Q 5,000.00 mensuales, sin contar con los gastos de vestuario, salud y otros. Dicha situación, en las condiciones actuales, hace casi inaccesible a la mayoría de los guatemaltecos adquirir una vivienda. El Estado considera importante intervenir para impulsar estrategias financieras que permitan a todas las personas contar con una vivienda digna.

- 1. Los datos de caracterizacio?n de la poblacio?n que egresa del Sistema Educativo nacional son captados mediante la Evaluacio?n de graduandos, que el Ministerio de Educacio?n realiza anualmente a estudiantes en el u?ltimo an?o del ciclo diversificado (evaluacio?n censal y obligatoria).
- 2. Plan Estrate?gico Institucional 2016-2023, del Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda.

6ta. Ave. 4-19 Zona 1. Casa Presidencial, Puerta Norte

PBX +502 **2321-2121** | contacto@vicepresidencia.gob.gt