

Año 2022



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Escuela de Trabajo Social  
Instituto de Investigaciones "TS Angela Ayala"



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Escuela de Trabajo Social  
Ciudad Universitaria Z.12  
Edificio S 1, Segundo Nivel  
Tel.2418-8850 Ext. 107  
E-mail: [iietsguate1@gmail.com](mailto:iietsguate1@gmail.com)



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Situación de embarazos de niñas y adolescentes en el municipio de Santiago Sacatepéquez

IIETS "Angela Ayala"

# SITUACIÓN de EMBARAZOS de niñas y adolescentes

en el Municipio de Santiago  
Sacatepéquez durante el  
periodo de 2018-2022  
en el marco de los  
Objetivos de  
Desarrollo  
Sostenible, ODS.



Investigador Msc. Jeremías Ochoa

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Escuela de Trabajo Social  
Instituto de Investigaciones T.S. "Ángela Ayala"



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



**Situación de embarazos de niñas y adolescentes  
en el Municipio de Santiago Sacatepéquez, Guatemala  
durante el período de 2018-2022 en el marco de los  
Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS.**

MSc. Jeremias Ochoa Díaz

Guatemala, noviembre de 2022.

**Autoridades de la Universidad de San Carlos de Guatemala**

M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis

**Rector en Funciones**

Lic. Luis Fernando Cordón Lucero

**Secretario**

**Autoridades de la Escuela de Trabajo Social**

Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda

**Directora**

MSc. Mónica Alejandra Morales Cobón

**Secretaria de Escuela**

**Consejo Directivo**

Representantes Docentes:

Lcda. Delma Lucrecia Palmira Gómez

Lic. Cuautemoc Barreno Citalán

**Representante de los profesionales**

María de los Ángeles Quintanilla Quiñonez

**Representantes Estudiantiles**

Claudia Verónica Larios Gutiérrez de Escobar

Anderson Joab Garrido Estrada

**Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”**

M.A. Ada Priscila del Cid García

Coordinadora

Jennifer Segura

**Secretaria**

**Consejo Editorial**

**M.A. Ada Priscila del Cid García**

Dra. Epifania Leticia Urizar de Alvarado

MSc. Luis Eduardo Muñoz Broncy

MSc. Oscar Felipe Jaramillo Melgar

**Diseño de Portada**

M.A. Marco Antonio Rosales Arriaga

Artículo 11. Los Autores serán los responsables de las  
opiniones y criterios expresados en sus obras.  
Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Instituto de Investigaciones de la Escuela de Trabajo Social “T. S. Ángela Ayala”  
Edificio S-1, 2do. Nivel, Ciudad Universitaria, zona 12. Ciudad de Guatemala.  
Tel. PBX- 2418-8850 ext. 107 y 85463  
Email: iietsguate1@gmail.com

Se prohíbe la reproducción parcial o total del presente documento,  
salvo autorización previa de la Coordinación del IIETS

## Tabla de contenido

Introducción.....	i
Capítulo 1 .....	1
Referente teórico de la situación de derechos de la niñez y adolescencia.....	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Bases y enfoques conceptuales .....	3
1.2.1. Los Objetivos del Desarrollo Sostenible ODS .....	10
1.3 Marco de Derechos .....	13
Capítulo 2 .....	18
El Contexto municipal de Santiago Sacatepéquez .....	18
2.1 Ubicación geográfica del municipio .....	18
2.3. Servicios de Salud en Santiago Sacatepéquez .....	21
2.4 Servicios y Oferta educativa en Santiago Sacatepéquez.....	22
Capítulo 3 .....	27
Factores de riesgo y protección durante el embarazo.....	27
3.1 Clasificación de factores de riesgo en la adolescencia .....	28
3.1.1 Factores individuales.....	28
3.1.2 Factores familiares .....	29
3.1.3 Factores ligados al grupo de pares .....	29
3.1.4 Factores escolares.....	30
3.1.5 Factores social comunitarios .....	30
3.1.6 Factores socioculturales .....	30
3.1.7 Factores de Protección .....	31
3.2 Los espacios de riesgo y protección durante la pandemia COVID-19 .....	33
3.3 El Hogar Espacio Protector.....	35
3.4 Los Espacios Protectores Tradicionales.....	38
Capítulo 4 .....	41
Situación de embarazos en niñas y adolescentes.....	41
4.1 Situación de la niñas y adolescentes a nivel de país .....	41
4.2 Situación de embarazos en niñas y adolescentes en el municipio .....	43
4.3 Desafíos para la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. ....	53
4.4 Desde el Trabajo Social Individual y Familiar .....	53

4.5 Desde Trabajo Social con Grupos.....	53
4.6 Desde Trabajo Social Comunitario.....	54
4.7 A Nivel Municipal .....	54
Conclusiones.....	56
Glosario .....	58
Referencias .....	62

## **Introducción**

El presente informe de investigación sobre La Situación de embarazos de niñas y adolescentes en el Municipio de Santiago Sacatepéquez del departamento de Sacatepéquez, durante el período de pre y pandemia COVID-19 responde a la necesidad de revisar porque Guatemala ocupa el primer lugar de Latinoamérica en número de partos de niñas entre diez (10) y catorce (14) años y el tercer lugar en embarazos en adolescentes. La razón de abordar la situación desde el nivel municipal es porque cuando los datos se consideran a nivel nacional o macro no se logra percibir como se integran, de que situación resultan y en el municipio es posible ver como el Estado concretiza o no el cuidado y protección de la niñez y adolescencia, para esta investigación especialmente el cuidado y protección de las niñas y las adolescentes. Para poder tener ese acercamiento a la realidad del municipio se trabajó un abordaje metodológico mixto con un énfasis cualitativo que se basó en la observación participante para lo cual el investigador se integró a la Red de derivación municipal durante el período de la virtualidad y posteriormente en la presencialidad entrevistas con especialistas en la temática, participación en socialización de datos con la Red y análisis de causalidad, revisión de información documental y datos de fuentes secundarias.

Este informe se integra de cuatro capítulos, el primero que describe un referente teórico y categorías que sustentan esta investigación, así como un marco de derechos y marco legal para el funcionamiento y desarrollo del municipio y la protección y derechos de las niñas y adolescentes. El capítulo dos describe el contexto del municipio de Santiago Sacatepéquez, haciendo una descripción del territorio y caracterización de la población priorizando la descripción de las condiciones de la oferta municipal de Salud y educación y el desarrollo alcanzado. El capítulo tres considera los factores de riesgo y los factores de protección antes, durante y después del embarazo y los factores de riesgo y protección durante la pandemia COVID-19 y los entornos protectores tradicionales. Y el cuarto capítulo presenta la situación de embarazos en niñas y adolescentes. A manera de propuesta se considera un pequeño apartado de desafíos para la Escuela de Trabajo Social y para el municipio y finalmente Conclusiones.

Es muy importante profundizar e investigar en esta problemática porque si se quiere realmente hacer cambios en este país es vital poder atender el binomio materno infantil y

encontrar alternativas y estrategias para reducir los embarazos en niñas y adolescentes, sobre todo fortalecer la institucionalidad y el proceso de planificación de los municipios.

## **Capítulo 1**

### **Referente teórico de la situación de derechos de la niñez y adolescencia**

En esta investigación se revisó y consideró un marco conceptual y normativo que sustenta el enfoque de derechos, género en desarrollo y la desigualdad de género que incluye además el marco de los Objetivos del Desarrollo Sostenible ODS, objetivos dedicados a buscar la igualdad entre las personas.

#### **1.1 Antecedentes**

Haciendo una revisión de las publicaciones del IIETS de la Escuela de Trabajo Social desde el 2013 hasta la fecha, se encuentra un estudio relacionado con la Vulnerabilidad y prevención de la violencia de la niñez y adolescencia en el ámbito escolar. Fundamentos teóricos, políticos y legales. En este estudio se menciona, que la niñez y juventud se ven afectadas por problemas sociales como: violencia, pobreza, falta de oportunidades, drogadicción, alcoholismo, desintegración familiar, falta de atención por parte de sus padres, discriminación, maternidad paternidad temprana y proliferación de armas de fuego. Este enfoque refiere a la maternidad y paternidad temprana como problemas que manifiesta la niñez, adolescencia y juventud guatemalteca. (Galicía, 2017).

En el análisis de las políticas de protección de niños, niñas y adolescentes en Guatemala, estudio realizado por el IIETS se menciona que en el año 2015 se registraron 83,483 nacimientos en adolescentes de los cuales 2,947 fueron de madres entre los 10 y 14 años; y hasta marzo de 2016 ya se habían registrado 9,829 nacimientos en madres de entre 10 y 17 años, siendo 687 de éstos de madres entre 10 y 14 años. (Villeda, 2017).

Otro estudio que se refiere a la temática de investigación es el realizado en el IIETS en donde se identifica la relación existente entre las diferentes formas de violencia en contra de niños, niñas y adolescentes en Guatemala y los embarazos en adolescentes como consecuencias de la violencia sexual, en Guatemala. Menciona los datos contabilizados hasta el 31 de agosto de 2019, reflejaban un total de 62,999 embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 18 años de edad. (Villeda, 2019).

Un antecedente importante en relación con el papel del Estado de cara a la problemática; el Gobierno de Guatemala en 1990 reconoce y suscribe la Convención de los Derechos de la Niñez y asume la responsabilidad como garante para el logro, Cuidado y Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes y sus derechos humanos. Guatemala fue el sexto país en ratificar la Convención de la Niñez de 1990. Han transcurrido más de 32 años de este evento en el proceso de vida y desarrollo de la niñez y adolescencia guatemalteca. En 1996 se aprueba en el Congreso un Código de la Niñez, que nunca entro en usó y fue reemplazado por la Ley PINA en el año 2003.

Del surgimiento de la Ley PINA se han cumplido ya más de 20 años, tiempo considerable que ha permitido avances en el sistema jurídico, pero no así en la instalación y operación de la ley en referencia a los espacios comunitarios y municipales donde la población infantil vive su cotidianidad. El Congreso de Guatemala decreta la ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (Ley PINA) por medio del DECRETO 27-2003 que en sus considerandos y justificación se lee: que es deber del Estado garantizar y mantener a los habitantes de la Nación en el pleno goce de sus derechos y de sus libertades, siendo su obligación proteger la salud física, mental y moral de la niñez y la adolescencia, así como regular la conducta de adolescentes que violan la ley penal. (Congreso de la República de Guatemala, 2003)

En la misma justificación del Decreto se expresa la obligación del Estado de regular la conducta de adolescentes que violan la ley penal lo que evidencia la presencia en esta ley de elementos sustantivos de la doctrina de protección irregular, misma que se preocupa de la niñez básicamente como lo dice el adjetivo de la doctrina, cuando se encuentran en condición irregular, ya sea en riesgo, vulnerabilidad, discapacidad u otra condición especial y sobre todo cuando la niñez y adolescencia se encuentra en conflicto con la ley penal.

Como país estamos transitando de una fuerte dosis de la doctrina de protección irregular, frente a la teoría que impulsa la Convención de los Derechos de la Niñez; La Doctrina de la Protección Integral. Esta teoría no logra aún permear las concepciones de las instituciones, de la sociedad y de las familias, que mantienen una visión adulto-céntrica que no ve a la niñez como sujetos de derecho, que ha habido avances, es cierto, pero aún falta mucho por recorrer en materia de derechos de la Niñez y la adolescencia.

Sin embargo, tanto la firma y ratificación de la Convención de la niñez como la promulgación de la Ley PINA son un parteaguas que determina dos concepciones y enfoques teórico-procedimentales enfrentados, antes de la CDN la doctrina de la protección irregular y después de la CDN la doctrina de la protección integral.

## **1.2 Bases y enfoques conceptuales**

El abordaje de la presente investigación demandó la necesidad de ver a la niñez y a la adolescencia no como objetos de cuidado y tutela por los adultos, o como etapas del desarrollo

humano. Sino verlos como categorías sociales, como grupos humanos y de acuerdo con la Convención de la Niñez y adolescencia, como sujetos de derecho.

Antes de la Convención de los derechos del niño, CDN, y del surgimiento de la Sociología de la Infancia, las niñas y los niños eran parte de investigaciones solamente como datos, números o casos, resultado de procesos de investigación social de manera general y fenómenos sociales a investigar, crítica que planteó la Sociología de la Infancia a la Sociología clásica, donde la población infantil solo era considerada en las investigaciones de manera circunstancial al abordar investigaciones de temas sociales como la educación, la migración, tal como lo expresa Pávez, Iskra (Pavez, 2012)

Desde hace 20 años se cuenta en Guatemala con la ley PINA, pero los imaginarios sociales frente a la niñez y adolescencia aún siguen cargados de un fuerte adulto centrismo, considerando que aún se encuentran muy arraigadas socialmente las ideas adulto- céntricas y ancestrales que las niñas, los niños y los adolescentes son sujetos incompletos, sin derechos plenos y bajo cuidado, crianza y criterio del adulto.

El adulto centrismo, una visión centrada en los adultos, establece en nuestras sociedades una relación desigual y tensa de poder entre los adultos y los jóvenes. Los adultos poseen más poder, los jóvenes poseen menos poder. Los adultos son el modelo ideal de persona, los adolescentes y jóvenes todavía no están preparados, por lo que aún no tienen valor. Según se lee en el siguiente fragmento de un documento formativo de UNICEF.

Esta visión del mundo se ha construido sobre un orden social, denominado patriarcado, el cual se caracteriza por relaciones de dominación y opresión establecidas por los hombres sobre todas las mujeres y criaturas. Así, los varones dominan la esfera pública, gobierno, religión, y la privada (el hogar). En este orden social, se somete o excluye a las mujeres por razón de género y a los más jóvenes por la edad. El adulto es el modelo acabado al que se aspira para el cumplimiento de las tareas sociales y la productividad en la sociedad (UNICEF, 2019, pág. 18)

El abogado argentino Juan José Castellano (Castellano, 2014), con relación al tiempo transcurrido desde que la Convención entró en vigor en los Estados, considera que no ha logrado generar dentro del imaginario social las condiciones para otra niñez y juventud, pues, aunque se han tenido avances sobre todo de tipo jurídico, no ha sido así en la mentalidad y comprensión social de la niñez, de “ese otro” como sujetos de derecho. Este proceso de generación de cambios en la mentalidad de la población no ha sido un problema de la Convención como expresa Castellano, sino de una condición del Estado que aún no se pone al día con los temas pendientes por los derechos de la niñez y la adolescencia.

Aunque han existido avances en un discurso a favor de la niñez no sucede lo mismo con la operacionalización de este marco en los diferentes espacios del país. Se hace imprescindible ir fortaleciendo espacios protectores para la niñez y adolescencia a nivel de los municipios donde se están levantando andamiajes que faciliten la articulación de diferentes actores, se facilite la gestión pública y la participación comunitaria.

De acuerdo con (UNICEF, 2022) los entornos protectores, son espacios seguros de participación, expresión y desarrollo que ofrece oportunidades de crecer de manera segura y favorable, Los entornos protectores de la niñez y la adolescencia son las personas, grupos, organizaciones, instancias, espacios identificados, generados o construidos para la protección, cuidado y desarrollo de la niñez y adolescencia y reducir el riesgo de que sufran violencia. Dentro de esos entornos protectores se identifica a la familia que además es el primer círculo y espacio de protección para la niñez y adolescencia y luego la comunidad donde también se identifican otros espacios concretos como la Escuela, la Iglesia entre otros actores.

La ratificación de la Convención de la Niñez y de la adolescencia en el país ha generado un compromiso para el Estado, el compromiso de ser un Estado Garante de la protección, bienestar y desarrollo de la niñez y adolescencia, sin embargo, y como lo declara (ICEFI, 2019) en el boletín 25, Inversión pública en niñez y adolescencia. El Estado es incapaz de promover y garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

La demanda de una participación más activa de las familias, sobre todo de los padres, se da en la práctica porque la estructura de servicios y derechos sociales para los niños, niñas y adolescentes ofrecida por el Estado, es escasa o inexistente especialmente a nivel de los municipios donde los servicios públicos como la salud y la educación no logran cubrir los derechos de la niñez y son iniciativas desde la cooperación internacional o la sociedad civil las que vienen a complementar el apoyo a los padres para cubrir las deficiencias de un Estado que no tiene como prioridad a la niñez y adolescencia (ICEFI, 2019) pues para el presupuesto de la Nación del 2019, la Inversión Pública en Niñez y Adolescencia (IPNA) andaba alrededor de un 3.6% del PIB y cuando en el preámbulo de la

Convención de los derechos del Niño se describe a la familia como “el grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad”. (Asamblea General Naciones Unidas, 1989) también se alude al Estado para brindar protección y asistencia necesaria a las familias para que estas puedan asumir su responsabilidad en la protección y cuidado de los niños y adolescentes.

Es pues la Convención de los derechos de la niñez un tratado de derechos humanos para la niñez y juventud. El enfoque teórico de derechos es un marco teórico referencial y un abordaje teórico metodológico que se basa en principios rectores de carácter universal para acompañar a todos los “Estados Parte” en garantizar la protección, cuidado y desarrollo de la niñez y adolescencia, los principios son: el interés superior del niño, la no discriminación, garantizar la supervivencia y desarrollo y la participación infantil. esta investigación toma de referencia y análisis el planteamiento teórico conceptual que utiliza a la Convención como el modelo ideal del enfoque de derechos humanos de la niñez y adolescencia.

La propuesta conceptual se basa en los artículos 18 y 19 de la Convención de los Derechos de la Niñez CDN

Artículo 18: 1. Los Estados parte pondrán todo su empeño para que ambos padres en igualdad de responsabilidad puedan asumir ellos o en su caso a los representantes legales su papel primordial de la crianza y desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el Interés superior del niño. 2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los

Estados Parte prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños. 3. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.

Artículo 19: 1. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. 2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial. (Asamblea General Naciones Unidas, 1989)

Los dos artículos anteriores declaran la responsabilidad de las familias en el cuidado, protección y desarrollo de la niñez y adolescencia, pero junto a esto la responsabilidad de cuantadante del Estado para fortalecer la capacidad de las familias para hacerlo y proveer la disposición de servicios para asegurar los derechos de la niñez y adolescencia a educación, salud, nutrición y protección.

Ante el incumplimiento de los Estados Parte con el compromiso de apoyar a las familias y a las comunidades fortaleciéndolas para que estas cumplan su papel para la crianza y desarrollo del niño y de contribuir el Estado con la asistencia necesaria para los niños y para sus cuidadores y establecer todas las medidas de protección necesarias para el desarrollo de la niñez, el grupo de los derechos de la niñez de Naciones Unidas elaboró observaciones que fueron resultado de la revisión de los informes de los Estados Parte y elaborados para la consideración de los Estados que no han cumplido aún y retomar su trabajo en asegurar el cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia a los que se comprometió el Estado de Guatemala.

Una de las Observaciones más importantes para esta investigación resulta ser la Observación general siete (7) que responde al énfasis en el cuidado de la Primera Infancia que incluye la Atención Materno Infantil. En el punto 20 de esta Observación que tiene como título, La Asistencia a los padres. Este punto inicia con la recomendación siguiente: Los Estados deben prestar asistencia adecuada a los padres, representantes legales y familias ampliadas en el desempeño de sus responsabilidades de criar a los hijos (art.18CDN) en particular ayudando a los padres a ofrecer las condiciones de vida necesarias para el desarrollo del niño (art.27CDN) y garantizando que los niños reciban la protección y cuidado adecuados. (Comité de los Derechos del Niño, 2006)

En las Observaciones generales hay una amplia lista de responsabilidades para el Estado, pero para fines de esta investigación nos enfocamos en las que se refieren o coinciden con otro marco de referencia que son los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), la situación de embarazos de niñas y adolescentes se enmarca en el ODS 3 Salud y Bienestar, en el ODS 5 Reducción de las desigualdades y en el ODS 16 Promover Sociedades justas, pacíficas e inclusivas.

### ***1.2.1. Los Objetivos del Desarrollo Sostenible ODS***

Estos Objetivos propuestos a nivel mundial en el 2015, por la Organización de Naciones Unidas, ONU, llamados la agenda 2030, de implementación universal, fueron acordados en consulta con los gobiernos que integran las Naciones Unidas y a partir de allí, todos los países definieron su implementación en sus propias agendas de desarrollo de país, Guatemala asumió el compromiso con la Agenda 2030 en septiembre del 2015. Los 17 ODS son universales y vinculantes entre sí y en las agendas de país se van abordando y monitoreando, estos objetivos buscan reducir la pobreza y las desigualdades, para todas y todos. En esta investigación se identifican y analizan los objetivos vinculados al tema y problemática a ser abordada, estos ODS son: ODS 3, ODS 5, ODS 16

- ODS 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible.

#### **Las Metas:**

- 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos
- 3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de cinco años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de cinco años al menos hasta 25 por cada 1.000
- 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. (ODS ONU, 2020).

De las metas que contribuyen con el ODS 3 se identificaron las que son de interés para esta investigación. La línea base de los indicadores para estas metas fueron revisadas en Guatemala bajo el liderazgo del Consejo nacional de desarrollo urbano y rural CONADUR en 2017

- 3.1 Indicador de mortalidad materna año 2013, RMM 113 por 100,000 nacidos vivos y la meta para el 2030 será la RMM a 70 por cada 100,000 se considera que, con acciones en planificación familiar, por medio del uso de anticonceptivos, la atención prenatal y la asistencia del parto por personal capacitado contribuirán a la reducción de la mortalidad materna.
  - 3.2 El indicador que se definió para esta meta fue el del 2015 de una tasa de mortalidad en niñez menor de 5 años de 35 por cada 1,000 nacidos vivos y la meta que se definió fue de para el 2030 de 20 por cada 1,000 nacidos vivos.
  - 3.7 Acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales, se tiene un programa nacional para trabajo con jóvenes y adolescentes en las escuelas y grupos comunitarios PLANEA, pero su difusión es muy poca, por lo menos en Santiago Sacatepéquez no lo conocía ninguno de los miembros de la red de derivación.
- 
- ODS 5 Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

### **Las Metas:**

- 5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.
- 5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.
- 5.3 Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado.
- 5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.

Guatemala hizo un énfasis en el acceso universal a la salud sexual y reproductiva mas no en los derechos reproductivos. (ONU ODS, 2020)

- ODS 16 Promover Sociedades justas, pacíficas e inclusivas. Las Metas:
  - 16.1 Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.
  - 16.2 Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.
  - 16.a Fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional para crear a todos los niveles, particularmente en los países en desarrollo, la capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo y la delincuencia.
  - 16.b Promover y aplicar leyes y políticas no discriminatorias en favor del desarrollo sostenible. (ODS ONU, 2020)

Para fines de esta investigación el énfasis para el Objetivo 16 de promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas está en la meta 16.a Fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional para crear a todos los niveles la capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo.

A nivel municipal se ven instituciones locales débiles y con poca institucionalidad que necesitan ser fortalecidas, un fortalecimiento institucional a nivel municipal que contribuya a la generación de un Sistema Municipal de protección integral de la niñez y adolescencia.

Durante el periodo del COVID-19 se generaron afectaciones múltiples en la población de acuerdo con el documento de trabajo del grupo de Naciones Unidas en referencia al impacto de la pandemia en Guatemala, se profundizaron las desigualdades y exclusiones, se incrementó la violencia especialmente a mujeres y grupos vulnerados y hubo impacto en el tejido social y la organización comunitaria. (Naciones Unidas Guatemala, 2020) Un ejemplo de este impacto en Santiago Sacatepéquez fue que la red de derivación durante todo el período 2020 no se logró reunir una sola vez en forma presencial y que en el 2021 crearon un chat de WhatsApp para la red que les permitiera dar seguimiento a los casos derivados judicialmente.

### **1.3 Marco de Derechos**

La acepción aquí de marco de derechos y no marco de ley o marco jurídico busca enfatizar en los derechos, porque son los derechos de las niñas y adolescentes los que han sido violentados y es el derecho a un proyecto de vida el que ha sido roto.

Es muy importante señalar que para los Objetivos de esta investigación y especialmente para el objetivo de Identificar los procesos de intervención institucional por parte del Estado y Sociedad Civil para atender este fenómeno social a nivel municipal y comunitario, resulta fundamental considerar el marco de derechos a la participación ciudadana en el municipio porque este es la unidad básica de la organización territorial del Estado y espacio inmediato de participación ciudadana en los asuntos públicos, el cual está integrado por la Constitución política de la República de Guatemala, El Código Municipal, ley de Descentralización y Ley de Consejos de Desarrollo.

**Tabla 1**  
*Marco legal para la participación ciudadana*

<b>Ley</b>	<b>Descripción</b>
Constitución Política de la República de Guatemala	Llamada la Carta Magna, es el compendio de ley que establece regulaciones legales a los diferentes aspectos que protegen los principios, valores que regulan la convivencia democrática en la República de Guatemala, cuya finalidad es el bien común, ninguna ley está por encima de la Constitución y es un referente en derechos humanos y derechos sociales para toda la población incluyendo niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho.
Código Municipal	Decreto 12-2002 Es una ley del Congreso de la República que regula, la estructura y funcionamiento del municipio, desde su inicio hasta los fines propios de la operación y desarrollo de las políticas en el espacio y territorio municipal, así como la participación ciudadana a nivel del municipio.
Ley de Descentralización	Decreto 14-2002 Regula el mandato del Estado para la descentralización a los municipios para la gestión municipal y la participación de la sociedad civil.

Ley de Consejos de Desarrollo	Relativo a regular la participación de la población en la gestión pública para llevar a cabo el proceso de planificación democrática de los pueblos de acuerdo con los principios del Sistema de Consejos de desarrollo y la búsqueda de la coordinación interinstitucional para dar seguimiento a las políticas, planes y programas a diferente nivel, especialmente el nivel municipal.
-------------------------------	---

**Nota: Elaboración propia, año 2022.**

La Importancia de este marco de derechos a la participación ciudadana busca relacionar el espacio territorial, la operacionalización de las políticas públicas en el espacio local, el poder local, el Municipio como parte del Estado, los procesos democráticos en el Municipio como necesarios para que los entornos protectores de las niñas y adolescentes puedan concretarse, se necesita articular lo macro con lo micro en términos de operacionalizar las leyes y las políticas públicas en el espacio local y sobre todo en el espacio y territorio municipal, este marco es importante en términos de generar y promover la participación Social en el espacio municipal, para que los derechos humanos de la población se concreten en la población del territorio y no queden en letra muerta en papeles.

Dentro de la Políticas Públicas establecidas por el gobierno municipal de acuerdo al artículo 35 del Código municipal que determina las competencias del Consejo Municipal se crean la Dirección Municipal de la Mujer DMM y la Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia OMPINA que tiene como equivalente en otros municipios del país a la oficina municipal de Protección de la Niñez y Adolescencia OMPNA, el énfasis en la Oficina creada en Santiago es en la Protección Integral, al igual que la ley PINA, por lo que cuando se creó, se le llamó OMPINA.

Este marco de derechos enfocado en la protección de la niña y la mujer debe operacionalizarse en políticas públicas en los procesos de planificación territorial. (SEGEPLAN, 2022)

**Tabla 2***Marco de derechos enfocados a la protección de la niña y mujer*

Marco Nacional	Marco Internacional
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constitución Política de la República de Guatemala</li> <li>• Ley de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (Decreto 27-2003)</li> <li>• Código de Salud (Decreto 90-97)</li> <li>• Ley de Dignificación y Promoción integral de la Mujer (Decreto 7-99)</li> <li>• Ley contra el Femicidio y otras formas de violencia contra la Mujer.</li> <li>• Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de personas.</li> <li>• Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia intrafamiliar.</li> <li>• Ley de Maternidad Saludable (Decreto 32-2010)</li> <li>• Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva (Decreto 87-2005)</li> <li>• Política de Salud para la Adolescencia y Juventud.</li> <li>• Política Nacional de Juventud 2012-2020 (Acuerdo Gubernativo 173-2012)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración Universal de Derechos Humanos</li> <li>• Convención sobre los Derechos del Niño</li> <li>• Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas</li> <li>• Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes.</li> <li>• Pacto Iberoamericano de Juventud.</li> <li>• Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (CEDAW)</li> <li>• Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de “Belem do Pará”)</li> <li>• Objetivos del Desarrollo Sostenible</li> </ul>

**Nota: Construcción propia con información tomada del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes en Guatemala, 2018-2022- PLANEA (p29)**

El Estado deberá adoptar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger a los niños, niñas y adolescentes contra toda forma de: a) Abuso físico. b) Abuso sexual. c) Descuidos o tratos negligentes. d) Abuso emocional.

Cualquier persona que tenga conocimiento sobre un hecho de los descritos anteriormente deberá comunicarlo de inmediato a la autoridad competente más cercana, quien a su vez deberá realizar las diligencias pertinentes a efecto de que se sancione drásticamente a los que resultaren responsables de los mismos. (DECRETO 27/2003 Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (PINA), 2003) art, 54

La autoridad competente más cercana en el territorio o espacio municipal recae en el gobierno municipal, las entidades y organizaciones del Estado representadas en el municipio.

## **Capítulo 2**

### **El Contexto municipal de Santiago Sacatepéquez**

El municipio es la base de la organización territorial y geopolítica del Estado y está conformado principalmente por la población y el territorio, surgiendo a partir de los asentamientos poblacionales que se van generando alrededor de la afinidad vecinal, los recursos y las oportunidades productivas en una región o territorio que se organiza para el bien común.

El municipio es el espacio y territorio local físico y político donde se concreta jurídica y administrativamente el Estado por medio de las instituciones y actores del sector público allí representados.

#### **2.1 Ubicación geográfica del municipio**

El Municipio de Santiago Sacatepéquez, es uno de los 16 municipios que integran el Departamento de Sacatepéquez, colinda al norte con los municipios de: Sumpango que pertenece al departamento de Sacatepéquez y San Pedro Sacatepéquez que pertenece al departamento de Guatemala, al sur con los municipios de San Lucas Sacatepéquez y San Bartolomé Milpas Altas del departamento de Sacatepéquez, al este con el municipio de Mixco que pertenece al departamento de Guatemala y al oeste con el municipio de Santo Domingo Xenacoj del departamento de Sacatepéquez. (Rodríguez, 2016)

La primera variable para describir el contexto del municipio de Santiago Sacatepéquez es el territorio, este municipio posee una extensión territorial de 15 km<sup>2</sup>, y está formado por seis centros poblados: las aldeas Santa María Cauque, Pachalí y San José Pacul; los caseríos Chixolis, el

Manzanillo y el Casco urbano de Santiago. geográficamente Santiago está asentado entre los ríos Chinimayá y Chiplátanos y se encuentra a una altitud de 2,040 msnm y en las coordenadas latitud norte: 14°38'05", longitud oeste 90°40'45". (Rodríguez, 2016).

La vocación productiva de este municipio es la producción agrícola, su clima frío y su altitud le hacen apropiado para productos hortícolas, en este municipio inició la Cooperativa 4 pinos en 1979 y continua su operación habiéndose extendido después de más de 30 años a 14 departamentos del país y cuenta con 1200 empleados el 90% de los cuales son mujeres y ha contribuido a cambiar la producción agrícola de subsistencia por una reconversión agrícola de alto valor con uso intensivo de mano de obra, lo que le ha permitido contribuir a incrementar los ingresos económicos de las familias campesinas. (Cooperativa Integral agricola Unión de Cuatro Pinos, s/f)

La segunda variable para describir y caracterizar el municipio de Santiago Sacatepéquez es su población, misma que para el XII Censo de población 2018 del INE y VII de Vivienda (INE, 2018) se registró en 29,238 habitantes, distribuidos en 14,933 mujeres que equivale al 51.07% de la población y 14,305 hombres que equivale al 48.93% de la población.

El 82.43% igual a 24,100 habitantes vive en el área urbana y el 17.57 % igual a 5,138 habitantes vive en el área rural. La densidad de la población a nivel del municipio es de 1949.20 habitantes por kilómetro cuadrado K2, muy por encima del promedio nacional de densidad de población que es de 150 personas por kilómetro cuadrado.

La distribución de la población de acuerdo con la categoría de “pueblos” nos permite identificar que el 82.09% o sea 24,002 personas se identifican como pueblo Maya Cakchiquel y el

17.02% o sea 4,977 personas se identifican como ladinos, al comparar estos datos con los datos del censo anterior usados en el Plan de desarrollo municipal y ordenamiento territorial del municipio de Santiago Sacatepéquez (Consejo Municipal de Santiago Sacatepéquez, 2019, pág. 16) se evidencia una reducción del porcentaje de población maya Cakchiquel en 3 puntos porcentuales y un incremento en la población ladina de 3 puntos porcentuales lo que podría significar un proceso de transculturación o ladinización como coloquialmente se le llama, o podría deberse a movilidad de población que migra períodos laborales a otros departamentos o municipios y una última consideración demográfica es en relación con los cambios que se están dando en la población pues están emergiendo nuevos asentamientos de población en el municipio como resultado del surgimiento de nuevas colonias privadas y condominios habitados por población que ha migrado de la ciudad capital o de otros departamentos para asentarse en este municipio. Solamente, menos del 1 % o sea 259 personas se identifican como pueblos Xinca, Garífuna, afrodescendiente y extranjeros.

El promedio de edad de la población es 27.28 lo que caracteriza al municipio como una población muy joven, el 30% de la población es menor de 14 años y el 60% es menor de 30 años, sin embargo el potencial de desarrollo por la base de población joven se ve afectado por el nivel educativo de la población que de acuerdo al último censo de población (INE, 2018) para población mayor de 15 años cuenta con 6.23 años promedio de estudios, el cual se podría considerar alto para otras regiones del país donde los años promedio de estudios están por debajo de este dato, pero es bajo en entornos más competitivos.

La Población económicamente activa entre 15 y 64 años es el 65.50% de la población lo que le da muchas posibilidades de desarrollo sostenido a este municipio.

### **2.3. Servicios de Salud en Santiago Sacatepéquez**

La información de salud es el resultado de entrevistas de campo con personal clave del Centro de Salud del municipio y del Distrito de salud número dos. Santiago Sacatepéquez es un municipio que cuenta con un Centro de salud tipo B que pertenece al distrito de salud número II (dos) que está integrado por los municipios: Magdalena Milpas Altas, Santa Lucía Milpas Altas, San Lucas Sacatepéquez y Santiago Sacatepéquez. La Coordinación del distrito II se encuentra en Santiago Sacatepéquez con sede en el Centro de salud que cuenta con una construcción formal y moderna, contigua a la estación de bomberos municipales y se integra al complejo del gobierno municipal en el área central que se le llamará el Centro Cívico del municipio donde tienen oficina o sede las diferentes instituciones representadas en este espacio de gestión municipal.

Además del Centro de Salud en el casco urbano, el municipio cuenta con un Puesto de salud en la Aldea Santa María Cauque con un médico general y una enfermera comunitaria como personal permanente y tres Centros de Convergencia, uno en la aldea San José Pacul, uno en la aldea Pachalí y uno en el caserío Chixolis, estos son atendidos por 1 enfermera auxiliar en cada Centro y un médico con contrato cero once (011) que visita los tres Centros a la semana para poder dar consulta en los centros poblados y referir al Centro de Salud los casos que lo ameriten.

El Centro de Salud cuenta con una planta de personal permanente integrada por cuatro (4) médicos para atención intramuros, cuatro (4) enfermeras profesionales, doce (12) enfermeras/os auxiliares, un (1) Psicólogo, 1 Trabajadora Social, 1 laboratorista, 3 personas de bodega, 4 digitadores y personal de servicio.

Durante la epidemia de COVID-19 se contrató un equipo de Promotores anti-COVID-19 y a partir del 2022 se reasignaron a los puestos y centros de salud como promotores de salud y con

esto retomar el trabajo de fortalecimiento del Primer nivel de atención dentro de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Además de los servicios de Salud Pública, existe la prestación de Servicios de salud a nivel privado donde se incluyen los Sanatorios y Clínicas médicas, en el Casco urbano y en Santa María Cauque, estos servicios privados no están adscritos a los servicios de Salud pública.

El Perfil Epidemiológico de la niñez a nivel del municipio no se ha modificado y se siguen enfermando de las mismas tres morbilidades: IRAS, Infecciones respiratorias agudas, EDAS, enfermedades diarreicas agudas y DPC o desnutrición proteico-calórica.

Es evidente que la pandemia COVID-19 afectó los registros de salud y se generó lo que en salud ha sido llamado un “Silencio epidemiológico” que abarca del 2020 al 2022, este afectó el registro de nacimientos, así como otros registros de salud.

#### **2.4 Servicios y Oferta educativa en Santiago Sacatepéquez**

Como ya se mencionó anteriormente en la descripción de la población, el nivel de escolaridad en mayores de 15 años de acuerdo al censo de población 2018 se ubicó para Santiago Sacatepéquez en seis punto veintitrés años (6.23) el número de años promedio de estudio, sin embargo, las medidas tomadas para enfrentar el COVID-19 además de suspender los servicios sociales de salud y educación, derechos de la niñez y adolescencia no negociables, estas suspensiones impactaron negativamente en la niñez y adolescencia, también contribuyeron a reducir la capacidad de denuncia según lo expresó el Procurador de los derechos humanos en su informe circunstanciado del 2020, porque es en la escuelas y centros de atención de salud donde normalmente se detecta la violencia y abusos en la población infantil. (Procurador de los derechos humanos, 2020)

Con el cierre de las escuelas públicas quedaron en condición de riesgo miles de niñas y niños en Santiago y sus centros poblados, los que sin la presencialidad también perdieron el beneficio de la alimentación escolar, sobre todo los niños de preprimaria y primaria y esto contribuyó afectando a la población más vulnerable, esa medida también regresó al trabajo agrícola a cientos de niños que con las escuelas cerradas y miembros de familias campesinas no tuvieron otra alternativa que regresar al trabajo agrícola, aun no se pueden medir el impacto de las decisiones y estrategias de respuesta a la pandemia COVID-19 en los cohortes de niñez afectada por el cierre de las escuelas.

En salud también paso algo similar pues al priorizar solo la respuesta al COVID-19 la atención clínica y médica se redujo a los casos COVID y el control de crecimiento y la morbilidad materno infantil no fue atendida en salud pública.

Santiago Sacatepéquez cuenta con sesenta y seis (66) instituciones educativas que cubren diferentes niveles de educación, desde la Preprimaria hasta el diversificado, de esas sesenta y seis, veintiséis (26) son públicas y oficiales y treinta y nueve (39) son privadas y una (1) funciona por Cooperativa. El nivel de preprimaria está cubierto por veintiún (21) establecimientos educativos, todos son mixtos, para niñas y niños, catorce (14) públicos y oficiales y siete (7) son privados.

En el nivel de educación primaria se cuenta con diez y seis (16) establecimientos educativos mixtos, ocho (8) públicos y oficiales y ocho (8) privados, en Santiago Sacatepéquez existen escuelas primarias en todos los centros poblados principales, en el casco urbano hay dos, en aldea Santa María Cauque una, en aldea Pachalí una, en aldea San José Pacul una. La fuerza y la

capacidad instalada por parte del Ministerio de educación descansa en la Educación Primaria, en los otros niveles la fuerza y el aporte lo hace la sociedad civil y la población con algunos emprendimientos educativos para la educación secundaria; básica y diversificada.

En el ciclo básico existen dieciocho (18) establecimientos educativos, todos son mixtos, el sistema educativo a todo nivel es abierto para hombres y mujeres. Solamente tres (3) institutos son públicos y oficiales, catorce (14) son colegios privados que ofrecen educación básica y uno (1) es un Instituto por cooperativa que es una iniciativa de Sociedad Civil. Dentro de la oferta disponible en el ciclo básico funciona un (1) Instituto básico de Telesecundaria en la aldea de Santa María Cauque y un (1) Instituto de Telesecundaria en la aldea de San José Pacul, dos (2) de los Institutos en el casco urbano funcionan a doble jornada.

El estado solo apoya tres (3) Institutos de secundaria y el sector privado ofrece catorce (14) oportunidades educativas algunas con costos arriba de la capacidad de pago de la mayoría de las familias, esto presenta la realidad educativa del país, porque esto no solo sucede en Santiago Sacatepéquez, esto pasa en todo el país, la educación secundaria se ha privatizado y se ha tornado excluyente para jóvenes, hombres y mujeres y esto es una limitación y es un factor de riesgo para la población de bajos ingresos.

En el ciclo diversificado Santiago Sacatepéquez cuenta con nueve (9) centros educativos, todos son mixtos, uno es público, oficial, ubicado en el casco central y los otros ocho (8) son establecimientos educativos privados donde se paga una matrícula y colegiatura mensual. Siempre dentro de la oferta educativa privada también funcionan dos colegios que imparten Primaria para adultos (primaria acelerada).

Según el Censo nacional de población y vivienda (INE, 2018) la población con algún nivel de instrucción en Santiago Sacatepéquez es grande se registraron en el censo veintidós mil setecientos cuarenta y ocho (22,748) equivalente al 77.8% de la población total censada en este municipio.

**Tabla 3**

*Población por nivel educativo Santiago Sacatepéquez*

<b>Nivel educativo</b>	<b>Población en número de habitantes</b>
Preprimaria	1,133
Primaria	12,400
Secundaria	8,098
Superior, nivel licenciatura	991
Superior, Maestría, doctorado	126
Total:	22,748

**Nota, Construcción propia con datos del Censo XII de Población y VII de vivienda, INE 2018**

La mayoría de la población educativa (PE) se encuentra en el nivel primario, aproximadamente el 55% de la PE y es en este nivel donde el Ministerio de Educación fortalece su capacidad instalada y la propuesta educativa, sin embargo durante el cierre de las escuelas por las medidas anti COVID-19, el aislamiento el distanciamiento y el confinamiento fueron medidas que afectaron muy fuertemente a una población de 12,400 niñas y niños del nivel primario en este municipio que también perdieron un entorno protector en la escuela y el complemento alimentario diario, las medidas para retomar la educación no fueron suficientes lo que generó un proceso de ausentismo y deserción escolar el que ya se mencionó anteriormente y la pérdida de la calidad educativa en el proceso de enseñanza aprendizaje que aún no se mide.

Según el censo de población XII las personas entre 4 y 29 años, que no asiste a una escuela o centro educativo, manifestó dos razones: mil seiscientos veinticuatro (1624) porque no tiene dinero y mil ochocientos tres (1803) por tener que trabajar. (INE, 2018).

El 82 % de la población mayor de siete (7) años equivalente a dieciocho mil seiscientos cuarenta y dos (18,642) no tiene acceso y no usa computadora frente a seis mil noventa y dos (6,092) que si tienen acceso y usan una computadora y el 79.5% de la misma población de referencia, diecisiete mil ochocientos noventa y dos (17,892) que no tiene acceso a internet, frente a seis mil seiscientos veinticuatro (6,624) que si tiene acceso a internet y para reducir esta brecha tecnológica que se identifica en la mayoría de población sin acceso a computadora e internet, existe ya una mayoría de esta población, el 79 % equivalente a diecisiete mil cuatrocientos ochenta y siete (17,487) que si tiene acceso a un celular frente a siete mil doscientos cincuenta y ocho (7,258) que aún no tienen o no cuentan con acceso a un celular. (INE, 2018).

Esto presenta una brecha a cubrir que permita el uso de la tecnología en la educación, ejemplo de eso la estrategia de mantener la educación a distancia durante el COVID-19 en el país vecino de El Salvador, por medio de Tablet, IPad y Laptop para los estudiantes y formación para los maestros en educación virtual, al igual que en El Salvador, se deberán hacer los cierres de brechas tecnológicas porque después de la pandemia vivida la educación no volverá a ser igual y los programas educativos y a distancia serán cada vez más comunes y las escuelas deberían convertirse en Puntos de acceso a internet en las comunidades.

## **Capítulo 3**

### **Factores de riesgo y protección durante el embarazo**

Los factores de riesgo y de protección son condiciones o escenarios que se consideraron en el análisis de la situación de embarazos de niñas y adolescentes que permitieron ver el entorno protector o de riesgo y desprotección que las mismas enfrentan antes, durante y después del embarazo o gestación y es necesaria una intervención que afecte los entornos protectores como el hogar, la familia, la comunidad y el municipio y sus instituciones de protección.

Seguir trabajando para reducir los embarazos en niñas y adolescentes queriendo que las niñas y adolescentes cambien su conducta o golpearlas y reprimirlas o esperar que con orientación y cursos educativos se va a resolver el problema es como “querer tapar el sol con un dedo”. Se necesita poder verlos como sujetos de derecho, se necesita una intervención con enfoque de derechos que considere las premisas de este enfoque.

Para comprender la importancia que tiene conocer las distintas situaciones que viven y experimentan las niñas y adolescentes dentro de un proceso de embarazo que muchas veces, es producto de un abuso sexual, o son engañadas por su abusador, se debe conocer a que se refieren los factores de riesgo y que es factor de protección en este proceso pues un adecuado manejo de estas dimensiones de riesgo y de protección permitirán reducir los riesgos que generan los embarazos en niñas y adolescentes.

Por tanto, al hacer referencia a factores de riesgo es necesario tomar en cuenta los valores que se entrelazan y cultivan en la vida de cada persona en este caso de cada joven, lo

que se conoce como “cultura de riesgo” que se relaciona con conductas negativas que tienen un origen interno y externo de acuerdo con las vivencias personales, familiares y sociales de cada persona. Durante la adolescencia incrementa el número de actividades consideradas como comportamientos problemáticos o de riesgo por ejemplo el uso ilícito de sustancias, ausentismo escolar, suspensiones, robos, vandalismo y sexo precoz y sin protección.

### **3.1 Clasificación de factores de riesgo en la adolescencia**

La consideración de los factores de riesgo en la adolescencia es casi como decir sterling en plata, frecuentemente se tiene imaginarios sociales con respecto al adolescente relacionados con: son un riesgo, son un problema, problemáticos, son difíciles, estos imaginarios los hemos ido heredando, aprendiendo y ajustando, sin embargo no todos los problemas son generados por los adolescentes, ni todas las dificultades se originan en ellas y ellos, los y las adolescentes no son el problema, son víctimas de desprotección, por eso es preciso considerar el contexto y el entorno para poder hacer análisis y contribuciones para su derecho a la protección y desarrollo.

Para tener un análisis más claro de los factores de riesgo durante la adolescencia la autora peruana, docente y psicóloga social propone una clasificación de estos a partir de seis ámbitos de procedencia, desde el nivel individual hasta la parte sociocultural. (Deza, 2015)

#### ***3.1.1 Factores individuales***

Se refiere a rasgos personales que dificultan una relación con el entorno como la baja capacidad de resolución de conflictos, con relación a la procedencia de estos factores no se hará ningún énfasis porque la mayoría de las intervenciones que se realizan a nivel de gobierno se

hace considerando solamente estos factores que reducen al adolescente como al responsable directo del problema o el problema mismo, esta es la razón por lo que muchas intervenciones que buscan revertir o reducir los embarazos en niñas y adolescentes no tienen buenos resultados porque se enfocan en los cambios de conducta o acciones solo con ellas.

### ***3.1.2 Factores familiares***

Se refiere a las características familiares como la baja cohesión familiar, hogar desintegrado, padres con problemas mentales, discapacidad, presencia de estilos parentales coercitivos, ambivalentes o permisivos, la pobreza familiar, entre otros como un impacto en los y las jóvenes.

Aquí es importante considerar en estos factores los patrones de crianza en las familias la figura patriarcal o autoritaria. En el municipio de Santiago se pudo ver y escuchar declaraciones que los patrones de crianza en el seno familiar reproducen la violencia como forma de educar, en conversación con el equipo de facilitadoras educativas de la oficina municipal de la mujer OMM indicaron que las capacitaciones y los talleres para madres que imparten están ayudando a reducir la violencia.

### ***3.1.3 Factores ligados al grupo de pares***

El pertenecer a un grupo proclive a conductas de riesgo en ocasiones lleva a tener comportamientos de riesgo como el abuso de drogas, alcohol, iniciación sexual temprana, violencia entre otras, estos factores están relacionados con la presión social que los pares ejercen.

### ***3.1.4 Factores escolares***

Al ser la escuela un espacio donde los niños y jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo, porque es de las instituciones más importantes para la niñez y la adolescencia durante su etapa escolar, donde reciben fuerte influencia de los profesores, y de sus pares, pues tener compañeros violentos pueden considerarse factores de riesgo y tener serias implicaciones para los estudiantes.

### ***3.1.5 Factores social comunitarios***

Las organizaciones como las comunidades influyen en la vida de los jóvenes y es el nivel de apoyo e inclusión social que reciban lo que puede o no llevar a factores de riesgo. La comunidad es el espacio que después de la familia impacta más fuerte en la niñez y adolescencia. Este espacio está constituido por la presencia de diferentes actores sociales, organizaciones sociales de apoyo a la población vulnerable como expresión de la presencia del Estado en el espacio local comunitario o municipal y de las organizaciones sociales de la sociedad civil o de la iniciativa privada. Si se dinamiza la participación social comunitaria el tejido social se fortalece y esas redes sociales de apoyo contribuyen a reducir los factores de riesgo social comunitario.

### ***3.1.6 Factores socioculturales***

Los estereotipos que la población tiene hacia los adolescentes y jóvenes son factores que contribuyen como factores de riesgo o de protección, no son determinantes, no siempre son objetivos, son imaginarios sociales, construcciones socio culturales aceptados por los

grupos sociales que afectan y aumentan el riesgo, pues estos conceptos sobre los adolescentes y jóvenes que usan y posicionan a nivel personal y en organizaciones o grupos contribuyen a que los jóvenes estén más expuestos a factores de riesgos. (Deza, 2015)

Otros factores de riesgo que afectan a las niñas y adolescentes son socioculturales estructurales, que pueden identificarse en el contexto guatemalteco, las niñas y las mujeres se encuentran en mayor riesgo por ser mujeres (genero) si son indígenas (etnia) si son pobres (clase social) la pobreza va estar asociada limitado acceso a la escuela, y ser parte del campesinado en el agro guatemalteco.

Según el Fondo de población de las Naciones Unidas declara que, el embarazo adolescente sucede en todos los rincones del mundo; sin embargo, las niñas pobres, sin educación, de minorías étnicas o de grupos marginados, y de áreas remotas y rurales, son, al menos, tres veces más propensas a quedar embarazadas que sus pares educados y de las zonas urbanas (UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2013)

### ***3.1.7 Factores de Protección***

Los factores de protección son también factores de prevención, la palabra “protección” se refiere a la acción y efecto de proteger, siendo un cuidado preventivo ante un evento o situación de riesgo, una analogía es el uso de una crema bloqueadora o protectora ante un riesgo de una posible quemada de sol, donde no todos los individuos poseen la misma capacidad de resistencia pues depende de su historia de vida, para quienes viven en una zona costera han desarrollado mayor resistencia a los rayos del sol que alguien que vive en la ciudad en una zona urbana, esa resistencia se puede comparar con la resiliencia que deben tener los jóvenes al

momento de enfrentar y superar factores negativos y externos mediante un comportamiento socialmente aceptable en lugares de adversidad. La resiliencia se refiere a patrones de adaptación positiva en contextos de riesgo significativo.

Los factores de protección ayudarán a reducir los efectos negativos que produjeron los factores de riesgo. Estos se relacionan con las características que tiene un individuo, familia, grupo o comunidad que ayuden al desarrollo humano, al mantenimiento o a la recuperación de la salud, siendo así que al mismo tiempo contrarrestan los efectos que causan los factores y las conductas de riesgo, reduciendo la vulnerabilidad. (Vega, 2021)

Como parte de estos factores, se encuentran los de recuperación y de control de conducta. Por un lado, se habla de recuperación cuando existe un cambio permanente llegando así al resultado deseado que se vio afectado por un factor de riesgo y por otro lado está el control conductual que se refiere a las situaciones ambientales que impiden un resultado negativo de forma temporal, por ejemplo, el control parental, las autoridades educativas, entre otros.

El tipo de clasificación de los factores protectores dependerá del interés, del tipo de respuesta o propuesta de acción, sin embargo, está directamente vinculado con la clasificación del tipo de factores de riesgo que se consideren e identifiquen.

Para (Vega, 2021) los factores de protección operan sobre los factores de riesgo en tres formas: Interrumpiendo, reduciendo y bloqueando.

Interrumpiendo el flujo de una cadena de riesgos, reduciendo el impacto del riesgo en la vida de las y los adolescentes y bloqueando el inicio de un factor de riesgo.

Es decir, un factor de protección ayuda a que un factor de riesgo no tenga consecuencias tan dañinas en la vida de las personas mediante mecanismos de protección, recuperación o control conductual.

### **3.2 Los espacios de riesgo y protección durante la pandemia COVID-19**

Antes de la pandemia del Covid-19 y los primeros casos positivos en Guatemala, el Estado tomó medidas de prevención para reducir el número de contagios, una de las medidas que afectó fuertemente y que cambió los entornos protectores para la niñez y adolescencia fue el distanciamiento social y el confinamiento de la población a los hogares.

Esta medida implicó el cierre de los Centros de atención pública, escuelas, iglesias, mercados, centros recreativos, centros de cuidado diario, entre otros.

Estas medidas se ejecutaron de inmediato a nivel nacional y afectó los centros poblados, especialmente los municipios (cabeceras municipales), pues algunos servicios para la población se redujeron a nivel del departamento y la ciudad capital.

De acuerdo con Documento de Trabajo de Naciones Unidas Guatemala, (Naciones Unidas Guatemala, 2020) los Factores de riesgo y desprotección de la población más vulnerable de Guatemala con las estrategias y protocolos de atención de Salud Pública durante la pandemia COVID-19 pudieron generar un aumento de la mortalidad infantil. Se prevé que podría llegar a haber un aumento en 2,000 muertes adicionales de niñas y niños (34%). Retroceder en las coberturas de vacunación infantil y posible resurgimiento de enfermedades prevenibles por vacunación, un aumento de la mortalidad materna. Se prevé que pueda llegar a haber 150

muerdes maternas en seis meses (33% más), esto debido a la reducción en la prestación de servicios básicos de salud, sobre todo a nivel municipal y comunitario, afectando con un riesgo mayor a la población rural donde los niveles de atención en salud uno (1) y dos (2) no venían funcionando desde antes de la pandemia. Lo que se pudo identificar en las entrevistas a personal de salud en el municipio fue la reducción de la cobertura de atención calificada del parto porque a nivel de Centro de Salud y Puesto de Salud el servicio era con referencia y contra referencia que se vio afectado por priorización y atención de casos de COVID-19. Aumento de la desnutrición aguda en el plazo inmediato con incremento de desnutrición crónica en el mediano y largo plazo. Aumento de la tasa de mortalidad general, y específica por edad y causas (particularmente en el grupo de personas mayores, por enfermedades crónicas no transmisibles, y posiblemente por desnutrición entre niños y niñas.) Aumento de la necesidad insatisfecha de planificación familiar (PF) de 15.5% a 16.6%. Aumento de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes. Aumento de embarazos no deseados. Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas Afectación de la salud mental. Reducción de la disponibilidad de recurso humano en servicios de salud (por renuncia o enfermedad, contagio y muerte). Descenso de procesos de formación y capacitación a profesionales de salud. Fragmentación y retraso de circuitos de información de vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta para otros eventos de salud. (Naciones Unidas Guatemala, 2020)

En las entrevistas a personal de salud local expresaron su preocupación por los problemas de información oportuna resultado de la vigilancia epidemiológica y se refirieron al “Silencio epidemiológico del 2020 al 2022” el distrito de salud está muy interesado en la recuperación del sistema de vigilancia epidemiológica desde el nivel de atención uno o atención primaria, según lo expresaron los funcionarios. Esto sería modificar el factor de riesgo en un factor de

protección hacia la población vulnerable y para fines de esta investigación las niñas y adolescentes abusadas, en riesgo, embarazadas o madres para quienes habría un seguimiento preventivo al abuso y al embarazo y/o un control pre y post natal que reduciría otros factores de riesgo.

### **3.3 El Hogar Espacio Protector**

El Hogar como espacio protector con la pandemia, se convirtió en lugar de confinamiento donde la niñez, principalmente las niñas y adolescentes vinieron a sufrir la concentración de muchos de los factores de riesgo en un solo lugar, el hogar espacio de protección se convirtió para algunas niñas y adolescentes en espacio de desprotección, violencia y abuso.

El Refugio de la Niñez por medio de su director ejecutivo, expresó en conferencia de prensa por la celebración del día de la Niña, 11 de octubre 2020, que el 90 % de los casos de violencia sexual a las niñas y adolescentes se registra en el hogar. (El Refugio de la Niñez, 2020)

Los seis casos de niñas de catorce años embarazadas durante el período de la investigación en Santiago Sacatepéquez son la evidencia del abuso y violencia, y además están otros casos no reportados o registrados en otros municipios tal como se expresan algunos miembros de la red de derivación de manera no oficial. Al respecto, en un artículo publicado por la revista jurídica *Ius Género*, las juristas Veliz y Velásquez consideran que estructuralmente la respuesta a esta situación por parte de las entidades responsables ha sido “escasa”, pues aunque existe una normativa penal que tipifica esta conducta como violación

sexual (Art. 173) y como agravante el embarazo como resultado de la violación (Art. 174), la respuesta a la denuncia de casos por violación sexual ha sido limitada y en todo caso se reduce a la persecución penal, carente de atención integral, es decir atención en salud, educación, otros aspectos legales y familiares, que les permita crear un proyecto de vida que reduzca el impacto que conlleva una vida transformada negativamente. (Veliz & Velásquez, 2022)

La combinación de las presiones económicas y sociales provocadas por la pandemia, así como las restricciones de movimiento, aumentaron considerablemente el número de mujeres y niñas que se enfrentaron a abusos, sin embargo como lo indica el Informe de Naciones Unidas, Análisis de los efectos e impactos socioeconómicos del COVID-19 en Guatemala, las medidas de distanciamiento social y la supresión del transporte público han provocado que las mujeres, niñas y adolescentes tengan mayores dificultades para solicitar ayuda en caso de ser víctimas de violencia. Y el informe agrega que, aunque en Guatemala existen números telefónicos para denuncia, las llamadas no son gratuitas y por tanto las mujeres con menores ingresos enfrentaron mayores dificultades para denunciar. (Naciones Unidas Guatemala, 2020)

En entrevista con la directora de OSAR expresaba que en la mayoría de los casos de violación sexual se genera la normalización del evento, esto no es más que aceptar la violación y el embarazo por la familia, como algo normal en la vida de las niñas y un alto porcentaje de los casos conocidos en la comunidad local se resuelve por la vía de que la niña o adolescente vaya a vivir con el violador como una medida de enmendar o resolver la deshonra.

En entrevista con informante clave expresaba que su situación, de haber tenido un embarazo temprano le provocó la pérdida de sus condiciones de vida con su familia, quienes para remediar y arreglar su honra la casaron muy joven con otro joven igual que ella y le tocó irse a vivir a la casa de la familia de su esposo, esto implicó dejar la escuela y convertirse en una sirvienta en la casa de sus suegros donde tenía que apoyar a preparar la comida de toda la familia y arreglar la ropa de todos. Estos contextos de embarazos no deseados les generan vergüenza y abuso a las niñas y pueden colocarles en riesgo más alto de sufrir violencia. En otros casos las niñas se quedan en su casa, la casa de sus padres, abandonan la escuela y su proyecto de vida, y quedan confinadas a trabajar para su propia familia sin salario y recibiendo mal trato y abuso.

Algunos padres de familia, de quienes no se pudo obtener el número exacto de casos, porque la gente que tiene información no cuenta con el número exacto de casos, aprovechando que durante la pandemia se rompió la vigilancia epidemiológica por la prioridad que se dio a los casos de COVID-19 y el control social dentro de las comunidades, se trasladaron a otros municipios o departamentos para inscribir ahí a los bebés o los registraron a nombre de una familiar por preocupación, vergüenza o que sean motivo de burla, por lo que se considera que el porcentaje puede ser mayor al reflejado en los registros compartidos por OSAR, y también la oficina de RENAP permaneció cerrado por algunos períodos, lo que obligó a las familias a registrar los nacimientos en otros municipios, preferentemente hacia Antigua Guatemala o municipios del departamento de Chimaltenango acciones como esta dificultan el seguimiento de casos en los registros estadísticos y esto contribuye a generar subregistro.

### 3.4 Los Espacios Protectores Tradicionales

Un Espacio protector, según UNICEF es un espacio seguro de participación, expresión y desarrollo, esto sirve para considerar e identificar los espacios protectores tradicionales (UNICEF, 2022)

En el espacio municipal los ambientes protectores tradicionales son la familia y el hogar, las escuelas, las iglesias, los centros de cuidado y atención como las guarderías, albergues municipales, centros de capacitación entre otros, también son los grupos, los pares, los círculos sociales y deportivos entre otros.

Antes de la pandemia las y los niños escolares podían en las escuelas, acceder aun plato de comida o complemento alimenticio diario, con el cierre de las escuelas este cuidado complementario alimenticio nutricional se perdió, también podían reunirse con amigas o un pequeño grupo para estudiar y hacer tareas o compartir confidencias: esto también se perdió.

A nivel Municipal en Santiago, como instancias municipales de protección funcionan dos oficinas: la que atiende a las mujeres OMM y la que atiende a la niñez y adolescencia OMPINA, ambas desarrollan proyectos y actividades coordinadas o complementarias las dos son parte y apoyan y promueven el funcionamiento de la Red municipal de derivación, esta red aun funciona como una coordinadora interinstitucional, donde cada institución tiene su propio plan de trabajo, aunque en el 2021 se inició una coordinación interinstitucional en algunas actividades puntuales no se logró elaborar un Plan estratégico y un plan operativo.

Los representantes de la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala

por sus siglas ODHAG, apoyaron y lideraron el proceso de planificación de la Red, sin embargo, los cambios recurrentes en el liderazgo de las dos oficinas municipales para la atención y protección; la Oficina municipal de la mujer OMM y la Oficina municipal de protección de niñez y adolescencia OMPNA afectaron el proceso de trabajo interinstitucional pues no existió un proceso de gestión del conocimiento que facilitara la continuidad de los procesos que se venían gestando. De acuerdo con la ley de Protección integral de la niñez y adolescencia, PINA en el capítulo dos (II) se encuentran todas las disposiciones organizativas para el cuidado de los derechos y la protección de la niñez y adolescencia y los organismos de protección integral, desde el nivel municipal, se busca que se implementen de acuerdo con la ley por medio de políticas públicas elaboradas y propuestas desde el nivel comunitario y municipal. (Congreso de la Republica de Guatemala, 2003)

La creación de un Sistema Municipal de Protección Integral de la niñez y adolescencia permite el desarrollo de los factores de protección que contribuyan a reducir los factores de riesgo y no solo a derivar el seguimiento y participación de actores a nivel local y municipal en la atención de los casos como actualmente funciona la Red de derivación la cual está integrada por más de veinte organizaciones e instancias de atención a la población.

A nivel del Gobierno con enfoque de atención a la población en general: Consejo Municipal, Juzgado de Paz, Ministerio Público, Destacamento militar, Policía Nacional Civil, Policía Municipal, Policía Municipal de Tránsito, Bomberos Municipales, MAGA, RENAP, Centro de Salud.

Organizaciones de gobierno en atención a la violencia y niñez: Secretaria de Bienestar Social (SBS), Secretaría contra la violencia, explotación sexual y trata de personas SVET, Unidad para la prevención comunitaria de la violencia UPCV, Defensoría de la mujer indígena

DEMI, Consejo nacional para la atención de personas con discapacidad CONADI.

Organizaciones de Sociedad Civil: Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala ODHAG, Fundación Sobrevivientes, Misión Redentora, Asociación femenina para el Desarrollo de Sacatepéquez AFEDES, y quienes coordinan la Red; Oficina Municipal de la Mujer OMM y Oficina Municipal de Protección integral de la niñez y la adolescencia OMPINA, Sector religioso: Iglesia evangélica local, Iglesia católica local.

Esta instancia es bastante heterogénea y con intereses y objetivos distintos, sobre todo para integrar un Sistema municipal de protección integral de la niñez y adolescencia, pero a pesar de la rotación de liderazgo y de representantes en la Red se ha mantenido y ni el COVID-19 logró su desintegración, entonces existe un potencial para trabajar por los derechos y protección de la niñez y adolescencia, especialmente las niñas y las adolescentes, fortalecer los entornos protectores y los factores de protección.

## **Capítulo 4**

### **Situación de embarazos en niñas y adolescentes**

Aun y cuando esta investigación es una indagación a nivel local, municipal, es necesario colocarla en el marco de país y relacionada a la implementación del enfoque de derechos de la niñez que plantea la Convención de derechos de la niñez (CDN) (Asamblea General Naciones Unidas, 1989) descrito en el capítulo 1 de este informe y en el presente capítulo haciendo una breve introducción de las condiciones de violencia sexual y embarazos de niñas y adolescentes a nivel de país en el contexto de la pandemia y el confinamiento sus restricciones.

#### **4.1 Situación de la niñas y adolescentes a nivel de país**

Recabada de los observatorios los datos documentados por diferentes Organizaciones como: CIPRODENI, CONACMI, El Refugio de la Niñez, la ODHA, entre otras, que trabajan por la niñez y adolescencia presentan muchos datos e indicadores de desprotección que caracterizan a la niñez, especialmente las niñas y adolescentes como un sector de la sociedad guatemalteca que está viviendo o sufriendo una situación crítica.

Estos son datos parciales, porque no existe datos oficiales integrados de parte del gobierno, solo para segmentos de población, proyectos aislados y algunos datos sectoriales para rendición de cuentas, pero no para la integración de un Sistema de Información de niñez y adolescencia a nivel de país, por regiones, departamentos y a nivel municipal. Esa es una de las razones por las que organizaciones de la sociedad civil trabajan en la sistematización de información necesaria para toma de decisiones y acciones en favor de la niñez y han generado la dinámica de Observatorios para sistematizar y registrar

información de fuentes primarias, tal el caso de CIPRODENI y de OSAR entre los más serios.

Otras organizaciones que trabajan en favor de esta población también se dedican a registrar información para luego ir haciendo integraciones que permitan el uso de la misma en la formulación y gestión de programas y proyectos en los lugares donde tienen presencia y cuentan con recursos, esta situación, de la falta de información sistematizada de niñez y adolescencia también ha sido un hallazgo significativo de parte del Comité de derechos del niño de la ONU (Comité de los derechos del niño ONU, 2010) en los comentarios a los Informes 3º y 4º enviados por el gobierno de Guatemala a esta instancia internacional que monitorea el cumplimiento de la Convención en los países parte.

En el 2018 el Comité de derechos de la niñez CDN-ONU envió al gobierno de Guatemala sus recomendaciones a los informes de país 5º y 6º (Comité de los derechos del niño ONU, 2018) donde insiste el CDN que el gobierno establezca y asegure un Sistema Nacional de Información de niñez y adolescencia.

Durante la pandemia, ha sido imposible detener las distintas formas de violencia en contra de la niñez y adolescencia, según el Observatorio de la Niñez de la Coordinadora Institucional de Promoción por los Derechos de la Niñez (CIPRODENI,2020), en seis meses del año 2020 el Instituto Nacional de Ciencias Forenses realizó 333 exámenes por lesiones compatibles con maltrato a niñas y adolescentes, desde el 2015 año que resulto muy violento para las niñas y adolescentes pues ese año, solo en el primer semestre se realizaron 2748 exámenes médicos por delitos sexuales contra menores de 19 años. A partir del 2016 se tuvo y ha mantenido una tendencia hacia la baja, sin embargo, la misma

fuentes de CIPRODENI expresa que durante el confinamiento por COVID-19 ha aumentado la violencia en contra de niñas y adolescentes y ha disminuido la posibilidad de que los casos lleguen a una sentencia pronta. Entre enero y mayo del año 2020, 49 niñas y adolescentes mujeres fueron asesinadas; tres (3) de ellas fueron decapitadas, dieciséis (16) ahorcadas, veintitrés (23) murieron por arma de fuego y cinco (5) a machetazo, esto en diferentes lugares del país. “Las cifras de muertes violentas son alarmantes porque superan los 8 puntos porcentuales por cada 100 mil habitantes, que la OMS tipifica como epidemia en relación con muertes violentas”. (OMS, como se citó en CIPRODENI,2020) Los datos anteriores nos dan un panorama de los niveles de violencia sexual que experimentan las niñas y adolescentes en este país.

En entrevista con la dirección del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva - OSAR- informó que Guatemala ocupa el primer lugar en Latinoamérica en número de partos en niñas de 10 a 14 años y el tercer lugar en embarazos en adolescentes.

#### **4.2 Situación de embarazos en niñas y adolescentes en el municipio**

La Situación de Embarazos de niñas y adolescentes durante el período de pre y pandemia Covid-19 en el marco de los ODS en el Municipio de Santiago Sacatepéquez del departamento de Sacatepéquez, en general y comparado con los otros municipios del departamento no es la más extrema o peor situación, sin embargo, el problema es que la respuesta municipal a la situación de embarazos de niñas y adolescentes no logra aun eliminar este flagelo. Existe un problema de abuso sexual y de violación a niñas, en el municipio de Santiago, se pudo identificar durante este periodo de tiempo de la investigación que existe una naturalización de un problema en el ámbito de la comunidad, donde la visión adulto céntrica y patriarcal (UNICEF, 2019, pág. 18) no reconoce a las

niñas como sujetos sociales de derecho y donde los espacios protectores de la niñez y adolescencia están en leyes y documentos, pero no en los imaginarios sociales y mucho menos son visibles en la realidad concreta o se encuentran en procesos de formación tal lo observado en el trabajo de campo, donde los sistemas de protección de la niñez son ámbitos de trabajo de los cooperantes y Oenegés pero no se operacionalizan en todos los actores sociales garantes de protección y bienestar de la niñez y adolescencia.

En el Municipio de Santiago Sacatepéquez además de la Oficina Municipal de la Mujer OMM y de la Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia OMPINA, se cuenta con el funcionamiento de la Red Municipal de Prevención de la Violencia y Derivación. Esta red trabaja a partir de casos que llegan en oficios con orden judicial que se reciben en la OMM o en la OMPINA, en este oficio es donde se indica que deben hacer las adolescentes, lo que la red puede brindarles, Escuela de padres, curso de oficios económico-productivos, darles seguimiento para que continúen sus estudios, y seguimiento a las actividades y citas de atención, se refieren al Centro de salud para atención médica y psicológica, en el Centro de Salud de Santiago funciona una clínica psicológica para atención de los casos que lo ameritan, el profesional a cargo de la clínica participa en la red de derivación.

Las referencias de los casos vienen de la Procuraduría General de la Nación PGN y de la Procuraduría de Derechos Humanos PDH, esta referencia y procedencia califica a las niñas que son referidas como: Niñas PDH o Niñas PGN por el personal de la OMM y OMPINA.

Las niñas PGN son niñas que han sido abusadas (sufrido abuso) y otras niñas que están en conflicto con la ley penal, estas niñas tienen un registro y monitoreo de la PGN, pues tienen un proceso en un juzgado de niñez y están en riesgo de estar en una casa hogar o vienen de

estar institucionalizadas, se usa la expresión institucionalizadas para referirse a niñas que no están con su familia o familia idónea, sino en una institución que les alberga y atiende en sus necesidades por orden de juez. Aunque desde el confinamiento por el Covid-19 no les han referido ninguna niña que haya estado institucionalizada. Las Niñas referidas por la PGN tienen un cuadro de protección con la PGN y viven en sus casas.

Las niñas PDH, son niñas y adolescentes que tenían su novio o una relación y quedaron embarazadas, en estos casos a la madre o encargada de la niña se le sindicó del delito de negligencia y la PDH abre un caso para estas niñas, donde se obliga a la madre o encargada de asegurar que la niña siga estudiando, que reciba atención psicológica y atención médica, así como recibir cursos que la capaciten para poder generar alguna fuente de ingresos más adelante, estas niñas también tienen un cuadro de protección con la PDH.

Actualmente durante esta investigación, hay 12 niñas referidas por PGN y ocho niñas referidas por la PDH, existen más casos de niñas, varias de las que por diferentes causas no se registraron en Santiago, sino en Antigua Guatemala porque allí funciona el Hospital Nacional de Antigua y según comentario de varias personas en un conversatorio, por el confinamiento resultaba mejor ir al hospital en Antigua donde se registraron los casos, muchas prefieren ir a la Antigua Guatemala para llevar sus casos, así no se exponen a ser vistas localmente. Es esta razón por la cual no aparecen esos casos en los registros del municipio de Santiago.

**Tabla 4**

*Nacimientos de madres adolescentes en el departamento de Sacatepéquez. Año 2018.*

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total
ALOTENANGO	-	-	-	-	1	6	20	24	29	35	115
ANTIGUA GUATEMALA	-	-	-	7	18	20	24	33	42	39	183
CIUDAD VIEJA	-	-	-	1	4	4	14	25	23	31	102
JOCOTENANGO	-	-	-	-	1	4	2	12	7	11	37
MAGDALENA MILPAS ALTAS	-	-	-	-	3	2	5	16	16	16	58
PASTORES	-	-	-	-	1	8	11	15	21	20	76
SAN ANTONIO AGUAS CALIENTE	-	-	-	-	1	1	7	8	6	12	35
SAN BARTOLOMÉ MILPAS ALTAS	-	-	-	-	1	6	6	14	16	9	52
SAN LUCAS SACATEPÉQUEZ	-	-	-	-	2	4	6	20	26	33	91
SAN MIGUEL DUEÑAS	-	-	-	1	1	3	5	15	15	22	62
SANTA CATARINA BARAHONA	-	-	-	-	-	1	2	4	8	7	22
SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS	-	-	-	3	1	5	9	16	21	30	85
SANTA MARÍA DE JESÚS	-	-	-	2	4	7	17	20	18	29	97
<b>SANTIAGO SACATEPÉQUEZ</b>	-	-	-	3	4	26	31	52	47	49	212
SANTO DOINGO XENACÓJ	-	-	-	1	1	-	5	6	16	13	42
SUMPANGO	-	-	-	-	5	5	41	56	54	83	244
<b>TOTAL POR EDAD</b>	-	-	-	18	48	102	205	336	365	439	1513

*Nota, Construcción propia con información de monitoreo de OSAR*

Los datos de la Tabla 4, a nivel de departamento muestran resultados de los 16 municipios, entre los cuales Santiago Sacatepéquez (fila 14) ocupaba el segundo lugar en número de casos de nacimientos de madres adolescentes después del municipio de Sumpango, (fila 16) este año 2018, fue pre COVID-19, lo que permite la comparación con el comportamiento de datos registrados en los años posteriores, durante la pandemia con medidas de confinamiento y distanciamiento social, este año los dos primeros lugares en número de casos están por arriba de 200 casos y la cabecera departamental Antigua Guatemala (fila 2) está en un tercer lugar 29 casos abajo de Santiago, es decir, en este año 2018 las cifras de nacimientos en niñas se mantuvo dentro de su cotidianidad, sin ninguna intervención especial.

**Tabla 5**

*Nacimientos de madres adolescentes en el departamento de Sacatepéquez. Año 2019.*

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total
ALOTENANGO	-	-	-	-	2	4	11	26	36	41	120
ANTIGUA GUATEMALA	-	-	3	7	20	15	11	37	40	40	173
CIUDAD VIEJA	-	-	-	-	1	3	12	24	31	25	96
JOCOTENANGO	-	-	-	-	-	5	5	13	8	11	42
MAGDALENA MILPAS ALTAS	-	-	-	-	3	3	10	22	18	15	71
PASTORES	-	-	1	-	2	7	7	15	27	28	87
SAN ANTONIO AGUAS CALIENTE	-	-	-	-	1	3	9	16	9	13	51
SAN BARTOLOMÉ MILPAS ALTAS	-	-	-	-	-	4	4	8	13	9	38
SAN LUCAS SACATEPÉQUEZ	-	-	-	2	2	4	11	22	36	45	122
SAN MIGUEL DUEÑAS	-	-	-	-	-	5	13	9	18	17	62
SANTA CATARIINA BARAHONA	-	-	-	-	-	3	2	5	1	8	19
SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS	-	-	-	1	6	5	13	20	20	22	87
SANTA MARÍA DE JESÚS	-	-	-	1	-	8	14	21	26	21	91
SANTIAGO SACATEPÉQUEZ	-	-	-	1	-	16	23	40	46	53	179
SANTO DOINGO XENACQJ	-	-	-	-	-	5	7	11	10	8	41
SUMPANGO	-	-	-	1	1	12	30	46	55	71	216
<b>TOTAL POR EDAD</b>	-	-	4	13	38	102	182	335	394	427	1495

*Nota,* Construcción propia con información de monitoreo de OSAR

La tabla anterior permite ver que de igual manera que en el 2018, el 2019 el departamento de Sacatepéquez mantiene un comportamiento muy similar al del año anterior, la reducción a nivel del departamento fue de dieciocho (18) casos de nacimientos de madres adolescentes lo que no marca una diferencia sustantiva, en el mes de diciembre del 2019 la OMS declarararía la presencia en expansión de un nuevo brote de Coronavirus, conocido inmediatamente como COVID-19 y ya el 30 de enero del 2020 se anuncia su expansión mundial y Guatemala cierra fronteras e inicia medidas de contención el 16 de marzo del 2020.

Podemos ver en la tabla 5 que Sumpango continua en primer lugar y en segundo lugar con una reducción de 32 casos respecto al año anterior también continua Santiago Sacatepéquez.

**Tabla 6***Nacimientos de madres adolescentes en el departamento de Sacatepéquez. Año 2020*

MUNICIPIO	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TOTAL
ANTIGUA GUATEMALA	-	-	1	2	4	9	30	47	71	104	268
CIUDAD VIEJA	-	-	-	-	1	1	7	13	14	22	58
JOCOTENANGO	-	-	-	-	-	2	4	11	8	18	43
MAGDALENA MILPAS ALTAS	-	-	-	-	1	-	5	13	11	25	55
PASTORES	-	-	-	-	-	1	5	2	14	19	41
SAN ANTONIO AGUAS CALIENTES	-	-	-	-	-	3	3	6	7	12	31
SAN BARTOLOMÉ MILPAS ALTAS	-	-	-	-	-	-	3	2	6	8	19
SAN JUAN ALOTENANGO	-	-	-	-	1	5	5	14	23	30	78
SAN LUCAS SACATEPÉQUEZ	-	-	1	1	1	7	3	11	11	27	62
SAN MIGUEL DUEÑAS	-	-	-	1	-	-	2	9	10	10	32
SANTA CATARINA BARAHONA	-	-	-	-	-	-	3	4	3	3	13
SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS	-	-	-	-	-	2	2	3	9	16	32
SANTA MARÍA DE JESÚS	-	-	-	-	1	2	7	18	21	33	82
<b>SANTIAGO SACATEPÉQUEZ</b>	-	-	-	-	1	6	14	20	25	26	92
SANTO DOMINGO XENACÓJ	-	-	-	1	-	2	1	13	11	9	37
SUMPANGO	-	-	-	-	-	2	8	21	29	32	92
TOTAL	-	-	2	5	10	42	102	207	273	394	1035

*Nota,* Construcción propia con información de monitoreo de OSAR

Esta Tabla 6 corresponde al primer año del COVID-19, y se puede ver como se redujeron los registros a nivel de los municipios, especialmente Santiago, fila catorce (14) y San Juan Alotenango fila ocho (8) y como se incrementó casi en cien más el número de registros en Antigua Guatemala, fila uno (1)

Este año 2020, es el inicio del “Silencio epidemiológico en Santiago Sacatepéquez

**Tabla 7***Nacimientos de madres adolescentes en el departamento de Sacatepéquez. Año 2021*

MUNICIPIO	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total
ANTIGUA GUATEMALA	-	-	-	7	5	12	29	51	82	120	306
CIUDAD VIEJA	-	-	-	1	-	5	5	15	20	22	68
JOCOTENANGO	-	-	-	-	2	1	3	3	3	13	25
MAGDALENA MILPAS ALTAS	-	-	-	-	1	1	6	9	16	14	47
PASTORES	-	-	-	-	-	-	2	9	11	11	33
SAN ANTONIO AGUAS CALIENTES	-	-	-	-	2	-	3	5	4	8	22
SAN BARTOLOMÉ MILPAS ALTAS	-	-	-	-	-	-	-	3	3	8	14
SAN JUAN ALOTENANGO	-	-	-	-	-	4	5	9	21	28	67
SAN LUCAS SACATEPÉQUEZ	-	-	-	-	-	1	8	9	16	13	47
SAN MIGUEL DUEÑAS	-	-	-	-	1	-	4	5	8	8	26
SANTA CATARINA BARAHONA	-	-	-	-	-	-	3	5	4	3	15
SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS	-	-	-	1	-	3	7	4	12	11	38
SANTA MARÍA DE JESÚS	-	-	-	-	1	6	11	19	22	34	93
SANTIAGO SACATEPÉQUEZ	-	-	-	-	-	5	9	14	32	26	86
SANTO DOMINGO XENACOJ	-	-	-	-	-	-	1	2	11	12	26
SUMPANGO	-	-	-	-	-	3	13	16	29	30	91
TOTAL POR EDAD	-	-	-	9	12	41	109	178	294	361	1004

*Nota*, Construcción propia con información de monitoreo de OSAR

En esta Tabla 7 de registro del 2021 vemos como se sigue incrementando el número de nacimientos de adolescentes en Antigua Guatemala, pues por ser cabecera municipal posee un Hospital nacional donde se mantuvo la atención de partos y eso incrementó los registros. Pero las medidas de confinamiento y distanciamiento social generaron también otro tipo de atención de partos no hospitalarios que no se registraron en su momento sino hasta tiempo después.

**Tabla 8**

*Nacimientos de madres adolescentes en el departamento de Sacatepéquez. Año 2022.*

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total
ALOTENANGO	-	-				6	8	10	17	19	60
ANTIGUA GUATEMALA	-	-				43	108	169	286	339	945
CIUDAD VIEJA	-	-				9	10	12	29	21	81
JOCOTENANGO	-	-				1	2	6	9	10	28
MAGDALENA MILPAS ALTAS	-	-				8	9	9	15	14	55
PASTORES	-	-				5	17	20	17	16	75
SAN ANTONIO AGUAS CALIENTES	-	-				3	1	3	10	5	22
SAN BARTOLOMÉ MILPAS ALTAS	-	-				4	4	9	16	11	44
SAN LUCAS SACATEPÉQUEZ	-	-				3	2	12	11	17	45
SAN MIGUEL DUEÑAS	-	-				1	3	6	5	10	25
SANTA CATARINA BARAHONA	-	-					2	2	1		5
SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS	-	-				2	3	5	13	16	39
SANTA MARÍA DE JESÚS	-	-				3	4	14	20	18	59
SANTIAGO SACATEPÉQUEZ	-	-	-	-	-	6	10	23	26	33	98
SANTO DOINGO XENACÓJ	-	-	-	-	-	3	2	9	7	15	36
SUMPANGO	-	-	-	-	-	7	13	33	65	39	157
<b>TOTAL POR EDAD</b>	-	-	0	0	0	104	198	342	547	583	1774

Nota, Construcción propia con información de monitoreo de OSAR

En la tabla 8 se reflejan datos únicamente de enero a junio del 2022 y es preocupante cómo los datos de embarazos y nacimientos en adolescentes se aumentó en comparación de los datos reportados en el año anterior y una de las razones principales es que terminaron las medidas de confinamiento y distanciamiento social y es el año del retorno a la normalidad. De acuerdo con el criterio de algunos miembros de la red de derivación de Santiago, varias familias procedieron a registrar nacimientos que durante el confinamiento no realizaron.

En la red de derivación se realizó una socialización de los datos de embarazos y se analizaron las variaciones en los diferentes años registrados y se reconoció que durante el período de confinamiento no se realizaron reuniones de la red de manera presencial y no hubo como dar seguimiento a todos los casos, algunas familias registraron niños en Sumpango, pues

en este municipio existe un Centro de Salud tipo A, ahora llamados CAP, Centros de atención permanente que cuenta con registro de nacimientos de los casos atendidos en ese servicio que ofrece atención médica permanente, otros nacimientos de niñas y adolescentes los pudieron registrar en otros departamentos como Chimaltenango o registrarse con referencia de un sanatorio privado en Antigua o Santiago, incluso como expresaba una informante clave en una entrevista testimonial, “incluso hay familias donde el nacimiento lo registran a nombre de una mujer mayor en la familia como una tía o incluso la propia madre de la niña o adolescente aparece como mamá del niño o niña recién nacida. Este subregistro o falta de información precisa en el período fue confirmado con los funcionarios del MSPAS entrevistados, eso es lo que han llamado “Silencio epidemiológico” Un problema que reconoció La Red de derivación de Santiago es que no se ha fortalecido lo suficiente porque en el período que abarca esta investigación ha existido una alta rotación de personal clave. Se realizaron cambios de personal dentro de la OMPINA, pues su directora paso a ocupar otra posición en Antigua Guatemala. A pesar de que se buscaba apoyar existió mucha dificultad para coincidir por lo que en mayo del 2021 se formó un grupo de WhatsApp que se llama Red de Derivación Santiago. Se están trabajando en pro de la niñez y adolescencia en el municipio, sin embargo, es necesario el fortalecimiento conjunto y la coordinación interinstitucional para erradicar este flagelo, además poner énfasis en la familia que es el entorno que debiendo ser protector también genera violencia y abuso.

**Tabla 9***Nacimientos de madres adolescentes municipio de Santiago Sacatepéquez. Años 2018-2022*

Periodo	Edades										Total
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Enero a diciembre 2018	-	-	-	3	4	26	31	52	47	49	212
Enero a diciembre 2019	-	-	-	1	-	16	23	40	46	53	179
Enero a diciembre 2020	-	-	-		1	6	14	20	25	26	92
Enero a diciembre 2021	-	-	-			5	9	14	32	26	86
Enero a junio 2022	-	-	-			6	10	23	26	33	98
<b>Total por edad</b>	-	-		4	5	59	87	149	176	187	<b>667</b>

*Nota, Construcción propia con información de monitoreo de OSAR. Septiembre 2022*

La Tabla 9 es una imagen de tiempo, lugar y casos que permite ver el período pre-COVID-19 que corresponde a los dos últimos años antes de la pandemia, la primera y segunda fila de la tabla corresponden a los años 2018 y 2019 respectivamente, cuando los casos de embarazos y partos tenían una vigilancia social que hacía que la mayoría de casos fueran registrados, el Centro de Salud tipo B que funciona en Santiago daba seguimiento a los casos de embarazos dentro del Programa materno Infantil y en casos de riesgo los casos eran referidos al Hospital nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala, eso hasta que por las medidas de cuidado y prevención de contagio la atención hospitalaria nacional en el país redujo la atención en otros servicios para priorizar COVID-19 y eso generó la falta de seguimiento a las adolescentes embarazadas y aumento el riesgo de nuevos embarazos pues se redujo la disponibilidad de anticonceptivos.

La movilización de las familias entre el embarazo y el lugar del parto que se identifica en Santiago y que de igual manera lo viven en otros municipios es una confirmación de campo de lo expresado por la dirección de OSAR en entrevista realizada.

Existen diferencias que se identifican entre embarazos, partos y registro de nacimientos, se aduce a la movilización de las familias para registrar los nacimientos en lugar diferente a donde las niñas tuvieron alguna consulta a servicios de salud, se tiene aún muchos retos para asegurar registros confiables. (Montenegro 29 abril 2022)

#### **4.3 Desafíos para la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala.**

Es importante considerar desde la academia una participación más directa y comprometida con los sectores de población más vulnerables del país. Un sector altamente vulnerable son las niñas y adolescentes, cuya condición analizada en este informe demanda una intervención diferente, se recomienda que para el ejercicio de las Prácticas de Trabajo Social Individual y Familiar, Trabajo Social con Grupos, el Ejercicio Profesional Supervisado y la Practica Comunitaria de la Carrera Técnica en Gestión Social para la Primera Infancia, se puedan establecer convenios a mediano y largo plazo, con organizaciones públicas y privadas que tengan presencia a nivel municipal y comunitario para brindar atención integral a la situación existente en las niñas y adolescentes.

#### **4.4 Desde el Trabajo Social Individual y Familiar**

A través de la investigación, atención acompañamiento, referencia y seguimiento de los casos de niñas y adolescentes menores de 14 años, identificadas en esta investigación.

#### **4.5 Desde Trabajo Social con Grupos**

Sensibilizar, concientizar, informar y facilitar procesos educativos con relación a las causas de los embarazos no deseados a temprana edad, dar a conocer la Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia a los grupos existentes en la comunidad, (jóvenes, mujeres, COCODES, Comités y organizaciones locales) con el objetivo de prevenir y proteger a este sector de población.

#### **4.6 Desde Trabajo Social Comunitario**

A través del Ejercicio Profesional Supervisado fortaleciendo la organización comunitaria, para que, a través de líderes, maestros, padres de familia, personal de salud y Organizaciones gubernamentales y no Gubernamentales que tengan presencia en el municipio, formen comités de vigilancia y trabajen en favor de la divulgación y defensa de los derechos humanos de la niñez y adolescencia, priorizando el trabajo con niñas y adolescentes.

También abordando el problema a nivel preventivo, a través de procesos educativos a padres de familia, maestros, estudiantes, sector salud y personas que apoyan en el cuidado de los niños, para socializar nuevos patrones de crianza, factores de riesgo y protección que contribuyan a modificar y cambiar los imaginarios sociales de las familias con relación a los derechos de las niñas y adolescentes.

#### **4.7 A Nivel Municipal**

Fortalecer el funcionamiento de la Oficina Municipal de Niñez y Adolescencia, para institucionalizar el Sistema de Protección Municipal y trabajar intensivamente en la promoción de los derechos de la niñez y adolescencia, así mismo en la sensibilización de toda la población, en relación a los riesgos que están expuestas las niñas y adolescentes y la urgente necesidad de protección iniciando en la familia, centros educativos y otros lugares que no sean seguros a nivel de la comunidad y fuera de ella.

Apoyarse en la Red Municipal de Prevención de la Violencia y Derivación de Santiago, conformada por instituciones públicas y privadas para la atención integral, referencia y prevención de embarazos en niñas y adolescentes en el municipio de Santiago Sacatepéquez y generar un Sistema de Protección Integral de la niñez y adolescencia.

## **Conclusiones**

Es necesario que el Gobierno Municipal fortalezca su compromiso como garante de la protección, desarrollo y bienestar de la niñez y adolescencia, es decir que considere el cumplimiento de la Convención de los Derechos de la Niñez y adolescencia en el espacio territorial del Municipio integrando el enfoque de Derechos y la Doctrina de la Protección Integral y considerando prioritariamente la atención de los derechos de las niñas y adolescentes.

Según la información de OSAR pareciera que hay una disminución en el número de embarazos en niñas menores de 14 años, sin embargo, existe un incremento en el número de casos en la cabecera municipal esto refleja la existencia del problema en el municipio de subregistros a nivel local.

Existe un esfuerzo de actores locales y Oenegés que integran la Red de derivación Santiago, un esfuerzo local para fortalecer la protección a las niñas, niños y adolescentes a nivel municipal y de las Comunidades, pero se necesita Institucionalizar un Sistema de Protección Municipal y los Programas que surjan como iniciativas de participación comunitaria y vinculados al POA municipal.

Se reconoce el esfuerzo y compromiso del personal institucional local con la situación de las Niñas y adolescentes, es necesaria una convocatoria desde las Oficinas municipales OMM y OMPINA para generar registro e información que sensibilice a las familias y las comunidades sobre la situación de embarazos de las niñas y adolescentes.

El trabajo que se hace actualmente en la red de derivación es de tipo institucional, público-privado, pero es importante en el marco de participación ciudadana promover el involucramiento de organizaciones locales de base y de la ciudadanía en esas áreas de trabajo para identificar situaciones de mejora y promover políticas públicas en el nivel municipal.

Es importante el trabajo intencionado en promover factores de protección para las niñas y adolescentes, factores de tipo familiar y comunitario.

## Glosario

### A

**Albergues:** Un albergue es un sitio donde se le brinda ayuda y resguardo a las personas por diferentes motivos. La palabra albergue es sinónimo de dar asilo, de dar cobijo. Existen los albergues temporales, que brindan ayuda a las personas necesitadas, a las personas en situación de calle, a las personas que han perdido su vivienda por algún desastre natural, etc. en este lugar, a ellos le brindan un techo donde dormir, y le suministran alimentos o medicinas.

### C

**Carta de las Naciones Unidas:** La Carta es un tratado internacional que codifica los principios básicos de las relaciones internacionales que van desde la igualdad soberana de los Estados a la prohibición

del uso de fuerza en cualquier forma inconsistente con los propósitos de las Naciones Unidas.

**CIPRODENI:** Coordinadora Interinstitucional de Protección de los Derechos de la Niñez y cuenta con un Observatorio sobre el cumplimiento de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Guatemala. Gestiona información estadística oficial, la sistematiza, la procesa, la analiza y la divulga por medio de sus publicaciones periódicas como boletines, revistas, infografías, y otras publicaciones diarias en las redes sociales institucionales y el sitio web de CIPRODENI.

**Convención:** Del latín *conventio*, derivada de *convenire*, *convenium*, es el acuerdo de dos o más personas sobre una misma cosa. La convención integra el género.

Convención sobre los Derechos del niño: es un tratado internacional que reconoce los derechos humanos de los niños y las niñas, definidos como personas menores de 18 años, y que obliga a los gobiernos a cumplirlos.

## D

**Derecho internacional:** El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que los Estados deben respetar. Al pasar a ser partes en los tratados internacionales, los Estados asumen las obligaciones y los deberes, en virtud del derecho internacional, de respetar, proteger y realizar los derechos humanos.

**Derechos Humanos:** Los derechos humanos son los derechos que tenemos básicamente por existir como seres humanos.

**Desjudicializar:** sacar de la esfera judicial un hecho constitutivo de delito, es evitar

el trámite judicial de llegar a tener todas sus fases (procedimiento preparatorio, procedimiento intermedio y juicio oral y público), para que en el menor tiempo posible se dilucide la situación del sindicado.

**Dirección Municipal de la Mujer:** dependencia de la Municipalidad de Guatemala orientada a la promoción del empoderamiento y participación de las mujeres en el municipio para el ejercicio pleno de su ciudadanía.

## E

**El Refugio de la Niñez:** Asociación que trabaja a favor de las niñas y adolescentes víctimas y sobrevivientes de la explotación, violencia sexual y trata de personas.

**Entornos protectores:** Los entornos protectores son escenarios en los que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes

viven, se desarrollan, y establecen

vínculos y relaciones.

**Espacio Geográfico:** El espacio geográfico es el entorno en el que se desenvuelven los grupos de los seres humanos en su interrelación con el medio ambiente, por consiguiente, es mano a una construcción social. Es el espacio que usan los seres humanos para su existencia, por los mismos y gracias a ellos, este se forma y evoluciona.

**Estado:** Conjunto de los poderes y órganos de gobierno de un país soberano.

**Extensión Territorial:** Del latín *extensio*, extensión es la acción y efecto de extender o extenderse (hacer que algo ocupe más espacio, esparcir o derramar lo que está junto, desplegar, desenvolver). El término puede utilizarse para nombrar a la medida del espacio que ocupa un cuerpo y a la capacidad para ocupar una parte del espacio.

## G

**Garante:** Se ha de comprender como aquellas instancias responsables de crear o generar condiciones de respeto y ejercicio de los derechos humanos de todas las personas sin distinción alguna.

## I

**INE:** Instituto Nacional de Estadística -INE-, es un organismo descentralizado del Estado, semiautónomo, con personalidad jurídica, patrimonio propio y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuyo principal fin es ejecutar la política estadística nacional.

## L

**Ley PINA.:** En el 2003, se aprobó la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (PINA), en Guatemala. Es un instrumento jurídico de integración

familiar y promoción social, que persigue lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y adolescencia guatemalteca, dentro de un marco irrestricto respeto a los derechos humanos.

**Los Objetivos del Desarrollo Sostenible:**

son el plan maestro para conseguir un futuro sostenible para todos. Se interrelacionan entre sí e incorporan los desafíos globales a los que nos enfrentamos día a día, como la pobreza, la desigualdad, el clima, la degradación ambiental, la prosperidad, la paz y la justicia.

**P**

**preámbulo:** Explicación o advertencia que se incluye antes de un discurso o al comienzo de un escrito acerca de lo que se va a tratar.

**R**

**Recrudescimiento:** Dicho de un mal físico o moral, o de un afecto o algo perjudicial o

desagradable; Tomar nuevo incremento después de haber empezado a remitir o ceder.

**U**

**UNICEF:** (el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, por sus siglas en inglés) es la agencia de Naciones Unidas que tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia y adolescencia, y asegurar su bienestar en todo el mundo.

**V**

**Violencia Doméstica:** Hablamos de violencia doméstica cuando una persona trata de controlar y de ejercer poder sobre su pareja en el contexto de una relación sentimental. Pueden darse diferentes tipos de abuso; físico, emocional, sexual o financiero. En la mayoría de los casos, los maltratadores son varones y las víctimas, mujeres. Cualquier mujer, en cualquier tipo de hogar, puede verse afectada por la violencia doméstica. Existen una serie de señales de advertencia que pudieran indicar que la relación es abusiva.

## Referencias

- Asamblea General Naciones Unidas. (20 de noviembre de 1989). *Plataforma de Infancia*. Obtenido de <https://www.plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/convencion-derechos-del-nino/convencion-sobre-los-derechos-del-nino-texto-oficial/>
- Castellano, J. (2014). Los Principios constitutivos del niño como sujeto de derecho. *Dialogar*, 5-12.
- CIPRODENI. (2020). *Boletín 2 Protección VF*. Guatemala: Ciprodeni. Obtenido de <https://www.ciprodeni.org/wp-content/uploads/2020/09/Boletin2-ProteccionVF.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño. (2006). *Observación General No. 7*. Ginebra. Obtenido de <https://siteal.iiep.unesco.org/investigacion/3206/observacion-general-7-2005-realizacion-derechos-nino-primer-infancia>
- Comité de los derechos del niño ONU. (01 de octubre de 2010). *ACNUR*. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8547.pdf>
- Comité de los derechos del niño ONU, 2018. (febrero de 2018). Obtenido de [https://www.ciprodeni.org/wp-content/uploads/2018/11/Recomendaciones\\_CRC\\_2018\\_SP.pdf](https://www.ciprodeni.org/wp-content/uploads/2018/11/Recomendaciones_CRC_2018_SP.pdf)
- Congreso de la Republica de Guatemala. (15 de julio de 2003). (C. d. Guatemala, Editor) Obtenido de Justia Guatemala: <https://guatemala.justia.com/nacionales/leyes/decreto-no-27-2003-jul-15-2003/gdoc/>
- Congreso de la Republica de Guatemala. (15 de julio de 2003). DECRETO 27/2003 Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (PINA). Guatemala, Guatemala: Congreso de la República de Guatemala.
- Consejo Municipal de Santiago Sacatepéquez. (2019). *Municipalidad de Santiago Sacatepéquez*. Obtenido de [https://portal.segeplan.gob.gt/segeplan/wp-content/uploads/2022/05/306\\_PDM\\_OT\\_SANTIAGO\\_SACATEPEQUEZ.pdf](https://portal.segeplan.gob.gt/segeplan/wp-content/uploads/2022/05/306_PDM_OT_SANTIAGO_SACATEPEQUEZ.pdf)
- Cooperativa Integral agricola Unión de Cuatro Pinos. (s/f). *s/n*. Obtenido de [https://www.tecoloco.com.gt/empresas/cooperativa-agricola-integral-union-de-cuatro-pinos\\_517.aspx](https://www.tecoloco.com.gt/empresas/cooperativa-agricola-integral-union-de-cuatro-pinos_517.aspx)
- Deza, S. (2015). *Factores de riesgo y protección en niños y adolescentes en situación de pobreza*. Universidad Femenina Sagrado Corazón UNIFE, Psicología, Perú. Recuperado el junio de 2022, de [https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015\\_2/S.Deza.pdf](https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_2/S.Deza.pdf)
- El Refugio de la Niñez. (2020). Por el día internacional de la Niña. Guatemala.
- Galicia, M. d. (2017). *Vulnerabilidad y prevención de la violencia de la niñez y adolescencia en el ambito escolar*. Guatemala: Instituto de Investigaciones Escuela de Trabajo Social. Obtenido de

<https://ls3.usac.edu.gt/trabajosocial/iiets/Pub201705.pdf>

ICEFI. (2019). *Inversión pública en niñez y adolescencia 2019 Boletín 25*. Guatemala: ICEFI. Obtenido de [https://mail.icefi.org/sites/default/files/contamos\\_boletin\\_25\\_byn.pdf](https://mail.icefi.org/sites/default/files/contamos_boletin_25_byn.pdf)

INE. (2018). *Censo Población y Vivienda*. Obtenido de <https://www.censopoblacion.gt/>

Naciones Unidas Guatemala. (2020). *Análisis de los efectos e impactos socioeconómicos COVID-19 en Guatemala*. Guatemala.

ODN CIPRODENI. (27 de mayo de 2020). *Hoja de ruta Monitoreo de la intervención gubernamental Atención a NA pandemia COVID-19*. Guatemala: CIPRODENI. Obtenido de <https://www.ciprodeni.org/wp-content/uploads/2020/10/HojaDeRutaCOVID19.pdf>

ODS ONU. (2020). *Objetivos del desarrollo sostenible*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

ODS ONU. (2020). *Objetivos del desarrollo sostenible*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/peace-justice/>

ONU ODS. (2020). *Objetivos del desarrollo sostenible*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>

Pavez, I. (2012). Sociología de la infancia: Las niñas y los niños como actores sociales. *Revista de Sociología*, 81-102.

Procurador de los derechos humanos. (2020). *Informe circunstanciado Procurador de los derechos humanos*. Guatemala: 2020 Procuraduría de los Derechos Humanos.

Rodriguez, M. (21 de noviembre de 2016). *deguate.com*. Obtenido de <https://departamentos.deguate.com/sacatepequez/santiago/>

SEGEPLAN. (2022). *Guía de Formulación de Políticas Públicas*. Guatemala. Obtenido de <https://portal.segeplan.gob.gt/segeplan/wp-content/uploads/2022/08/Guia-de-Formulacion-Politiclas-Pblicas.pdf>

UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). *Maternidad en la Niñez*. New York: Equipo editorial UNFPA. Obtenido de <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>

UNICEF. (febrero de 2019). *www.unicef.cl*. Obtenido de <https://www.imageneseducativas.com/wp-content/uploads/2019/02/Superando-el-Adultocentrismo.pdf>

UNICEF. (2022). *Entornos protectores*. Obtenido de UNICEF Publicaciones:

<https://www.unicef.es/publicacion/entornos-protectores>

Vega, K. (2021). *El embarazo adolescente. Factores de riesgo y protección*. Michoacan, México. Obtenido de [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB\\_UMICH/6446](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/6446)

Veliz, M., & Velásquez, M. (2022). *Las secuelas perniciosas del embarazo forzado en las niñas menores de 14 años ante la inobservancia del principio del interés superior de las niñas en Guatemala*. Guatemala: Revista IUSGénero América Latina 1 (1). doi:<https://doi.org/10.58238/igal.v1i1.11>

Villeda, B. (2017). *Análisis de las políticas de protección de niños, niñas y adolescentes en Guatemala*. Guatemala: Instituto de Investigaciones Escuela de Trabajo Social. Obtenido de <https://ls3.usac.edu.gt/trabajosocial/iiets/Pub201701.pdf>

Villeda, B. (2019). *Diferentes formas de violencia en contra de niños, niñas y adolescentes en Guatemala*. Guatemala: Instituto de Investigaciones Escuela de Trabajo Social USAC. Obtenido de <https://ls3.usac.edu.gt/trabajosocial/iiets/Pub201902.pdf>

