

UN Country Team Compilation

I. ANTECEDENTES Y MARCO

A. Marco constitucional y legislativo

De acuerdo con OACNUDH y el PNUD, dentro del paquete legislativo presentado por la Comisión Internacional Contra la Impunidad en Guatemala (CICIG) se propuso la creación o reforma a 15 leyes en materia de seguridad y justicia, de las cuales sólo en cuatro se cumplieron a cabalidad, y tres se cumplieron parcialmente. Entre las leyes relevantes en el área de seguridad y justicia, aprobadas entre 2008 y 2010 se encuentran: La ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer (Decreto 22–2008); la Ley que regula los servicios de seguridad privada; y la Ley del mecanismo nacional de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Sin embargo, de acuerdo a OACNUDH, proyectos de ley relevantes para la protección de los derechos humanos en los ámbitos de seguridad y justicia, incluyendo reformas a las carreras judicial y fiscal, las leyes de amparo, antejuicio, armas y municiones y contra la corrupción, así como sobre el programa de reparación y la comisión de búsqueda de víctimas de desaparición forzada, siguieron sin aprobarse por el Congreso.

Según UNICEF, Guatemala ha avanzado en el marco legal de protección de los derechos de los niños/as mediante el establecimiento de la Ley de Adopciones (2007)¹, una ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas (2009)² y una ley relativa a un sistema de alerta temprana para la localización y resguardo de niños/as desaparecidos (2010)³. También se creó la Secretaría contra la Violencia Sexual y Trata de Personas (2010) y la política sobre trata y protección integral a las víctimas.

El Comité sobre los Derechos del Niño (CRC) ha observado que el principio del interés superior del niño se ha incorporado en la Constitución del Estado parte, la Ley de Protección Integral de la Niñez (Ley PINA), y la política pública de protección integral. Sin embargo, este principio todavía no se conoce, entiende o aplica suficientemente⁴.

B. Estructura institucional y de derechos humanos

De acuerdo con UNICEF, la implementación del Consejo Nacional de Adopciones instituido en 2008 como parte de la nueva estructura institucional establecida por la Ley de Adopciones ha representado un paso importante en la lucha contra los delitos de trata y adopciones ilegales. También se han adoptado cambios en la institucionalidad del sistema judicial para implementar la Ley PINA. En particular, la eliminación del retraso judicial en los procesos de protección de la infancia por medio de un nuevo sistema de ingreso de casos; la implementación de medidas y protocolos para reducir su victimización; y el establecimiento de 12 Oficinas Municipales de Protección.

¹ Decreto 77-2007. Esta ley implementa el Convenio de la Haya relativo a la protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional, ratificado por Guatemala el año 2007.-

² Decreto 09-2009

³ Decreto 28-2010

⁴ CRC, informe citado, párrafo 43.

El CRC recomendó el establecimiento de un sistema de supervisión independiente de todos los centros de detención, como exige el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura⁵. Actualmente está en estudio la implementación de este sistema en centros de privación de libertad para adolescentes en conflicto con la ley penal.

C. Medidas de política

De acuerdo con OACNUDH, la falta de implementación del Acuerdo Nacional para el Avance de la Seguridad y la Justicia, aprobado en 2009 por todas las ramas del poder, cuestionó su voluntad política para realizar los cambios estructurales que urgen al país. Según PNUD, el Pacto por la Paz, la Seguridad y la Justicia, anunciado a principios de 2012, será el documento de política pública en estas materias que regirá la nueva administración.

II. Cumplimiento de las obligaciones internacionales de derechos humanos

1. Igualdad y no discriminación

Según UNICEF, la discriminación continúa siendo un problema importante para la niñez en Guatemala. El CRC reiteró su preocupación, compartida por otros órganos de tratados, por el alarmante nivel de discriminación que sufren los niños de las comunidades maya, garífuna y xinca, observando que las medidas adoptadas no han sido suficientes para eliminar los obstáculos estructurales que impiden el pleno ejercicio de los derechos de estos niños⁶. El CRC recomendó al Estado parte que aborde con urgencia la situación de la discriminación contra los niños de las comunidades indígenas en sus políticas y planes para la eliminación de la discriminación racial, así como en los planes de desarrollo social. El CRC recomendó que garantice la plena aplicación en la práctica de todas las disposiciones jurídicas que prohíben la discriminación, luche contra esta, asegurando la igualdad de acceso a la educación, servicios de salud y programas de reducción de la pobreza, y tome medidas para combatir la representación errónea y la estigmatización de los niños, niñas y adolescentes⁷.

2. Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona

De acuerdo con OACNUDH y PNUD, a pesar de que el número de muertes violentas disminuyó en 2010 y 2011 en relación a 2009, la situación sigue siendo alarmante y requiere un abordaje integral por parte del Estado. Hay una serie de factores identificables que habrían contribuido a esta incipiente reversión del deterioro, los cuales deben potenciarse y consolidarse para mantener la tendencia. Entre ellos se encuentra la fortalecida coordinación interinstitucional entre el Ministerio de Gobernación y el Ministerio Público que ha contado con el apoyo de CICIG. Se espera que esto se convierta en un mecanismo institucional, permanente y sostenible.

⁵ CRC, informe citado, párrafo 99 letra d).

⁶ CRC, informe citado, párrafo 40.-

⁷ CRC, informe citado, párrafo 41.-

La tasa de homicidios en Guatemala es de 41,5 por cada 100.000 habitantes. Una gran parte del fenómeno violento está ligado a los grupos pandilleros denominados maras, el crimen organizado y el narcotráfico.⁸ Las armas de fuego han tenido una participación creciente en la violencia homicida en el país. De una participación de 74.89% en los homicidios cometidos en 2001, en 2010 se incrementó a casi 85%.

Entre 2002 y 2004, así como entre 2007 y 2009 se ha visto un incremento más pronunciado en el crecimiento de los homicidios contra mujeres. La disminución general de 2010 y 2011 ha beneficiado más a los hombres que a las mujeres. Ante tal flagelo, en un esfuerzo conjunto de las instituciones estatales y de la sociedad civil, con el acompañamiento de la comunidad internacional, a través de la campaña del Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas “Ya no más violencia contra las mujeres” se presentan importantes avances como la emisión de nuevas leyes y reformas legales, entre las cuales destacan: Ley contra el Femicidio, Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas, creación de tribunales y juzgados especializados contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos de incidencia ante el Estado por parte de los grupos de la diversidad sexual, éstos aún continúan afrontando graves riesgos de violencia y exclusión. En un contexto social donde los prejuicios prevalecen, OACNUDH recibió información de defensores de la población LGBT que fueron estigmatizados y discriminados cuando intentaban presentar denuncias, las cuales fueron rechazadas por las autoridades, incluso en casos de presuntos crímenes de odio.

De acuerdo con OPS, durante 2010 se denunciaron 305 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales fueron víctimas directas 182 niñas, niños y adolescentes. El 86,55% de esta violencia ocurre en contra de la población femenina. Los registros indican la cifra de 695 fallecidas por esta causa en 2010, y en la mayoría de casos no hay responsables detenidos, ni culpables juzgados y sentenciados por la comisión de estos delitos⁹.

Según UNICEF, es preocupante la vulnerabilidad de los niños migrantes no acompañados, que corren el riesgo de ser víctimas de delitos como la venta y la trata de personas. El CRC ha recomendado a Guatemala que promulgue una ley de migración para ampliar la protección de los niños/as migrantes, especialmente con respecto a los niños/as migrantes no acompañados¹⁰.

3. Administración de justicia y estado de derecho

Según PNUD, han habido avances importantes en contra de la impunidad, incluyendo algunos casos notables: muerte del abogado Rodrigo Rosenberg, ejecuciones extrajudiciales en la toma de la cárcel de Pavón, caso contra el ex presidente Alfonso Portillo por corrupción, caso Zacapa por narcotráfico, y el caso Víctor Rivera por el asesinato del ex asesor de seguridad del Ministerio de Gobernación. Según OACNUDH, la superación de la impunidad requiere que estos logros se alcancen en todas las instituciones del sistema de justicia, particularmente en el Organismo Judicial. En este sentido, es esencial superar los obstáculos a la independencia judicial. Sin embargo, no se tomaron medidas efectivas para garantizar que los jueces impartieran justicia protegidos de interferencias indebidas, con total imparcialidad, transparencia y rendición de cuentas.

⁸ PDHG 2010.

⁹ PDHG 2010.

¹⁰ CRC, informe citado, párrafo 83.-

De acuerdo con UNICEF, el CRC ha recomendado a Guatemala que persevere en su compromiso de luchar contra la impunidad, apruebe las leyes necesarias para su consecución y vele por que los niños/as se beneficien de las medidas contra la impunidad cuando se hayan cometido delitos graves contra ellos¹¹.

Aun cuando se ha avanzado significativamente en el sistema de justicia juvenil, continúa siendo preocupante la situación de hacinamiento de los adolescentes privados de libertad en los cinco centros dispuestos para ello por Guatemala.

Justicia de transición

Según OACNUDH y PNUD, en enero de 2012 el Congreso guatemalteco ratificó el Estatuto de Roma para adherirse a la Corte Penal Internacional. En 2007 se creó el Archivo Histórico de la Policía Nacional (AHPN) para el análisis, procesamiento y puesta a disposición del público de los archivos secretos de la extinta Policía Nacional relacionados a los años del conflicto armado interno. Hasta hoy el AHPN ha desclasificado y puesto a disposición de la sociedad y de las instituciones de justicia casi 13 millones de documentos. Sin embargo, según la información recibida por OACNUDH, los estándares internacionales de la Declaración de Johannesburgo sobre la Seguridad Nacional, la Libertad de Expresión y el Acceso a la Información no fueron aplicados en el proceso de desclasificación de los archivos militares. Asimismo, persisten obstáculos y limitaciones al acceso de los archivos

Se han logrado avances relevantes en la investigación, persecución y juzgamiento de los responsables de violaciones graves a los derechos humanos cometidas durante el conflicto armado interno, incluyendo casos de desaparición forzada y masacres contra civiles. Entre 2011 y 2012 iniciaron procesos por genocidio contra el General Efraín Ríos Montt, ex presidente de facto, y otros ex jefes de estado y generales durante parte del conflicto armado interno.

4. Libertad de expresión y derecho a participar en la vida pública y política

De acuerdo con UNICEF, el CRC observó con interés que el derecho de los niños/as a ser escuchado se ha incorporado en la legislación de Guatemala. Sin embargo, expresó su inquietud por qué no se recaben o no se tengan en cuenta debidamente las opiniones del niño en todas las situaciones que lo afectan, entre otras, en los procedimientos judiciales, los asuntos relativos a la administración escolar, las modalidades alternativas de cuidado y la educación en las aulas, y los debates públicos¹².

5. Derecho a la seguridad social y a un nivel de vida adecuado

Desnutrición

Según el PMA, a pesar de que Guatemala cuenta con un marco jurídico institucional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional, todavía persisten grandes rezagos que permitan garantizar a los ciudadanos el derecho a una alimentación adecuada que vaya más allá de no pasar hambre e incluya el derecho al acceso a bienes de producción, a

¹¹ CRC, informe citado, párrafo 61.-

¹² CRC, informe citado, párrafo 49 y 50.-

trabajar y recibir salarios que contribuyan a un estándar de vida adecuado y el derecho a estar sano y recibir educación.

De acuerdo con PMA, UNICEF y OPS, las condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional para la niñez en Guatemala son alarmantes. La prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años es la mayor de Latinoamérica y cuarta a escala mundial, afectando a 49,8% de los niños y niñas de esta edad. La tasa de desnutrición crónica en Guatemala en menores de 5 años es aún mayor en áreas de población indígena, especialmente en el occidente del país donde alcanza hasta el 82%. Según OACNUDH, los departamentos de mayoría indígena registran los índices más altos de pobreza (74,8%) y extrema pobreza (27,2%). Guatemala es uno de los 36 países que contribuyen con el 90% de desnutrición crónica mundial. La prevalencia de desnutrición crónica en el grupo de tres a 59 meses de edad es de 49,8% siendo mayor en el área rural (58%) que en la urbana (34,4%). El 1,4% de este grupo de edad padece desnutrición aguda y el 47,7% sufre de anemia.

La desnutrición tiene una relación directa con más de la mitad de muertes de niños/as menores de 5 años que ocurren cada año. Debilita el desarrollo intelectual y limita la productividad y el potencial de la sociedad entera. La desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, constituyen un problema grave de salud pública que reflejan la pobreza y la falta de equidad en el ingreso y en el acceso a servicios básicos que padecen millones de personas.¹³ En los niños y niñas cuyo idioma materno es el español la prevalencia de retardo en talla o desnutrición crónica es de 35% mientras en los niños y niñas que hablan un idioma indígena, la prevalencia es casi el doble (62%). La desnutrición no es únicamente una consecuencia de la pobreza, sino también es una de sus causas, dada la forma considerable en que afecta al capital humano, lo cual constituye un factor determinante de la productividad económica.

En 2007, en el país se registraron 485 muertes por desnutrición en menores de cinco años. De estas, 203 fueron en menores de seis meses. La tasa de mortalidad infantil por desnutrición fue del 62,68 por cien mil niños menores de un año, y la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, fue de 22,89 por cien mil niños. En grupos indígenas, las muertes en menores de un año fueron 42% y en niños de 1 a 5 años 52%.

Según el Tercer Censo de Escolares de Primer Grado del 2008, el 45,6% de los escolares tenían un retardo en talla o desnutrición crónica. La disminución de la prevalencia de desnutrición crónica ha disminuido sólo un 5,1% en dos décadas.

El CRC manifestó su preocupación por el altísimo nivel de malnutrición crónica y persistente, que socava el derecho a la vida y la supervivencia del niño, sobre todo entre la población rural e indígena. El Relator Especial sobre el Derecho a la Alimentación expresó su preocupación¹⁴ en el sentido de que los esfuerzos actuales son insuficientes.

Los constantes desastres naturales y los efectos del cambio climático, con las consecuentes pérdidas de los medios de vida ha producido en los últimos cuatro años un incremento en los casos de desnutrición aguda.

Para hacer frente a esta problemática dentro del marco de la Ley del Sistema nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, como de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el Gobierno de la República ha decidido implementar el “Pacto Hambre Cero” (marzo 2012). El Plan se fundamenta en que todas las personas deben tener acceso diario y de forma digna a alimentos en cantidad y calidad suficientes para

¹³ OPS/OMS. Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo, Lima, Perú, 2009.

¹⁴ Conclusiones preliminares, Misión Guatemala, Septiembre 2009.-

satisfacer las necesidades nutricionales básicas. En este contexto el Ministerio de Salud se ha comprometido a implementar la “ventana de los mil días”, estrategia que consiste en un conjunto de intervenciones nutricionales específicas y otras intervenciones de salud complementarias durante los mil días entre la concepción y los primeros dos años de vida del niño, y que busca evitar los daños físicos y de desarrollo mental irreparables que la desnutrición provoca en este periodo.

Es importante mencionar que el Plan Hambre Cero es demasiado temprano para evaluar su alcance total pero desde ya se denotan problemas presupuestarios para implementarlo. Se hace necesario de un fuerte y sostenido compromiso político que cuente con un amplio apoyo popular, para adoptar la erradicación del hambre como un objetivo nacional, es fundamental para superar las resistencias de los que tienen intereses en perpetuar el clientelismo y el paternalismo. Plasmar ese compromiso en leyes, políticas públicas y programas nacionales con cobertura nacional y sólidos en la institucionalidad guatemalteca garantizará su continuidad.

Salud sexual y reproductiva

Según OPS, si bien la Ley de Acceso Universal y Equitativo a Servicios de Planificación Familiar y la Ley de Maternidad saludable constituyen importantes avances legislativos, el país tiene rezagos en garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. La mortalidad materna y neonatal es una de las expresiones de inequidad y desigualdad profunda que afecta a la población, violando no solo los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres sino el derecho humano fundamental a la vida.

Aunque la tasa global de fecundidad muestra una tendencia descendente, todavía es la más alta de la subregión. La planificación familiar, presenta una prevalencia del 54% a nivel nacional. El uso de métodos modernos de planificación familiar está relacionado a la variable educación y etnia, ya que las mujeres sin ningún grado de educación solamente alcanzan el 39,9% y las mujeres indígenas el 28,4%.

La Tasa Específica de Fecundidad (TEF) en adolescentes de 15 a 19 años, es una de las más altas de Latinoamérica, siendo de 98 hijos por 1000 adolescentes, con significativas brechas entre las mujeres rurales (114) y mujeres urbanas (78). El 13,1% de las adolescentes entre 15 y 17 años ha estado alguna vez embarazada, mientras que para el grupo de 18 a 19 años el porcentaje es del 35,3%. Según OACNUDH, entre enero y agosto de 2011 se registraron 748 embarazos de niñas entre 10 y 14 años de edad, la mayoría producto de violencia sexual dentro de la familia y de la falta de acceso a la educación sexual.

Existe un bajo porcentaje nacional de partos atendidos en establecimientos de salud (51,2%), siendo las comadronas tradicionales las que siguen atendiendo el 49% de partos a nivel comunitario. Persiste el patrón general de inequidades que caracteriza el país con 29,2% de partos institucionales para las mujeres indígenas y 70% para las no indígenas. El sistema de referencia y traslado de pacientes que presentan emergencias o complicaciones obstétricas o neonatales, es limitado y poco estructurado, dependiendo casi exclusivamente de esfuerzos comunitarios.

En 2007 el Estudio Nacional de Mortalidad Materna (ENSMI) identificó 537 muertes maternas, para una razón de mortalidad materna (RMM) de 139,7 por cien mil nacidos vivos. El perfil de la muerte materna en Guatemala, corresponde al de mujeres indígenas (70%), con escasa educación (46% analfabetas), multíparas (56%) y que

murieron en su hogar (46%). El 41% de las muertes maternas, estuvo relacionada con servicios de salud que no tuvieron las condiciones necesarias para prevenir o identificar o atender la emergencia de forma apropiada. Se estima que el 85% de la morbilidad severa y las muertes maternas y neonatales, puede prevenirse, con los conocimientos y las tecnologías que tiene hoy Guatemala.

Entre 1987 y 2009 se reportó para la mortalidad infantil un descenso de 57%. La diferencia en la tasa de mortalidad infantil entre zonas urbanas y rurales alcanza el 29%, de la misma forma, al analizar este indicador entre población indígena y no indígena, la diferencia es del 38%. La tasa de mortalidad en la niñez (TMN) de acuerdo a ENSMI 2008-2009, es de 42 por cada mil nacidos vivos, con importante diferencia entre lo urbano y lo rural (área urbana 34 x 1000 NV y rural 51 x 1000 NV). En ambos casos, se observó un descenso sustantivo.

Si bien el mejoramiento de las determinantes socioeconómicas-culturales y ambientales son factores claves para reducir la muerte materna y neonatal, dentro del sector salud se deben tomar acciones específicas, concretas, científicamente sustentadas y costo-efectivas, orientadas directamente a su reducción.

El Estado tiene que orientar las acciones del sector salud, hacia áreas estratégicas como: la reducción de los embarazos no deseados, especialmente en adolescentes; el acceso universal a servicios de atención materna, de calidad y culturalmente aceptados; servicios hospitalarios para atención de neonatos complicados; un mayor desarrollo y supervisión continua del personal calificado en atención materno-neonatal y generación de información estratégica y oportuna que permita la acción y la rendición de cuentas.

Salud mental

La prevalencia de trastornos de salud mental en la población guatemalteca entre 18-65 años es de 27,8%. De todos los afectados menos del 2% han recibido atención especializada de sus problemas¹⁵. La atención hospitalaria para trastornos mentales está centralizada en tres hospitales de la ciudad de Guatemala. Los establecimientos de salud mental ambulatorios disponibles en el país brindan atención aproximadamente a 363 usuarios por cada 100,000 habitantes, lo que confirma que más del 50% de las personas que requieren atención en salud mental no la reciben. Solamente el 1% del presupuesto nacional en salud es asignado a salud mental y de éste el 94% es destinado al Hospital Nacional de Salud Mental, lo que limita el desarrollo de acciones de prevención, así como el tratamiento y abordaje de la salud mental en la atención primaria de salud.

VIH/Sida

Según OPS y ONUSIDA, en Guatemala se han registrado, 22.647 personas diagnosticadas y se estima que existen 65.700 personas viviendo con VIH/sida. La epidemia en el país es concentra en poblaciones especialmente vulnerables como trabajadoras sexuales, hombres que tiene sexo con hombres (HSH) y población trans, y dos de cada tres guatemaltecos con VIH desconocen que tienen VIH.

¹⁵ Encuesta Nacional de Salud Mental, Resumen Ejecutivo. Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2010.

Entre los avances, se puede mencionar que existen 218 servicios que ofrecen consejería pre y post prueba; en 87 de ellos se realiza la prueba rápida para VIH a mujeres embarazadas que demandan su atención prenatal. La atención a casos se ha descentralizado, existen 14 unidades de Atención Integral ubicada en los hospitales nacionales. Además se cuenta con una Ley¹⁶ y un Plan estratégico Nacional para la prevención, atención y control de ITS, VIH y Sida 2011-2015.

En aspectos de prevención, se ha desarrollado esfuerzos dirigidos hacia la población general a través de campañas de divulgación en medios de comunicación, las cuales han sido efectivas para desarrollar una conciencia de la existencia de la enfermedad, pero no han sido suficientes para instalar cambios de comportamiento. Además, la mayoría de los recursos asignados al tema se encuentra concentrada en el renglón de tratamiento y atención a las personas viviendo con el VIH, teniendo la prevención una menor inversión.

Guatemala es el país centroamericano que más recursos gasta por los mismos tratamientos que se adquieren en otros países o a través de otros mecanismos de adquisición. En algunos casos, el costo de adquisición del medicamento asciende hasta 10 veces más que lo que costarían por medio del mecanismo VPP del Fondo Mundial, o a través del Fondo Estratégico de OPS/OMS. El gasto excesivo por medio de compras directas compromete los escasos recursos con los que cuenta el país para responder efectivamente a la epidemia de VIH, y obstaculiza los esfuerzos de programar el abastecimiento continuo de medicamentos e insumos.

Además, se evidencian números casos de discriminación contra las personas que viven con VIH y poblaciones en más alto riesgo¹⁷, lo que llama a la implementación de estrategias efectivas para reducir el estigma y discriminación contra estos grupos, en línea con lo afirmado por el Comité de Derechos Humanos y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

El Segundo Informe Nacional sobre la Situación de los Derechos Humanos de las personas con VIH y Poblaciones en más alto riesgo publicado en 2012, revela como principales resultados que la violación al derecho a la salud ha sido denunciada en el 80% de los casos recopilados por el informe. Otras denuncias incluyen violaciones al derecho a la seguridad social, igualdad ante la ley y el derecho a la vida. Se han identificado también casos de esterilizaciones forzadas de mujeres y hombres con VIH.

Sistemas y servicios de salud

En el país coexisten diversas formas de aseguramiento y provisión de servicios: públicos, seguridad social y seguros privados. Entre los seguros privados y la seguridad social se cubre menos del 25% de la población de los cuáles el 17% corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. No existe ningún mecanismo de aseguramiento para un alto porcentaje de la población, por lo que el gasto de bolsillo está financiando la prestación de servicios, limitando el acceso y favoreciendo la exclusión social en salud.

El país ha tenido una baja recaudación y tributación de impuestos (10,4% del PIB en 2009) lo que limita la disponibilidad de recursos para la ejecución de políticas públicas que amplíen la cobertura de servicios básicos. El presupuesto de salud se ha mantenido

¹⁶ Decreto N. 27-2000

¹⁷ Primer y Segundo informe nacional sobre la situación de los DDHH de las PV y PEMAR, 2011 y 2012.

en un promedio de 1,2% del PIB y representó el 18,6% del gasto social para el 2008. A esto se suma la forma actual de la organización de los servicios y la forma de prestar la atención que debe enfrentar entre otros temas: (i) La falta de articulación entre los establecimientos de salud; (ii) La persistencia de barreras de acceso culturales vinculadas a género, etnia y lengua. Sin demeritar que existen normas de atención que tratan de abordar algunas de las barreras, la mismas persisten dada la limitada articulación de los prestadores y niveles de atención así como el débil proceso de supervisión y acompañamiento a la implementación de estas normas por todos los niveles técnico/administrativos; y (iii) La segmentación y fragmentación del sistema y los servicios generan competencia por recursos humanos y financieros que son insuficientes, así como brechas de cobertura en poblaciones pobres, rurales y dispersas. El Estado tiene la obligación de generar mecanismos que aseguren la equidad en el acceso al sistema de salud, que pongan en práctica los principios de inclusión social y disminución de las inequidades.

7. Derecho a la educación y a participar en la vida cultural de la comunidad

Según UNICEF, el CRC observó con satisfacción que el artículo 37 de la Ley PINA dispone la gratuidad y obligatoriedad de la educación hasta el último año de la enseñanza secundaria, así como el programa de educación escolar gratuito iniciado en 2009. Sin embargo, es preocupante la falta de infraestructura educativa y de recursos humanos y técnicos suficientes para atender el aumento de la demanda de educación. También preocupa al CRC que la tasa de retención escolar sea reducida¹⁸. De acuerdo con OACNUDH, subsiste una enorme brecha por origen étnico en relación a la tasa de alfabetismo entre indígenas (59,6%) y o indígenas (83,4%).

8. Minorías y pueblos indígenas

Según OACNUDH, a pesar de que la Constitución reconoce el principio de igualdad y de no existir una restricción legal explícita para el acceso de los pueblos indígenas a los servicios del Estado, subsiste una exclusión de hecho de los pueblos indígenas en las esferas de lo social, político y cultural. El ser indígena en Guatemala sigue determinando el hecho de ser excluido del acceso a estos derechos, aun siendo la población mayoritaria del país (60%)¹⁹.

La gran disparidad de los indicadores sociales entre la población indígena y no indígena revela patrones de discriminación que comprometen el cumplimiento de la obligación internacional del Estado de asegurar una protección y desarrollo adecuados, como el disfrute pleno y equitativo de los derechos humanos. Los departamentos de mayoría indígena registran los índices más altos de pobreza (74,8%) y extrema pobreza (27,2%)²⁰.

La organización estructural del Estado no está diseñada para atender la dimensión multicultural de su población. Instituciones gubernamentales aisladas con mandatos específicos para la atención a pueblos indígenas, como la Comisión Presidencial contra

¹⁸ CRC, informe citado, párrafo 80.-

¹⁹ Informe del Relator Especial sobre la situación de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas sobre su misión a Guatemala (E/CN.4/2003/90/Add.2), párr. 10, nota 2.

²⁰ Instituto Nacional de Estadística, ENCOVI 2006 Resultados nacionales, tabla N.º 1.1.

la Discriminación y el Racismo contra los Pueblos Indígenas en Guatemala (CODISRA) y la Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI), han desarrollado sus funciones sin los adecuados recursos financieros, poder político, presencia regional e independencia.

Todavía quedan muchos desafíos para asegurar la completa participación de los pueblos indígenas en el diseño e implementación de las políticas y programas de desarrollo y romper preconceptos sociales existentes según los cuales los pueblos indígenas son vistos como obstáculo al desarrollo.

De acuerdo con UNICEF, el CRC expresó su preocupación por la exclusión de los niños/as mayas, garífunas y xincas en relación con el acceso a los servicios básicos necesarios para su desarrollo integral, como la inscripción en el registro civil y la disponibilidad de servicios de salud y educación adaptados a su cultura y sus idiomas, la dificultad de acceso a la tierra y la falta de respeto a sus tierras tradicionales²¹.

El Acuerdo Gubernativo N° 22-2004, que establece la aplicación general de la educación bilingüe y el uso obligatorio de los idiomas nacionales en la instrucción, incluida la enseñanza y la práctica de los idiomas maya, garífuna o xinca, constituye un avance importante para la inclusión de los niños y niñas indígenas al sistema educativo.

III. LOGROS, PRÁCTICAS ÓPTIMAS, RETOS Y LIMITACIONES

Según OACNUDH, las decisiones y recomendaciones emanadas de los mecanismos de protección del sistema de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano, incluyendo las recomendaciones emanadas de la Oficina del Alto Comisionado desde 2005 constituyen una guía completa, precisa y certera para que Guatemala avance en materia de derechos humanos. Por consiguiente, la Alta Comisionada recomienda a las instituciones correspondientes implementar con celeridad estas recomendaciones.

Según OPS, el país demuestra avances en el fortalecimiento institucional, aunque persisten desafíos para superar los problemas ambientales y sociales, sobre el desarrollo económico, la inseguridad alimentaria y la violencia social.

De acuerdo con UNICEF, aun cuando ha habido avances importantes desde la aprobación de la Ley PINA respecto del entendimiento de los niños y niñas como sujetos de derechos, persisten visiones que asocian a la niñez, y particularmente a la adolescencia, con la necesidad de ampliar las facultades de represión y control del Estado. La aprobación de la Ley de Adopciones y la creación del Centro de Adopciones han permitido el establecimiento de una mayor regulación de los procesos de adopciones internacionales. Sin embargo, persisten grandes vacíos en la aplicación estricta de la ley y la persecución de los delitos asociados a la adopción internacional. La impunidad en los delitos cometidos contra los niños/as es uno de los retos más importantes que enfrenta Guatemala, aun cuando ha habido avances, especialmente respecto de los delitos de trata, explotación sexual y violencia sexual.

IV. FOMENTO DE LA CAPACIDAD Y ASISTENCIA TÉCNICA

La Junta ejecutiva de UNICEF aprobó un Programa de País para 2010-2014, con el fin de asistir técnicamente al Estado en su obligación de cumplir los derechos de la niñez.

²¹ CRC, informe citado, párrafo 101.-