



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 etáreo 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

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.

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.

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).

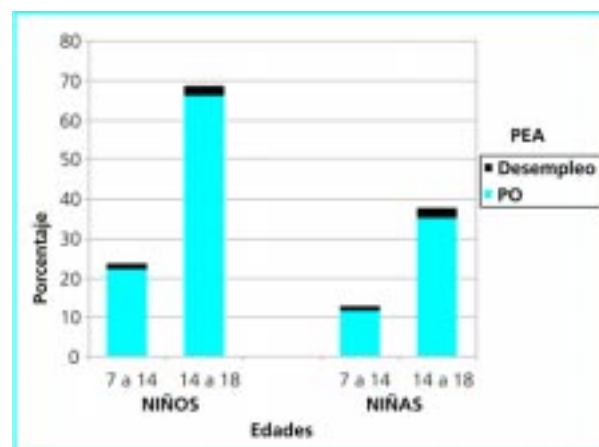
En las regiones con mayor número de población indígena, como es el Suroccidente (Sololá, Totonicapán, Quetzaltenango, Suchitupéquez, Retalhuleu, San Marcos) están ocupadas el 21% de niñas menores de 18 años. En Noroccidente (Huehuetenango y Quiché) es el

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 trabajadoras 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

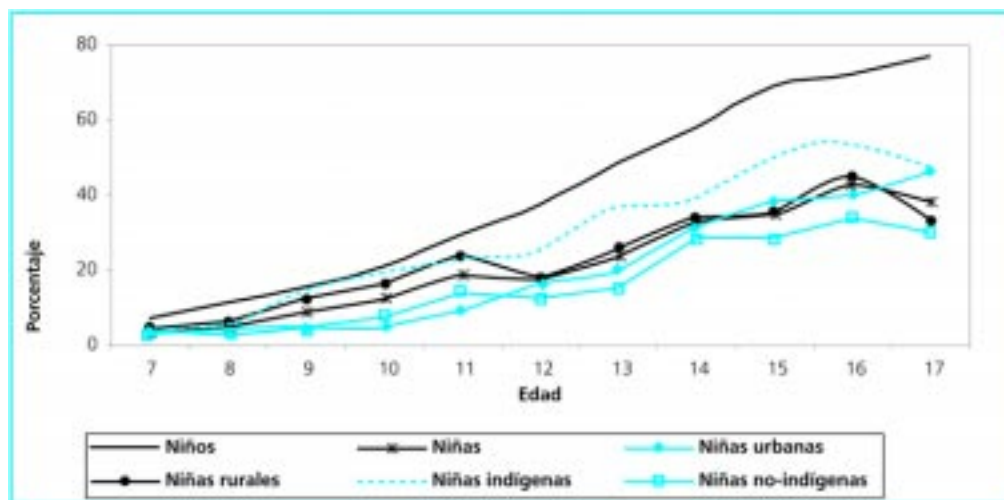
como adolescentes trabajadoras, aquél trabajo o actividad económica realizada por personas de 14 años cumplidos y menores de 18 años de edad, quienes por ley pueden trabajar y que deberán estar bajo un régimen especial de protección por su condición de persona en desarrollo, conforme lo establece el 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 redundará 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 inte-

gral, 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, algodóneros 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, capataces, 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 patronos. 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 adolescentes¹⁵

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 cobertu-

ra 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 des-

ventaja 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 está 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 sustancias 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 identi-

ficación 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 adolescentes³²

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, confundiendo 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 problema de 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 sustitutos 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 el 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 tema³⁹ 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, los 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 pre-

ocupación 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 so-

cial. 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.