



CIPREVICA

Centro de Investigación para la Prevención
de la Violencia en Centroamérica



Investigación sobre la situación de la niñez urbana y rural durante el tiempo de la pandemia

EN CIUDAD DE GUATEMALA, CIUDAD DE ESCUINTLA, CUILAPA, SANTA ROSA,
TECPÁN CHIMALTENANGO Y SAN CRISTÓBAL ALTA VERAPAZ, GUATEMALA, Y
TEGUCIGALPA Y DANLÍ, HONDURAS

INFORME FINAL

23 DE FEBRERO DEL 2022



Investigación sobre la situación de la niñez urbana y rural durante el tiempo de la pandemia

EN CIUDAD DE GUATEMALA, CIUDAD DE ESCUINTLA, CUILAPA, SANTA ROSA,
TECPÁN CHIMALTENANGO Y SAN CRISTÓBAL ALTA VERAPAZ, GUATEMALA, Y
TEGUCIGALPA Y DANLÍ, HONDURAS JUNIO-DICIEMBRE 2021

INFORME FINAL

23 DE FEBRERO DEL 2022

Edición:

Centro de Investigación para la Prevención de la Violencia en
Centroamérica –CIPREVICA

Autor:

Sergio Alejandro Lobos Balcarcel

Diagramación, diseño de interiores y portada:

Heissell Valenzuela

Investigación sobre la situación de la niñez urbana
y rural durante el tiempo de la pandemia en ciudad
de Guatemala, ciudad de Escuintla, Cuilapa, Santa
Rosa, Tecpán Chimaltenango y San Cristóbal
Alta Verapaz, Guatemala, y Tegucigalpa y Danlí,
Honduras JUNIO-DICIEMBRE 2021
Informe final
23 de febrero del 2022

Contacto:

ciprevica@ciprevica.org
www.ciprevica.org

Primera Edición, mayo 2022

Con el apoyo técnico y financiero de:



Asistencia técnica del Instituto Danés contra la Tortura
–DIGNITY



Cooperación financiera de la Agencia Danesa para el
Desarrollo Internacional –DANIDA del Ministerio de
Relaciones Exteriores de Dinamarca

La elaboración del presente documento ha sido posible gracias al proyecto “Programa de prevención de la violencia urbana basado en la investigación-acción para la resiliencia comunitaria en Guatemala y Honduras” con el apoyo técnico del Instituto Danés contra la Tortura (DIGNITY) y la cooperación financiera de la Agencia Danesa de Desarrollo Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores de Dinamarca (DANIDA).

Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de los autores y no reflejan, necesariamente, los puntos de vista de las instituciones que colaboraron con el financiamiento y apoyo de la publicación.



Presentación

El Centro de Investigación para la Prevención de la Violencia en Centroamérica (CIPREVICA) es una organización no gubernamental que busca promover el abordaje integral e intersectorial de prevención de la violencia a través de investigación social, la formación y la asesoría técnica para actores de la sociedad civil e instituciones del Estado.

CIPREVICA considera que la investigación contribuye a la generación de conocimientos que permitan la toma de decisiones basadas en evidencia, promover un dialogo intersectorial y una discusión colectiva para el diseño de acciones necesarias para la adecuada intervención en los territorios municipales.

Esta investigación fue concebida para analizar la situación de la niñez urbana y rural en cinco municipios de Guatemala y en dos municipios de Honduras durante el tiempo de la pandemia con el objetivo de desarrollar conocimientos, desde la participación comunitaria de base inclusiva, para identificar el acceso y calidad a los derechos de la educación, salud y recreación por parte de las niños, niñas y adolescentes desde sus propias experiencias. Además, de establecer cuál fue la respuesta de las instituciones encargadas de los gobiernos de Honduras y Guatemala de atender la situación en los sistemas educativos.

Esperamos que los hallazgos identificados puedan contribuir a cuestionar y analizar el posicionamiento y respuesta de las instituciones a nivel nacional en Guatemala y Honduras, además que las recomendaciones coadyuven a implementar medidas de prevención para la comunidad educativa para retorno seguro a las escuelas.

Julio Le Masson
Director Ejecutivo



Contenido

1	Introducción.....	9
2	Justificación.....	10
3	Marco Teórico.....	12
4	Preguntas generadoras.....	18
5	Objetivos de la investigación.....	19
6	Apartado metodológico.....	20

7	Principales resultados de investigación.....	24
8	Conclusiones.....	69
9	Recomendaciones.....	72
10	Referencias bibliográficas.....	74
11	Anexos.....	76

1

Introducción

La presente investigación aborda las problemáticas educativas, de salud y económicas en el contexto de la pandemia del Covid-19, ahondando en las implicaciones psicosociales que estas tuvieron en la vida de las niñas, niños y adolescentes (NNA) y sus familias, desde el enfoque de derechos.

La información se obtuvo de áreas rurales y urbanas de Honduras y Guatemala, específicamente en los municipios de Cuilapa, Santa Rosa; Tecpán, Chimaltenango; Escuintla, Escuintla; San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz; San Miguel Petapa y Ciudad de Guatemala, Guatemala y los municipios de Danlí, El Paraíso y Tegucigalpa, Francisco Morazán de Honduras. El proceso de esta investigación tuvo lugar entre junio y diciembre del 2021.

Este estudio se realizó bajo el enfoque de la Investigación Acción Participativa –IAP– y el enfoque fenomenológico, es decir, contó con la participación de representantes de las localidades priorizadas desde el diseño de la investigación, los procesos de recopilación, la validación de los hallazgos y la socialización de los resultados. Asimismo, se emplearon técnicas cualitativas como entrevistas, historias de vida y grupos focales, así como técnicas cuantitativas como la encuesta realizada a niñas, niños y adolescentes (NNA) de 37 comunidades.

La información obtenida se cruzó entre sí y se contrastó con datos oficiales de ambos países con la finalidad de examinar las respuestas estatales de Honduras y Guatemala, las medidas gubernamentales implementadas y la eficacia que estas tuvieron para las NNA y sus familias.

2

Justificación

En América Latina la lucha contra la pandemia ha estado opacado por la corrupción de los gobiernos, respuestas inadecuadas, improvisadas e ineficientes. Los casos de Guatemala y Honduras no han sido la excepción.

Dejando a su paso en evidencia sistemas de salud sumamente endebles y precarios incapaces de responder a una crisis humanitaria como la que provocó la pandemia. A lo anterior se suma, sistemas educativos que no supieron adecuar medidas educativas que permitieran el acceso y la garantía del derecho a la educación de las y los estudiantes. Así como, las afectaciones económicas que tuvieron que asumir las familias más vulnerables, reflejadas en pérdida de sus trabajos, elevación de los costes de transporte, problemas para el pago de los servicios básicos y los retos para el sustento alimenticio que obligaron a muchas personas a solicitar ayuda en las calles con las banderas blancas.

En este sentido, resulta importante desarrollar una investigación que indague en las problemáticas de salud, educativas y económicas provocadas por la pandemia, ahondando en las implicaciones psicosociales en la vida de las niñas, niños, adolescentes y sus madres/padres de las localidades en Ciudad de Guatemala, Ciudad de Escuintla, Cuilapa, Santa Rosa, Tecpán Chimaltenango, San Cristóbal en Alta Verapaz, Tegucigalpa

y Danlí en Honduras. Esto para encontrar las diferencias o matices entre las áreas urbanas y rurales.

Para ello, se abordó la resiliencia, entendida como una de las capacidades de la persona para mantener un funcionamiento efectivo frente a las adversidades del entorno o para recuperarlo en otras condiciones (Aracena, Castillo Román, 2005).

Entendiendo que la resiliencia, fue un mecanismo de las personas para sobre llevar la pandemia. En sentido, se trabajarán los tres puntos importantes de la resiliencia: el emocional, el social y el comunitario. Dentro de lo emocional, se buscará profundizar sobre la persona y su capacidad de afrontar las crisis desde su propia experiencia y perspectiva, bajo sus condiciones psicosociales, autoestima, valores y espiritualidad. Lo social abarcará cómo lo vivieron dentro de sus grupos sociales, amigos o familiares. Junto con ello, la adaptación dentro de las redes disponibles y un entorno socioeconómico adecuado o poco favorable. Continuando, desde las redes comunitarias cómo lo experimentaron

en sus espacios comunitarios y sus búsquedas por transformar sus contextos sociopolíticos e institucionales adecuados, dentro de sus mismas condiciones socioculturales.

Esta investigación servirá como un registro histórico de las nuevas modalidades educativas a distancia, sus repercusiones en el derecho a la educación de las NNA y cómo sus madres y padres de familia les acompañaron; la saturación del sistema de salud por la pandemia, sus implicaciones en la desatención de todas las demás enfermedades de la población y en especial de las NNA; la agravación de la crisis económica para las familias más vulnerables de Honduras y Guatemala; así como las afectaciones psicosociales en las NNA y sus familias que provocaron el encierro prolongado, la reducción de sus relaciones familiares y sociales, la adaptación a modalidades educativas un tanto improvisadas, entre otros factores.

En última instancia, que la información aquí recopilada permita a las entidades estatales y sociedades de ambos países aprender de los errores, hacer los mejores esfuerzos para finalmente superar la pandemia y reconocer que la niñez y la adolescencia ante cualquier crisis humanitaria debe ser siempre una prioridad.



Fotografía 7. Encuesta a NNA en La Línea Férrea, Ciudad Real, Guatemala.

3

Marco Teórico

3.1 NIÑEZ Y ADOLESCENCIA



Fotografía 6. Grupo focal con NNA en Guatelinda, Escuintla.

Desde una mirada amplia, la niñez o infancia comprende el período del ciclo de vida en el que las niñas y los niños requieren la protección y el cuidado por parte de su familia o tutores y la garantía de sus derechos específicos. Existe un consenso generalizado en que esta es una etapa que se diferencia de la edad adulta y las niñas y niños tienen el derecho a vivir en libertad y sin responsabilidades que les impidan disfrutarla. Las niñas y niños pueden crecer, jugar y desarrollarse (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF-, 2005).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como

“

el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios (...) los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos.

”

Desde una perspectiva que parte desde las ciencias sociales para Delval, citado por Dávila (2004), las concepciones sobre la adolescencia pueden sintetizarse en tres posiciones teóricas:

- La **teoría psicoanalítica** concibe la adolescencia como resultado del desarrollo que se produce en la pubertad y que llevan a una modificación del equilibrio psíquico, produciendo una vulnerabilidad de la personalidad. A su vez, ocurre un despertar de la sexualidad y una modificación en los lazos con la familia de origen, pudiendo presentarse una desvinculación con la familia y de oposición a las normas, gestándose nuevas relaciones sociales y cobrando importancia la construcción de una identidad y la crisis de identidad asociada con ella. Desde esta perspectiva, la adolescencia es atribuida principalmente a causas internas.
- Por su parte, desde la **teoría sociológica**, la adolescencia es el resultado de tensiones y presiones que vienen del contexto social, fundamentalmente en lo relacionado con el proceso de socialización que lleva a cabo el sujeto y la adquisición de roles sociales, donde la adolescencia puede comprenderse primordialmente a causas sociales externas al mismo sujeto.
- La **teoría de Piaget** releva los cambios en el pensamiento durante la adolescencia, donde el sujeto tiende a la elaboración de planes de vida y las transformaciones afectivas y sociales van unidas a cambios en el pensamiento, donde la adolescencia es el resultado de la interacción entre factores sociales e individuales.

Desde el ámbito legal, la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (Ley PINA) considera niño o niña a toda persona desde que nace hasta que cumple los 13 años y a las y los adolescentes como aquellas personas comprendidas entre los 13 hasta antes de cumplir los 18, basándose en un criterio etario.

3.2 DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre estos se pueden mencionar: el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y a la salud, entre otros. Estos derechos corresponden a todas las personas, sin discriminación alguna. Los cimientos de este cuerpo normativo se encuentran en la Carta de las Naciones Unidas y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobadas por la Asamblea General en 1945 y 1948, respectivamente (Naciones Unidas, s.f.).

Asimismo, los derechos humanos se ejercen y aplican conforme a los siguientes principios:

- **Universalidad e inalienabilidad:** aplican en todas partes del mundo, todas las personas tienen derecho a ellos. Nadie puede renunciar voluntariamente a sus derechos y nadie puede arrebatárselos a otra persona.
- **Indivisibilidad:** Todos los derechos comparten la misma condición. No hay derechos más importantes que otros, en los derechos humanos no existen jerarquías.
- **Interdependencia e interrelación:** El cumplimiento de un derecho a menudo depende, total o parcialmente, del cumplimiento de otros derechos. Por ejemplo, el ejercicio efectivo del derecho a la salud puede depender del ejercicio efectivo del derecho a la educación o a la información.
- **Igualdad y no discriminación:** Todas las personas son iguales como seres humanos y en virtud de su dignidad intrínseca. Todas las personas tienen derecho al disfrute de sus derechos humanos, sin discriminación alguna.
- **Participación e inclusión:** Todas las personas y todos los pueblos tienen derecho a contribuir, disfrutar y participar activa y libremente en el desarrollo civil, político, económico, social y cultural, a través de lo cual los derechos humanos y las libertades fundamentales pueden hacerse efectivos.
- **Rendición de cuentas y Estado de Derecho:** Los Estados y otros garantes de derechos deben respetar las normas y los principios jurídicos consagrados en los instrumentos de derechos humanos. Cuando no lo hacen, los titulares de derechos que han resultado perjudicados tienen derecho a entablar un proceso ante un tribunal competente u otra instancia judicial, en busca de una reparación apropiada (UNICEF, 2015).

3.3 DERECHOS DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

El reconocimiento amplio y universal de los derechos de la niñez y la adolescencia es relativamente reciente, ya que estos se adoptaron por la mayoría de los países a partir de la Convención sobre los Derechos del Niño promulgada por la Asamblea General de la ONU en el año de 1989.

Estos derechos reconocen a las niñas, niños y adolescentes como sujetas y sujetos de derechos, les otorgan una protección integral y especial por su condición etaria, tomando en cuenta la progresividad de su participación en los asuntos que conciernen a sus vidas de acuerdo con su proceso gradual de desarrollo psicosocial y emocional.

Entre algunos derechos de la niñez y la adolescencia se pueden mencionar: el derecho a crecer en familia, el derecho a no ser reclutados como soldados de guerra, el derecho a la educación pública y gratuita, derecho a una salud integral incluida la salud emocional, el derecho a la recreación y el juego, entre varios más.



3.4 TEORÍA FENOMENOLÓGICA

El enfoque fenomenológico de investigación surge como una respuesta al radicalismo de lo objetivable. Se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto. Este enfoque asume el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable.

Lo que pretende es comprender la experiencia vivida en su complejidad; así como la toma de conciencia de los significados en torno al fenómeno (Fuster, 2019).

3.5 INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA Y CRUCE DE SABERES

La IAP es un modo de hacer ciencia de lo social que procura la participación real de la población involucrada en el proceso de objetivación de lo realidad en estudio, con el triple objetivo de:

Generar conocimiento colectivo y crítico, sobre dicha realidad;
Fortalecer la organización social y la capacidad de participación de los sectores populares;
Promover la modificación de las condiciones que afectan su vida cotidiana.

Las experiencias de la IAP se apoyan en la noción de participación real, entendida como la incidencia de la mayoría de la población en las decisiones que afectan su vida cotidiana (Sirvent, Rigal, 2012).

Por su parte, Joseph Wresinski (fundador del Movimiento ATD Cuarto Mundo), al respecto de la epistemología del cruce de saberes:

“quería que las personas en extrema pobreza no fueran consideradas solamente como personas para instruir, sino que fueran fuente de un saber llamado al intercambio de saberes con otros miembros de la sociedad. El diálogo sólo es posible si aquellos reputados como ‘sabios’ aceptan dejarse instruir por aquellos que hasta entonces eran considerados como ‘ignorantes’. Ese fue el inicio de la Universidades Populares Cuarto Mundo, en donde personas en situación de extrema pobreza aportan y comparten sus conocimientos sacados de sus experiencias de vida con otras que no han vivido la miseria. En conjunto, ellas generan un pensamiento y una acción originales”. (Grupos de Investigación Cuarto Mundo-Universidad y Cuarto Mundo Colaborador , 2012).

Es así como, esta visión epistemológica reconoce también a las personas en situación de pobreza extrema como sujetas/os cognoscentes. Por lo tanto, el fenómeno de lo que se pretende conocer, se aborda a partir de un diálogo entre sujetas/os cognoscentes en condiciones de reconocimiento y horizontalidad, donde no solo las y los investigadores sociales, sino todas las personas implicadas en el proceso investigativo son constructoras de nuevo conocimiento.

3.6 ENFOQUE PSICOSOCIAL

El enfoque psicosocial representa una actitud o postura que busca comprender las respuestas y los comportamientos de las personas víctimas de hechos violentos y de la vulneración de sus derechos desde la emocionalidad asociada a estos hechos, en sus propios contextos culturales, políticos, económicos, religiosos y sociales. En este sentido, para este enfoque resulta muy importante los significados y sentires que cada persona asigna a su experiencia, así como la unión entre lo individual y lo colectivo (Corporación Avre, s.f).

3.7 RESILIENCIA

La resiliencia es la capacidad, tanto de los individuos como de las comunidades, para enfrentar sus problemáticas con condiciones que les permitan activamente superar los retos y tensiones de su ambiente.

La resiliencia comunitaria constituye un concepto que se consolida como elemento para comprender cómo las comunidades resisten, se sobreponen y aprenden de las experiencias traumáticas colectivas, sean naturales o provocadas por los seres humanos (Mack, s.f.).



Fotografía 5. Grupo focal con NNA en Lomas de Santa Faz, Z18, Guatemala.

4

Preguntas generadoras

Debido a que, el presente estudio fue de carácter exploratorio se decidió plantear preguntas generadoras que guiaran el proceso investigativo en vez de formular una hipótesis a priori que se tuviese que comprobar o descartar. Las preguntas generadoras fueron las siguientes:



¿Cómo experimentaron las comunidades priorizadas, en especial las niñas, niños y adolescentes de las áreas rurales y urbanas de Honduras y Guatemala la pandemia y qué significados le otorgaron dentro su vida cotidiana?



¿Cómo vivenciaron las niñas, niños y adolescentes las nuevas modalidades educativas implementadas por la pandemia? ¿Cuáles fueron los retos que tuvieron que enfrentar en sus estudios y cómo se sintieron al respecto?



¿Para las niñas, niños y adolescentes de las comunidades priorizadas hubo vulneración de sus derechos humanos, principalmente los de la salud, educación, alimentación, trabajo, recreación, cultura y movilización durante el tiempo de la pandemia?

5

Objetivos de la investigación

5.1 GENERAL

- Desarrollar conocimientos, desde la participación comunitaria de base inclusiva, acerca de la situación de la niñez y adolescencia referentes a la educación y salud desde un enfoque psicosocial; durante el tiempo de la pandemia, en ciudad de Guatemala, ciudad de Escuintla, Cuilapa, Santa Rosa, Tecpán Chimaltenango y San Cristóbal Alta Verapaz y Tegucigalpa y Danlí, Honduras.

5.2 ESPECÍFICOS

- Identificar el acceso y calidad a los derechos de educación, salud y recreación por parte de las niñas y adolescentes desde sus propias experiencias.
- Examinar las experiencias durante la pandemia de la niñez y la adolescencia de las áreas rurales y urbanas priorizadas desde un enfoque psicosocial aplicando los tres postulados de la resiliencia: red social, red comunitaria y personal/familiar.
- Categorizar las vivencias o historias de vida de la niñez y adolescencia en el contexto de la pandemia.

6

Apartado metodológico

6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN Y MÉTODOS

La presente investigación utilizó una metodología mixta, se hará uso de datos cualitativos y cuantitativos para ahondar la problemática de las niñas, niños adolescentes y sus familias con relación a sus vivencias entorno a la pandemia. Asimismo, se realizó conforme a los postulados de la investigación, acción participativa y del cruce de los saberes, con la intención de que las comunidades priorizadas de Honduras y Guatemala tomen parte activa en todo el proceso investigativo.

6.2 MÉTODO FENOMENOLÓGICO

El método fenomenológico abstraído de la filosofía fenomenológica expuesta por Edmund Husserl (1859-1938), se centra en el abordaje de la realidad a través del marco de referencia interno del individuo. Indaga en el mundo subjetivo de la persona compuesto por todos sus campos de experiencias, percepciones y recuerdos. Para este método, lo relevante es la individualidad y la experiencia subjetiva: “la fenomenología es la investigación sistemática de la subjetividad” (Fuster, 2019).

Por lo tanto, busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, aprender acerca del proceso de interpretación por medio del cual la gente define su mundo y actúa en consecuencia. Desde esta perspectiva, la intención radica en ver las cosas desde el punto de vista de otra persona, describiendo, comprendiendo e interpretando.

A partir de este método se recopiló la información más relevante y clave para la investigación. Este método resulta idóneo para comprender e indagar sobre sus vivencias, capacidad de resiliencia y percepción de acceso a derechos por parte de las personas participantes durante la pandemia, desde sus propias experiencias y el significado que les otorgaron a estas.

6.3 MÉTODO CUANTITATIVO

Este método tiene un carácter descriptivo que busca especificar las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno. Es decir, pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables (Sampieri, Fernández, Baptista, 2003).

Este método permitió obtener información estadística de fuentes oficiales, así como de fuentes primarias para poder cuantificar y cotejar los datos obtenidos en el trabajo de campo sobre aspectos socioeconómicos, demográficos, acceso a derechos de educación y salud, entre otros. De manera que esta información ofreciera mayor sustento al análisis cualitativo.

6.4 MÉTODO CUALITATIVO

Walker citado por Quevedo y Castaño (2002) dirá que este método se centra en el descubrimiento de constructos y proposiciones a partir de una base de datos o fuentes de evidencia (observación, entrevista, documentos escritos...). A partir de los datos, que se ordenan y clasifican, se generan constructos y categorías. Busca la transferibilidad, no la generalización científica.

Mediante estrategias adecuadas, se busca obtener y analizar datos de tipo subjetivo. Su propósito es reconstruir las categorías específicas que los participantes emplean en la conceptualización de sus experiencias y en sus concepciones. Esto a través de la utilización de técnicas como entrevistas, historias de vida y grupos focales.

La investigación se desarrolló mediante ejes transversales como el enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia, la igualdad de género, la interculturalidad, la interseccionalidad y los postulados de la IAP, los cuales guiarán el proceso investigativo y la sistematización y análisis de la información.

- **Enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia:** como el marco conceptual que sitúa el respeto, la protección y la garantía de los derechos de la niñez y la adolescencia como el fundamento, el objetivo y las herramientas para hacer posible un desarrollo sostenible. Como plantea Unicef, por medio de la Convención sobre los Derechos del Niño “donde se busca transformar al niño de objeto de derechos a recibir una protección especial como sujeto de derechos de una amplia gama de derechos y libertades” (Organización de las Naciones Unidas -ONU-, 1989).
- **Igualdad de género:** se define como la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de las mujeres y los hombres, y las niñas y los niños. La igualdad no significa que las mujeres y los hombres sean lo mismo, sino que los derechos, las responsabilidades y las oportunidades no dependen del sexo con el que nacieron. La igualdad de género supone que se tengan en cuenta los intereses, las necesidades y las prioridades tanto de las mujeres como de los hombres, reconociéndose la diversidad de los diferentes (Unesco, s.f.).

- **Interculturalidad:** debe entenderse como un proceso permanente de relación, comunicación y aprendizaje entre personas o grupos con conocimientos, valores y tradiciones distintos, orientada a generar, construir y propiciar un respeto mutuo, y a un desarrollo pleno de las capacidades de los individuos, por encima de sus diferencias culturales y sociales. Este tipo de enfoque se basa en los diseños etnográficos que pretenden explorar, examinar y entender sistemas sociales, así como producir interpretaciones profundas y significados culturales desde la perspectiva o punto de vista de las personas participantes. (Cordova, 2003).
- **Interseccionalidad:** es una herramienta para el análisis que aborda las múltiples discriminaciones y permite comprender la manera en que conjuntos diferentes de identidades influyen sobre el acceso que se pueda tener a derechos y sus consecuencias en el desarrollo social de las personas y grupos específicos (Awid, 2004).
- **Enfoque de protección:** se buscará proteger la identidad e integridad física y moral de todas las personas que participen en la investigación, principalmente la de las niñas y adolescentes trabajadoras. Para esto se elaborarán mecanismos de seguridad y acercamiento, así como cartas de consentimiento para el proceso de recopilación de la información.
- **Resiliencia:** como una capacidad global de la persona para mantener un funcionamiento efectivo frente a las adversidades del entorno o para recuperarlo en otras condiciones (Aracena, Castillo Román, 2005).

Se plantea realizar una investigación mixta cualitativa y cuantitativa desde el enfoque de la IAP y la epistemología del cruce de los saberes con un carácter exploratorio y descriptivo, a través de técnicas de recopilación y análisis de datos, para reconocer la situación de la niñez y adolescencia rural y urbana en Ciudad de Guatemala, Ciudad de Escuintla, Cuilapa, Santa Rosa, Tecpán Chimaltenango y San Cristóbal Alta Verapaz, Guatemala, y Tegucigalpa y Danlí, Honduras en el contexto de la pandemia.

6.5 TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

- Revisión documental
- Observación directa
- Encuestas
- Entrevistas
- Grupos focales
- Historias de vida

6.6 INSTRUMENTOS

Para la recopilación de la información cuantitativa de fuente primaria:

- Encuesta a niñas, niños y adolescentes sobre aspectos sociodemográficos

Para la recopilación de la información cualitativa:

- Guía de grupo focal con niñas, niños y adolescentes
- Guía de grupo focal con madres/padres de familia
- Guía de entrevista a maestras/os
- Guía de entrevista semiestructuradas a madres/padres
- Guion de historias de vida



Fotografía 8. Encuesta a NNA en La Línea Férrea, Escuintla.

7

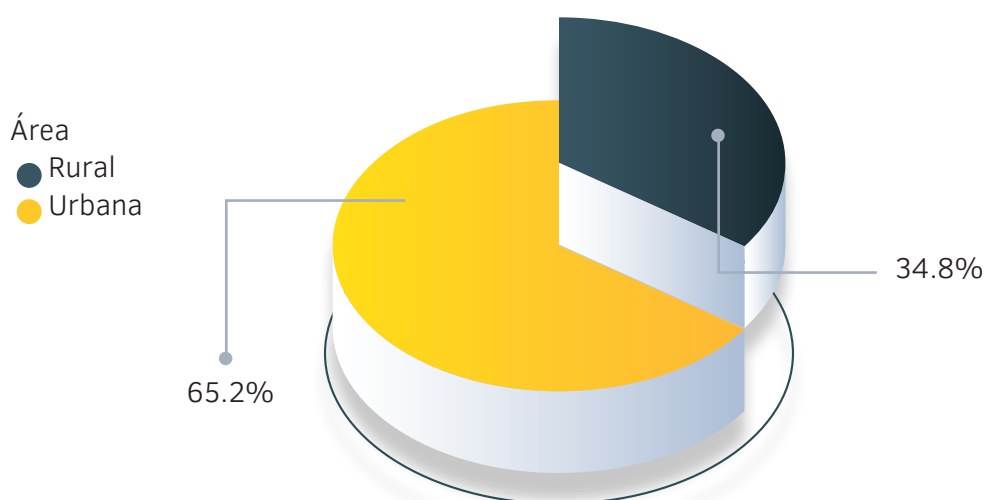
Principales resultados de investigación

7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS NNA ENCUESTADOS

En el presente estudio participaron 164 niñas, niños y adolescentes (NNA) de entre 7 y 17 años provenientes de los municipios de Cuilapa, Santa Rosa; Tecpán, Chimaltenango; Escuintla, Escuintla; San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz; San Miguel Petapa y Ciudad de Guatemala, Guatemala y los municipios de Danlí, El Paraíso y Tegucigalpa, Francisco Morazán de Honduras.

En total se recopilieron datos en 37 comunidades de 7 departamentos de Honduras y Guatemala. Un 65.2% (107) de las NNA encuestados reside en áreas urbanas y un 34.8% (57) en áreas rurales (ver gráfica 1).

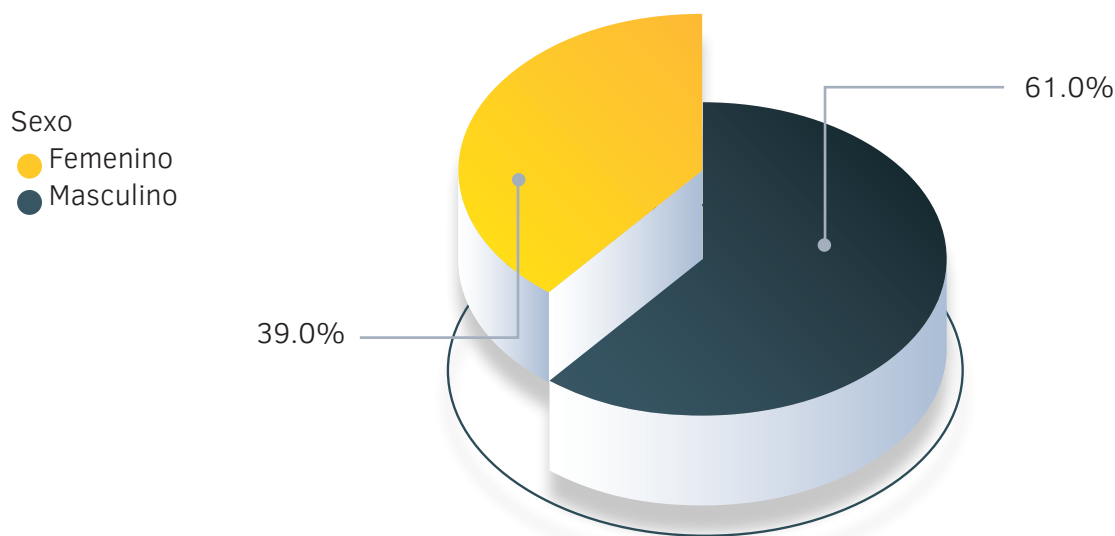
NNA ENCUESTADOS POR ÁREA GEOGRÁFICA



Gráfica 1. Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta a NNA.

Un 61% (100) de las NNA corresponde al sexo femenino y un 39% (64) al sexo masculino (ver gráfica 2). El 46.9% (77) de las y los encuestados son niñas y niños de 7 a 12 años de edad, mientras que el 53.1% (87) son adolescentes de 13 a 17 años.

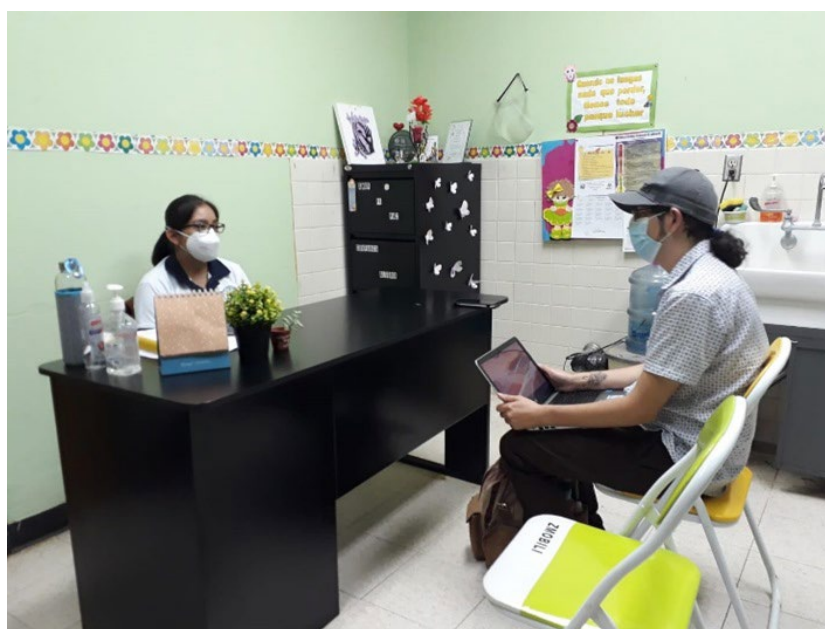
NNA ENCUESTADOS SEGÚN SEXO



Gráfica 2. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

La información cuantitativa fue obtenida a través de una encuesta virtual realizada a NNA, en el periodo de agosto a octubre del año 2021.

Por su parte la información cualitativa se recopiló a través de 11 entrevistas, 7 grupos focales y 2 historias de vida realizadas a maestras, lideresas comunitarias, madres y padres de familia, personal de salud y NNA. Participaron un total de 53 personas, en la siguiente tabla se puede encontrar el detalle:



Fotografía 1. Entrevista a Psicóloga del Centro de Salud de San Cristóbal Verapaz.

Tipo	Se realizó a	Número de participantes	Lugar
Entrevistas	Maestra	1	Área urbana, Tegucigalpa Honduras.
	Maestra	1	Área rural, Tegucigalpa Honduras.
	Maestra	1	San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.
	Lideresa comunitaria	1	Línea Férrea, Escuintla, Escuintla.
	Lideresa comunitaria	1	Los Mártires Pomchí, San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.
	Madre de familia	1	Chijolom, San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.
	Madre de familia	1	Línea Férrea, Escuintla, Escuintla.
	Madre de familia	1	San Miguel Petapa, Guatemala.
	Personal de salud (microbióloga)	1	Tegucigalpa, Honduras.
	Personal de salud (microbióloga)	1	Danlí, El Paraíso, Honduras.
	Personal de salud (psicóloga)	1	San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

Tipo	Se realizó a	Número de participantes	Lugar
Grupos focales	Madres y padres de familia	4	Área urbana, Tegucigalpa Honduras.
	Madres y padres de familia	6	Área rural, Tegucigalpa Honduras.
	Niñas, niños y adolescentes	4	San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.
	Niñas, niños y adolescentes	10	Línea Férrea, Escuintla, Escuintla.
	Niñas, niños y adolescentes	6	Los Mártires Pomchí, San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.
	Niñas, niños y adolescentes	4	Chijolom, San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.
	Niñas, niños y adolescentes	6	Línea Férrea, Escuintla, Escuintla.

Tipo	Se realizó a	Número de participantes	Lugar
Historias de vida	Adolescente	1	Chijolom, San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.
	Niña	1	Danlí, El Paraíso, Honduras

Total = 53

7.2 ASPECTOS RELACIONADOS AL DERECHO A LA EDUCACIÓN

El derecho a la educación representa una de las grandes deudas históricas de los Estados de Guatemala y Honduras para con las niñas, niños y adolescentes que habitan estos países. Sus sistemas educativos operan con grandes deficiencias: insuficientes docentes para la demanda educativa; maestras y maestros mal remunerados y con limitado acceso para seguir actualizándose y capacitándose en diferentes pedagogías; instalaciones educativas sumamente precarias que no cuentan con servicios básicos como agua potable; hacinamiento estudiantil; baja calidad y cobertura educativa.

A pesar de los múltiples esfuerzos por parte de organizaciones de sociedad civil en pro de la educación, estos Estados siguen sin poder garantizar de forma adecuada el derecho a la educación para la mayoría de las NNA de ambos países.

7.2.1 COBERTURA EDUCATIVA

Para el caso de Guatemala, la tasa neta nacional de cobertura en el nivel primario ha disminuido 21.2 puntos porcentuales desde el año 2009 que se encontraba en 98.7%, hasta el año 2019 que se situaba en 77.5%, según datos del Ministerio de Educación –Mineduc–. Los otros niveles presentan un cuadro similar, la tasa neta de cobertura en preprimaria disminuyó 6 puntos porcentuales comparando el año 2009 (57.1%) respecto al 2019 (51.1%). En el ciclo básico la tasa cobertura estaba aumentando, en el 2015 se reportó un 45.9% pero en el 2019 bajó a 42.4%. En cuanto al ciclo diversificado la tasa neta de cobertura había tenido casi un ascenso sostenido, para el 2016 se encontraba en 24.5% lamentablemente en el año 2019 la tasa descendió a 24%. Para este último ciclo educativo menos de 1/4 de la población en edad escolar tiene acceso a la educación.

Al ir al detalle de la tasa neta para Guatemala de los municipios priorizados por el estudio, se observa que, para el municipio de Cuilapa, Santa Rosa del año 2018 al 2019 todos los niveles educativos descendieron cobertura, exceptuando el nivel diversificado. Preocupa el descenso de 6.6 puntos porcentuales de la tasa neta para preprimaria del municipio de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz del año 2018 (60.3%) al 2019 (53.7%), en los demás municipios también se registran más descensos que ascensos en las tasas (ver Tabla 1).

Honduras también ha registrado un descenso de su tasa bruta de cobertura en los ciclos I y II de básica de 17 puntos porcentuales, pues en el 2009 se encontraba en 115% y en el 2015 fue de 98%. De hecho, todos los niveles educativos experimentaron bajas como se aprecia en la gráfica. Según datos que reporta el Informe de Progreso Educativo “Educación: Una Deuda Pendiente” del año 2017 de la Fundación para la Educación Ricardo Ernesto Maduro Andreu (FEREMA).

TASAS NETAS DE COBERTURA EDUCATIVA POR NIVELES EDUCATIVOS PARA LOS MUNICIPIOS DE GUATEMALA PRIORIZADOS POR LA INVESTIGACIÓN

Municipio	Nivel Educativo	2018	2019
Cuilapa	Preprimaria	60.6%	59.6%
	Primaria	73.9%	73.7%
	Ciclo Básico	45.0%	43.0%
	Ciclo Diversificado	24.0%	24.3%
Escuintla	Preprimaria	67.0%	67.1%
	Primaria	88.5%	86.7%
	Ciclo Básico	65.4%	64.7%
	Ciclo Diversificado	42.7%	41.6%
Guatemala	Preprimaria	89.1%	89.1%
	Primaria	105.7%	106.8%
	Ciclo Básico	109.3%	107.8%
	Ciclo Diversificado	89.8%	89.6%
San Cristóbal Verapaz	Preprimaria	60.3%	53.7%
	Primaria	91.3%	90.5%
	Ciclo Básico	36.8%	39.4%
	Ciclo Diversificado	14.1%	15.1%
San Miguel Petapa	Preprimaria	52.3%	51.6%
	Primaria	64.6%	64.0%
	Ciclo Básico	51.1%	51.7%
	Ciclo Diversificado	25.0%	26.2%
Tecpán	Preprimaria	42.0%	42.1%
	Primaria	79.1%	77.6%
	Ciclo Básico	33.2%	31.6%
	Ciclo Diversificado	12.6%	11.9%

Tabla 1. Elaboración propia con datos del Mineduc.

Los datos más recientes disponibles en el portal web del Sistema Nacional de Indicadores Educativos de Honduras¹ –SIEH– son del año 2017. Las tasas netas de cobertura educativa aún permanecen bajas en los niveles de Pre básica (38.26%) como en Ciclo III de básica (44.45%) y Media (28.76%) para el año 2017. Por lo tanto, son las niñas y niños más pequeños y las y los adolescentes los que tienen un acceso más limitado a la educación.

COBERTURA BRUTA POR NIVEL EDUCATIVO Y AÑO (2005-2015) HONDURAS Y PROMEDIO DE CENTROAMÉRICA PARA 2014

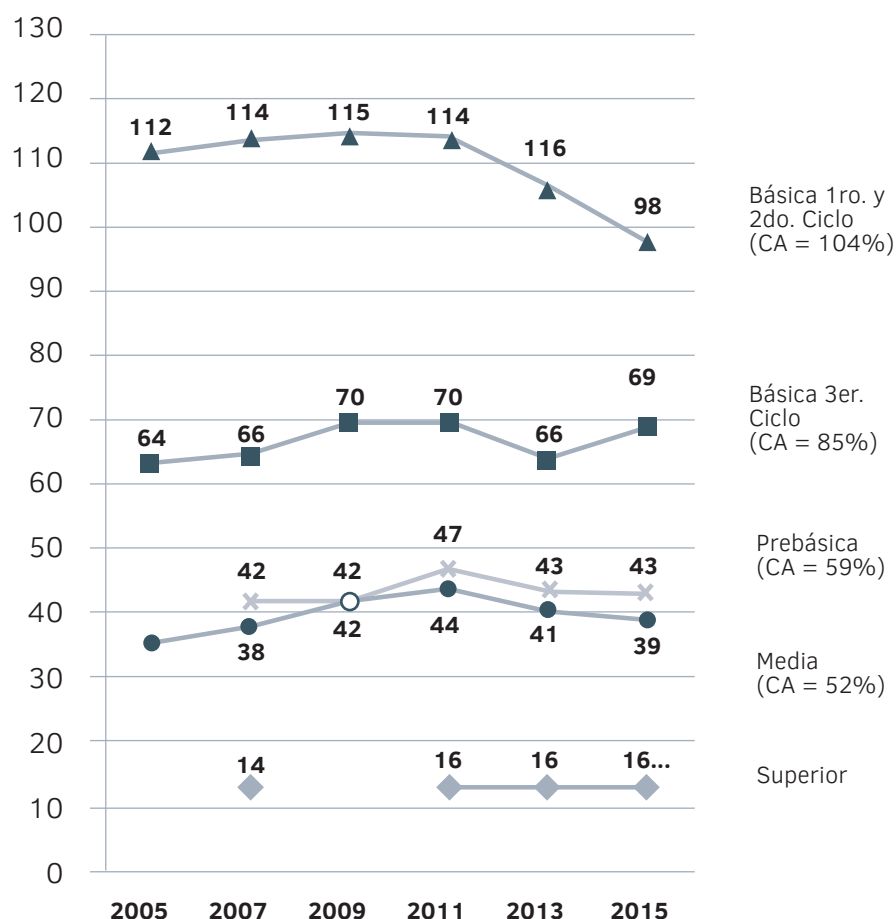
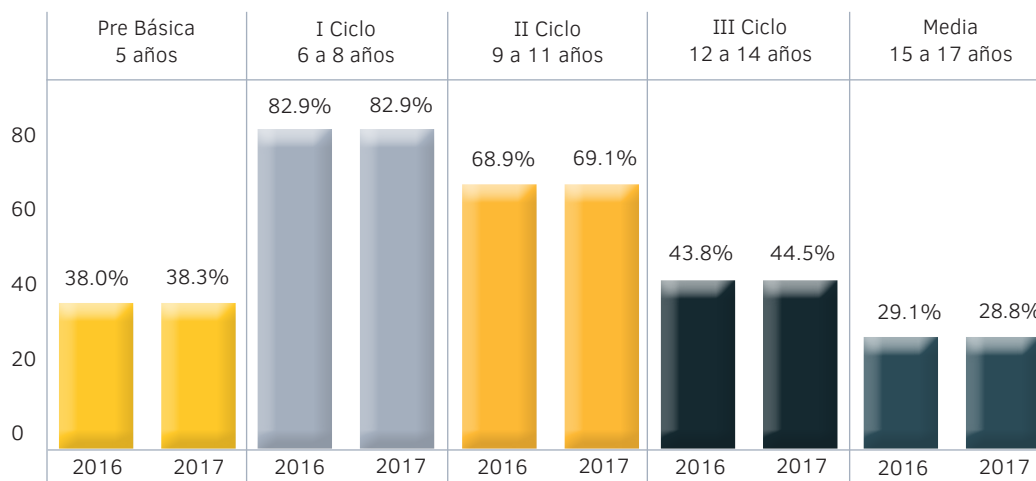


Ilustración 1. Fuente: Informe de Progreso Educativo, FEREMA 2017.

1. <http://aplicaciones.se.gob.hn/sieh>

TASA NETA DE COBERTURA EDUCATIVA EN HONDURAS, DESAGREGADA POR NIVELES EDUCATIVOS DE LOS AÑOS 2016 Y 2017



Gráfica 3. Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Nacional de Indicadores Educativos de Honduras –SIEH–.

7.2.2 TASA DE PROMOCIÓN, TASA DE NO PROMOCIÓN, TASA DE DESERCIÓN, TASA DE REPITENCIA Y TASA DE RETENCIÓN

Para las NNA que aún están insertos en el sistema educativo, se les suma el reto de: la permanencia y rendimiento escolar a lo largo de su formación académica. Los indicadores educativos de eficiencia interna como: la tasa de promoción, la tasa de no promoción, la tasa de deserción, la tasa de repitencia y la tasa de retención nos ofrecen datos sobre lo expuesto.

La tasa de promoción indica el porcentaje de NNA que aprobaron el ciclo escolar correspondiente. La tasa de deserción se refiere al porcentaje de NNA que no culminaron el ciclo escolar. La tasa de repitencia señala el porcentaje de NNA que se encuentra repitiendo el grado. Por su parte, la tasa de retención expone el porcentaje de NNA que concluyeron el ciclo escolar, independientemente de la aprobación o no del grado académico.

Para los municipios de interés del presente estudio, pertenecientes a Guatemala, se presentan las siguientes preocupaciones:

En el municipio de Escuintla, el 27.7% de las y los adolescentes que se encontraban en el nivel básico, para el ciclo escolar 2019, no aprobaron sus respectivos grados.

En este mismo municipio la tasa de deserción para el ciclo diversificado se sitúa en el 6.9% para el año 2019, también preocupa la tasa de deserción para el mismo nivel educativo de la Ciudad de Guatemala, que se encontraba en 5.6% en el 2019. Es de hacer notar que, en el nivel primario, el 11.4% de las niñas y niños de San Cristóbal Verapaz estaba repitiendo. Para más detalle ver la tabla 2.

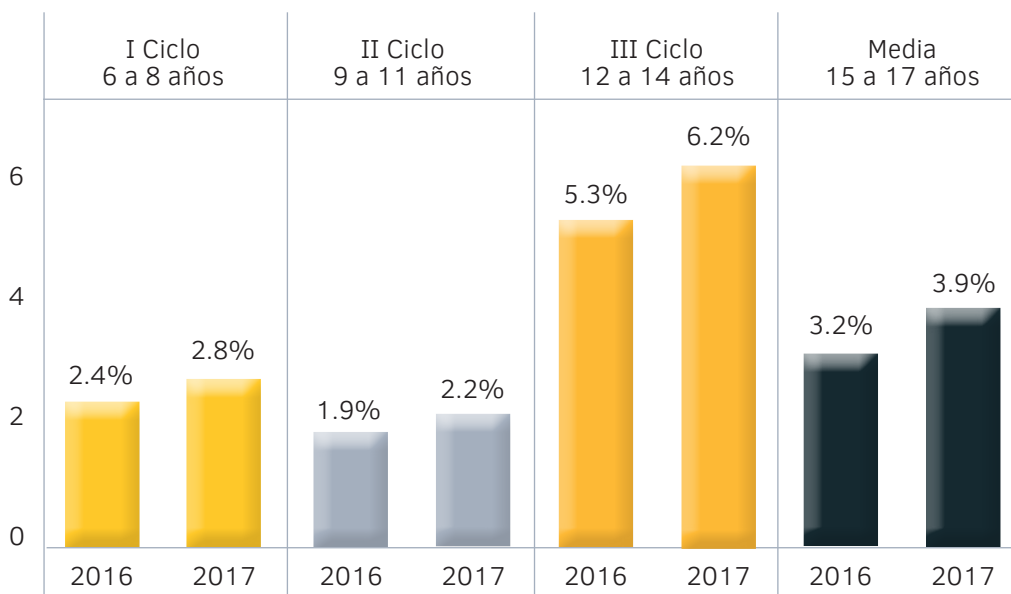
Indicadores educativos de eficiencia interna , según niveles educativos para los municipios de Guatemala priorizados por la investigación

Municipio	Nivel Educativo	Tasa Deserción		Tasa No Promoción		Tasa Promoción		Tasa Repitencia		Tasa Retención	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
San Cristóbal Verapaz	PREPRIMARIA	7.3%	3.2%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	92.7%	96.8%
	PRIMARIA	3.2%	1.6%	14.8%	15.4%	85.2%	84.6%	12.7%	11.4%	96.8%	98.4%
	BÁSICO	2.1%	3.3%	20.6%	22.9%	79.4%	77.1%	6.0%	4.8%	97.9%	96.7%
	DIVERSIFICADO	3.5%	4.3%	19.1%	16.0%	80.9%	84.0%	1.1%	1.9%	96.5%	95.7%
Cuilapa	PREPRIMARIA	2.9%	4.2%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	97.1%	95.8%
	PRIMARIA	3.2%	5.0%	11.1%	10.7%	88.9%	89.3%	8.6%	8.0%	96.8%	95.0%
	BÁSICO	5.4%	7.9%	23.5%	21.0%	76.5%	79.0%	5.0%	3.7%	94.6%	92.1%
	DIVERSIFICADO	2.6%	4.0%	14.6%	15.0%	85.4%	85.0%	2.1%	1.3%	97.4%	96.0%
Escuintla	PREPRIMARIA	9.0%	6.4%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	91.0%	93.6%
	PRIMARIA	6.1%	4.3%	7.5%	7.5%	92.5%	92.5%	5.4%	5.9%	93.9%	95.7%
	BÁSICO	6.7%	4.3%	29.6%	27.7%	70.4%	72.3%	5.7%	5.2%	93.3%	95.7%
	DIVERSIFICADO	6.5%	6.9%	12.9%	11.5%	87.1%	88.5%	1.8%	1.8%	93.5%	93.1%
Tecpán	PREPRIMARIA	7.9%	1.1%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	92.1%	98.9%
	PRIMARIA	3.8%	2.1%	8.6%	8.4%	91.4%	91.6%	7.4%	6.0%	96.2%	97.9%
	BÁSICO	9.1%	5.2%	18.5%	19.2%	81.5%	80.8%	6.6%	2.2%	90.9%	94.8%
	DIVERSIFICADO	6.0%	5.0%	14.0%	16.1%	86.0%	83.9%	1.5%	0.9%	94.0%	95.0%
Guatemala	PREPRIMARIA	3.2%	4.7%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	96.8%	95.3%
	PRIMARIA	2.2%	2.2%	4.3%	4.6%	95.7%	95.4%	3.1%	3.1%	97.8%	97.8%
	BÁSICO	7.3%	7.6%	24.8%	25.2%	75.2%	74.8%	6.1%	5.2%	92.7%	92.4%
	DIVERSIFICADO	5.4%	5.6%	9.9%	9.7%	90.1%	90.3%	1.8%	1.6%	94.6%	94.4%
San Miguel Petapa	PREPRIMARIA	2.6%	3.6%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	97.4%	96.4%
	PRIMARIA	1.0%	2.1%	4.0%	4.5%	96.0%	95.5%	2.7%	2.5%	99.0%	97.9%
	BÁSICO	3.1%	3.9%	21.2%	20.3%	78.8%	79.7%	4.7%	4.0%	96.9%	96.1%
	DIVERSIFICADO	3.3%	3.7%	11.9%	11.9%	88.1%	88.1%	2.7%	2.2%	96.7%	96.3%

Tabla 2. Fuente: Elaboración propia con datos del Mineduc.

En el caso de Honduras, como se evidencia en la gráfica 4, la tasa de deserción nacional para los distintos niveles educativos aumentó para el año 2017 respecto al 2016. El aumento más pronunciado se dio en el III Ciclo en donde pasó de 5.3% a 6.2%.

TASA DE DESERCIÓN EDUCATIVA EN HONDURAS, DESAGREGADA POR NIVELES EDUCATIVOS DE LOS AÑOS 2016 Y 2017



Gráfica 4. Fuente: Elaboración propia con datos del SIEH.

7.2.3 LA CRISIS EDUCATIVA AGUDIZADA POR LA PANDEMIA

Con la llegada de la pandemia se agudizó aún más la crisis educativa de Honduras y Guatemala. Esta investigación expone datos cuali y cuantitativos con los cuales se puede afirmar que la educación ha sido uno de los derechos más afectados en el contexto de la pandemia.

Tanto en Honduras como en Guatemala, las clases presenciales se suspendieron en marzo del año 2020. Desde esa fecha las niñas, niños y adolescentes de ambos países han tenido que continuar sus estudios en casa, a través de distintas modalidades educativas que buscaron adaptarse a las circunstancias y medidas de distanciamiento social para prevenir el avance del Covid-19.

Para las NNA continuar con su proceso educativo en la pandemia ha significado nuevos retos y dificultades, así como para sus familias que les han acompañado. Entre estos se encuentran: el limitado acceso a Internet y a dispositivos como teléfonos inteligentes y computadoras; el no contar con las enseñanzas de sus docentes diariamente, obligando a sus madres, padres, hermanas/os a explicarles temas para los cuales no han sido capacitados o no tienen el nivel educativo. La educación de las NNA en este periodo particular les ha generado frustración, sentimientos de no estar aprendiendo y sentirse solos en sus estudios.

Ante la pregunta ¿Para ti qué ha sido lo más difícil de la pandemia? Una niña de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz respondió:

“

no poder aprender todo lo que teníamos que aprender.

”

Una madre comparte la falta de acompañamiento del Estado para asumir el rol de acompañar el proceso de aprendizaje de sus hijas/os desde casa:

“

Estos tiempos nos exigen que nosotras seamos más maestras que madres. Porque a nosotras nos delegaron la responsabilidad de ahí están los folletos, sin conocimiento nos tiraron al agua.

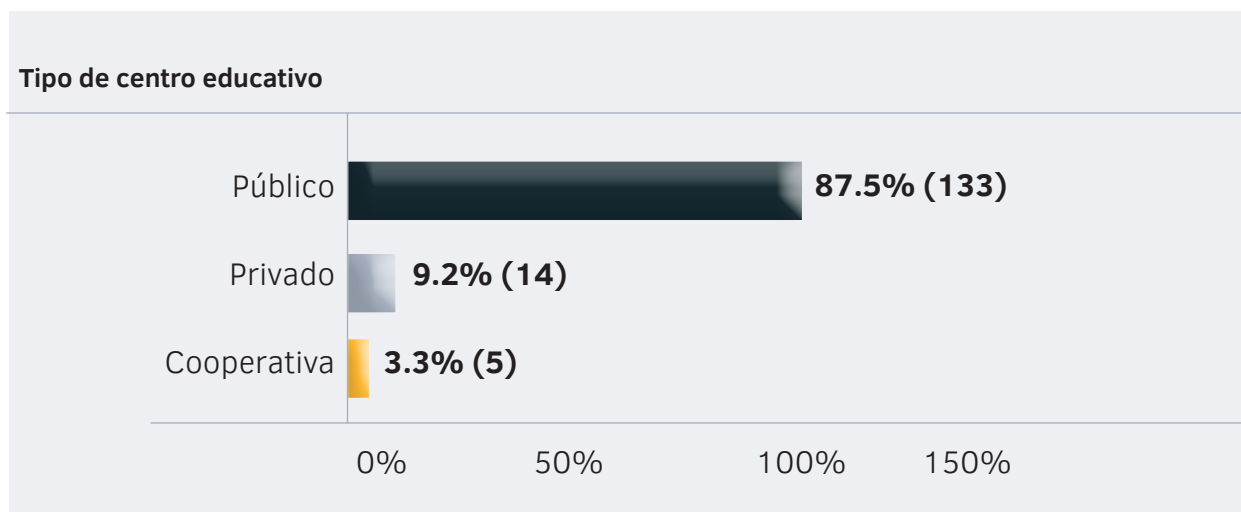
Madre de La Línea Férrea, Ciudad de Escuintla.

”

7.2.4 EL DIFÍCIL ACCESO A LA EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Los resultados de la encuesta realizada a NNA indican que el 87.9% (139) de las NNA encuestados estudia en instituciones públicas, un 8.7% (13) en centros educativos privados y un 3.4% (5) en instituciones por cooperativa (ver gráfica 5). Por lo tanto, los datos obtenidos reflejan, en su mayoría, la situación de los sistemas educativos públicos de Guatemala y Honduras.

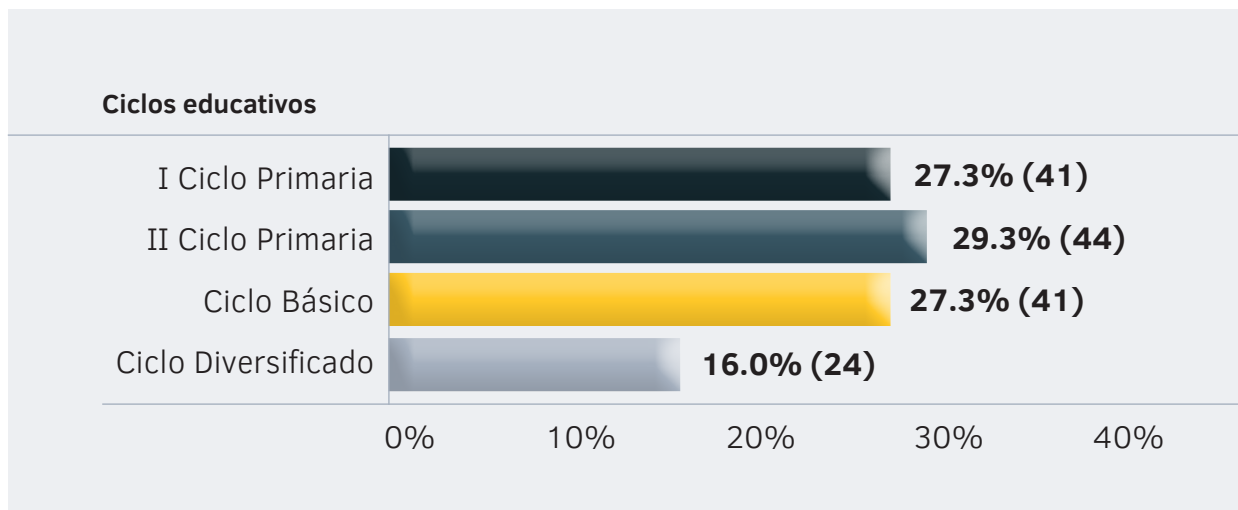
TIPO DE CENTRO EDUCATIVO EN DONDE ESTUDIAN LAS NNA



Gráfica 5. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Un 56.5% (83) de las NNA que participaron en el estudio se encuentra en el nivel de primaria, el 27.2% (40) en el nivel básico y el 16.3% (24) en el nivel diversificado (ver gráfica 6).

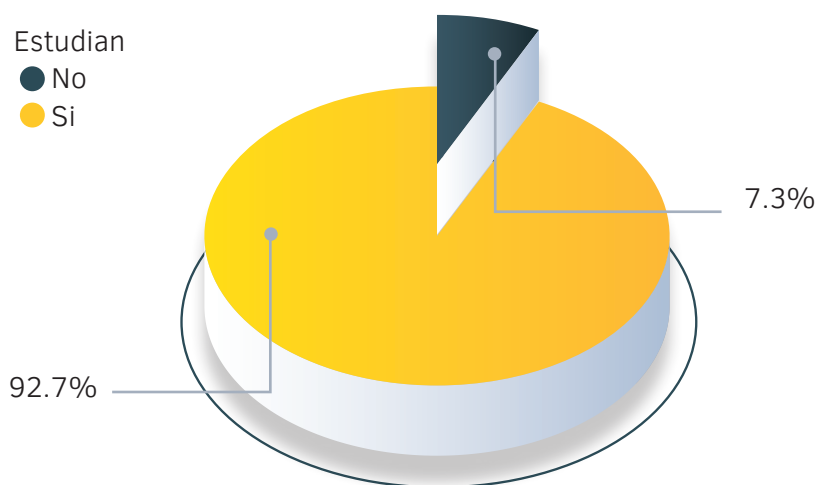
CICLOS EDUCATIVOS EN LOS QUE SE ENCUENTRAN LAS NNA



Gráfica 6. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

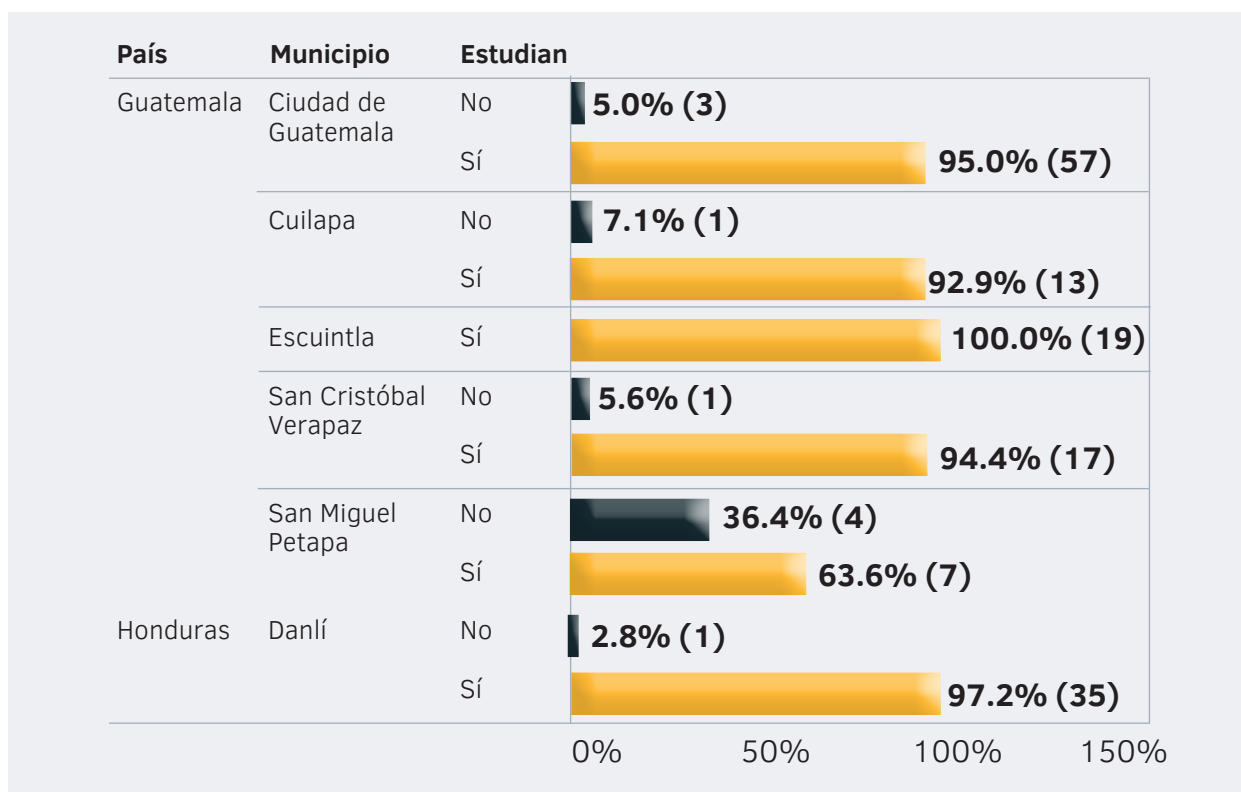
Si bien un 92.7% (152) de las NNA encuestados indicaron estar estudiando, un 7.3% (12) mencionó haber desertado (ver gráfica 7). Este último dato no difiere de las tasas de deserción que se mostraron previamente, más bien presenta un porcentaje más alto que las cifras oficiales (ver Tabla 2).

NNA QUE SE ENCUENTRA ESTUDIANDO



Gráfica 6. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

NNA QUE SE ENCUENTRA ESTUDIANDO, POR MUNICIPIO



Gráfica 8. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

En este sentido, es importante aclarar que esta investigación tuvo acceso a NNA que se encuentran vinculados directa o indirectamente con CIPREVICA y el Movimiento ATD Cuarto Mundo los cuales en su mayoría se encuentran estudiando como reflejan los datos de la encuesta. Sin embargo, a partir de los testimonios recogidos en las entrevistas realizadas a madres y padres de familia, líderes/as comunitarios y docentes se puede suponer que una cantidad significativa de NNA no continuaron sus estudios, por distintas complicaciones relacionadas a la pandemia.

Al respecto una maestra hondureña que trabaja en el sistema público dijo lo siguiente:

“

Sí hubo bastante deserción, en el sistema público hubo mucha deserción. Muchos padres se confiaron que la Secretaría de Educación les iba a dar el grado (...) unos desertaron por trabajo y muchos por conectividad.

”

En el siguiente testimonio una adolescente refiere que su principal motivo para dejar de estudiar fue la falta de aprendizaje, ya que las guías de trabajo no lograban el objetivo de transmitir adecuadamente los conocimientos, debido a la utilización de técnicas poco estimulantes como “copiar”:

“

Yo dejé de estudiar en mayo de este año porque nos mandaban guías seguido y así al menos yo sentía que no aprendía nada porque sólo era de copiar y copiar, sí copiaba, pero al menos yo no entendía nada, no daba de qué se trataba.

Adolescente de Cuilapa, Santa Rosa.

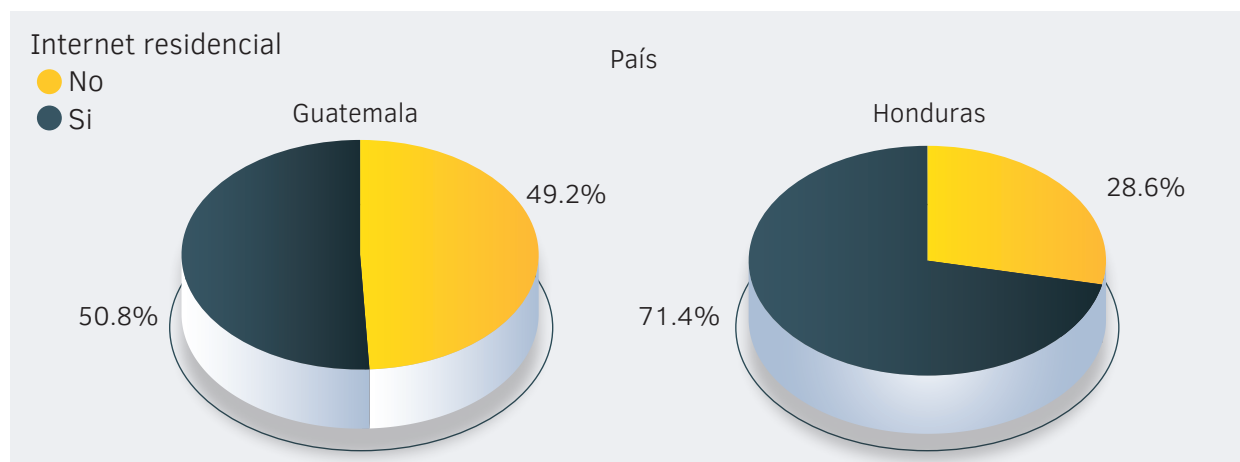
”

Como se verá más adelante, entre las causas de la deserción de las y los estudiantes durante la pandemia se encuentran: a) la falta de acceso a Internet, tanto para las clases virtuales como para recibir y enviar las guías de trabajo; b) la ineficacia de las nuevas modalidades educativas para incentivar el proceso de aprendizaje a distancia; c) dificultades económicas que orillaron a niñas, niños y sobre todo a adolescentes a contribuir con la economía de sus familias.

7.2.5 EDUCACIÓN A DISTANCIA, EL DESAFÍO DEL ACCESO A INTERNET

El 50.8% (62) de las NNA encuestados de Guatemala dijo contar con Internet residencial y un 49.2% (60) carece de este servicio. En el caso de Honduras, el 71.4% (30) de las NNA respondieron que sí contaban con Internet (ver gráfica 9).

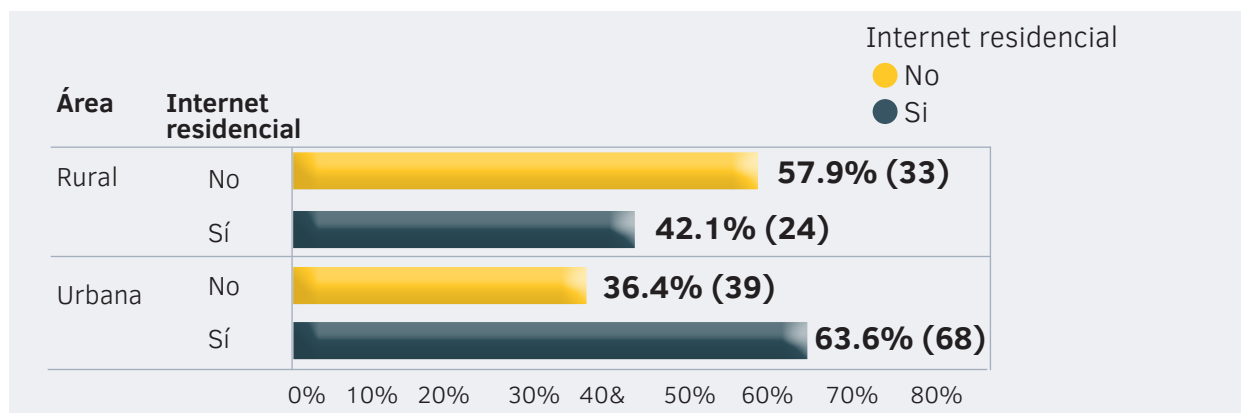
NNA CON ACCESO A INTERNET RESIDENCIAL, POR PAÍS



Gráfica 9. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

En las áreas urbanas el 63.6% (68) de las NNA cuentan con Internet, este porcentaje se ve disminuido en las áreas rurales en donde el 42.1% (24) dijo no tener Internet residencial (ver gráfica 10).

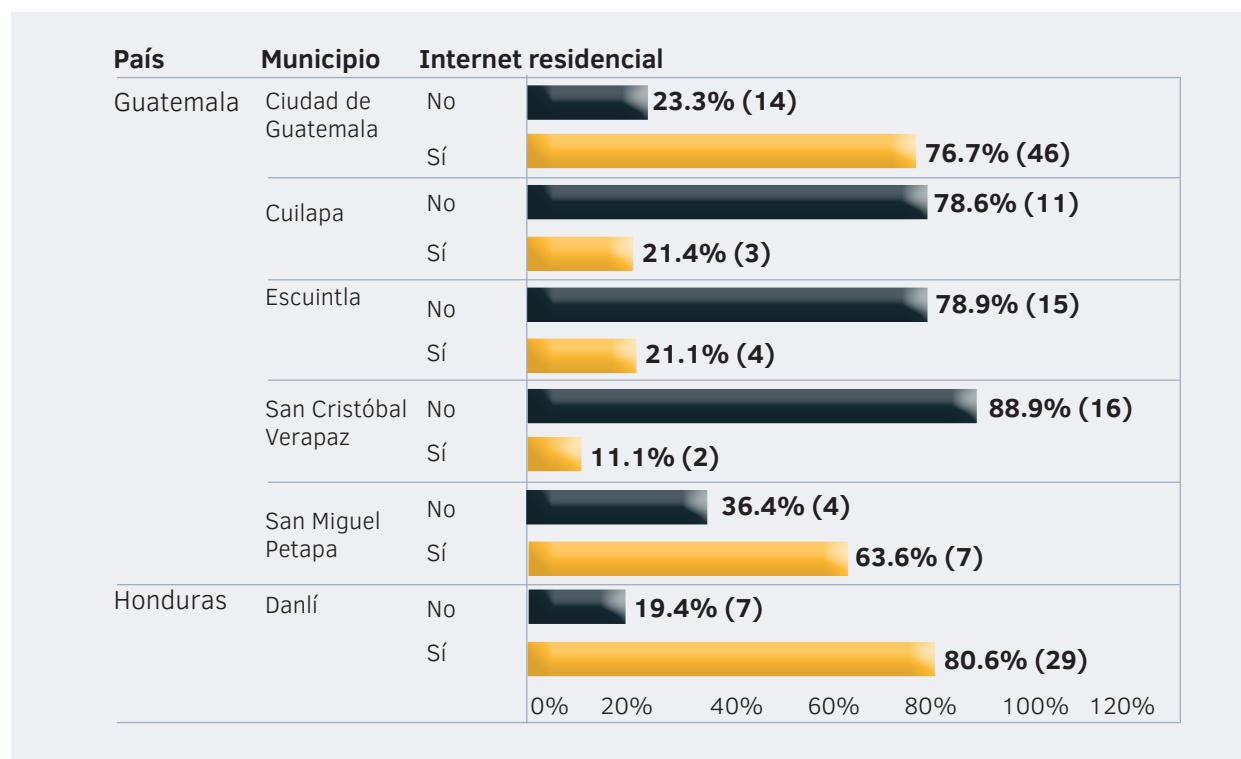
ACCESO A INTERNET DE LAS NNA, POR ÁREA GEOGRÁFICA



Gráfica 10. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

De acuerdo con la información suministrada por las NNA encuestados, son los municipios de San Cristóbal Verapaz (88.9%), Escuintla (78.9%) y Cuilapa (78.6%) que presentan los mayores porcentajes de falta de acceso a Internet² (ver gráfica 11).

ACCESO A INTERNET DE LAS NNA, POR MUNICIPIO



Gráfica 11. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

2. De todas las gráficas que muestran el desglose por municipios se excluyen los municipios de Tegucigalpa y La Paz por no presentar relevancia estadística. Sin embargo, los datos de estos sí se incluyen en el resto de las gráficas, donde no se hace esta desagregación.

La pandemia y la implementación de modalidades educativas a distancia hicieron visibles las brechas tecnológicas presentes en Honduras y Guatemala, así como las notables dificultades de acceso a Internet para las poblaciones más vulnerables. Tal como lo describe el siguiente testimonio:

“

A los maestros, al presidente no le importa (...) da tristeza y duele el alma cuando una oye madres decir ‘no tengo teléfono’, ‘no tengo para Internet’, ‘no puedo recibir esa video llamada’. Los hijos se están quedando estancados.

Madre de La Línea Férrea, Ciudad de Escuintla.

”

El escaso acceso a Internet en ambos países dificultó que la educación a distancia en tiempos de pandemia fuese eficaz. Lo cierto es que sólo una minoría de NNA ha recibido clases virtuales, que podrían permitir un mejor aprendizaje. Esto se debió tomar en cuenta por parte de los sistemas educativos de Honduras y Guatemala y haber priorizado más modalidades radiales o televisivas más asequibles a un mayor número de NNA, pero como se verá la modalidad imperante fue la de guías de trabajo.

7.2.6 MEDIDAS O MODALIDADES EDUCATIVAS ANTE LA PANDEMIA

Aunque las instituciones educativas de Honduras y Guatemala anunciaron varias medidas educativas a implementar durante la pandemia como el programa “Aprendo en Casa y en Clase”³ en Guatemala, estas no han sido efectivas ni responden de manera adecuada a las distintas realidades de la niñez y adolescencia de ambos países, que se ve inmersa en la pobreza y pobreza extrema con limitaciones de acceso a energía eléctrica, teléfonos inteligentes, computadoras e Internet.

Tanto la Secretaría de Educación de Honduras como el Ministerio de Educación de Guatemala carecieron de una ruta adecuada que contemplara: a) la capacitación del claustro docente para implementar las distintas medidas o modalidades educativas a distancia; b) el acompañamiento a los centros educativos para la reorganización de las clases en las nuevas modalidades, a través de sus direcciones departamentales; y c) el seguimiento a las NNA para verificar el avance en su proceso educativo.

Respecto a la falta de capacitación del claustro docente, maestras de Guatemala y Honduras expresaron lo siguiente:

3. Un programa que brinda transmisiones de clases para todos los niveles educativos, a través de la televisión por el Canal 13 y el Canal de Gobierno. Asimismo, cuenta con una plataforma virtual con contenidos para docentes, estudiantes y madres y padres de familia para más información visitar el siguiente link: <https://aprendoencasayenclase.mineduc.gob.gt>

“

Hasta este año que están impulsando la capacitación. Estamos por recibir una hasta ahora en agosto de 2021

Maestra de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

“

En mi caso que trabajo en el área urbana y el sistema público, el año pasado no hubo ninguna capacitación. Este año dieron una capacitación, pero lo que les interesaba era que nosotros tuviésemos nuestra carpeta en digital, pero una capacitación como tal no hemos tenido.

Maestra de Tegucigalpa.

”

Los datos recabados en la encuesta a NNA indican que el 68% (104) estudia con guías de trabajo, el 22.9% (35) recibe clases virtuales, el 4.7% (7) por mensajes de texto y un 3.3% (5) en modalidades mixtas (ver gráfica 12). Hay un 1.3% (2) que reportó recibir clases presenciales⁴, esto se debe a que en algunos centros educativos las y los estudiantes cuentan con un espacio para resolver dudas con sus maestras y maestros, una vez por semana.

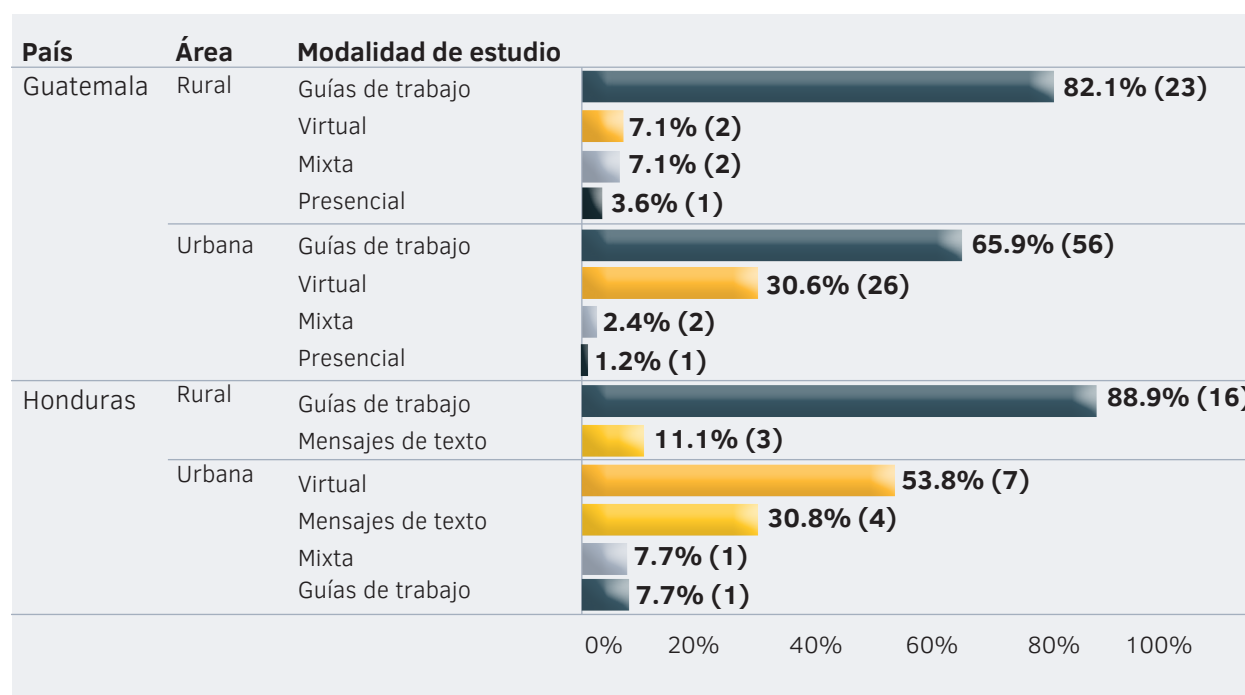


Fotografía 2. Encuesta a NNA en Chijolom, San Cristóbal Verapaz.

4. Estas las reciben los lunes cada semana o cada quince días y deben entregarla concluida los viernes.

Al desagregar estos datos por área geográfica, se observa que en el área rural para el caso de Guatemala el 82.1% (23) estudia con guías de trabajo y sólo un 7.1% (2) recibe clases virtuales. Mientras que en el área urbana un 65.9% (56) está con guías de trabajo y un 30.6% (26) con clases virtuales. Respecto a Honduras, en el área rural el 88.9% (24) dijo estudiar con guías de trabajo y un 11.3% (3) con mensajes de texto, en el área urbana el 53.8% (7) recibe clases virtuales y un 30.8% por mensajes de texto (ver gráfica 13). La modalidad de mensajes de texto puede considerarse como guías de trabajo porque varias NNA mencionaron en las encuestas que por medio de la red social WhatsApp también les envían las guías de trabajo.

MODALIDADES EN LAS QUE ESTUDIAN LAS NNA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA, POR PAÍS Y ÁREA GEOGRÁFICA

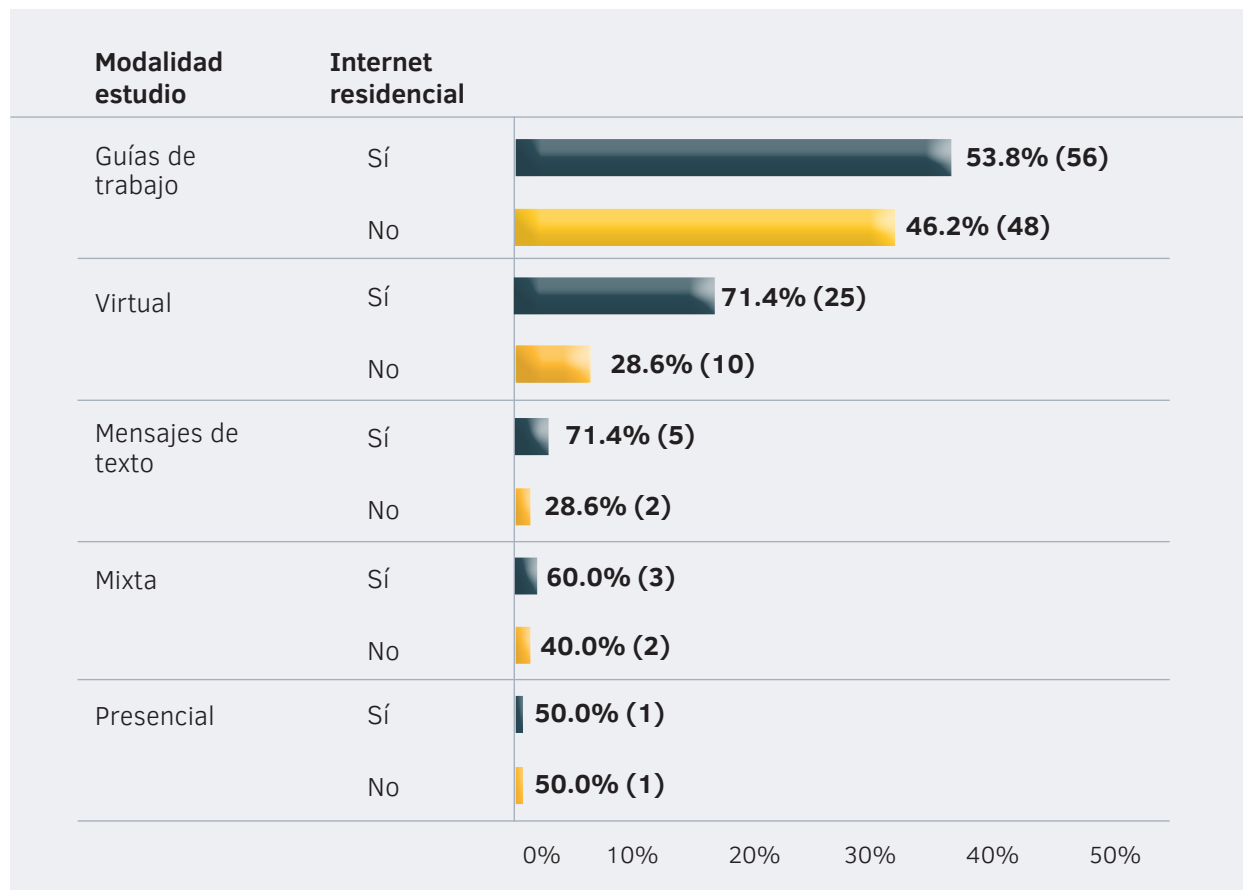


Gráfica 13. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Estos datos dan cuenta que la mayoría de las NNA encuestados de Honduras y Guatemala han continuado su proceso educativo bajo la modalidad de guías de trabajo en una dinámica de autoaprendizaje, con casi nulos espacios de interacción con sus docentes y sin contar con sus explicaciones más allá de las contenidas en las mismas guías. Como se verá más adelante, esta situación provocó que las y los estudiantes se sintieran sumamente solos y desorientados en sus estudios.

Un 28.6% (10) de las NNA que no tienen acceso a Internet residencial reciben clases virtuales, esto significa que sus familias gastan en recargas semanales de Internet para que puedan recibir sus clases (ver gráfica 14). Hay que aclarar que varias NNA pudieron haber respondido que sí contaban con Internet, debido a las recargas que sus familias hacían a los celulares. Por otro lado, es importante resaltar que varias familias se vieron obligadas a contratar servicios residenciales de Internet o bien el gasto de recargas de Internet pasó a ser un rubro difícil de sobrellevar en sus economías.

MODALIDAD EN LA QUE ESTUDIAN LAS NNA, SEGÚN SU ACCESO A INTERNET RESIDENCIAL



Gráfica 14. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Una madre relata lo costoso que está siendo para su familia la compra de Internet, con el propósito de que sus hijas e hijos puedan continuar sus estudios:

“

El beneficio ahora no es para nuestros hijos, sino para la empresa Tigo. Comprando saldo cada dos días para que los niños reciban clases ¿Cuánto gasta uno a la semana? Q60.00 y eso es dinero que se le quita a la comida. A mí me está afectando mucho hasta ahora.

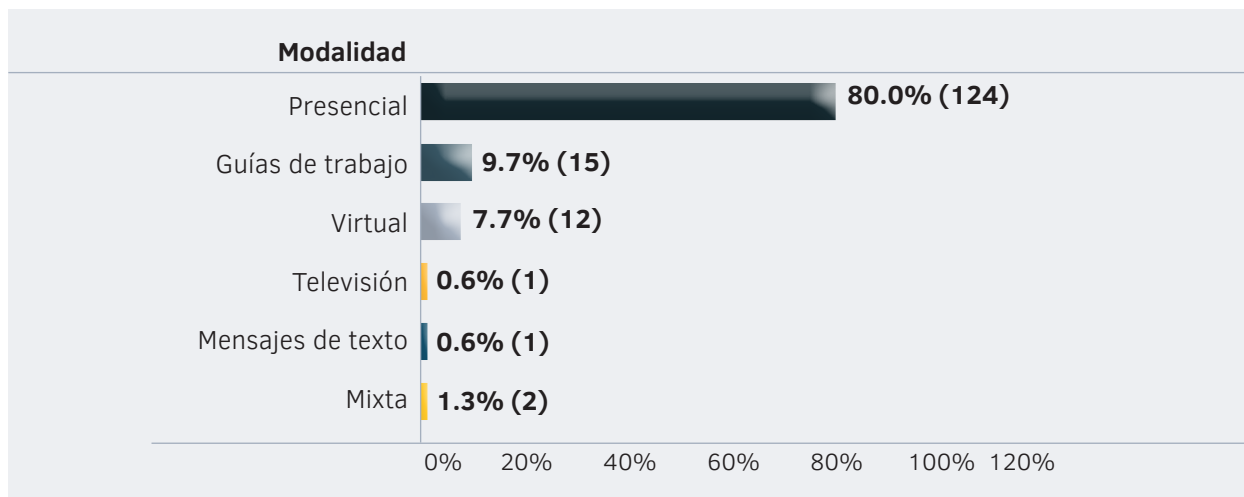
Madre de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

7.2.7 LA FRUSTRACIÓN DE LAS NIÑAS Y NIÑOS POR NO ESTAR APRENDIENDO

Es de hacer notar, que el 80% (124) de las NNA afirmó aprender mejor en clases presenciales. Sólo un 9.7% (15) y un 7.7% (12) mencionaron aprender mejor en guías de trabajo y clases virtuales respectivamente (ver gráfica 15).

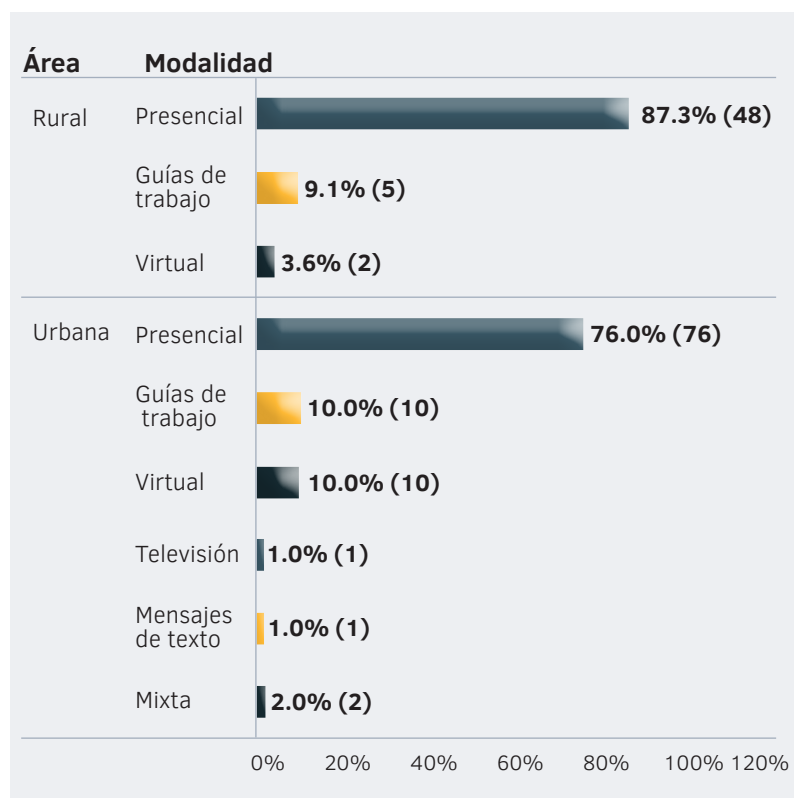
MODALIDAD DE ESTUDIO EN LA QUE LAS NNA MENCIONARON APRENDER MEJOR



Gráfica 15. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

El 87.3% (48) de las NNA encuestados, que habitan en áreas rurales, refirió aprender mejor en clases presenciales (ver gráfica 16). Este porcentaje disminuye para las NNA de las áreas urbanas en donde un 76% (76) dijo aprender mejor en clases presenciales, pero un 10% (10) expresó aprender mejor en guías de trabajo y otro 10% (10) en clases virtuales. Esto se explica en parte a que las NNA de áreas urbanas cuentan con un mayor acceso a Internet, pero la mayoría prefiere las clases presenciales.

MODALIDAD DE ESTUDIO EN LA QUE LAS NNA MENCIONARON APRENDER MEJOR, POR ÁREA GEOGRÁFICA



Gráfica 16. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Lo anterior denota que las clases virtuales y las guías de trabajo no están funcionando para las NNA. Lo cual se sustenta con varios testimonios recogidos en grupos focales y entrevistas en los municipios priorizados por el estudio.

Una niña de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz cuando se le preguntó cómo se ha sentido con sus estudios mencionó lo siguiente:

“

Decepción, porque la verdad me siento decepcionada de mí misma, no sé hacer varias cosas, me siento decepcionada al momento de intentar hacer las tareas y no saber cómo.

”

Ante la pregunta ¿fue difícil para ustedes el cambio de modalidad para recibir clases? una adolescente de Lomas de Santa Faz, zona 18 respondió:

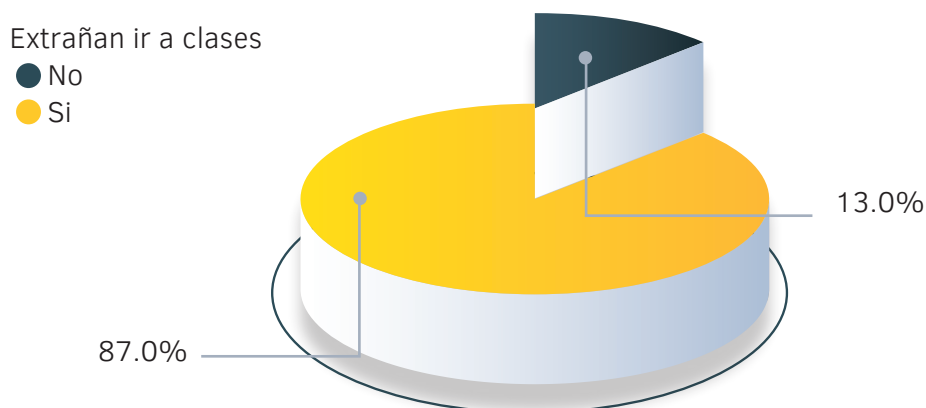
“

Yo me perdí, me sentí como qué hago aquí, me sentí muy confusa de cómo hacer las cosas. Ya era todo el día en la casa (...) nos dormíamos en las clases virtuales.

”

Resulta impactante que el 87% (134) de las NNA encuestados mencionó que extraña ir a clases presenciales (ver gráfica 17). En entrevistas y grupos focales las NNA dijeron que al inicio de la pandemia se sintieron felices porque las clases se habían suspendido, pero con el transcurrir del tiempo percibieron: la sobrecarga de tareas, que les abrumaba y exigía más allá de sus posibilidades; la falta de explicaciones e interacción con sus docentes, haciéndoles sentir la falta de acompañamiento en su proceso educativo; y la sensación de encierro al no poder salir de sus casas. Todo ello, se volvió frustrante para las NNA, incluso el no estar yendo a sus centros educativos.

NNA QUE EXTRAÑAN IR A CLASES PRESENCIALES



Gráfica 17. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

En referencia a la sobrecarga de tareas una niña mencionó:

“

Yo me siento mal porque me dejan un montón de tareas y a veces ni lo entiendo y nadie me ayuda, me siento solita.

Niña de Lomas de Santa Faz zona 18, Ciudad de Guatemala.

”

Asimismo, varias NNA expresaron sentirse tristes por no poder asistir a sus respectivos centros educativos:

“

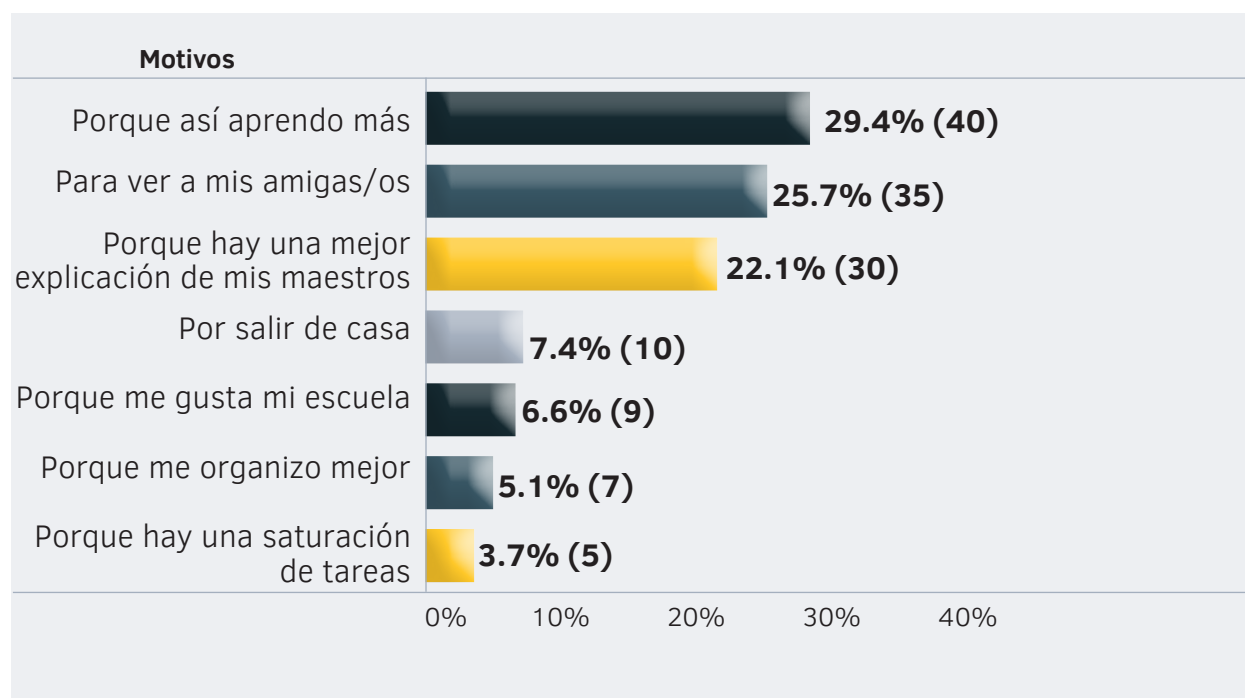
Me siento muy triste al no poder ir a clases.

Niño de San Miguel Petapa, Guatemala.

”

Un 51.5% (69) de las NNA encuestados también indicaron que extrañan ir a clases presenciales porque así aprendían más y porque tenían una mejor explicación por parte de sus maestras y maestros. El 25.7% (35) dijo que extrañan ir a clases por ver a sus amigas y amigos, un 6.6% (9) mencionó como motivo “porque me gusta mi escuela”, y un 7.4% (10) “por salir de casa”. Para más detalle ver gráfica 18.

MOTIVOS POR LOS QUE LAS NNA EXTRAÑAN LAS CLASES PRESENCIALES



Gráfica 18. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

La suspensión de clases presenciales, como una medida para evitar la propagación del Covid-19 en la niñez y adolescencia, tuvo repercusiones en el proceso de aprendizaje de las NNA, como se ha evidenciado. Por otro lado, esta situación especial de continuar sus estudios por medio de modalidades educativas a distancia provocó en varias NNA una valoración positiva de la importancia de sus maestras y maestros. Al respecto una adolescente dijo lo siguiente:

“

Ahora voy a valorar bastante a un maestro, porque ahora uno está sólo con sus estudios. Valorar tener un maestro que nos explique bien.

Adolescente de Lomas de Santa Faz zona 18, Ciudad de Guatemala.

”

“

Voy a estar feliz porque nos vamos a volver con nuestros amigos y nuestras maestras.

Niña de Tecpán, Chimaltenango.

”

“

Muy duro, porque no podíamos ver a nuestros maestros. Tristeza porque no podían ir a la escuela.

Niña de San Miguel Petapa, Guatemala.

”

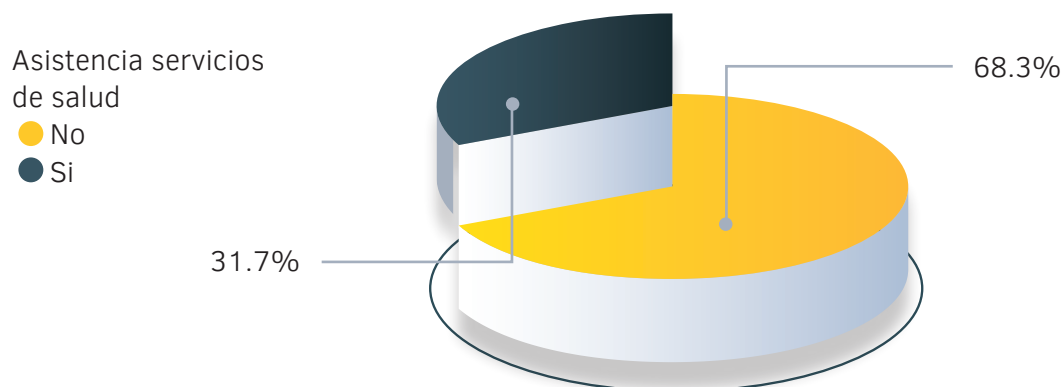
La suspensión de clases presenciales, como una medida para evitar la propagación del Covid-19 en la niñez y adolescencia, tuvo repercusiones en el proceso de aprendizaje de las NNA, como se ha evidenciado. Por otro lado, esta situación especial de continuar sus estudios por medio de modalidades educativas a distancia provocó en varias NNA una valoración positiva de la importa

7.3 ASPECTOS RELACIONADOS AL DERECHO A LA SALUD

7.3.1 ASISTENCIA A LOS PUESTOS DE SALUD

Es preocupante que el 68.3% (1 12) de las NNA encuestados dijera que no ha asistido a servicios de salud públicos o privados desde que inició la pandemia, en sus respectivos países (ver gráfica 19).

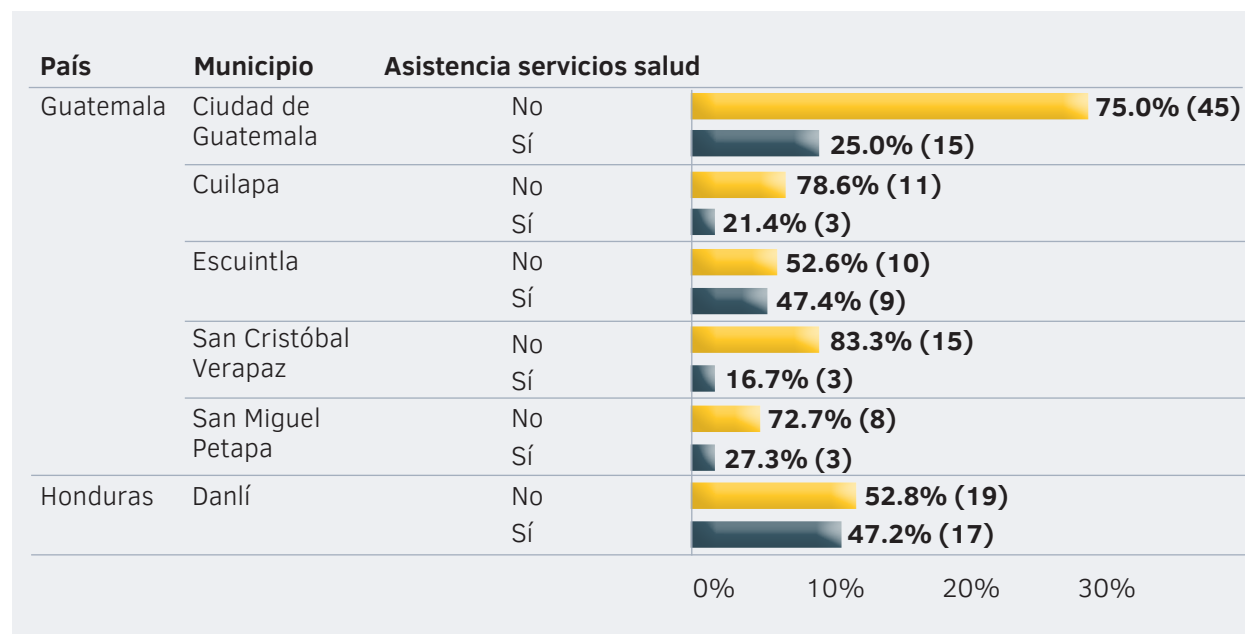
NNA QUE HAN ASISTIDO A SERVICIOS DE SALUD DESDE QUE INICIO LA PANDEMIA



Gráfica 19. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Los municipios en donde las NNA encuestados reportaron los mayores porcentajes de inasistencia a centros de salud fueron San Cristóbal Verapaz (83.3%), Cuilapa (78.6%), Ciudad de Guatemala (75%) y San Miguel Petapa (72.7%). Para más detalle ver gráfica 20.

NNA QUE HAN ASISTIDO A SERVICIOS DE SALUD DESDE QUE INICIO LA PANDEMIA, POR MUNICIPIO



Gráfica 20. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Aunque las NNA sí mencionaron haberse enfermado, recuperaron la salud a través de medicinas naturales o bien sus familias tuvieron que incurrir en gastos de medicamentos en farmacias. En referencia a lo anterior una lideresa expuso:

“

En los hospitales sólo dan una receta que se tiene que comprar. Eso le tocó a una señora, no tenía ese dinero, no compró la medicina. Al final la niña estuvo sufriendo, hasta que nosotros tomamos una decisión de darle acetaminofén en jarabe, más de mi parte de mi dinero de lo que yo gano en la tortillería. Siempre receta dan, ya no dan medicina.

Lideresa de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

Los endebles sistemas de salud de ambos países se vieron desbordados por la emergencia del Covid-19 y desatendieron el resto de las enfermedades que presenta la población, vulnerando aún más el derecho a la salud de las personas en condición de pobreza y pobreza extrema.

Al respecto una madre de familia expresa lo siguiente:

“

Yo a muchas madres les digo que lo miremos de lo mejor, que nos ha tocado vivir esa gripe en la casa con el miedo de ir a un hospital porque todo es Covid-19, las demás enfermedades pasaron a segundo plano, el Covid-19 es el principal ambiente desarrollado ahorita. Ya una hernia, una gastritis, una ulcera, una quebradura, todo eso las personas lo viven frustradas, no tienen ni esa atención (...) No tienen clasificado eso en el hospital porque lo generalizaron, entonces no hay una clínica como antes, que estaba la clínica de la mujer, la de los niños, hoy no, todo es Covid-19.

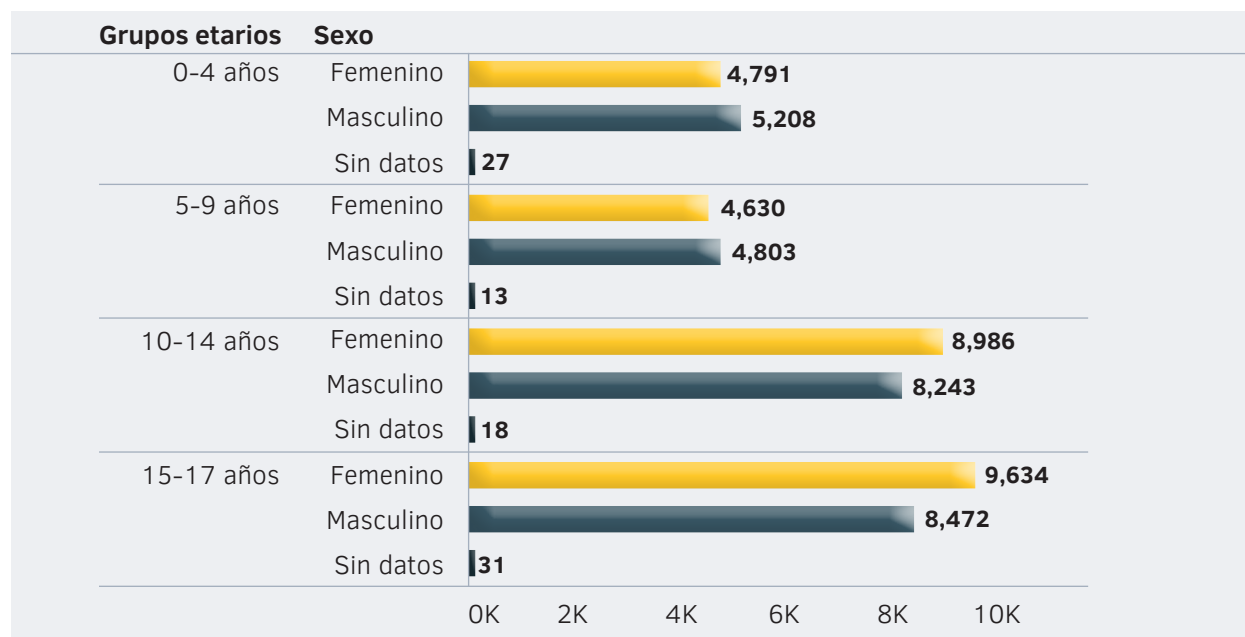
Madre de La Línea Férrea, Ciudad de Escuintla.

”

7.3.2 EL COVID-19 Y SU AFECTACIÓN PARA LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS– de Guatemala reporta 54,856 casos de Covid-19 de niñas, niños y adolescentes, de estos 28,041 corresponden al sexo femenino y 26,726 al sexo masculino. Los rangos etarios de 10 a 14 años y de 15 a 17 son donde se presentan la mayoría de los casos (ver gráfica 21).

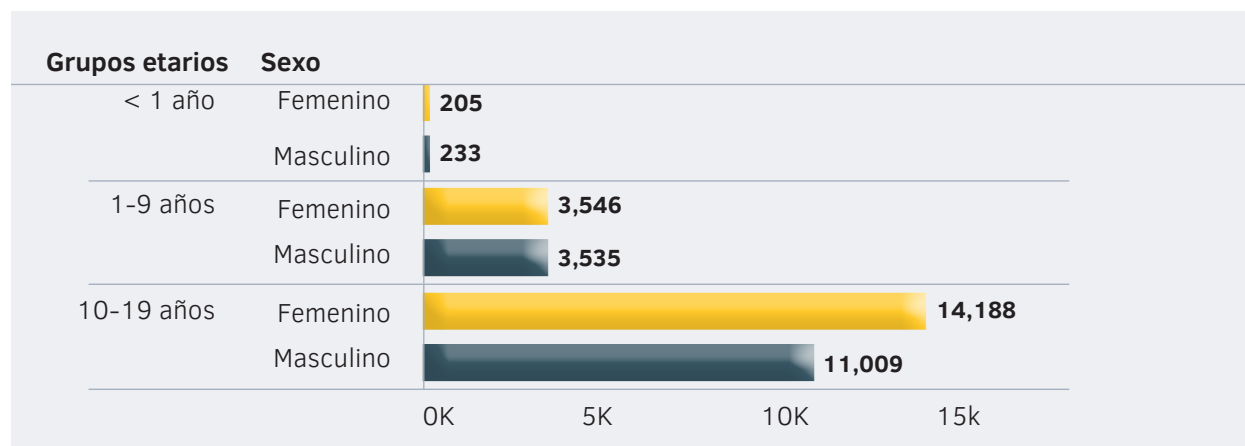
CASOS DE NNA CONTAGIADOS DE COVID-19 EN GUATEMALA DEL 13 DE MARZO DE 2020 AL 27 DE OCTUBRE DE 2021



Gráfica 21. Fuente: Elaboración propia con datos del MSPAS.

Por su parte la Secretaría de Salud de Honduras informa de 32,716 casos de NNA contagiados, 17,939 pertenecientes al sexo femenino y 14,777 del sexo masculino. Así mismo, el rango etario que concentra la mayor cantidad de casos es el de 10 a 19 años (25,197) ver gráfica 22.

CASOS DE NNA CONTAGIADOS DE COVID-19 EN HONDURAS SEMANA 1 HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 DEL AÑO 2021

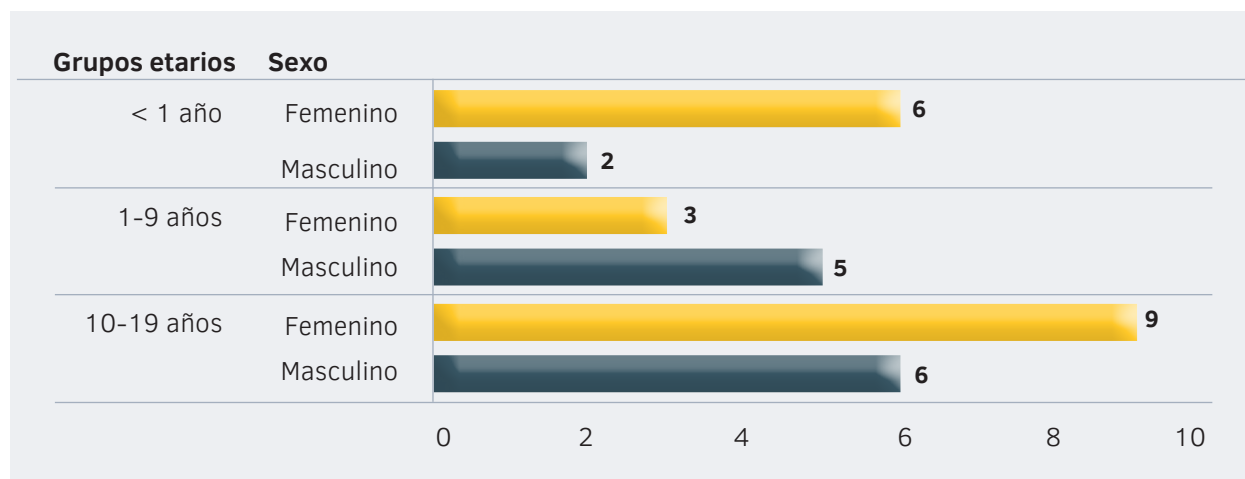


Gráfica 22. Fuente elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud de Honduras

Cómo se verá más adelante, los datos oficiales sobre las NNA hondureños y guatemaltecos contagiados podrían estar muy por debajo de los contagios reales, ya que sólo un 9.9% de las NNA encuestados les realizaron la prueba para detectar el Covid-19 (ver gráfica 29).

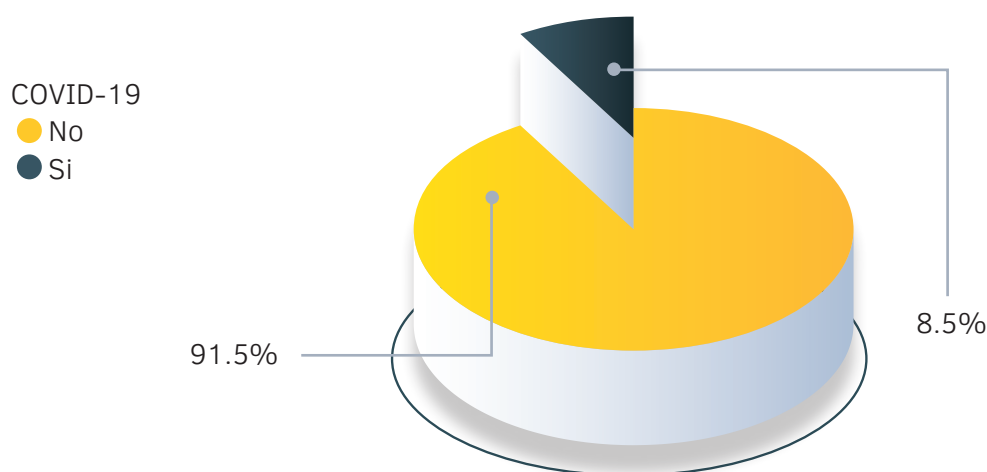
Respecto a los datos de NNA fallecidos por Covid-19 Guatemala no presenta datos desagregados por edad en el portal del MSPAS, con lo cual la información específica sobre este aspecto referente a niñez y adolescencia está invisibilizada. En cambio, la Secretaría de Salud de Honduras registra 31 muertes de NNA de la semana epidemiológica 1 a la 41 del 2021, 18 casos del sexo femenino y 13 casos del sexo masculino (ver gráfica 23).

CASOS DE NNA FALLECIDOS POR COVID-19 EN HONDURAS, DE LA SEMANA 1 HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 DEL AÑO 2021



Gráfica 23. Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud de Honduras.

NNA ADOLESCENTES QUE SE ENFERMAN DE COVID 19

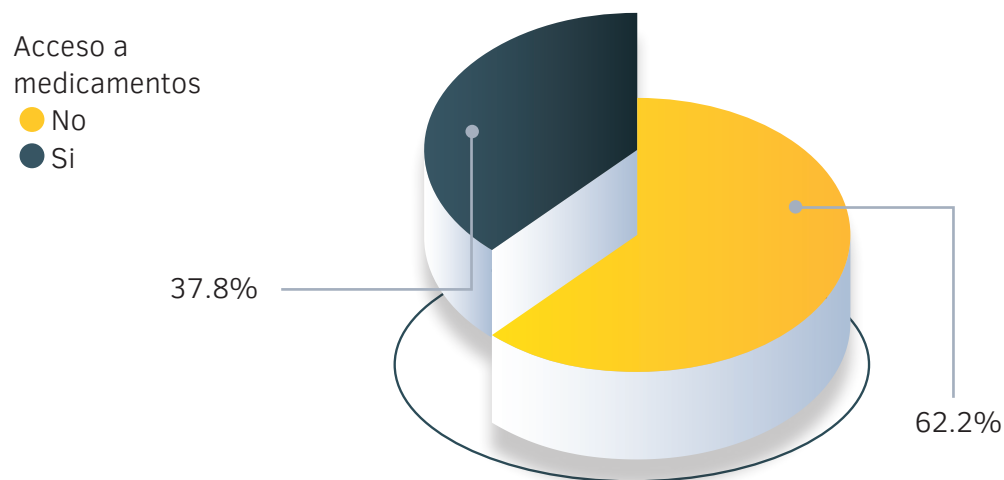


Gráfica 24. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Por otro lado, el 91.5% (150) de las NNA expresaron no haberse sentido enfermos de Covid-19 (ver gráfica 24). Estos datos varían, aunque no de forma significativa, cuando se va al detalle de las áreas geográficas. En el área rural un 96.5% (55) afirmó no haberse enfermado de Covid-19, este porcentaje disminuye para el área urbana en donde el 88.8% (95) no se enfermaron de Covid-19, pero un 11.2% (12) mencionó que sí (ver gráfica 25).

De las NNA que afirmaron enfermarse o haber sentido enfermos de Covid-19, el 62.2% (23) de estos mencionó que no tuvieron acceso a los medicamentos (ver gráfica 26).

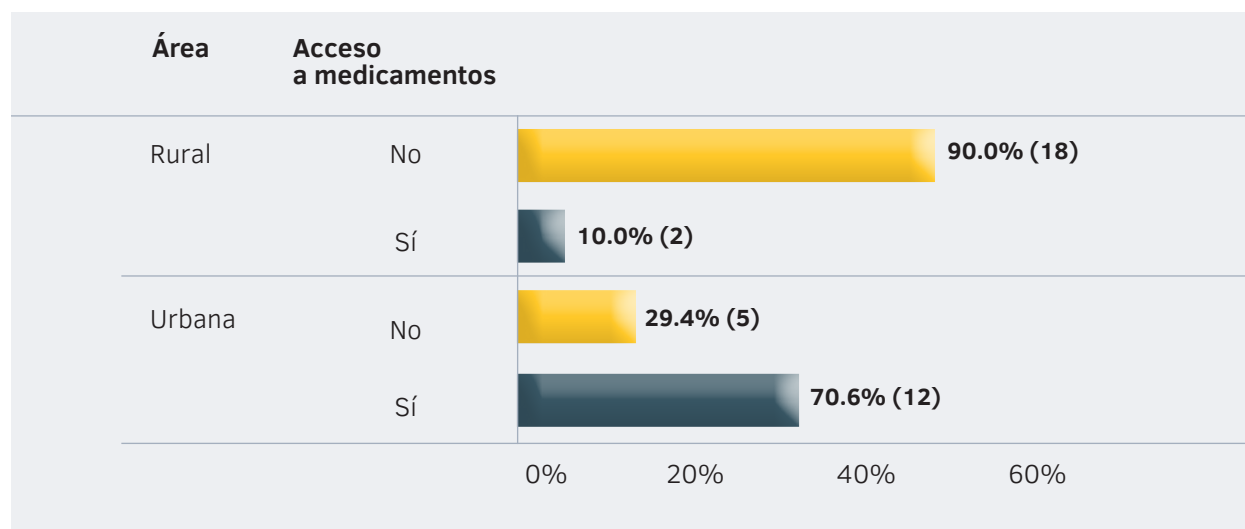
NNA QUE TUVIERON ACCESO A MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL COVID-19



Gráfica 26. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Al detallar estos datos por área geográfica es de hacer notar que en el área rural el 90% (18) mencionó no haber tenido acceso a los medicamentos para el Covid-19, pero la situación se revierte en el área urbana donde el 70.6% (12) de las NNA que se enfermaron de Covid-19, sí tuvieron acceso a los medicamentos (ver gráfica 27). Esta información denota las limitaciones del acceso a la salud en las áreas rurales de Honduras y Guatemala en donde los centros de salud están lejanos a las distintas poblaciones, no cuentan con medicinas, sus instalaciones son precarias y los medicamentos farmacológicos son costos en relación con sus ingresos. Lo anterior, provoca que las NNA de áreas rurales y sus familias opten por la medicina natural o ancestral.

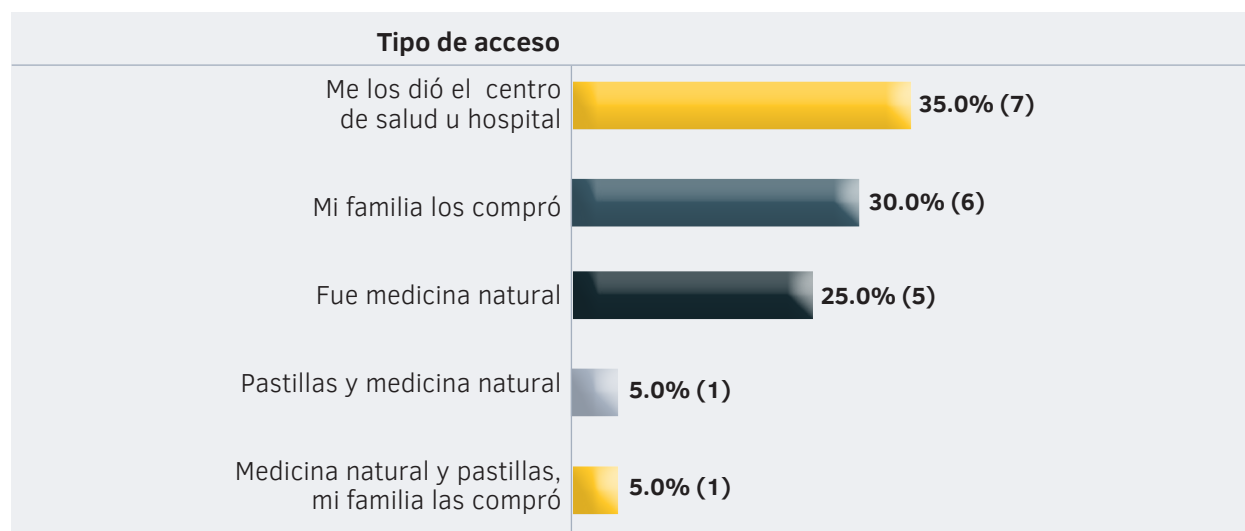
NNA ADOLESCENTES QUE SE ENFERMARON DE COVID-19 Y SU ACCESO A MEDICAMENOS, SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA



Gráfica 27. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

De las NNA que dijeron haber tenido acceso a los medicamentos para el Covid-19, el 35% (7) refirió que se los dio el centro de salud, el 30% (6) indicó que su familia los compró y el 25% (5) hizo uso de la medicina natural (ver gráfica 28).

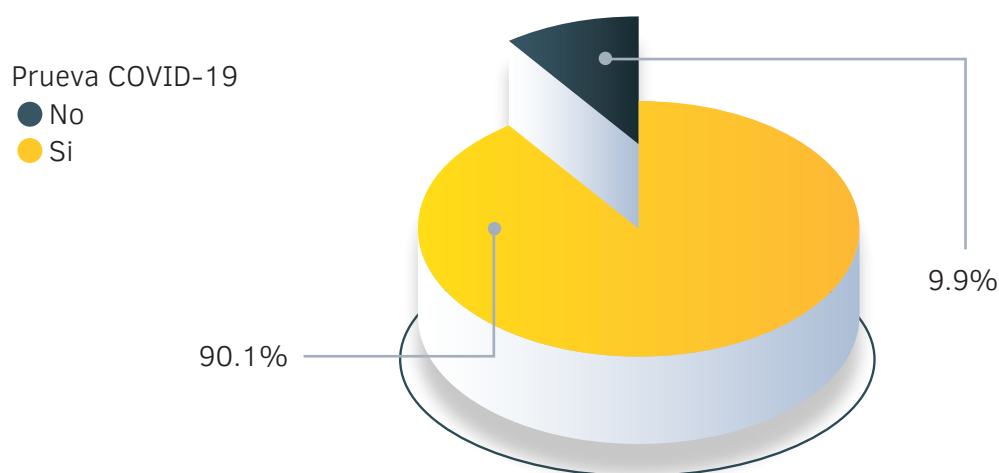
NNA ADOLESCENTES QUE SE ENFERMARON DE COVID-19 Y EL TIPO DE ACCESO A MEDICAMENTOS



Gráfica 28. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Respecto a lo anterior, es relevante exponer que el 90.1% (146) de las NNA respondieron que no les habían hecho la prueba para detectar el Covid-19 (ver gráfica 19). Las NNA que sí les realizaron la prueba comentaron que fueron sus familias quienes las y los llevaron a un centro de salud público o privado, las autoridades de salud no llegaron a sus comunidades para realizar los hisopados, sobre todo en el caso de Guatemala.

NNA QUE LES REALIZARON LA PRUEBA PARA DETECTAR COVID-19



Gráfica 29. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Los dos testimonios que se presentan a continuación, las NNA relatan que se sintieron enfermas de Covid-19, sin embargo, no se les hizo una prueba para detectarlo. Es probable que esta haya sido la experiencia de muchas niñas y niños que se enfermaron de Covid-19, pero las autoridades sanitarias nunca lo comprobaron:

“

No me hicieron la prueba y sí me enfermé. No tuve miedo.

Niña de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

“

Yo no sé si me enfermé, pero yo estuve grave, no sé si era coronavirus. Tenía fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta y no comía mucho porque lo vomitaba. Por eso estuve encerrada y no salí para nada. Me adelgacé, tomaba muchas pastillas, ahora no me gusta tomar. Estuve casi un mes mala.

Adolescente de Lomas de Santa Faz, zona 18, Ciudad de Guatemala.

”

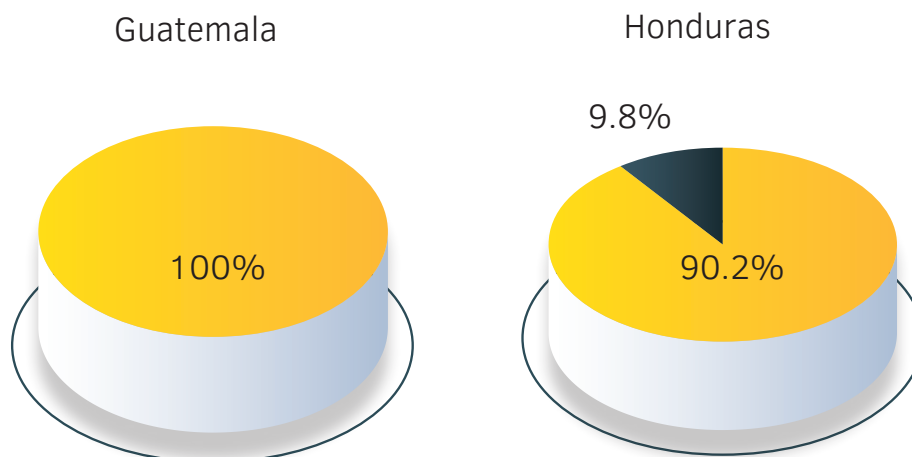
El 100% de las NNA encuestados de Guatemala afirmó que no se encontraban vacunados, mientras que en Honduras sólo un 9.8% (4) dijo haber recibido alguna de las vacunas contra el Covid-19 (ver gráfica 30). Estos datos denotan que los gobiernos de Honduras y Guatemala han sido ineficaces en el proceso de vacunación de la niñez y la adolescencia. Aunado a que no han desarrollado campañas de comunicación efectivas que contrarresten la desinformación y el miedo generado en torno al Covid-19, más bien algunas de sus campañas estaban bajo la misma lógica de la desinformación y atemorizar a la población.

NNA QUE SE ENCUENTRAN VACUNADOS ANTE EL COVID-19, POR PAÍS

Vacuna

● No

● Si



Gráfica 30. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

7.3.3 LA AGRAVACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

En Honduras, de acuerdo con la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases – CIF– de la Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional –UTSAN– de diciembre 2020 a marzo del 2021 se encontraban en fase de “Crisis” 2.9 millones de personas a nivel nacional, es decir, el 31% de la población analizada. De estas personas más de 600 mil estaban en la fase de “Emergencia”. En el departamento de El Paraíso y el de Francisco Morazán el 25% de la población se encuentra en fase 3 y un 33% y 42% respectivamente en fase 2, para el detalle ver la ilustración 2.

En el Informe de Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF publicado en febrero de 2021 menciona que la pandemia del Covid-19 y sobre todo las decisiones gubernamentales han agudizado la seguridad alimentaria y la crisis económica:

“

Las restricciones a la movilidad y las medidas dictadas por el gobierno para contener la expansión de la pandemia, ha limitado el acceso a mercados y lugares de trabajo. La pérdida de empleos formales e informales, la limitada movilización de mano de obra, el acceso a mercados de forma irregular, la pérdida del turismo y el comercio de restaurantes y servicios, han agudizado el desempleo y reducido los ingresos para los hogares.

”

Departamentos	Población Total	Fase 1		Fase 2		Fase 3		Fase 4		Fase 5		Fase de área	Fase 3 +	
		#personas	%	#personas	%	#personas	%	#personas	%	#personas	%		#personas	%
Atlántida	486,174	179,884	37	165,299	34	121,544	25	19,447	4	0	0	3	140,991	29
Choluteca	475,284	190,114	40	166,349	35	95,057	20	23,764	5	0	0	3	118,821	25
Colón	345,362	124,330	36	134,691	39	65,619	19	20,722	6	0	0	3	86,341	25
Comayagua	562,033	140,508	25	252,915	45	151,749	27	16,861	3	0	0	3	168,610	30
Copán	412,927	165,171	40	144,524	35	90,844	22	12,388	3	0	0	3	103,232	25
Cortés	1,785,376	517,759	29	535,613	30	410,636	23	321,368	18	0	0	3	732,004	41
El Paraíso	495,521	183,343	37	163,522	33	123,880	25	24,776	5	0	0	3	148,656	30
Francisco Morazán	1,674,986	502,496	30	703,494	42	418,747	25	50,250	3	0	0	3	468,997	28
Intibucá	265,006	66,252	25	119,253	45	68,902	26	10,600	4	0	0	3	79,502	30
Islas de la Bahía	74,938	26,228	35	28,476	38	18,735	25	1,499	2	0	0	3	20,234	27
La Paz	224,554	62,875	28	94,313	42	60,630	27	6,737	3	0	0	3	67,367	30
Lempira	363,867	109,160	30	145,547	40	90,967	25	18,193	5	0	0	3	109,160	30
Ocatepeque	165,482	74,467	45	54,609	33	33,096	20	3,310	2	0	0	3	36,406	22
Olancho	578,919	162,097	28	243,146	42	144,730	25	28,946	5	0	0	3	173,676	30
Santa Bárbara	469,579	178,440	38	164,353	35	112,699	24	14,087	3	0	0	3	126,786	27
Valle	189,690	56,907	30	66,392	35	56,907	30	9,485	5	0	0	3	66,392	35
Yoro	630,421	189,126	30	220,647	35	189,126	30	31,521	5	0	0	3	220,647	35
Sub Total	9,200,119	2,929,158	31	3,403,143	37	2,253,866	24	613,952	7	0	0		2,867,818	31
Gracias a Dios (*)	104,261					41,704				0	0	3	41,704	40
Grand Total	9,304,380												2,909,523	31

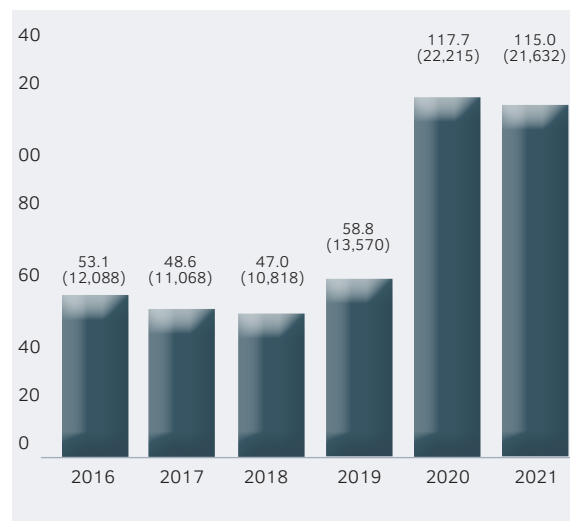
Nota: Las cifras en la tabla de población no coinciden con las de la tabla resumen por redondeo. Datos de población del Censo de Población INE 2013. Proyecciones de población 2020.

Ilustración 2. Fuente: Informe Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF publicado en febrero 2021.

En Guatemala la desnutrición aguda aumentó significativamente en el contexto de la pandemia. Hasta la semana 41 del año 2019 se reportaban 13,570 casos y una tasa de 58.8 niñas y niños menores de 5 años por cada 10 mil (ver gráfica 24). Sin embargo, para ese mismo periodo el año 2020 registra 22,215 casos y una tasa de 117.7, es decir, un incremento del 66.7% en la tasa respecto al 2019. En el año 2021 se contabilizan 21,632 casos y una tasa de 115 hasta la semana 41, si bien se redujo en comparación al año 2020, aumentó un 64.7% respecto al 2019.

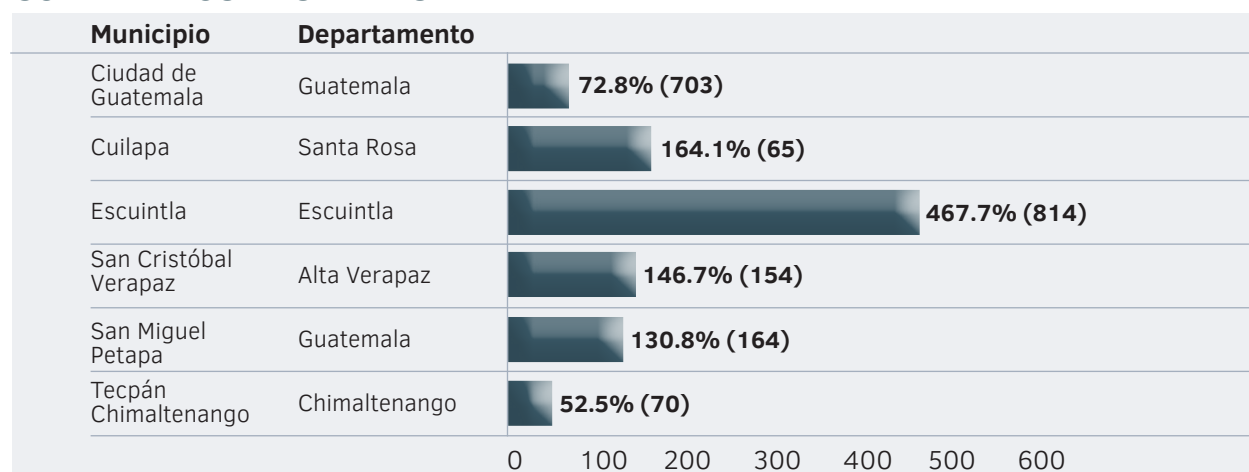
San Miguel Petapa con tasas de 146.7 y 130.8 respectivamente. En referencia a esto, los testimonios de las personas entrevistadas confirman que las distintas comunidades pasaron por tiempos difíciles de escasez de comida e incluso hambruna.

TASA DE DESNUTRICIÓN AGUDO EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR CADA 10 MIL Y NÚMERO DE CASOS, AÑOS COMPARADOS HASTA LA SEMANA 41



Gráfica 31. Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria -SIINSAN- de Guatemala.

TASA DE DESNUTRICIÓN AGUDO EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR CADA 10 MIL Y NÚMERO DE CASOS, SEGÚN MUNICIPIOS PRIORIZADOS, AÑOS COMPARADOS HASTA LA SEMANA 41



Gráfica 32. Fuente: Elaboración propia con datos del SIINSAN.

Una lideresa de la Ciudad de Escuintla dijo que el mayor problema que enfrentaron durante la pandemia fue:

“

la falta de empleo, la necesidad de comer, porque sí hubo bastante gente que prácticamente pasamos crisis de hambruna (...) Eso es lo que nos afectó bastante, la mayoría dependemos de un empleo y aunque sea ganando poquito, pero de eso dependemos y la mayoría se quedó sin trabajo.

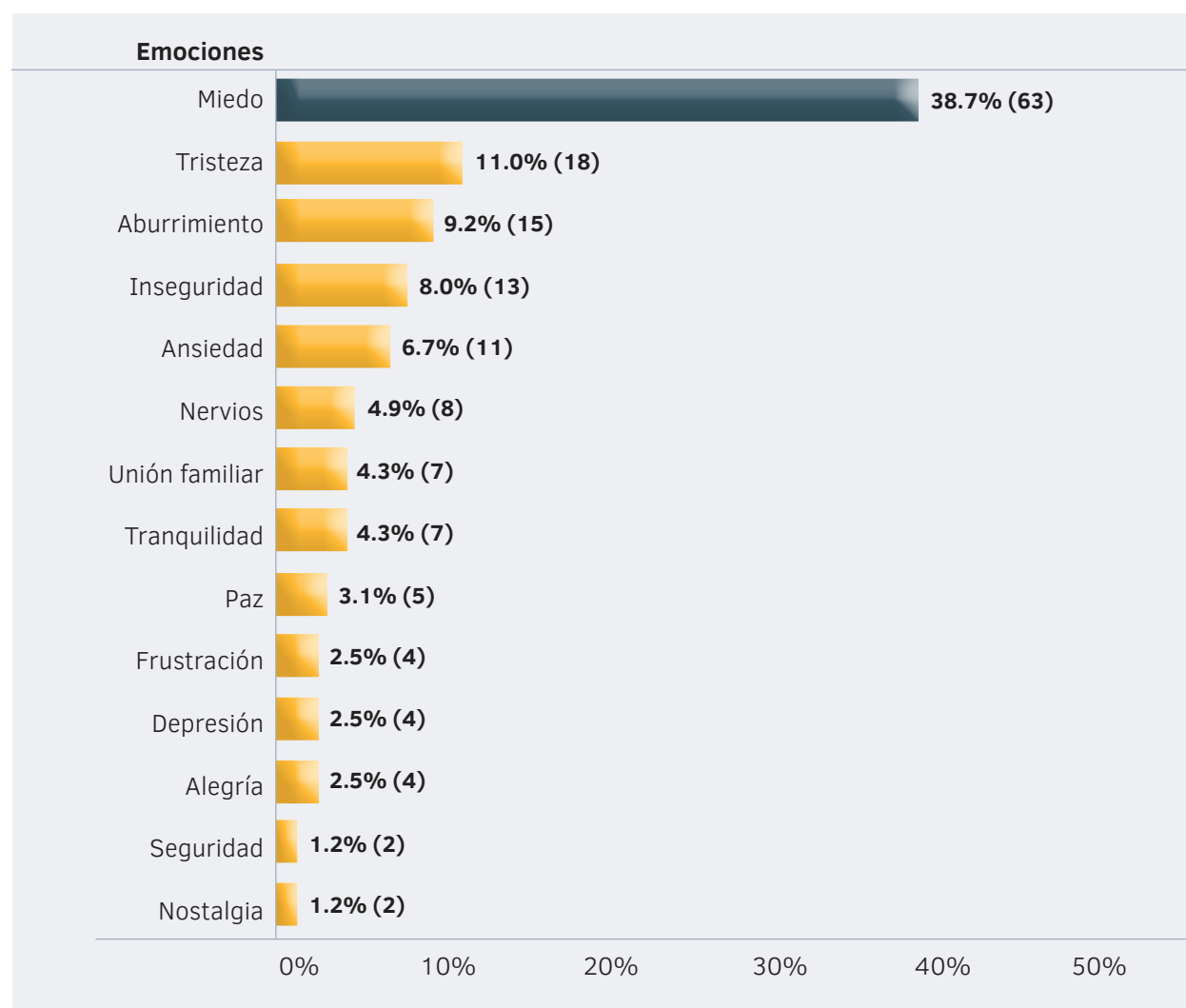
”

7.4 REPERCUSIONES PSICOSOCIALES DE LA PANDEMIA EN LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y SUS COMUNIDADES

7.4.1 EMOCIONES DE LAS NNA ANTE LA PANDEMIA

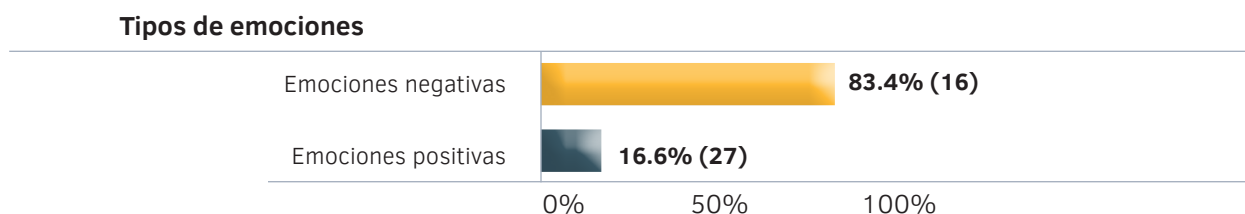
Los datos obtenidos durante la investigación reflejan que el 38.7% (63) de las NNA encuestados mencionaron tener miedo al inicio de la pandemia, junto a otras emociones como tristeza, aburrimiento, inseguridad, ansiedad, nervios y demás (ver gráfica 33). Al agrupar las emociones en negativas y positivas se observa que el 83.4% (136) de las NNA experimentó emociones negativas y sólo un 16.6% (27) vivenció emociones positivas asociadas a la pandemia (ver gráfica 34).

EMOCIONES DE LAS NNA EN TORNO A LA PANDEMIA



Gráfica 33. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

EMOCIONES POSITIVAS NEGATIVAS DE LAS NNA ENTORNO A LA PANDEMIA



Gráfica 34. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

A estos datos se añaden los testimonios de NNA y sus madres y padres de familia, sobre cómo han experimentado la pandemia. Esto da cuenta que la salud emocional de las NNA y sus familias se vio afectada, tanto en las áreas rurales como en las áreas urbanas. Como se refleja en los testimonios los sentimientos predominantes fueron el miedo, la tristeza, pánico, soledad y extrañar a familiares.

“
Se sentía miedo por todo lo que decían, que iban a haber muertos y también porque ya no pude ir a la escuela.
 Adolescente de Lomas de Santa Faz zona 18.”

“
Yo me sentía triste porque ya no tenía amigos y amigos para jugar en el recreo.
 Niña de San Cristóbal Verapaz.”

“
Me sentí con pánico porque mis hermanas trabajan y me da miedo que mis hermanas se pudieran contagiar.
 Adolescente de Lomas de Santa Faz zona 18.”

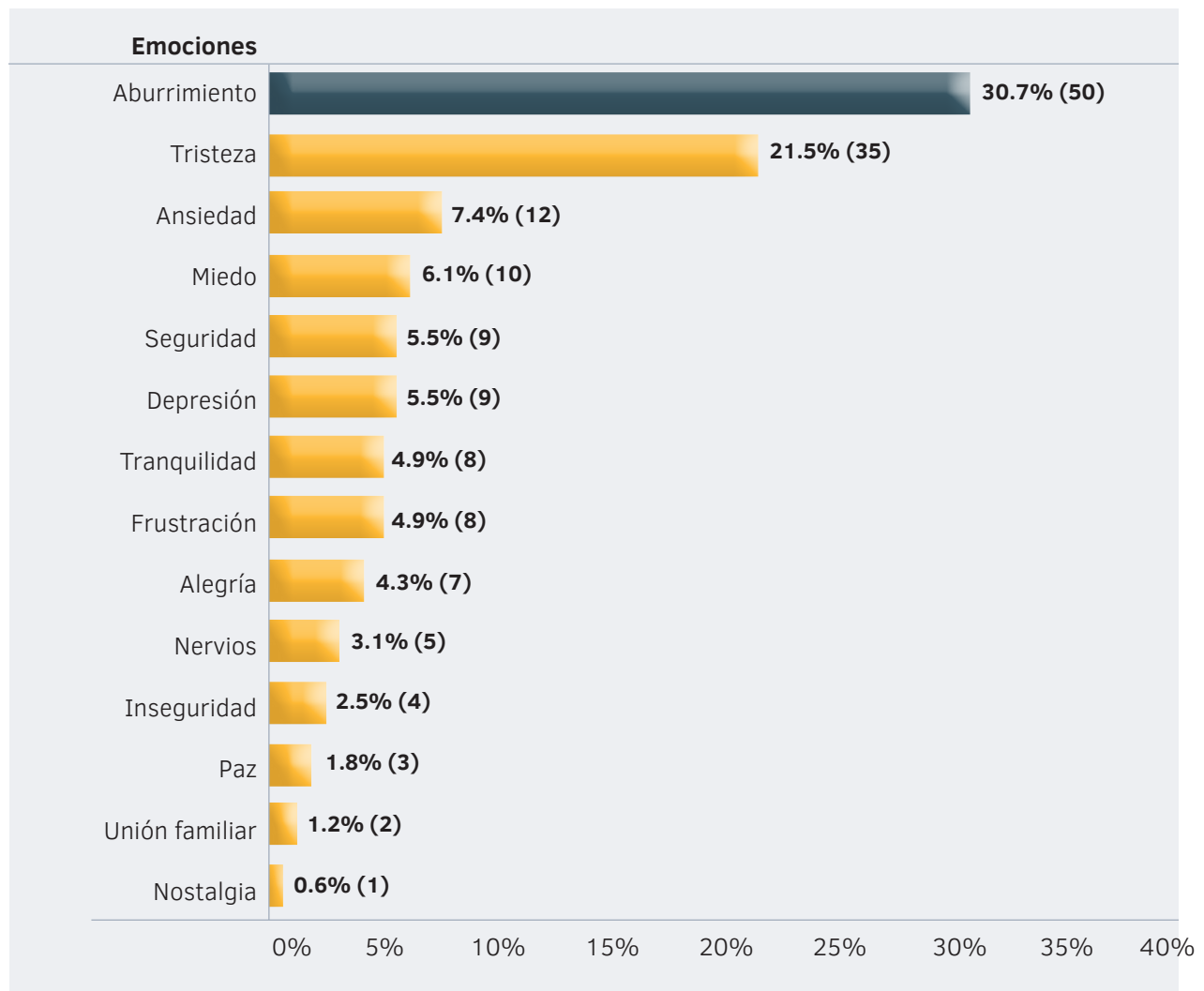
“
Creo que lo más difícil fue que nos tuvimos que aislar todos, y como, alguno de mis familiares les dio Covid-19 entonces se mudaron, fue difícil porque hay días que nos mirábamos y otros no, con mi mamá había días que no la miraba
 Niña de Danlí, El Paraíso.”

La incertidumbre del no saber que puede llegar a pasar, abonado al mal manejo de los gobiernos de Guatemala y Honduras generan en gran parte riesgos a bajas emocionales y van permeando en las sociedades con mayor riesgo de marginalización y con altas tasas de vulnerabilidad que dan paso a una depresión social, dificultando generar una resiliencia en las niñas, niños, adolescentes y sus familias.

7.4.2 EL ENCIERRO Y SUS CONSECUENCIAS

Uno de los aspectos más perjudiciales para el desarrollo psicosocial de las NNA fue el encierro prolongado en casa. Sobre todo, en el año 2020 cuando en Honduras y Guatemala estaban vigentes los toques de queda. Es revelador que el 87.8% (134) de las NNA abordados indicaron haber experimentado emociones negativas por no poder salir de casa, tales como aburrimiento, tristeza, ansiedad, miedo, depresión, frustración, entre otras (para detalle ver gráfica 35). Aunque pudieron estar más cerca de sus familias nucleares, como se verá más adelante, fue difícil para ellas y ellos no poder visitar o recibir visitas de sus otros parientes, como abuelas/os y tías/os.

EMOCIONES DE LAS NNA POR NO PODER SALIR DE CASA DURANTE LA PANDEMIA



Gráfica 35. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

“

Lo más difícil fue el no ir a visitar a mi familia, a mis abuelos del lado de mi papá.

Niña de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

“

Estar encerrado y no poder ir a visitar a mi familia, ya no poder salir por la cuarentena.

Niño de Tecpán, Chimaltenango.

”

Por otro lado, las NNA también se vieron afectados al no poder ejercer su derecho a la recreación, extrañaban bastante poder salir a jugar a la calle, estar con sus amigas/os y distraerse. Esto contribuyó a propiciar en las NNA emociones negativas como estrés, ansiedad, tristeza, depresión, falta de motivación y otras. Los siguientes testimonios ilustran lo anterior:

“

Yo estuve casi dos meses sin poder salir ni a la tienda. Extrañé la claridad de la calle y el aire de la calle, extrañaba todo eso, ver las plantas.

Adolescente de Lomas de Santa Faz zona 18, Ciudad de Guatemala.

”

“

Me hace falta salir a algún parque a jugar.

Niña de Tecpán, Chimaltenango.

”

“

Lo que más extrañé fue salir a jugar porque así me divertía

Niña de San Miguel Petapa, Guatemala.

”

“

Yo me sentía triste porque ya no tenía amigas y amigos para jugar en el recreo.

Niña de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

7.4.3 LA SOBRECARGA DE LAS MADRES DE FAMILIA

Es necesario también tomar en cuenta las cargas sociales relacionadas a los estereotipos del género femenino y las frustraciones que las madres han enfrentado durante la pandemia, con el reto de poder ser no solo una red de apoyo para sus familias, sino también lidiar con más responsabilidades como asumir el rol de maestras y el cuidado de las NNA ahora que permanecen más tiempo en casa. Esto ha repercutido en un desgaste emocional para ellas, así como tener menos tiempo para sus proyectos personales y cuidados propios.

“

Ellos nos ven como mamá no nos ven como maestras. Entonces a quién le preguntan y nosotras sin ese conocimiento porque cómo explicarles, como hijo y como alumnos, de que esto va a pasar. No se puede, no tenemos una certeza. Entonces el desafío para mí más grande ha sido tener que luchar con ambas cosas, con ser mamá y ser maestra. Me siento mal porque siento que no lo he logrado.

Madre de La Línea Férrea, Ciudad de Escuintla.

”

“

Lo más difícil fue enseñarles a mis hijos de qué es y cómo era. A mí me costó mucho porque les decía que tenían que cuidarse, usar la mascarilla, ya no pudimos salir a visitar no estaban conformes con eso, ellos querían saber por qué. La otra cosa es por qué no iban a ir a la escuela y cuando empecé a ir a traer tareas en mi caso no podía trabajar en línea y ellos decían, pero por qué no vamos a la escuela, eran muchas preguntas y enseñarles a los niños que entendieran y pudieran entender.

Madre de Tecpán, Chimaltenango.

”

En situaciones de riesgo es muy probable que las sociedades sobrecarguen el trabajo, el trabajo doméstico y el cuidado de las niñas y niños a las mujeres encargadas del hogar. Esto debido al sistema heteropatriarcal, machista y misógino que profundiza las inequidades de género y aumenta los obstáculos para que las mujeres puedan desarrollarse de manera integral.

7.4.4 EL COMPRENSIBLE TEMOR A LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19

De los municipios priorizados por el estudio, San Cristóbal Verapaz en Guatemala, tiene la característica de tener una población mayoritariamente maya del pueblo Poqomchi'. Durante la guerra interna que sufrió Guatemala, este municipio no se vio exento de sus vejámenes. De acuerdo con el Informe de la Recuperación de la Memoria Histórica (REMHI) de la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala –ODHAG–, la masacre identificada con el número 472 se efectuó por el ejército de Guatemala en la aldea Najtilaguaj, perteneciente a San Cristóbal Verapaz en noviembre del año 1982. En dicha masacre, según los testimonios de las y los sobrevivientes, fueron asesinadas al menos siete personas.

De acuerdo con el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL, por sus siglas en inglés), entre los años de 1980 y 1982 tuvieron lugar las denominadas “Masacres de Río Negro”, en donde más de 80 personas fueron asesinadas a manos del ejército y las Patrullas de Autodefensa Civil –PAC–.

En el trabajo de campo realizado en este municipio, específicamente cuando se visitó el centro de vacunación de la cabecera municipal, se observó que los militares armados recibían en la entrada a las personas que acudían a vacunarse. Este hecho, representa un mensaje simbólico negativo para la población maya de este municipio que guarda en su memoria histórica la violencia estatal provocada por el Ejército de Guatemala. Esto podría ser una de las fuertes razones por las cuales la población maya de este municipio no desea vacunarse.

El siguiente testimonio ilustra lo expuesto:

“

Es que las personas de allá son sobrevivientes del Conflicto Armado. Entonces dicen “ahorita no nos quieren matar con armas, pero nos quieren matar con esa vacuna”. Porque también hay muchos que se han inyectado y se han muerto. Por ejemplo, una ancianita, como de 70 años, se inyectó y al día siguiente murió. Y es por eso que la gente mira y ya no quiere vacunarse.

Lideresa de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

7.4.5 LA RESILIENCIA DE LAS PERSONAS Y SUS REDES DE APOYO FAMILIARES Y COMUNITARIAS

Los datos cualitativos obtenidos denotan que las personas que participaron en el estudio se sostuvieron y fueron resilientes ante la pandemia gracias a sus redes de apoyo familiares, sociales y comunitarias con esfuerzos organizativos propios, con o sin ayuda de sus gobiernos.

En medio de las múltiples dificultades por las que atravesaron las NNA en la pandemia, sus vínculos afectivos y el apoyo que les brindaron sus familias fue sumamente importante. Incluso

algunas NNA fortalecieron sus lazos familiares, ya que se sintieron más unidos a su familia, la posibilidad de pasar más tiempo junto a sus madres, padres, hermanas/os contribuyó a esto, también el desarrollo de actividades lúdicas como los juegos de mesa. Las siguientes palabras expresan lo expuesto:

“

Estuve alegre porque estaba con mi familia a la par. Aprendí que los quiero mucho.

Niña de Tecpán, Chimaltenango.

”

“

Estar en familia nos unió a todos, fortaleció más los lazos.

Adolescente de Cuilapa.

”

“

Me ayudó mucho a superarlo estar con mi familia ya que estuvimos más juntos, jugamos con juegos de mesa, bancopoli, me gusto estar en casa.

Niño de Tecpán, Chimaltenango.

”



Fotografía 4. Grupo focal con Madres y Padres de Queja, San Cristóbal Verapaz.

Las lideresas/es comunitarios jugaron un papel de suma relevancia para sus localidades, ya que se continuaron organizando y gestionaron distintos apoyos para las personas, siendo puntos de enlace entre las autoridades locales y de gobierno central.

“

En aquel entonces nosotras como lideresas, nos reunimos, así bajo de agua porque teníamos que buscar una alternativa. Gestioné el bono familia con Mides y el MAGA. Era día y noche escribiendo el nombre de las personas.

Lideresa de San Cristóbal Verapaz.

”

“

Se consiguieron víveres para varias familias, no para todas sino para las de más escasos recursos, pero sí hubo un grupo que se organizó y hasta se involucró Cuarto Mundo. Ellos también donaron víveres y otras organizaciones que nos ayudaron, por medio de los Cocodes más que todo. La muni también dio víveres, no dieron mucho pero sí ayudaron a varias familias.

Lideresa de La Línea Férrea, Escuintla.

”

Estas redes de apoyo acompañaron a las NNA y sus familias, lo cual contribuyó a una mejor adaptación a los nuevos retos de la pandemia. Todos estos espacios, redes de apoyo, vínculos afectivos les permitieron aliviar la angustia, la frustración, el estrés y el miedo, es decir, fueron resilientes y se sobrepusieron a la situación.

7.5 ASPECTOS RELACIONADOS AL TRABAJO INFANTIL Y LA CRISIS ECONÓMICA

7.5.1 EL TRABAJO INFANTIL EN TIEMPOS DE PANDEMIA

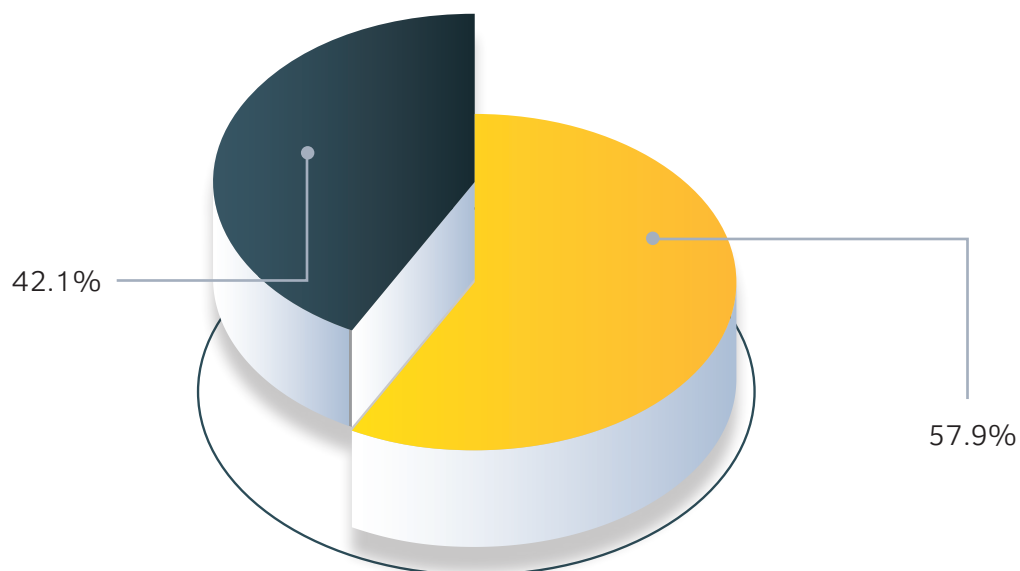
El 42.1% (69) de las NNA mencionó que apoyan en la economía de sus familias, es decir, trabajan de alguna manera y el 68.1% (95), no lo hace (ver gráfica 36). Al desglosar esta información por grupos etarios, se puede evidenciar que alrededor del 50% de las y los adolescentes de entre 13 a 15 años y de 16 a 17 años trabajan (ver gráfica 37). Esto refleja que en países como Honduras y Guatemala las y los adolescentes se insertan a temprana edad a la vida laboral, como una forma de subsistir ante la pobreza y pobreza extrema junto con sus familias, además tienen el reto de combinar sus estudios con el trabajo.

PORCENTAJE DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TRABAJAN

Trabajan

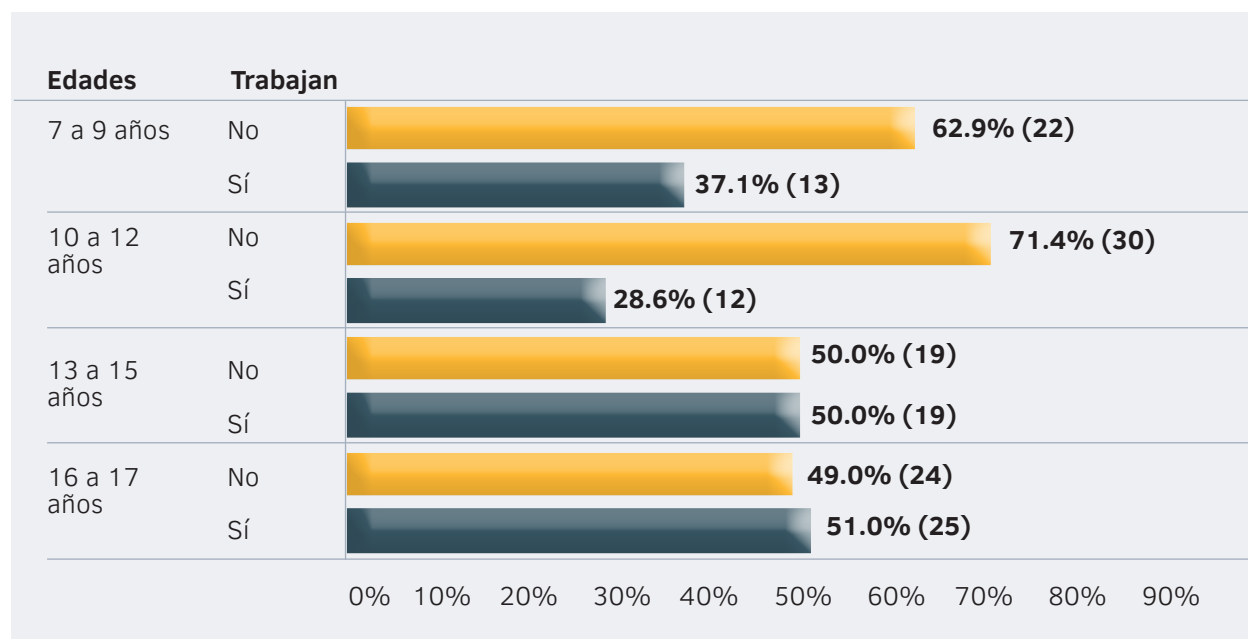
● No

● Si



Gráfica 36. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

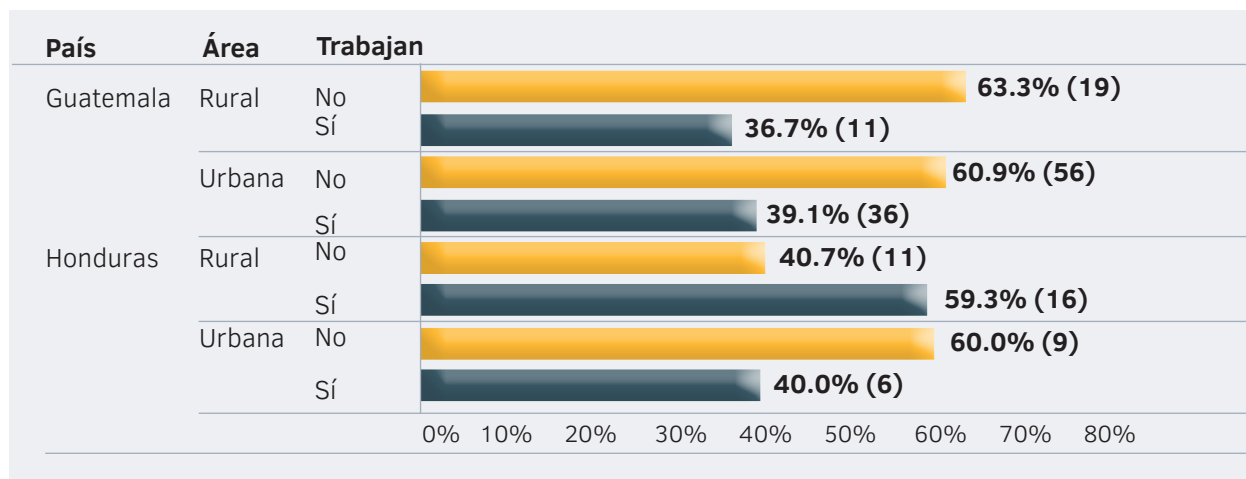
PORCENTAJE DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TRABAJAN, SEGÚN GRUPOS ETARIOS



Gráfica 37. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Al observar estos datos por países y áreas geográficas se puede identificar que el 59.3% (16) de las NNA hondureños residentes en áreas rurales trabajan, lo cual contrasta con el área urbana en donde un 40% (6) afirmó trabajar. Para el caso de Guatemala, en el área urbana trabajan un 39.1% (36) de las NNA encuestados y en el área rural un 36.7% (11), ver gráfica 38.

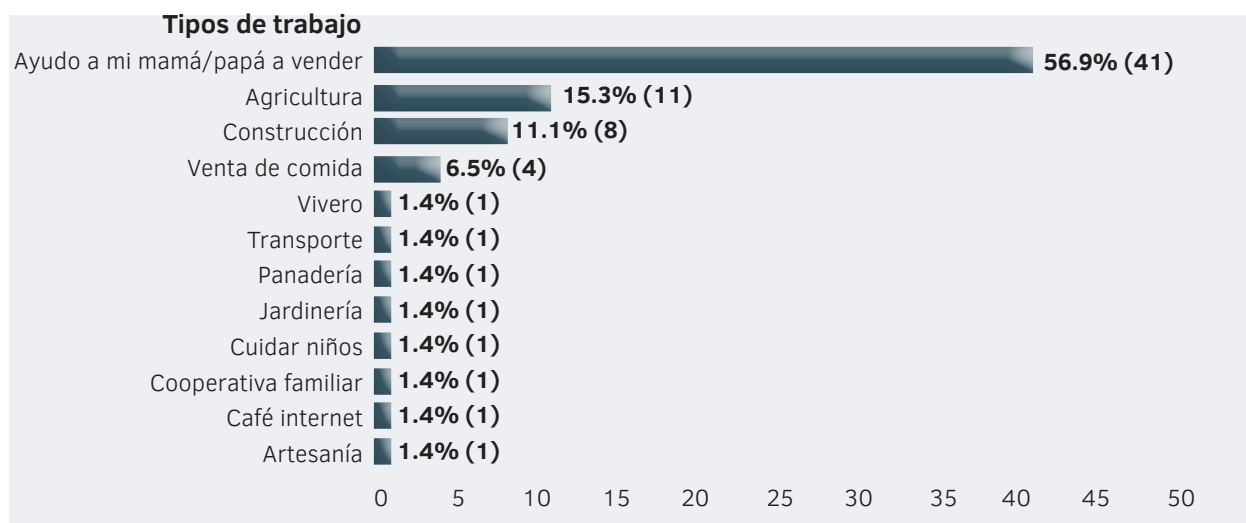
NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TRABAJAN, SEGÚN SU ÁREA GEOGRÁFICA



Gráfica 38. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

De las NNA que mencionaron trabajar, un 56.9% (41) dijo que ayuda a su mamá o papá a vender distintos productos como comida y otros, en pequeños negocios familiares insertos en la economía informal. El 15.3% (11) de las NNA indicaron que trabajan en la agricultura, un 11.1% (8) en actividades relacionadas a la construcción, un 5.6% (4) en negocios de venta de comida con personas particulares y las NNA restantes desarrollan trabajos como: panadería, jardinería, cuidado de niñas y niños, entre otras (ver gráfica 39).

TIPOS DE TRABAJO QUE DESARROLLAN LAS NNA



Gráfica 39. Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta a NNA.

Es muy probable que más niñas, niños y adolescentes hayan tenido que trabajar para colaborar económicamente con sus familias porque sus madres y padres perdieron sus empleos. En las áreas rurales las NNA se involucraron en labores relacionadas con la agricultura, mientras que en las áreas urbanas desarrollaron actividades relacionadas a negocios familiares y demás. En referencia a lo anterior una maestra dijo lo siguiente:

“

Los de octavo y noveno se fueron a trabajar, se fueron a sembrar sandía, a los ingenios plataneros. Ahí hubo más deserción

Maestra de Tegucigalpa.

”

7.5.2 LA AGRAVACIÓN DE LA CRISIS ECONÓMICA Y SOCIAL

Es importante resaltar que, en las entrevistas con madres y padres de familia, lideresas comunitarias e incluso docentes se mencionó en repetidas ocasiones que muchas personas perdieron sus trabajos, tanto de Honduras como de Guatemala, en áreas urbanas y rurales. Las medidas gubernamentales para enfrentar la pandemia no estuvieron acompañadas de programas sociales adecuados, que sostuvieran las necesidades de las familias, más bien contribuyeron a agudizar las crisis económicas y sociales de estos países.

La suspensión o pérdida de los trabajos a consecuencia de la pandemia, puso en serios aprietos a las familias hondureñas y guatemaltecas. A tal punto, de afectar incluso el acceso a alimentos y tener que disminuir la ingesta de estos:

“

Yo no entendía qué era la pandemia porque me dijeron que hay virus, que ahora ya no puede venir a trabajar. Me sentí más triste porque yo les ayudaba a mis hijos y mi esposo con un poco de gasto. Sí me tocó duro, a mi esposo también lo suspendieron de su trabajo y estuvo tres meses en la casa (...) Ya no hallábamos dónde conseguir dinero para comprar comida, estuvimos dos meses con muy poquito alimento.

Madre de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

“

Hubo niños que se enfermaron por la desnutrición, la mamá y el papá no podían trabajar o ya no les daban trabajo, tenían miedo.

Lideresa de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

”

Varias personas cuya actividad económica era la venta de sus propios productos, se les hizo inviable poder comerciar con otras comunidades. Esto debido a las restricciones de movilidad, el cese del transporte público y los toques de queda:

“

Yo ya no pude salir a ofrecer mi producto, en las comunidades y municipios que iba ya estaban cerrados, llega en un momento que llega la depresión porque una se preocupa de qué va a pasar, saber cómo pasé porque tengo 7 hijos, pero pudimos superar todo eso, pasamos el año, mis hijas se quedaron sin trabajo y nos quedamos en la casa con los quehaceres de la casa.

Madre de Tecpán, Chimaltenango.

”

Por último, las mismas NNA percibieron como sus familias tuvieron mayores dificultades económicas a raíz de la pérdida del trabajo de sus madres/padres. El siguiente testimonio lo refleja:

“

Aprendí a valorar lo que me da mi papá, cuando él se quedó sin trabajo, uno se acostumbra los caprichos y cuando no hay es difícil.

Adolescente de Lomas de Santa Faz, zona 18.

”



Fotografía 3. Encuesta a NNA de Santa Rosa.

8

Conclusiones

1

Los sistemas educativos de Honduras y Guatemala tienen muchos rezagos, tales como instalaciones en malas condiciones, ausencia de docentes y falta de adecuaciones curriculares pertinentes de los currículos nacionales para las distintas realidades de la niñez y adolescencia, sobre todo en las áreas rurales. Sin embargo, a raíz de la pandemia la educación enfrenta una grave crisis institucional. Esta investigación evidencia que las medidas educativas están resultando ineficaces y perjudiciales en el proceso de aprendizaje de las NNA, tanto a nivel público como privado. Lo cual se manifiesta en un aumento de la deserción escolar, bajo rendimiento escolar, sobresaturación de tareas, la percepción de carencia de aprendizaje y hasta en las frustraciones de las y los estudiantes, docentes, madres y padres de familia respecto a la educación en el tiempo de la pandemia.

2

Las maestras y maestros entrevistados señalaron que no recibieron un adecuado acompañamiento por parte del Ministerio de Educación de Guatemala y la Secretaría de Educación de Honduras, para la implementación de las nuevas medidas educativas. Las y los docentes indicaron que no recibieron capacitaciones en nuevas tecnologías, ni sobre el uso de nuevas aplicaciones para la transición de una educación presencial a una educación virtual o alguna orientada en las nuevas medidas educativas para desarrollar su trabajo de mejor manera, en el contexto de la pandemia. Además, tuvieron que invertir recursos propios para dotar de materiales y equipo a sus estudiantes.

3

Desde el análisis cuantitativo y cualitativo gracias a las mismas palabras de docentes, madres y padres de familia y estudiantes se puede concluir que los sistemas educativos de ambos países sufrieron un retraso institucional considerable, limitando más el acceso a una educación de calidad y exacerbando las brechas de desigualdad entre estudiantes de centros públicos y privados, entre las áreas urbanas y rurales, entre clases sociales y entre las niñas y los niños.

4

Con la pandemia se evidenciaron más las múltiples precariedades de los sistemas de salud de Guatemala y Honduras. Se realizó una pésima gestión de la pandemia, los centros de atención de segundo y tercer nivel estuvieron desbordados y el primer nivel no identificó efectivamente a posibles personas contagiadas (esto último más en el caso de Guatemala que de Honduras); se priorizó el Covid-19 a costa de la desatención del resto de enfermedades que presenta la población y en especial la de la primera infancia, como la desnutrición aguda y crónica. Vulnerando aún más el derecho a la salud de las personas en condición de pobreza y pobreza extrema.

5

Los sistemas de salud en Honduras y Guatemala no priorizan la atención y cuidado de la salud emocional de la población, en especial la de las NNA afectando a quienes son más vulnerables. Esto también se enmarca en las desigualdades que enfrentan las comunidades en pobreza y pobreza extrema, ya que la salud emocional es accesible sólo para las personas con mayor poder adquisitivo, por lo que no se garantiza este derecho. Lo cual fue una necesidad manifiesta, por el contexto particular de la pandemia del Covid-19.

6

La pandemia provocó emociones en las NNA y sus familias tales como: miedo, confusión, angustia, tristeza, aburrimiento, ansiedad, estrés y otras asociadas a sentirse aisladas/os. Con el tiempo estas emociones negativas fueron provocando problemas en su salud emocional. Como consecuencia del debilitamiento de las redes de apoyo por la reducción de su comunidad, encierros prolongados, distanciamiento con familiares considerados importantes, duelos sin poder tener un luto o un acompañamiento adecuado, pérdida de trabajo de las madres/padres y una mayor carga económica.

7

La falta de respuesta por parte de los sistemas de salud para la garantía del derecho a la salud disminuyó la confianza en estos e hizo que las poblaciones de Honduras y Guatemala priorizaran medidas de cuidado alternativo, como el uso de medicinas naturales para tratar diversas enfermedades y poder recuperar la salud en casa. A lo anterior se suma, que los gobiernos de Honduras y Guatemala no supieron contrarrestar con campañas de comunicación efectivas la desinformación y el miedo generado en torno al Covid-19, más bien algunas de sus campañas estaban bajo la misma lógica de la desinformación y esto influyó negativamente en la población, respecto a su decisión de vacunarse. Razón por la cual, el proceso de vacunación ha sido ineficaz, especialmente para la niñez y la adolescencia que no ha sido priorizada.

**8**

Las medidas gubernamentales, tanto de Honduras como de Guatemala, orientadas a frenar el avance del Covid-19, carecieron de programas sociales robustos que efectivamente apoyaran a las familias que se encuentran en condición de pobreza y pobreza extrema a enfrentar la pandemia. Debido a lo anterior, estas medidas contribuyeron a empeorar drásticamente la situación social y económica de estas poblaciones. Los testimonios dan cuenta que muchas personas perdieron sus empleos, siguen sin recuperarlos y algunas incluso tuvieron que endeudarse para procurar la alimentación de sus familias o bien pasaron por tiempos de hambruna.

**9**

A pesar de las múltiples dificultades y retos surgidos por la pandemia del Covid-19, las redes de apoyo, vínculos afectivos y familiares les permitieron a las NNA y sus familias aliviar la angustia, la frustración, el estrés, el miedo y demás emociones negativas, es decir, fueron resilientes y se sobrepusieron a la situación. Es más, algunas NNA fortalecieron sus lazos familiares, ya que se sintieron más unidos a su familia, la posibilidad de pasar más tiempo junto a sus madres, padres, hermanas/os contribuyó a esto, también el desarrollo de actividades lúdicas como los juegos de mesa. Por otro lado, las lideresas/es comunitarios jugaron un papel de suma relevancia para sus localidades, ya que se continuaron organizando y gestionaron distintos apoyos para las personas, siendo puntos de enlace entre las autoridades locales y de gobierno central.

9

Recomendaciones

A los sistemas de educación de Honduras y Guatemala:



- Priorizar modalidades semipresenciales, radiales o televisivas que permitan a las y los estudiantes el acceso a la educación, contar con una mejor interacción, retroalimentación y guía por parte de sus docentes.
- Realizar adecuaciones con pertinencia sociocultural de las guías de trabajo para que estas respondan a las distintas realidades de la niñez y la adolescencia en Honduras y Guatemala.
- Brindar capacitaciones sobre las nuevas modalidades educativas implementadas por la pandemia, así como dotar del equipo y materiales necesarios al cuerpo docente.
- Cuando sea posible retomar las clases presenciales, desarrollar cursos de nivelación para todas las y los estudiantes que les permitan contrarrestar las carencias educativas.

A los sistemas de salud de ambos países:



- Destinar áreas o centros específicos para la atención de personas enfermas de Covid-19, con el propósito de liberar al sistema para mejorar la atención de las distintas necesidades de salud del resto de la población de Honduras y Guatemala.
- Dignificar la labor de todo el personal de salud que ha estado enfrentando valientemente la pandemia con la dotación de equipo de bioseguridad pertinente y suficiente, el pago de salarios justos y en tiempo y la contratación de más personal que permita alivianar la enorme carga laboral.
- Fortalecer el primer nivel de atención para acercar el acceso a la salud a las personas, sobre todo en las áreas rurales.

- Implementar campañas de comunicación sobre el Covid-19 efectivas que permitan contrarrestar el miedo.
- Priorizar y fortalecer la garantía del derecho a la salud emocional de forma gratuita a la población, a través de la contratación de más personal y la habilitación de clínicas de salud mental.

A los gobiernos centrales de Honduras y Guatemala:



- Retomar los programas sociales, implementados en el contexto de la pandemia, enfocándose en las poblaciones más vulnerabilizadas como pueblos originarios, primera infancia y mujeres, mejorando su accesibilidad y efectiva respuesta a las distintas necesidades.
- Desarrollar programas e iniciativas orientadas a la creación de empleos dignos para garantizar el derecho al trabajo y que permitan a las familias superar la crisis económica y social.
- Impulsar alianzas público-privadas para proveer acceso a gratuito o de bajo costo al Internet con fines educativos, sobre todo en las áreas rurales.

10

Referencias bibliográficas

Aracena, Castillo Román, M. (2005). Resiliencia en la psicología social. Chile: Universidad de Chile.

Awid. (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. Toronto.

CEJIL. (s.f.). Masacres Río Negro. Recuperado el 9 de diciembre de 2021, de CEJIL: <https://summa.cejil.org/es/entity/hh9jedx3noa2lnmi>

Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases –CIF–. (2021). Informe de Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda. Tegucigalpa. Recuperado el 1 de noviembre de 2021, de <https://utsan.scgg.gob.hn/wp-content/uploads/2021/06/CIF-Febrero-2021.pdf>

Cordova, P. (2003). Interculturalidad y dialogismo. En Ciudadanías inconclusas. El ejercicio de los derechos en sociedades asimétricas., 37-42.

Corporación Avre. (s.f). Enfoque psicosocial. Obtenido de <http://corporacionavre.org/modelo/enfoque-psicosocial>

Dávila, O. (octubre de 2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. Última década, 12(21). Recuperado el 19 de julio de 2021, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362004000200004

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF-. (2005). Estado mundial de la Infancia.

Fuster, D. (enero/abril de 2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y representaciones, 7(1). Recuperado el 19 de julio de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010

- Grupos de Investigación Cuarto Mundo-Universidad y Cuarto Mundo Colaborador.
(2012). Estudio sobre la pobreza, el cruce de saberes y de prácticas. Madrid: Editorial Popular.
- Mack, L. (s.f.). Construyendo un marco analítico para el uso del concepto de resiliencia en proyectos de prevención de la violencia. Cuaderno de debate. Recuperado el 19 de julio de 2021, de <https://www.flacso.edu.gt/publicaciones/wp-content/uploads/2019/08/Resilencia-con-cambios-publicable.pdf>
- Naciones Unidas. (s.f.). Derechos humanos. Recuperado el 17 de julio de 2021, de <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>
- ODHAG-, O. d. (1998). Informe de la Recuperación de la Memoria Histórica (REMHI) "Guatemala Nunca Más". Ciudad de Guatemala.
- OMS. (s.f.). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 16 de noviembre de 2016, de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organización de las Naciones Unidas -ONU-. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Unicef. Recuperado el 17 de junio de 2021, de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Quecedo, Castaño, R. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Revista de Psicodidáctica(14), 5-39. Recuperado el 19 de julio de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Sampieri, Fernández, Baptista, R. (2003). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.
- Sirvent, Rigal, M. (2012). Investigación Acción Participativa. Proyecto Páramo Andino. Recuperado el 1 de julio de 2021, de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=56482>
- Unesco. (s.f.). Igualdad de género. Recuperado el 23 de junio de 2021, de <https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digital-library/cdis/Iguldad%20de%20genero.pdf>
- UNICEF. (2015). ¿Qué son los derechos humanos? (UNICEF, Editor) Recuperado el 19 de julio de 2021, de <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/que-son-derechos-humanos>

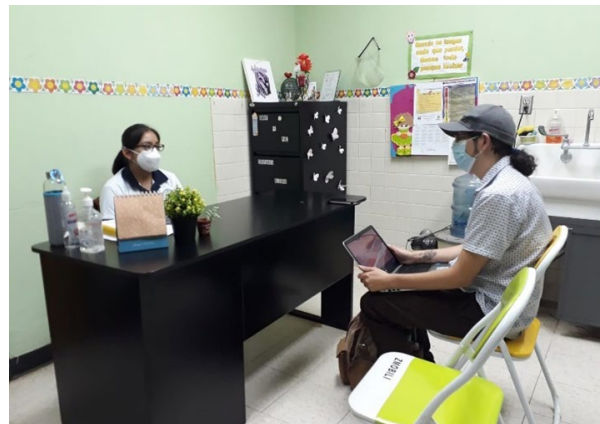
11

Anexos

11.1 FOTOGRAFÍAS



Fotografía 2. Encuesta a NNA en Chijolom, San Cristóbal Verapaz.



Fotografía 1. Entrevista a Psicóloga del Centro de Salud de San Cristóbal Verapaz.



Fotografía 4. Grupo focal con Madres y Padres de Queja, San Cristóbal Verapaz.



Fotografía 3. Encuesta a NNA de Santa Rosa.



Fotografía 6. Grupo focal con NNA en Guatelinda, Escuintla.



Fotografía 5. Grupo focal con NNA en Lomas de Santa Faz, Z18, Guatemala.



Fotografía 8. Encuesta a NNA en La Línea Férrea, Escuintla.



Fotografía 7. Encuesta a NNA en La Línea Férrea, Ciudad Real, Guatemala.

11.2 INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Encuesta a niñas, niños y adolescentes			
No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Cuántos años tienes?	Opción múltiple de 7 hasta 17 años.	Edad
2.	Sexo	Femenino; masculino; otro	Sexo
3.	Municipio de origen	Municipios priorizados	Municipio de origen
4.	Área	Urbano; Rural	Área
5.	Departamento de origen	Departamentos priorizados	Departamento de origen
6.	País de origen	Honduras; Guatemala	País de origen
7.	¿Apoyas en la economía de tu familia?	Sí; No.	Apoyo económico a la familia
8.	¿Cómo apoyas a tu familia?	• Ayudo a mi mamá/ papá a vender • Agricultura • Tengo un trabajo • Artesanía • Otros: _____	Apoyo económico a la familia

Encuesta a niñas, niños y adolescentes

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
9.	¿Trabajabas antes de la pandemia?	Sí; No.	Apoyo económico a la familia
10.	¿Cuál fue el último grado que aprobaste?	Grados de preprimaria, primaria, secundaria y diversificado.	Último grado aprobado
11.	¿Cuentas con Internet en tu casa o en tu celular?	Sí; No.	Acceso a Internet
12.	¿Te encuentras estudiando actualmente?	Sí; No.	Acceso a educación
13.	¿Quieres retomar tus estudios? (si en la 12 responde que no)	Sí; No.	Acceso a educación
14.	¿Qué grado estás cursando?	Grados de primaria, secundaria y diversificado.	Nivel educativo
15.	¿En qué tipo de modalidad recibes clases?	• Guías de trabajo • Presencial • Virtual • Mensajes de texto • Radio • Televisión • A distancia • Mixta	Modalidad de estudio
16.	¿En qué jornada estudias?	• Matutina • Vespertina • Nocturna • Sabatina • Dominical	Matutina

Encuesta a niñas, niños y adolescentes

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
17.	¿Asistes a un centro de estudios público, privado o por cooperativa?	Público; privado, cooperativa	Apoyo económico a la familia
18.	¿Qué modalidad te gustó más?	• Guías de trabajo • Presencial • Virtual • Mensajes de texto • Radio • Televisión • A distancia • Mixta	Último grado aprobado
19.	¿En qué modalidad crees que aprendes mejor?	• Guías de trabajo • Presencial • Virtual • Mensajes de texto • Radio • Televisión • A distancia • Mixta	Acceso a Internet
20.	¿Extrañas ir a clases presenciales?	Sí; No.	Acceso a educación
21.	¿Por qué extrañas las clases presenciales? (Si responde que sí en la 20)	• Por ver a mis amigas/os • Por salir de casa • Porque me gusta mi escuela • Porque así aprendo más • Porque me organizo mejor • Porque hay una saturación de tareas • Porque hay una mejor explicación de mis maestras/os	Acceso a educación
22.	¿Durante la pandemia has asistido al servicio de salud?	Sí; No.	Nivel educativo
23.	¿A qué servicio de salud has asistido?	• Público • Privado • Comunitario • Social	Modalidad de estudio

Encuesta a niñas, niños y adolescentes

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
24.	¿Quién fue la persona que te atendió?	• Médico • Enfermera • Comadrona • Técnicos de Salud • Seguro Social • Seguro Escolar • Seguro Médico • Farmacéutico	
25.	¿Te han realizado alguna prueba para detectar el Covid19?	Sí; No.	Pruebas de Covid19
26.	¿Te enfermaste de Covid19?	Sí; No.	Infección de Covid19
27.	¿Tuviste acceso a medicamentos para tratar el Covid19? (Si responden que sí a la No. 25)	Sí; No.	Infección de Covid19
28.	¿Cómo tuviste acceso a los medicamentos?	• Mi familia los compró • Me los dio el centro de salud u hospital • Fue medicina natural • Los Bomberos Voluntarios • Otro	Acceso a la salud; disponibilidad de medicamentos
29.	¿Te encuentras vacunado?	Sí; No.	Vacunación
30.	¿Qué experimentaste cuando te enteraste de la pandemia?	• Paz • Ansiedad • Tranquilidad • Seguridad • Inseguridad • Depresión • Frustración • Miedo • Nervios • Nostalgia • Aburrimiento • Unión Familiar • Alegría	Emociones percibidas

Encuesta a niñas, niños y adolescentes

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
31.	¿Cómo experimentaste el no poder salir de tu casa?	• Paz • Ansiedad • Tranquilidad • Seguridad • Inseguridad • Depresión • Frustración • Nostalgia • Aburrimiento • Miedo • Unión Familiar • Alegría	Emociones percibidas

Guía para grupos focales con niñas, niños y adolescentes

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Cuántos años tienen?	• Opción múltiple de 7 hasta 17 años.	Edad
2.	Sexo	• Femenino; masculino; otro	Sexo
3.	Municipio de origen	• Municipios priorizados	Municipio de origen
4.	Departamento de origen	• Departamentos priorizados	Departamento de origen
5.	País de origen	• Honduras; Guatemala	País de origen

Guía para grupos focales con niñas, niños y adolescentes			
No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
6.	¿Cómo se sintieron cuando se enteraron de la pandemia y este vino a su país?	Emociones relacionadas a la ansiedad, frustraciones, entre otras incluyendo las positivas	Emociones percibidas; percepciones sobre la pandemia
7.	¿Cómo se sienten ahora respecto a la pandemia?	Emociones relacionadas a la ansiedad, frustraciones, entre otras incluyendo las positivas.	Emociones percibidas; percepciones sobre la pandemia
8.	¿Qué les ayudo a lidiar mejor con la pandemia o a superarla?	Abierta	Resiliencia positiva o negativa
9.	¿Te hizo falta salir con tus amigas o amigos? ¿Por qué?	Abierta	Aspectos psicosociales entorno a la pandemia; Resiliencia positiva o negativa
10.	¿Qué fue lo más extrañaste durante la pandemia?	Abierta	Aspectos psicosociales entorno a la pandemia;
11.	¿Aprendiste algo para tu vida gracias a la pandemia?	Abierta	Momentos claves de sus vidas; Aspectos psicosociales entorno a la pandemia; Resiliencia positiva o negativa
12.	¿Para ti que fue lo más difícil de la pandemia?	Abierta	Emociones percibidas; percepciones sobre la pandemia
13.	¿Cómo te has sentido en tus estudios durante la pandemia?	Abierta	Emociones percibidas; Aspectos psicosociales entorno a la pandemia
14.	¿Fue difícil para ustedes el cambio de modalidad para recibir clases?	Abierta	Emociones percibidas; Aspectos psicosociales entorno a la pandemia

Guía para grupos focales con niñas, niños y adolescentes

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
15.	¿Cómo estuvo tu relación con tu mamá o papá respecto a tus estudios?	Abierta	Aspectos psicosociales entorno a la pandemia
16.	¿Ustedes cómo se imaginan el regreso a clases presenciales? ¿Qué propuestas tienen?	Abierta	Expectativas después de la pandemia
17.	¿Cómo estuvo tu salud durante la pandemia? ¿Cómo te sentiste respecto a esto?	Abierta	Emociones percibidas; Aspectos psicosociales entorno a la pandemia

Guía para grupos focales con madres/padres

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Cómo se sintieron cuando se enteraron de la pandemia y este vino a su país?	Emociones relacionadas a la ansiedad, frustraciones, entre otras incluyendo las positivas	Percepciones sobre la pandemia; Emociones percibidas
2.	¿Cómo se sienten ahora respecto a la pandemia?	Emociones relacionadas a la ansiedad, frustraciones, entre otras incluyendo las positivas.	Percepciones sobre la pandemia; Emociones percibidas
3.	¿Qué les ayudo a vivir mejor con la pandemia y a superarla?	Abierta	Resiliencia positiva o negativa
4.	¿Se quedó sin trabajo? ¿Si fue así qué hizo para sostener a su familia?	Abierta	Situación económica
5.	¿Cómo se adaptaron en su vida personal, familiar y en su trabajo?	Abierta	Procesos de adaptación; condiciones laborales

Guía para grupos focales con madres/padres

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
6.	¿Para ustedes que fue lo más difícil de la pandemia?	Abierta	Percepciones sobre la pandemia; Emociones percibidas
7.	¿Qué opinan de los apoyos o programas del gobierno, Iglesia, ¿ONGs o de la misma comunidad durante la pandemia?	Abierta	Apoyos del gobierno; apoyo comunitario; apoyo religión/Iglesia; apoyo ONG
8.	¿Cómo se organizó la comunidad para enfrentar la pandemia?	Abierta	Organización de la comunidad; medidas adoptadas
9.	¿Qué medidas adoptaron ante la pandemia en la comunidad?	Abierta	Organización de la comunidad; medidas adoptadas
10.	¿Cómo vivieron como madres/padres las nuevas medidas educativas implementadas por la pandemia?	Abierta	Adaptación a nuevas medidas educativas
11.	¿Tuvieron acceso al sistema de salud durante la pandemia?	Abierta	Acceso al derecho a la salud
12.	¿Cuál es el nivel de aceptación o confianza respecto al sistema de salud ahora con la pandemia?	Abierta	Percepción de confianza

Guía para entrevistas con madres/padres

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Qué retos enfrentó durante la pandemia?	Abierta	Procesos de adaptación
2.	¿Qué personas te apoyaron en los momentos difíciles de la pandemia? ¿Cómo se sintió con esto?	Abierta	Red de apoyo familia
3.	¿Qué cambios tuvo que hacer en su vida personal y familiar para adaptarse a las circunstancias de la pandemia?	Abierta	Procesos de adaptación
4.	¿Cómo recibió las primeras noticias acerca de la pandemia?	Abierta	Información sobre Covid19
5.	¿La información sobre el Covid19 le fue de utilidad para afrontar la pandemia? ¿Por qué?	Abierta	Información sobre Covid19
6.	¿Cómo fue su situación económica personal en la pandemia y cómo se sintió?	Abierta	Situación económica; emociones percibidas
7.	¿Cuánto dinero gana a diario? ¿En qué trabaja?	Abierta	Ingresos económicos
8.	¿Con qué servicios básicos contó usted y su familia para afrontar la pandemia? ¿Qué hizo para mantenerlos o conseguirlos?	Abierta	Servicios básicos disponibles
9.	¿Cuántas personas integran su núcleo familiar?	No. de personas	Número de integrantes del núcleo familiar

Guía para entrevistas con madres/padres

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
10.	¿Para usted que significó y significa acompañar a sus hijas/os en sus estudios con las nuevas medidas educativas?	Abierta	Acompañamiento a las y los estudiantes; aspectos psicosociales
11.	¿Se quedó sin trabajo usted o su pareja? ¿Si fue así qué hicieron para sostener a su familia?	Abierta	Situación económica
12.	¿Cómo se adaptó en su vida personal y laboral?	Abierta	Procesos de adaptación; condiciones laborales
13.	¿Hubo algún familiar cercano que se enfermó de Covid19 o falleciera por Covid19? ¿Cómo les afectó esto a ustedes y a sus hijas/os?	Abierta	Resiliencia positiva o negativa; infección del Covid19; emociones percibidas

Guía para entrevistas con maestras/os

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Cómo se adaptó a las nuevas medidas educativas en el área urbana o área rural?	Abierta	Procesos de adaptación
2.	¿Recibió algún tipo de capacitación por parte del Mineduc u otras entidades para implementar las nuevas medidas educativas? ¿Qué temas recibieron en las capacitaciones? ¿Hubo algún sobre nuevas tecnologías?	Abierta	Capacitación
3.	¿Cuáles fueron sus mayores retos o dificultades para brindar clases en la nueva modalidad? ¿Cómo los superó?	Abierta	Retos psicosociales y económicos

Guía para entrevistas con maestras/os

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
4.	¿Entre sus estudiantes hubo deserción? ¿Cómo le afectó esto a usted y a sus demás estudiantes? ¿Por qué considera que desertaron? ¿Cuántos desertaron?	Abierta	Deserción estudiantil y sus principales causas
5.	¿Usted tuvo que invertir recursos propios para brindar las clases a sus estudiantes? ¿De qué forma?	Abierta	Retos psicosociales y económicos
6.	¿Cómo acompañó usted a sus estudiantes en la nueva modalidad? ¿Qué significó esto para usted?	Abierta	Acompañamiento a estudiantes
7.	¿Cómo fue la comunicación entre usted con las madres/ padres de sus estudiantes durante la pandemia?	Abierta	Acompañamiento a estudiantes
8.	¿En su criterio profesional como evalúa usted el rendimiento escolar de sus estudiantes durante la pandemia?	Abierta	Rendimiento escolar
9.	¿Cómo evalúa usted la efectividad de las nuevas modalidades educativas? ¿Qué propuestas o sugerencias de cambio haría?	Abierta	Valoración sobre nuevas medidas educativas
10.	¿Para usted cómo debería ser el regreso a clases?	Abierta	Expectativas después de la pandemia; regreso a clases
11.	¿Algo más que usted quisiera agregar o decir?	Abierta	

Guía para entrevistas lideresas o líderes comunitarios

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Cómo se organizó junto a otras personas para apoyar a la comunidad en la pandemia?	Abierta	Organización de la comunidad
2.	¿Cuáles fueron las medidas que implementaron para afrontar la pandemia?	Abierta	Medidas adoptadas
3.	¿Cuáles fueron los mayores retos para organizarse en la comunidad ante la pandemia?	Abierta	Procesos de adaptación
4.	¿Cómo comunidad cuál fue el mayor problema que enfrentaron durante la pandemia?	Abierta	Organización de la comunidad; procesos de adaptación
5.	¿Cómo actuó la comunidad ante posibles casos de Covid19?	Abierta	Acciones ante posibles casos de Covid19
6.	¿La comunidad recibió algún tipo de apoyo en el contexto de la pandemia? ¿Cuáles fueron estos?	Abierta	Apoyos del gobierno; apoyo comunitario; apoyo Religión/Iglesia; apoyo ONG
7.	¿Cómo valora usted los apoyos o programas del gobierno entorno a la pandemia?	Abierta	Aceptación de las medidas del gobierno
8.	¿Cómo se organizó la comunidad para tener acceso al sistema de salud?	Abierta	Acceso al derecho a la salud
9.	¿Qué retos enfrentó usted como líder para organizar a la comunidad con las nuevas medidas presidenciales?	Abierta	Organización de la comunidad; Aceptación de las medidas del gobierno

Guía para entrevistas a personal de salud

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Cómo fue estar en primera línea durante la pandemia? ¿Qué significó para usted?	Abierta	Resiliencia positiva o negativa; Aspectos psicosociales entorno a la pandemia.
2.	¿Contaron con el equipo y medicinas necesarias para desarrollar su labor? ¿Cómo varió esto a lo largo de la pandemia?	Abierta	Disponibilidad de medicamentos
3.	¿Cuáles fueron los mayores retos que tuvo que afrontar en su servicio durante la pandemia?	Abierta	Resiliencia positiva o negativa; Aspectos psicosociales entorno a la pandemia.
4.	¿Cómo se adaptó o acopló a las medidas presidenciales entorno a la pandemia?	Abierta	Procesos de adaptación
5.	¿Cómo estaba preparado el centro de salud para la atención de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la pandemia?	Abierta	Acceso al derecho a la salud; personal de salud
6.	¿Cuál fue la labor que desempeñó el primer nivel de atención en salud respecto a las comunidades durante la pandemia?	Abierta	Acceso al derecho a la salud; personal de salud
7.	¿Cuáles son sus propuestas como servidores de la salud para terminar de superar la pandemia?	Abierta	Expectativas después de la pandemia

Guion de historias de vida

No.	Pregunta	Opciones de respuesta	Variable de respuesta
1.	¿Cómo ha sido tu vida desde que empezó la pandemia?	Abierta	Momentos claves de sus vidas; aspectos psicosociales entorno a la pandemia
2.	¿Para ti que fue lo más difícil durante la pandemia? ¿Qué apoyos tuviste para superarlo?	Abierta	Resiliencia positiva o negativa;
3.	¿Qué es lo que más extrañas?	Abierta	Procesos de adaptación
4.	¿Cómo te sentiste a nivel de tus estudios durante la pandemia? ¿Cómo fue seguir estudiando para ti?	Abierta	Adaptación a nuevas medidas educativas; valoración sobre nuevas medidas educativas; emociones percibidas
5.	¿En tus estudios te sentiste apoyado por tu mamá o papá? ¿Contaste con apoyo para tu movilización, recargas de Internet u otras cosas que necesitaras para tus estudios?	Abierta	Aspectos psicosociales entorno a la pandemia
6.	¿Cómo fue para ti el no poder salir de casa para divertirse? ¿Qué hiciste para distraerte durante la pandemia?	Abierta	Resiliencia positiva o negativa; aspectos psicosociales entorno a la pandemia.



Para mayor información sobre nuestro trabajo visite:



CIPREVICA_Centroamérica



CIPREVICentroamerica



/CIPREVICA



www.ciprevica.org



CIPREVICA

Centro de Investigación para la Prevención
de la Violencia en Centroamérica
