



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO SOCIAL EN LA PROBLEMÁTICA
DE SUB-REGISTRO DE NIÑOS QUE EGRESAN
DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

TESINA

Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala

POR

DORA EVANGELINA PADILLA VILLELA

Previo a Conferírsele el Título de
TRABAJADORA SOCIAL
En el Grado Académico de

LICENCIADA

Guatemala, octubre de 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria M.A. María del Rosario Casanova de Rosado

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Maestra Ada Priscila del Cid García
Licenciado Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTES DE LOS PROFESIONALES

Licenciada Alicia Catalina Herrera Larios

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Lenin Federico Paniagua González
Estudiante Jacqueline Arlett Estrada Reyes

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria M.A. María del Rosario Casanova de Rosado
Coordinadora IIETS Mtra. Ada Priscila del Cid García
Tutor-Revisor MSc. Carlos Federico Noriega Castillo
Secretaria Académica Licda. Celita Chacón de Prera

“Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala

ACTO QUE DEDICO

- A Dios** Porque él da la sabiduría, de él viene el conocimiento y la inteligencia, sin él no hubiese sido posible culminar mi carrera.
- A mi madre** Dora Evangelina Villela Antony, con agradecimiento por su ejemplo.
- A mis hijas** Melany Misheel, Stefany Mariana, Diana Melissa, que son la herencia que Dios me dio. Que este esfuerzo sea motivación en sus vidas para alcanzar sus metas y superación personal.
- A mis hermanos** Rosanna Lavinia, Fernando Guillermo, con amor fraternal, gracias por su apoyo.
- A mi cuñado** Jorge Ricardo, con aprecio y respeto
- A mi familia en general** Con cariño y agradecimiento por la unión y apoyo que siempre me han demostrado.
- A mis compañeras de trabajo** Equipo de trabajadoras sociales del Hospital General San Juan de Dios
- A usted** Con mucho respeto

DEDICO ESTA TESINA

A mi patria Guatemala

Esperando que cada día sea un país
con más justicia social

**A la Universidad de San Carlos de
Guatemala**

A la Escuela de Trabajo Social

Al Hospital General San Juan de Dios

A mi Tutor Revisor

MSc. Carlos Noriega Castillo, por su
valiosa asesoría

**Y a todas aquellas personas que
colaboraron de una u otra forma en
la realización de este trabajo**

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE SUB-REGISTRO EN GUATEMALA	1
1.1 Antecedentes históricos de los registros de personas a nivel internacional	1
1.2 Breve historia del registro de personas en Guatemala	3
1.3 Datos estadísticos relacionados con el problema de sub-registro en Guatemala	4
CAPÍTULO 2	
MARCO TEÓRICO	5
2.1 Registro Civil	5
2.2 Aspectos legales relacionados con el sub-registro	7
2.3 Niño	11
2.4 Trabajo Social	12
2.5 Trabajo Social hospitalario	15
CAPÍTULO 3	
MARCO CONTEXTUAL	17
3.1 Breve descripción de la realidad guatemalteca	17
3.2 Crisis hospitalaria	18
3.3 Contexto institucional: Hospital General San Juan de Dios	19
3.4 Causas y consecuencias del problema de sub-registro	24
3.5 Consecuencias del problema de sub-registro	27

CAPÍTULO 4	29
METODOLOGÍA EMPLEADA	
4.1 Objeto de la investigación	29
4.2 Objetivos	30
4.3 Límites teóricos	31
4.4.1 Método	33
CAPÍTULO 5	
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	35
5.1 Atención actual del sub-registro por Trabajo Social	35
5.2 Proceso de participación para la búsqueda de solución a este problema	36
5.3 Problemática que afronta la trabajadora social	38
5.4 Resultados de la opinión profesional	38
5.5 Presentación, análisis e interpretación de datos de la investigación realizada por medio de una boleta de vaciado de información, en los expedientes clínicos de niños que afrontan el problema de sub-registro	45
CAPÍTULO 6	
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL: CREACIÓN DE LA OFICINA AUXILIAR DEL REGISTRO CIVIL DE LAS PERSONAS DE RENAP EN EL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS	56
6.1 Justificación	56
6.2 Objetivos	59
6.3 Metas	60
6.4 Metodología de Trabajo Social	60
6.5 Cronograma de actividades año 2013	62

6.6	Recursos	63
6.7	Evaluación	64
6.8	Bibliografía sugerida	65
	CONCLUSIONES	66
	RECOMENDACIONES	68
	BIBLIOGRAFÍA	70

INTRODUCCIÓN

La presente tesina, es producto de la investigación realizada en el Hospital General San Juan de Dios (HGSJD) en el año 2011, con el tema: Trabajo Social en la problemática del sub -registro de niños que egresan del Hospital General San Juan de Dios.

El Trabajo Social tiene en el área de salud un espacio profesional consolidado a lo largo de la historia. En Guatemala, el Hospital General San Juan de Dios es el pionero al incorporar en su recurso humano trabajadores sociales, quienes a través del Método de Trabajo Social de Casos apoyan al paciente en la búsqueda de alternativas de solución en sus problemas tomando en cuenta su realidad social. La participación del Trabajador Social brinda un aporte profesional, mediante acciones en el estudio del caso, diagnóstico, tratamiento social de los problemas que se le presentan, tal es el problema de sub-registro de niños.

El continuo apareamiento de niños sin registro motivó esta investigación que tiene por objeto examinar las interacciones entre la falta de registro de nacimiento y las implicaciones que esto conlleva sobre el desarrollo socio-económico de las personas, ya que este es un problema que afecta a una gran parte de nuestra población y en especial a la niñez.

También este estudio tenía como finalidad identificar las principales causas de sub-registro en nuestra población y analizar las consecuencias de la falta de identidad que le niega sus derechos constitucionales y humanos a esta población, además sus efectos negativos en el desarrollo de un país, porque determina que la población sin inscripción como persona en los registros oficiales, sufra de exclusión de la vida política, económica y social, pues esta situación le impide nacer a una vida jurídica y privarse del acceso a los servicios sociales de salud y educación, dando lugar a situaciones de vulnerabilidad, discriminación y desprotección.

Los resultados de este estudio, permiten comprender, que es fundamental entender y proteger los derechos básicos de las personas y sobre todo de nuestra niñez, para que puedan gozar de una vida sana sin discriminación de género, edad, etnia, estado civil y condición económica, ya que según la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, los niños y las niñas tienen derecho a tener su identidad, incluida la nacionalidad y el nombre, conocer a sus padres y ser cuidados por ellos, siendo obligación del Estado garantizar la identidad del niño/niña, sancionando a los responsables de la sustitución o alteración de dicha identidad.

Sin embargo, este problema está latente y se ha incrementado por diferentes factores en el último año, pues en los hospitales nacionales fue suspendido el servicio de las oficinas de Registro Civil previo a la creación del RENAP, las cuales daban oportunidad a los padres y madres de realizar el trámite respectivo de asentar la partida de nacimiento de sus hijos e hijas en el mismo hospital. Esta situación demuestra la falta de alternativas para esta población, lo que se debe principalmente a que no existen programas estatales que apoyen a esta población.

También esta investigación se realizó con la finalidad de cumplir con uno de los objetivos de la Universidad de San Carlos de Guatemala que es la investigación de problemas sociales, para proponer alternativas de solución, conociendo este problema que es parte de la problemática social en la que las trabajadoras sociales del Área de Salud se encuentran inmersas. Se pretende contribuir a llenar el vacío existente a nivel institucional respecto a la ocurrencia de este problema, lo que permitirá tomar conciencia sobre la importancia de promover proyectos y proponer alternativas de solución que permitan minimizar el impacto de la problemática.

Por ello, para guiar el estudio y análisis de esta problemática se trazaron como objetivos los siguientes, los que fueron alcanzados:

General

1. Conocer los factores socio económicos que contribuyen a generar el problema del sub registro, conociendo causas y efectos, para fortalecer el proceso de participación del Trabajador Social en el Hospital General San Juan de Dios y generar propuestas de participación que minimicen este problema.

Específicos

1. Identificar los principales factores que causan el problema de Sub-registro de niños que egresan del Hospital General San Juan de Dios.

2. Dar a conocer las consecuencias o efectos que provoca el problema de sub-registro, tanto a nivel institucional (hospitalario) como a nivel de familias de los pacientes.

3. Determinar la participación del profesional de Trabajo Social en los casos que se presentan en el Hospital General San Juan de Dios respecto a los problemas de sub- registro.

4. Identificar alternativas de solución a la problemática objeto de estudio.

5. Fortalecer procesos de participación del Trabajador Social en el Hospital y lograr una propuesta de intervención que minimice y aporte a la solución del problema.

Este trabajo de investigación se basó en el análisis y síntesis de documentos sobre el sub-registro y los expedientes sociales de casos específicos, apoyada en el método científico como procedimiento lógico realizando una investigación de lo general a lo particular y utilizando el método deductivo-inductivo, lo que permitió una sistematización, exposición e interpretación de la información obtenida. Se

utilizaron como técnicas la observación, entrevista y fichaje de bibliografía, con sus respectivos instrumentos, dentro de éstos: La boleta para encuesta, guías de entrevista y guías de observación.

La población objeto de estudio fueron 48 casos de sub-registro de niños comprendidos entre las edades de tres meses a dos años de edad, que se encontraban hospitalizados y que resolvieron su problema de salud durante los meses de junio, julio y agosto 2011, en el área de Cunas y Nutrición de Pediatría del Hospital General San Juan de Dios.

Lo anterior permitió profundizar en la problemática, logrando el planteamiento de una propuesta que contribuya a minimizar el problema y que esté en correspondencia a lo que dicta la Ley.

El trabajo de investigación consta de seis capítulos: En el capítulo uno se presenta una breve referencia de antecedentes a nivel nacional y hospitalario del problema de sub-registro. En el segundo capítulo se dan a conocer los elementos teóricos que permiten explicar y analizar el problema objeto de estudio.

En el tercer capítulo se presenta un breve análisis del marco contextual donde se ubica el problema, a fin de poder identificar los factores estructurales e institucionales que contribuyen a la existencia del problema de sub-registro.

En el capítulo cuarto se da a conocer la metodología empleada, con su respectivo método, técnicas y procedimientos que permitieron identificar cómo se manifiesta este problema.

El capítulo cinco ofrece la información estadística relacionada con el problema en la Clínica de Pediatría, el perfil del grupo familiar, la causalidad y consecuencias, como también las posibles alternativas de solución.

El capítulo seis, ofrece una propuesta de solución al problema en el Hospital, como lo es la implementación de la Oficina Auxiliar de Registro Civil, describe los argumentos que justifican su creación, como también la importancia de la participación del equipo de Trabajo Social del Hospital, en la consecución de este objetivo, como también, en la participación directa en procesos educativos y de concientización sobre este problema.

Por último, se presentan también las conclusiones y las recomendaciones que permitan orientar líneas de actuación con el objeto de lograr una efectiva intervención a nivel institucional y profesional, que contribuya a revalorizar al paciente indocumentado, permitirle que le sean respetados sus derechos humanos, tal es el caso de que todo niño o niña debe preservar su identidad y contar con un registro que le permita acceder a una vida digna. Finalmente se presenta la bibliografía utilizada en la investigación.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE SUB-REGISTRO EN GUATEMALA

Es muy importante conocer un poco de la historia que está relacionada al tema de sub-registros, el cual obliga a revisar los antecedentes del surgimiento de los registros de personas en el plano internacional y en Guatemala otros datos importantes como datos estadísticos, que son de gran apoyo para el desarrollo de esta investigación, cuestión de la que trata este capítulo.

1.1 Antecedentes históricos de los registros de personas a nivel internacional

Los registros se crearon con el objetivo de llevar una cuenta corriente de cada persona, surgieron como una necesidad puramente administrativa, ya que se tenía que identificar a las personas, así como los actos importantes en la vida privada de las mismas y que puedan interesar a terceros o al Estado en forma especial. Posteriormente se vio la necesidad de darle publicidad a estos registros puesto que las demás personas querían conocer algunos aspectos de las personas que solamente constaban en dichos registros, como por ejemplo las propiedades que cada persona poseía y sus respectivos traspasos, además eran sumamente importantes puesto que en ellos aparecía si dichos bienes tenían algún gravamen que pudiera afectar el derecho de un posible adquirente de los mismos. De esta forma, los registros que nacieron por razones administrativas, con el tiempo se convirtieron en registros públicos a fin de ejercitar la seguridad jurídica.

En la historia sobre este tema se ha localizado que los primeros registros propiamente constituidos como institución, “nacieron en Grecia y en Roma; sin embargo, éstos no existieron con el objetivo de precisar el estado civil de las personas, sino que simplemente surgieron con el fin de tener un censo completo de los habitantes, con fines puramente militares y económicos.

Otros datos que aportan a los antecedentes a nivel internacional, es que fue Servio Tulio el precursor de estos registros, puesto que obligaba a sus súbditos a informarle sobre todo nacimiento y defunción ocurrida en su territorio. En la historia de Roma, también Marco Aurelio, ordenó que se informara ante el Prefecto del Erario de Roma dentro de los treinta días de ocurrido el nacimiento de un niño o niña”¹.

“Los antecedentes del registro civil también se encuentran en los registros parroquiales de la Iglesia Católica, la que, a partir del siglo XIV, encomendó a los párrocos el asiento de los actos más importantes de la vida de sus feligreses, tales como el nacimiento, el matrimonio y la muerte.

Las ventajas de estos registros resultaron tan evidentes, que las autoridades civiles los aprovecharon haciendo fe en los asientos de los libros parroquiales. A estos registros se les dio gran relevancia en el Concilio de Trento en el cual se reglamentaron”².

Pero más tarde, al quebrarse la unidad del mundo cristiano con el surgimiento de la Reforma, las personas que no eran católicas quedaron fuera de los registros parroquiales, pues se resistieron a acudir ante el sacerdote católico, y por lo tanto, los actos más importantes de su vida civil no eran inscritos. Esto constituyó un factor determinante para la secularización del registro civil, pues había incertidumbre y falta de prueba sobre el estado de muchas personas. Además, el Estado requería comprobar por sí mismo lo referente a la condición de sus súbditos; y, asimismo, era necesario que los funcionarios encargados de llevar los registros fueran directamente responsables ante el poder público de la forma de hacerlo.

Así, “la idea de la secularización se impuso como una necesidad, y Francia la realizó en 1791 en el Código Civil, llamado también Código de Napoleón, después de la

¹Brañas Alfonso. Manual de derecho civil. Universidad de San Carlos de Guatemala, Ed. Fenix. 1998. Pág. 18.

² Ibíd. Pág. 19.

Revolución. El Ejemplo francés fue seguido por varios países, dentro de estos Guatemala”³.

1.2 Breve historia del registro de personas en Guatemala

El Código Civil de 1877 fijó las bases del Registro Civil en Guatemala, el mismo fue emitido durante el gobierno del general Justo Rufino Barrios: Según este Código, el estado civil era la calidad de un individuo en cuanto le habilitaba para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones civiles. En esta normativa se obligaba a asentar los nacimientos, la ciudadanía y el domicilio de extranjeros y de los nacionales. Posteriormente se amplió para asentar y dar fe pública de los matrimonios, el reconocimiento de hijos, las adopciones y las defunciones. Esta función posteriormente fue asignada a las municipalidades, quienes instalaron en los hospitales públicos sedes dándose la inscripción de nacimientos en los primeros días de nacidos hasta el 2005 cumplieron con dicha función.

“Actualmente ha sido puesto en vigencia el Decreto 90-2005, con el que se crea el Registro Nacional de las Personas (RENAP), como una entidad autónoma, de derecho público, con personalidad jurídica, patrimonio propio y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones. Dicha ley establece las funciones de centralizar y racionalizar las inscripciones de su competencia, inscribir nacimientos, matrimonios, divorcios, defunciones y demás actos y resoluciones que modifiquen el estado civil o la capacidad civil de las personas, emitir certificaciones de las respectivas inscripciones”⁴.

³ Aguilar Orozco Julio Cesar, La fe pública del Registrador Civil en la legislación guatemalteca. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, USAC ,1974. Pág.19.

⁴ Ordóñez Bustamante Dwight, consultor Patricia Bracamonte Bardales, elementos para el diagnostico del sub-registro de Nacimientos en Guatemala, las consecuencias s.e., Brasil febrero 2007, Pág. 9.

1.3 Datos estadísticos relacionados con el problema de sub-registro en Guatemala

Entre los documentos consultados está el elaborado por RENAP en el año 2008, el cual refiere que, “al menos un millón 200 mil guatemaltecos carecen de documentos de identidad Guatemala no cuenta con una cifra oficial sobre el sub Registro. Algunos estudios calculan un 15%, sin embargo, estos informes carecen de representatividad; extra oficialmente se maneja una cantidad de 10%, lo que implica que más de 1.2 millones de guatemaltecos carecen de registro y que en el caso de los niños podría sumar unos 600 mil”⁵.

Los datos anteriores preocupan debido que: “Más de 600 mil niños y niñas sufren de violación de sus derechos más elementales como lo es la falta de identidad, cifra que puede ir en aumento tomando en cuenta el índice demográfico de Guatemala, lo cual es una incidencia negativa en el desarrollo económico y social de un individuo como parte de una sociedad”⁶.

Los elevados porcentajes de personas con sub- registro son alarmante ya que la carencia de documentos de identidad constituye una barrera absoluta para garantizar los derechos más elementales de las personas.

⁵ Actualizando por pdaniels, Registro Nacional de las personas – RENAP, febrero, 2008, Pág.18.

⁶ Ordóñez Bustamante... Op. Cit. Pág. 10.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se dan a conocer algunas definiciones y aspectos conceptuales relacionados con el tema investigado, lo que permite realizar una mejor interpretación y explicación de la existencia de este problema, sus causas y consecuencias.

2.1 Registro Civil

En primer lugar y de manera general la definición de registro la podemos explicar como: “La constancia que se deja en libros o folios de los cuales se produce la publicidad jurídica. La palabra registro lleva consigo la idea de publicidad material o sustantiva, base y fundamento del registro actual. Está asociado al régimen jurídico civil, esto es respecto del nacimiento, modificación, extinción, ejercicio y eficacia del derecho”⁷.

Para poder comprender el problema que se ha investigado sobre los casos de sub-registro que se presentan en el Hospital General San Juan de Dios, (HGSJD), es preciso conocer lo que dicta la doctrina jurídica sobre el concepto de Registro Civil: “Es una institución del Derecho de Familia en donde se asientan en forma individualizada los principales hechos relativos al ser humano: Nacimiento, matrimonio y muerte, y otras circunstancias o actos que le conciernen, por sus relaciones familiares y que modifican su status”⁸.

Conforme a nuestro Código Civil (Decreto-Ley 106, art. 369) el Registro Civil es la institución pública que hace constar los actos concernientes al estado civil de las personas. Entendemos por estado civil la posición jurídica que una persona ocupa en

⁷ Osorio Manuel. Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales. Buenos Aires, Argentina, Edit. Heliasta, SRL, 1989, Pág. 49.

⁸ Ídem, Pág. 50.

la sociedad; es decir, es el conjunto de calidades que una persona posee y que sirven de base para que se le atribuyan determinados derechos y obligaciones civiles.

Por lo tanto, podemos decir que el Registro Civil fue creado como una institución pública en donde se inscriben de manera particular los hechos fundamentales relativos al ser humano, como son: Nacimiento, matrimonio, defunción, y otros actos relevantes del ser humano, como relaciones familiares o sociales; es decir, los hechos vitales. Es el reconocimiento legal de la persona individual, o sea que mediante la inscripción de los hechos vitales, se crea hasta su extinción, la persona jurídica individual con todos los actos, que en alguna forma modifican su condición de vida personal y jurídica.

2.1.1 Sub-registro

Para comprender qué significa el problema objeto de estudio el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística, IBGE define por subregistro: “El conjunto de nacimientos no registrados en el propio año de ocurrencia o hasta el fin del primer trimestre del año subsiguiente”⁹.

2.1.2 El sub-registro de nacimiento

Es tanto un problema de derechos humanos que afecta a los individuos y sus posibilidades de realización, como de los estados y su capacidad para forjar los mecanismos de consolidación democrática. “Si la falta de registro no es corregida, los niños y niñas se verán seriamente enfrentados como adultos a restricciones en sus derechos humanos, tales como el ejercicio del voto, la obtención del empleo, el acceso a la propiedad, créditos y herencias, accionar judicialmente, acceder a prestaciones sociales”¹⁰.

⁹ Ordóñez Bustamante Dwight,...Op. Cit., Pág. 2.

¹⁰ Documento de primera conferencia Regional Latinoamericana sobre el Derecho a la Identidad y Registro Universal de Nacimiento conclusiones y recomendaciones, Asunción Paraguay, agosto 2007. Pág. 17.

El sub-registro ha constituido una problemática para la niñez y la adolescencia, ya que afecta directamente los derechos humanos y sus posibilidades de realización, ya que todo niño tiene derecho a una identidad oficial registrada en un certificado de nacimiento; de lo contrario, no existe posibilidad de ejercer el cumplimiento y la exigencia de sus derechos, como el derecho a un nombre y a una nacionalidad.

El registro permite contar con una identidad jurídica que posibilita el reconocimiento de los derechos como ciudadano, acceder a la salud, educación, empleo y beneficios sociales.

2.2 Aspectos legales relacionados con el sub-registro

2.2.1 La Constitución Política de la República de Guatemala

La Constitución Política de la República de Guatemala es la ley suprema de nuestro país, en la cual se rige todo el Estado y sus demás leyes, dentro de estas se encuentran las leyes relativas a la protección integral de la niñez y adolescencia.

La Constitución en el Título I relacionado a lo prescrito sobre: La persona humana, fines y deberes del Estado, expresa claramente que: “Es deber del Estado proteger la salud física, mental y moral de los menores de edad y garantizarles su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social, la justicia social y la vigencia de los derechos humanos”¹¹.

De acuerdo a lo signado en este capítulo único, es evidente que la Constitución afirma que el Estado está organizado para proteger a la persona y a la familia y debe garantizar el derecho a la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona. El artículo 50 establece que todos los niños son iguales ante la ley y el artículo 51 establece que el sub-registro de nacimiento en

¹¹ Constitución Política de la República de Guatemala, Asamblea Nacional Constituyente, 1985, Pág. 9.

tanto es un problema de derechos humanos que afecta a los individuos y sus posibilidades de realización, deberá proteger la salud física, mental y moral.

2.2.2 Derechos de los niños

La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia y la Convención sobre los Derechos del Niño, reconocen el conjunto de derechos individuales, sociales y culturales para todos los niños, niñas y adolescentes, así como los de protección especial para la niñez y adolescencia en situaciones de vulnerabilidad. En la Ley de Protección Integral se desarrollan también los deberes y responsabilidades que todos los niños, niñas y adolescentes deben asumir y cumplir frente a sus familias y la sociedad.

Todos los niños, niñas y adolescentes desde cero hasta los dieciocho años de edad tienen derecho a: La vida, la familia, nombre, nacionalidad, salud, educación, cultura y recreación.

Esta Ley hace énfasis que a los niños, niñas y adolescentes debe otorgárseles lo siguiente:

“Gozar de identidad, libertad, igualdad, respeto y dignidad.

Crecer con un nivel de vida adecuado.

Organizarse, participar, opinar y ser tomados en cuenta.

Ser protegidos de la discriminación y exclusión.

Ser protegidos de toda forma de maltrato, violencia y abuso.

Ser protegidos de todas las formas de explotación económica.

Ser protegidos de toda información y material perjudicial para su bienestar.

Ser protegidos de los desastres y conflictos armados.

Ser protegidos del tráfico, secuestro, venta y trata.

Ser protegidos del VIH/SIDA.

Gozar de garantías en procesos judiciales y/o administrativos”¹².

“Las barreras de acceso (derivadas de la carencia de partida de nacimiento y cédula de identidad) a nivel del ejercicio de derechos básicos, la atención educativa y la atención en salud, derechos civiles y políticos, tanto para hombres como para mujeres, pero especialmente en el caso de estas últimas, el no contar con documentos de identidad afecta la capacidad de representación de las personas ante las autoridades en general y el sistema de justicia, incluyendo el derecho de reclamar una pensión alimenticia para los hijos. Sin presentar la cédula de vecindad no se puede ingresar a un ministerio para cualquier trámite”¹³.

La carencia o la falsificación de documentos de identidad facilita los abusos en contra de los derechos básicos de las personas, en virtud de que, legalmente, por no estar correctamente identificadas, se les trata de no personas.

2.2.3 Políticas públicas de protección a la niñez y adolescencia

La política pública de protección integral para la niñez y adolescencia: “Es un instrumento político y de planificación social estratégico, de mediano y largo plazo, dirigido a construir las condiciones necesarias para que la presente y futuras generaciones de niños, niñas y adolescentes puedan disfrutar de una vida digna a partir del cumplimiento de sus derechos humanos, en materia de salud, educación, recreación y protección, así como el desarrollo social, fortalecimiento y protección a sus familias”¹⁴.

Hasta ahora las políticas sociales en Guatemala han sido formuladas y realizadas en forma centralizada por entidades del gobierno. Como políticas vinculadas con la

¹² Art. 62 Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Congreso de la República, de Guatemala, Decreto número 27-2003.

¹³ Tamargo, María del Carmen, El Subregistro de Nacimiento de Ciudadanos, Banco Interamericano de Desarrollo, s.e. República Dominicana, febrero 2007, Pág. 4.

¹⁴ Plan de Acción Nacional para la Niñez y Adolescencia en Guatemala, SEGEPLAN, disponible en: www.segeplan.gob.gt/.../políticas_públicas/.../ Pág.1.

atención de la niñez, han sido definidas sectorialmente por los ministerios que tienen alguna responsabilidad sin que a la fecha se hubiera propuesto como finalidad alcanzar el bienestar integral y el cumplimiento efectivo de los derechos de la niñez y la adolescencia.

2.2.4 Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia

Esta ley se ha definido como: “Un instrumento jurídico de integración familiar y promoción social, que persigue lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y la adolescencia guatemalteca, dentro de un marco democrático e irrestricto respeto a los derechos humanos”¹⁵.

“Artículo 5. Interés de la niñez y la familia. El interés superior del niño, es una garantía que se aplicará en toda decisión que se adopte con relación a la niñez y la adolescencia, que deberá asegurar el ejercicio y disfrute de sus derechos, respetando sus vínculos familiares, origen étnico, religioso, cultural y lingüístico, teniendo siempre en cuenta su opinión en función de su edad y madurez. En ningún caso su aplicación podrá disminuir, tergiversar o restringir los derechos y garantías reconocidos en la Constitución Política de la República, tratados y convenios en materia de derechos humanos aceptados y ratificados por Guatemala y en esta Ley.

Se entiende por interés de la familia, todas aquellas acciones encaminadas a favorecer la unidad e integridad de la misma y el respeto de las relaciones entre padres e hijos, cumplidos dentro del ordenamiento legal. El Estado deberá promover y adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento efectivo del interés de los niños, niñas y adolescentes y de la familia”¹⁶.

¹⁵ Decreto 27-2003, Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Congreso de la República de Guatemala. Pág. 2.

¹⁶ Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia., artículo 5, Pág. 15.

2.3 Niño

Según la Convención de los Derechos del Niño y de la Niña, se considera niño o niña a: “Todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad y adolescente desde los doce hasta los dieciocho años de edad”¹⁷.

“Socialmente, el niño es un ente receptor de diferentes influencias de acuerdo con la cultura dentro de la cual ha nacido y en particular, según sean los caminos y modos en que dichas influencias han sido ejercidas sobre él por padres y cuidadores. Debido a esto, toda búsqueda para encontrar al niño natural tropieza con grandes dificultades cuando se trata de ir más allá de un terreno común.

Físicamente, el crecimiento del niño se enfrenta con determinadas limitaciones fisiológicas que reducen sus posibilidades de acción; de no ocurrir así, el desarrollo general de las capacidades motoras tiende a caminar por un sendero perfectamente predecible. Su inmadurez sexual le sitúa en una categoría diferente a la de los adultos, si bien es cierto que las sociedades pueden interpretar esta diferenciación de maneras distintas.

Emocionalmente, todos los pequeños aprenden con rapidez el adherirse a un limitado número de seres maduros y, en ciertos momentos, muestran temor ante los extraños fuera de este grupo selecto, pero las diferentes sociedades reaccionan de forma distinta ante este comportamiento”¹⁸.

Se considera como niño un ser humano pequeño, que no ha alcanzado su maduración, es muy inferior en cualquier aspecto con limitación para ir más allá de lo que se le proporciona por parte de sus cuidadores, enfrenta limitaciones fisiológicas que no le permiten ver por su bienestar integral.

¹⁷ Doctrina de Protección Integral y el Nuevo Derecho para Niños y Adolescentes. disponible en: www.monografias.com.

¹⁸ Tucker, Nicolas. “¿Qué es un niño?”, Título original: WHAT IS A CHILD?, Open Books Publishing, Londres, 1982, Pág. 137.

2.4 Trabajo Social

El Trabajo Social como toda profesión se ha desarrollado, pasando por diferentes épocas o etapas, cada una de las cuales tiene sus propias particularidades de acuerdo a los distintos acontecimientos socio-políticos en que se generan los cambios. Por tal razón su definición ha sido objeto de constantes revisiones y actualizaciones.

“Es una disciplina de las ciencias sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades que presentan carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda del desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de actuación”¹⁹.

2.4.1 Método

“El método deriva del griego meta y odon que significa camino para conseguir un fin. En el ámbito científico se llama método científico al camino riguroso que se puede seguir para alcanzar el conocimiento objetivo de la realidad; y por extensión se le dice método a todo procedimiento de acción rigurosamente planeado, fielmente seguido y que se base en el conocimiento de la realidad objetiva que se utilice para conseguir un fin”²⁰.

El Trabajo Social como metodología se apoya en las ciencias sociales para intervenir de forma planeada y científica en la realidad nacional con la finalidad de conocer causas y efectos de los problemas sociales dónde y cuándo incidir en la población, buscando con esto un accionar organizado y preventivo, que permita

¹⁹Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala. Naturaleza y definición del Trabajo Social, Guatemala, 2011.disponible en: <http://trabajo-social.usac.edu.gt/licenciatura.naturaleza.php>.

²⁰ Villeda Erazo, Belia Aydee. Trabajo Social Método y Enfoques. Escuela de Trabajo Social “IIETS”, Universidad San Carlos de Guatemala. Guatemala, 2008. Pág. 29

orientar a personas, familias y comunidades con quienes se interviene propiciando un desarrollo humano integral.

En el campo de la salud, específicamente a nivel hospitalario, se interviene aplicando el Trabajo Social de Casos, el cual puede definirse como: “Aquellos procedimientos que desarrollan la personalidad mediante ajustes efectuados conscientemente, individuo por individuo entre el hombre y el medio social”²¹.

El Trabajo Social de Casos se caracteriza por su objetivo que es proporcionar servicios prácticos y consejos al cliente a fin de hacerlo participar activamente en la solución de sus problemas, ofrece ayuda dentro de los aspectos personales de la vida ordinaria en donde este método no intenta la reorganización del medio ambiente, sino mediante consejo directo.

2.4.2 Principios y objetivos del Trabajo Social

“Son los principios de carácter filosófico o ideológico del actuar profesional, tienen como finalidad:

- a) Reconocer el valor del ser humano, como individuo cualesquiera que sean sus circunstancias y condición de raza, religión, opinión política o conducta; y hacer lo posible por fomentar en el individuo un sentido de dignidad y respeto propio.
- b) Respetar las diferencias entre los individuos, grupos y comunidades, tratando al mismo tiempo de conciliarlas con el bienestar común.
- c) Fomentar el propio esfuerzo como medio de desarrollo en el individuo y el sentimiento de confianza en sí mismo y su capacidad para afrontar responsabilidades.

²¹ Gordon, Hamilton. Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos, 2ª, edición revisada 1962, Pág. 42.

d) Promover oportunidades para una vida más satisfactoria en circunstancias particulares en que se encuentran los individuos, grupos o comunidades.

e) Aceptar el deber profesional de trabajar en pro de la aplicación de medidas sociales compartidas con los principios y conocimientos del Servicio Social.

f) Respetar la índole confidencial de la relación profesional.

g) Utilizar esta relación para ayudar a sus clientes (individuos, grupos o comunidades) alcanzar un grado mayor de libertad y de confianza en si mismo.

h) Hacer uso responsable de la relación profesional con miras a promover lo más objetivamente posible el mayor bien para el individuo y los mejores intereses de la sociedad”²².

2.4.3 Objetivos de Trabajo Social

En sus diferentes etapas se aplican principios y objetivos, los que tratan de que las personas recuperen su visión de la realidad, busquen solución a sus problemas y defiendan sus derechos tales como derecho a la salud, derecho a un nombre y a una nacionalidad, fomentando un desarrollo integral en que las personas asuman un accionar tanto preventivo como transformador.

Las profesionales de Trabajo Social en el campo de la salud ejecutan su quehacer profesional en función de los objetivos del Trabajo Social, mismos que se enuncian a continuación:

²² Ander Egg, Ezequiel, Diccionario del Trabajo Social, Editorial Lumen, Buenos Aires Argentina, abril 2003, Pág. 321.

- “1. Promoción y defensa de los derechos humanos.
2. Fomentar la práctica de los valores humanos en individuos, para que en su ejercicio cotidiano facilite sus procesos de desarrollo social.
3. Estudiar críticamente la problemática económica, social, cultural en lo que corresponda intervenir, aportando soluciones efectivas en el problema.
4. Realizar investigaciones sistemáticas en la realidad cuyos resultados amplíen el conocimiento de esta para orientar la acción del Trabajador Social.
5. Sistematizar experiencias teórico–prácticas, que permitan la retroalimentación de procesos de investigación a nivel individual, grupal y comunal”²³.

2.4.4 Trabajo Social Individual y Familiar

Se define “Como un proceso de ayuda dirigida a la persona en su dimensión individual, familiar y social, tendiente a activar un cambio de nivel frente a los problemas familiares que los afectan ya lograr un mejor funcionamiento relacional y social”²⁴.

2.5 Trabajo Social hospitalario

El Trabajo Social hospitalario es un servicio especializado que atiende a una población cuyo denominador común es "la enfermedad y las consecuencias que se derivan de la misma, ya sean de atención personal, emocional, de relación con el entorno u otras, mediante la intervención individualizada y el apoyo a la familia”²⁵.

El Trabajo Social hospitalario tiene mucho que ver con la organización de los recursos institucionales y resulta muy importante a la hora de coordinarse con el

²³ Área de Formación Profesional Específica, Boletín informativo, Escuela de Trabajo Social, Guatemala, septiembre de 1999, Pág.1.

²⁴ Chadi Mónica Familia y Tratamiento Familiar, Buenos Aires, Espacio Edit., 2005, Pág. 41.

²⁵ Funciones de un Trabajador Social en un hospital. disponible en: <http://pdf/manuales/procedimi/.../trabajosocial.pdf>.

resto de trabajadores sociales y el resto de personal médico, para médico y administrativo. Este profesional es un referente para pacientes y familiares durante los ingresos hospitalarios, ya que la enfermedad puede modificar la perspectiva y capacidad institucional, paciente y familiar de enfrentar las dificultades que inciden en el proceso del problema de salud.

La participación profesional consiste en aportar un enfoque dinámico y objetivo, coordinando acciones con otros profesionales, tanto del área de salud, como de las instituciones vinculantes a la solución de los problemas que afecta a los pacientes (por ejemplo: Tribunales del organismo judicial, hogares temporales, etc.) como también, la comunicación constante con los pacientes y sus familias.

Como conclusión de este capítulo se puede decir que describe aspectos conceptuales basados en la ley donde se analizan como las consecuencias de no contar con un registro limita el desarrollo humano, considerando de mucha importancia el derecho a la identidad, para evitar la exclusión social y la violación de los derechos de las personas por lo que consideramos el papel del trabajador social necesaria para proponer alternativas de solución, que minimicen el impacto de la problemática.

CAPÍTULO 3

MARCO CONTEXTUAL E INSTITUCIONAL

Este capítulo ofrece una breve descripción del escenario nacional e institucional donde se ubica el problema investigado.

3.1 Breve descripción de la realidad guatemalteca

Guatemala es un país que tiene un bajo nivel de desarrollo tanto económico como social. La pobreza crónica es uno de los principales obstáculos en el país para que la niñez pueda satisfacer sus necesidades y gozar de sus derechos.

Históricamente el país se ha caracterizado por grandes desigualdades económicas, políticas, sociales y culturales, que han provocado niveles de exclusión de amplios sectores de la población que no han tenido acceso a oportunidades de desarrollo, una gran parte de la población vive en condiciones de extrema pobreza, estas condiciones de pobreza y exclusión social, constituyen uno de los mayores obstáculos para avanzar en el desarrollo del país.

Entre los problemas más serios que enfrentan las familias pobres están el desempleo, el subempleo y los bajos salarios devengados. Las familias más afectadas por la pobreza no pueden satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, vestuario, ni tienen acceso a servicios de educación y salud.

“Al igual que en otros países pobres de la región, en Guatemala existe un patrón de enfermedad y muerte que se caracteriza por la preminencia de enfermedades infecciosas y nutricionales. Si bien estas enfermedades afectan principalmente a los niños y a los adultos mayores, también están presentes en todos los grupos de edad entre la población en situación de pobreza, los indígenas y las personas que viven en el área rural.

El ingreso familiar está relacionado con la salud por su efecto directo en las condiciones materiales necesarias para el cuidado y prevención de la salud. La demanda efectiva de servicios de salud depende en gran medida del estrato socioeconómico. El ingreso precario y la condición de pobreza limitan el acceso a servicios de salud, aunque sean gratuitos, debido a los costos directos e indirectos que éste implica²⁶.

Adicional a los problemas que se dan en el campo hospitalario, también existe una problemática poco visibilizada, es el sub-registro de nacimientos, la cual se da sobre todo en áreas rurales y de difícil acceso, con situaciones de vulnerabilidad y desprotección para la población infantil.

3.2 Crisis hospitalaria

El Sistema de salud en Guatemala enfrenta actualmente serias dificultades para desarrollar acciones de salud pública. Debido a factores históricos y políticos, tanto internos como externos, actualmente es un sistema excluyente, inequitativo, mal articulado y con una baja respuesta a las demandas. Al no dar cuenta de las necesidades de salud de los diferentes grupos socio-culturales y de población, el Estado guatemalteco no está cumpliendo a cabalidad con la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud.

La crisis de la red hospitalaria del país, ha traído como consecuencia: Muerte materna infantil, reincidencia de enfermedades infecto contagiosas, complicación de cuadros clínicos de los pacientes por escasez de recursos quirúrgicos, sobrepoblación, desabastecimiento y abandono de la red hospitalaria, por parte del gobierno que se traduce en: Escasez en medicamentos y material médico quirúrgico, pocos insumos para laboratorio y rayos x, escasez de ropa higiénica y adecuada para los enfermos y camillas.

²⁶ Informe de Desarrollo Humano 2003, PNUD, Guatemala, 2003, Pág. 68.

El Código de Salud regula medidas y obligaciones sobre la salud de los guatemaltecos mediante el Decreto 90-97 firmado el 2 de octubre de 1997, el cual señala en su artículo 41, que el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y de otras entidades del sector deberán desarrollar acciones tendientes a promover la salud de la niñez con un enfoque integral, mejorando el ambiente físico y social en el ámbito familiar, así como, la aplicación de medidas de prevención y atención del grupo familiar en las diversas etapas de su crecimiento y desarrollo.

Si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental de todo ser humano sin distinción de ninguna índole, cabe mencionar que la mayoría de guatemaltecos carecen de ella, lo que se manifiesta claramente en las condiciones ambientales y geográficas en que vive y se desarrolla la mayoría de la población del país, con mínimas oportunidades de empleo, ingresos fijos y salarios decorosos para que logren una vida digna satisfaciendo todas sus necesidades.

Es aquí donde toma importancia la acción y participación del Trabajador Social, ya que siendo el sector salud una de las áreas de intervención que más absorbe profesionales de esta rama, es esencial que este profesional desempeñe funciones que competen a su ámbito para responder efectiva y adecuadamente a las necesidades reales de la población.

3.3 Contexto institucional: Hospital General San Juan de Dios

3.3.1 Misión

Somos un Hospital General docente asistencial de referencia y cobertura nacional, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala responsable de brindar atención integral en salud con calidez y calidad, mediante la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación

de usuarios y usuarias, contando con el recurso humano calificado y tecnología para el mejoramiento de la calidad de vida.

3.3.2 Visión

Ser el Hospital Líder a nivel nacional comprometido a brindar atención especializada integral de servicios en salud mediante un sistema certificado de gestión de calidad apoyado con personal calificado, tecnología moderna y pertinente orientada en satisfacer las necesidades y expectativas de usuarios y usuarias.

El Hospital General San Juan de Dios, es una entidad pública que depende de un órgano esencial para su funcionamiento y financiamiento, como lo es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cuya tarea es regir el proceso de atención para mejorar el nivel de salud y bienestar de la población guatemalteca, con especial énfasis en los grupos que siempre han sido los más vulnerables en la atención de su salud.

Como parte integrante de la red hospitalaria del sistema de salud, el hospital afronta los mismos y serios problemas de la crisis generalizada en todo el país. Su presupuesto asignado es insuficiente para la atención integral del paciente, tomando en cuenta la gran demanda, pese a ello, aún se realizan esfuerzos para atender además, otros problemas que se relacionan con la salud física y mental, entre ellos se puede mencionar el maltrato infantil y otros que se enmarcan en la violación de los derechos de la niñez.

Además, hay que mencionar que la existencia de un presupuesto bajo limita la creación de programas específicos que contribuyan en el bienestar integral para que la población infantil no sea afectada por la falta de condiciones de educación, higiene, vestuario, vivienda, servicios básicos y el déficit nutricional de la alimentación que consumen las familias pobres, las enfermedades respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y la desnutrición. Otro problema que

agrava la situación de las familias es la carencia de documentos de identificación, lo que constituye una barrera para el acceso de niños a los servicios de salud.

3.3.3 Objetivos del Trabajo Social de Hospital General San Juan de Dios

Los Objetivos fueron elaborados por profesionales del Departamento de Trabajo Social los que hasta la fecha se encuentran vigentes:

- “Contribuir a incrementar las coberturas de atención social en calidad y equidad al usuario de los servicios del Hospital General San Juan de Dios.
- Promover la educación en forma sistemática al usuario y su grupo familiar que demanda atención hospitalaria, para que participen en auto cuidado.
- Implementar las políticas en salud en lo que respecta a Trabajo Social.
- Fomentar en el Trabajo Social la reflexión sistemática y constante sobre la observación permanente del derecho de la población respecto a atención medico social.
- Fomentar la investigación de variables socio-económicas culturales que inciden en la etimología y el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales facilitando la determinación del tratamiento social.
- Lograr una gestión administrativa eficiente y eficaz que de mayor beneficio y satisfacción al usuario y su grupo familiar.
- Establecer una coordinación permanente entre los diferentes niveles de atención de salud (hospitalario distrito área) para lograr una mejor atención al individuo en la red de servicios de salud.
- Promover y desarrollar la educación continua de servicios, en el profesional de Trabajo Social. Docente interna y externa a nivel hospitales.

- Participar en la formación de nuevas profesionales de Trabajo Social, atención de estudiantes”²⁷.

Los objetivos descritos si cumplen su función puesto que captan el mayor número de casos sociales promueve la educación por medio de programas de educaciones en salud, se fomenta la reflexión a través de docencia intrahospitalaria, además se fomenta la investigación social.

3.4 El problema de sub- registro en la unidad de Pediatría

La Pediatría del Hospital General San Juan de Dios (HGSJD) cuenta con diferentes áreas de servicio para brindar su atención: área de consulta externa de Pediatría, área de encamamiento médico quirúrgico (paciente interno), Neonatología, área de Emergencia e Intensivo de Pediatría.

La Pediatría es la unidad que atiende niños comprendidos entre las edades desde un día de nacidos a 12 años de edad, especializada en atención integral del niño y su grupo familiar.

Es fundamental indicar que se cubren aspectos de salud gratuita, por lo que se atiende población del área rural como del área urbana.

Los servicios que se prestan están a cargo de médicos, personal de Enfermería, Psicología, trabajadoras sociales y Administrativos, las acciones son fundamentadas en Políticas Sociales que impulsa el gobierno de turno. Se presta atención a los problemas relacionados con la salud, niños maltratados, niños abusados, abandonados, niños rechazados, niños en alto riesgo social, etc.

²⁷ Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, Hospital General San Juan de Dios, María de Jesús Aguilar de Méndez (Licda.) Alba Marina Ortiz (Trabajadora Social), Nora Xalín (Trabajadora Social) Guatemala, Diciembre de 1996, Pág. 11.

El problema de sub-registro de niños en el área de Pediatría del Hospital General San Juan de Dios viene desde hace varios años, sin embargo, en la actualidad se ha incrementado. Se plantea este fenómeno como un serio problema producto de la relación de problemas socio-económicos y culturales que afectan a muchos de estos niños, ya que en su mayoría son hijos de madres sin documentos, quienes no pueden comprobar ser las madres biológicas. Para prevenir situaciones que afecten a la niñez y disminuir el riesgo de implicación legal, se exigen documentos que al no ser presentados no pueden egresar, debiendo permanecer recluidos los niños hasta que sean presentados documentos de identificación del niño y de la persona responsable, dándose muchas veces reinfección de enfermedades nosocomiales, por lo engorroso de los trámites.

Esto incide en que la situación para el niño o niña se agudice, al tener que ser referido en algunos casos ante un Juez competente para que resuelva el egreso del Centro Hospitalario. Esto vulnera al niño indocumentado al no poder recibir los servicios de salud.

De acuerdo a la información presentada en este capítulo, se concluye que es de suma importancia la existencia de instituciones encargadas de inscribir los hechos que afectan en su proyección familiar y social la vida de las personas, o sea sus hechos vitales, para garantizar la veracidad y fácil accesibilidad para quien desee conocerlo; además los asientos proporcionan una prueba indudable de esos hechos.

Se concluye que es importante buscarle solución a este grave problema que se está presentando en los hospitales públicos, principalmente en la población infantil que accede a los servicios pediátricos.

3.5 Causas y consecuencias del problema de sub-registro

Según Ordoñez Bustamante el problema del sub-registro es parte de la problemática que presentan países como Guatemala, donde los principales factores que han incidido en el sub-registro de nacimientos destacan los siguientes:

“a. La discriminación de género, factor que debido a las concepciones culturales tradicionales sobre el rol de la mujer, inducen a que la mayoría de las personas indocumentadas en Guatemala (sin documento) sean mujeres de bajo nivel educativo. Las actitudes sociales tradicionales, el machismo y la acción de grupos de interés configuran la dinámica en torno al acceso de la mujer a la identidad, por prejuicios culturales. Además, la tradición cultural local solía implicar que las mujeres no recibiesen herencia ni propiedad de la tierra.

b. Las barreras geográficas, propias del territorio guatemalteco, las que junto con la insuficiencia de servicios públicos en ciertas regiones generan largos recorridos que obstaculizan el acceso de las personas a los municipios desde ciertas zonas distantes. Buena parte de la población no inscrita en los registros civiles vive en zonas rurales alejadas, es en su mayoría indígena y están en extrema pobreza.

c. La pobreza y en particular la extrema pobreza en que vive parte importante de la población determina que no tenga acceso al registro civil debido a las elevadas multas que se cobran por inscripción tardía en algunos municipios y por la interpretación abusiva de la ley que realizan algunos de éstos. Así, aunque ello escapa a lo que especifica el Código Civil, ciertos municipios imponen sanciones extras, o cobran multas por año transcurrido para la inscripción tardía. O exigen la presencia de un abogado, lo que encarece enormemente los trámites. Así, aunque la inscripción del recién nacido sea oportuna (antes de los 30 días) los costos del proceso de registro civil constituyen uno de los obstáculos para que las personas en estado de pobreza puedan sacar la partida de nacimiento o cédula de vecindad.

d. La ausencia de tradición registral, en determinadas poblaciones redundando en dificultades de acceso al conocimiento y de comprensión de la importancia de que las personas estén inscritas. Ello se observa particularmente en personas indígenas en zonas rurales. En estos grupos, como no se inscribieron los abuelos, tampoco lo pueden hacer los padres ni los nietos

e. La discriminación étnica: Este factor es consecuencia de estructuras sociales y económicas excluyentes que han moldeado la historia del país y mantenido en la pobreza extrema a una parte importante de sus habitantes, la mayoría de éstos, de origen indígena. En la medida en que en el caso de Guatemala el estatus de indígena, según lo demuestra el índice de desarrollo humano está asociado con menores oportunidades educativas y de acceso a la información, y con una mayor pobreza y probabilidad de residencia rural, el pertenecer a grupos indígenas es un factor que, combinado con el género femenino, está asociado con el carecer de documentos de identidad

f. El conflicto armado durante los 36 años que duró la guerra civil en Guatemala, el boleto de nacimiento (o fe de edad) y la cédula de identidad servían como elemento de control de la población para integrar el ejército. La población indocumentada devenía en sospechosa y aquélla con documentos era reclutable por el ejército. En respuesta a ello, durante la guerra civil, la guerrilla quemó muchos registros civiles y paralelamente parte importante de la población perdió sus documentos de identificación.

g. La ocurrencia de desastres naturales, como el Huracán Mitch (1998) o la Tormenta Stan (2005), o de eventos posteriores a la guerra, tales como en Chicacao en 2004 o en Retalhuleu en 2005, en que se quemó los registros civiles, por lo que se volvió a implementar procesos simplificados de reinscripción en los registros civiles en varios puntos del país.

h. Factores relacionados con el carácter excluyente y conflictivo de la dinámica política guatemalteca: El registro civil es la base del sistema electoral (sólo los ciudadanos registrados son empadronados voluntariamente como electores) y del control del sistema político. Hasta hace 40 años, ni los pobres (generalmente indígenas), ni los analfabetos, ni las mujeres votaban, lo que generó que el control de la dinámica política fuese ejercido en la práctica por pequeños grupos de interés

i. Los riesgos de corrupción de funcionarios municipales en la medida en que los sueldos de los registradores, son muy bajos en algunos municipios la función de registrador no requiere de mayor nivel de profesionalización, que en buena parte de los municipios del interior del país no está sometida a control técnico de ninguna instancia central, el sistema de registros civiles organizado de esta manera presenta grandes debilidades para la ocurrencia de prácticas corruptas. Según manifestó un miembro de una ONG consultada, cualquiera con suficiente dinero o influencia puede inscribir en Guatemala a cualquier persona a su nombre. En este marco, se han hecho públicos casos de personas sin partida de nacimiento que sacaron luego cédula de vecindad o certificación de matrimonio en otros municipios, así como de matrimonios celebrados entre personas que carecían de cédula de identidad y en los que se puso un número de cedula falso.

j. El tráfico de niños situación de vulnerabilidad y desprotección ante el problema de sub registro, la falta de confiabilidad de los registros civiles y el riesgo de corrupción resulta particularmente preocupante en relación al tráfico de niños, en ausencia de un sistema nacional unificado de información, en Guatemala las adopciones son realizadas mediante contrato privado ante notario, sin intervención de un ente regulador estatal, y que cualquier abogado puede ejercer el rol de notario. En este marco, casi la totalidad de los niños entregados en adopción tienen familia, en abierta discrepancia con lo que señala la legislación sobre adopciones, que reserva este procedimiento para niños que no tienen familia”²⁸.

²⁸ Ordóñez Bustamante Dwight, consultor Patricia Bracamonte Bardales, Op. Cit. Pág.18.

3.6 Consecuencias del problema de sub-registro

Dentro de los efectos más evidentes de esta problemática podemos mencionar que la carencia de documentos de identidad constituye una barrera para la educación de los niños en Guatemala. No obstante los esfuerzos realizados por el Ministerio de Educación para mejorar la cobertura educativa e impulsar la reforma educativa, importantes sectores de la población en edad escolar no tienen acceso a la escuela, especialmente las niñas y la población indígena. “En las áreas rurales la situación es más dramática, pues de cada 10 niños y niñas que entraron al primer grado tres terminaron el tercer grado y apenas dos se graduaron del sexto grado incluyendo el hecho de que si un niño/a carece de partida de nacimiento, no puede matricularse en la escuela”²⁹.

La carencia de documentos de identidad (partida de nacimiento) constituye una barrera absoluta para la educación de los niños en Guatemala. Es decir, si un niño/a carece de partida de nacimiento, no puede matricularse en la escuela. Este impedimento de acceso a la educación para niños sin partida de nacimiento viola tanto la Constitución como la Ley de Protección Integral del Niño y el Adolescente.

Por otro lado, la carencia de documentos es una barrera para el acceso a servicios de salud, pues en caso de emergencias los niños o niñas ingresan a los hospitales, pero al momento de su egreso afrontan serios problemas, lo que implica varios trámites legales e incide en que el niño se contagie de otras enfermedades por permanecer más tiempo en el hospital. Al no brindarse el servicio de salud, los niños y niñas son víctimas de violación a sus derechos.

Como conclusión este capítulo se puede afirmar que aquí se describen elementos importantes que muestran cómo en el problema de sub-registro existen varios factores influyentes, muchos de ellos estructurales, pues incide la situación socio-

²⁹ Sistema de Naciones Unidas (SNU), Guatemala: Mujer, Salud y Desarrollo, Informe Nacional de Desarrollo Humano 2002, Guatemala, 2002, Pág. 381.

económica de los padres y madres de los niños-niñas afectados por el sub-registro, además, influyen también factores culturales, la cultura patriarcal-machista, discriminación étnica y de género.

CAPÍTULO 4

METODOLOGÍA EMPLEADA

En el presente capítulo, se describe la metodología empleada en este proceso de investigación. Cada uno de los pasos o fases aplicadas, permitió analizar y explicar el problema de sub-registro de niños y niñas que egresan del Hospital San Juan de Dios. El esquema metodológico utilizado fue el siguiente:

4.1 Objeto de la investigación

Este problema que se investigó fue producto de la experiencia cotidiana que el equipo de Trabajo Social del Hospital San Juan de Dios afronta frecuentemente.

Inicialmente se hizo consulta bibliográfica sobre el tema, revisión de registros y fichas clínicas en la Pediatría del Hospital, lo cual permitió determinar el objeto de investigación: La problemática de sub-registro que actualmente se presenta en el Hospital San Juan de Dios, sus implicaciones legales, institucionales y familiares.

También permitió este primer acercamiento examinar las interacciones entre la falta de registro de nacimientos y las implicaciones que esto conlleva sobre el desarrollo socio- económico de los niños y niñas que forman parte de las estadísticas de sub registro. Se estableció que es un problema que afecta a una gran parte de nuestra población y en especial a la niñez.

Los objetivos definidos sirvieron de guía al proceso investigativo y permitieron alcanzar los resultados trazados.

4.2 Objetivos

4.2.1 Objetivo general

Conocer los factores socio económicos que contribuyen a generar el problema del sub registro, conociendo causas y efectos para fortalecer el proceso de participación del Trabajador Social en el Hospital y poder generar propuestas de participación que contribuyan a minimizar esta problemática.

4.2.2 Objetivos específicos

a) Identificar los principales factores que causan el problema de Sub-registro de niños que egresan del Hospital General San Juan de Dios.

b) Dar a conocer las consecuencias o efectos que provoca el problema de sub-registro, tanto a nivel institucional (hospitalario) como a nivel de familias de los pacientes.

c) Determinar la participación del profesional de Trabajo Social en los casos que se presentan en el Hospital General San Juan de Dios respecto a los problemas de sub registro.

d) Identificar alternativas de solución a la problemática objeto de estudio.

e) Fortalecer procesos de participación del Trabajador Social en el Hospital y lograr una propuesta de intervención que minimice y aporte a la solución del problema.

Estos objetivos fueron alcanzados en su totalidad, así lo demuestran los datos obtenidos que permiten identificar la frecuencia con que se está presentando este problema, sus causas y consecuencias, como también el proceso que aplican las

trabajadoras sociales actualmente en la atención y búsqueda de soluciones al problema.

Delimitación del problema

Es necesario delimitar para tener una visión general del proceso, sus alcances y límites de la siguiente manera

4.3 Límites teóricos

Fue necesario desarrollar un proceso de abstracción para precisar, interpretar y explicar el problema de sub registro, a través de conceptos teóricos como: la teoría de Trabajo Social, de las ciencias médicas, como también, la doctrina legal que existe a nivel nacional e internacional sobre este tema, en su conjunto permitió identificar los factores o características del mismo, su magnitud e impacto.

4.3.2 Límites espaciales

También fue importante establecer para realizar este estudio, las fronteras que delimitan la población objeto de estudio, porque la sustentante tiene varios años de laborar en el Hospital San Juan de Dios como trabajadora social y por tener relación directa con el problema investigado, se delimitó realizarlo en los Servicios de Cunas y Nutrición del Área de Pediatría de este Hospital, tomando su base de datos de sub registros existentes.

4.3.3 Límites temporales

Tomando en cuenta que a partir de la creación del Registro Nacional de Personas -RENAP- se suspendió el servicio de registro civil que existía en los hospitales, se delimitó como período histórico para fines de esta investigación, los años 2011-2012.

Debido a que la base de datos presentaba un promedio de 4 casos de sub-registro por semana, que hacen un total de 16 al mes, se consideró como muestra investigar en base a una ficha de análisis de contenido 48 expedientes de casos que representan aproximadamente el total por tres meses.

4.3.4 Unidades de análisis

Lo constituye en primer lugar, la población de los 48 casos de sub registros presentados durante 3 meses y son niños y niñas comprendidos en las edades de 3 meses a 2 años de edad que se encontraban hospitalizados y que resolvieron su situación de salud, durante los meses de junio, julio y agosto de 2011.

Por otro lado, se consideró de suma importancia tener la opinión de 10 trabajadoras sociales que actualmente tienen o han tenido relación por medio de su intervención con casos de sub-registro, a quienes se les aplicó una guía de entrevista, aspecto que permitió conocer sus valoraciones sobre esta problemática, los alcances y limitaciones respecto a su participación en la búsqueda de soluciones en los casos donde intervienen.

4.4 Enfoque metodológico

El enfoque con que vemos una realidad depende de nuestro punto de vista y éste depende de nuestra posición ante el problema. El desarrollo del trabajo se fundamenta básicamente en los planteamientos sobre el problema del sub-registro, sus causas y consecuencias, lo cual fue posible por medio de las fuentes primarias y secundarias consultadas.

La investigación es de tipo descriptivo-explicativa. Descriptiva porque señala cuál es la situación del problema, sus características, su frecuencia en el hospital, edades de la población atendida, proceso seguido por la trabajadora social, etc.

La elaboración de esta investigación parte de un enfoque metodológico deductivo-inductivo. Toma como base el conocimiento de teoría o principios generales aprehendidos durante el proceso de formación académica e intelectual, del conocimiento institucional, de la experiencia e información de otras instituciones, del marco legal relacionado con la identidad de las personas y de la base de datos relacionada con los casos de sub registros que se presentan en los servicios de cuna y nutrición de dicho Hospital.

La investigación se realizó de dos maneras:

Bibliográfica: Esta se realizó a través de la recopilación de información teórica relacionada con el tema: Libros, folletos, revistas, informes institucionales y todos los documentos que proporcionaron información.

De campo: Se realizó a través de la inspección hecha en los expedientes que registran los casos relacionados con el problema, visitas de observación a los servicios de cuna y nutrición, entrevista realizada a las trabajadoras sociales por medio de un cuestionario conformado con preguntas abiertas y cerradas.

4.4.1 Método

Se realizó esta investigación con el método deductivo-inductivo y viceversa, que conllevó analizar el problema en el contexto nacional, para ubicarlo a nivel particular en el Hospital San Juan de Dios.

Esto implicó abordar el problema desde sus orígenes en el Hospital, hasta el momento actual, además, conocer la legislación existente y cómo ha sido trabajado en otros lugares para contrarrestarlo. Este método facilitó la recolección de información de distintas fuentes secundarias y primarias.

Para realizar este estudio fue necesario apoyarse en los lineamientos que brinda el método científico como procedimiento lógico y sistemático para estudiar y comprender el entorno económico-social de los pacientes y sus familias, causas y efectos que generan el problema y sobre esa base poder formular nuestra estrategia de acción.

Este accionar orientó los procedimientos de: Investigación, planificación, ejecución y evaluación del problema, estimando un tiempo de 6 meses para la ejecución.

4.4.2 Técnicas e instrumentos de investigación

Las técnicas de investigación aplicadas permitieron relacionarnos con el objeto de investigación y construir desde esta base de información la realidad estudiada. Su propósito fue recopilar información del problema de sub-registro que actualmente se presenta en el hospital San Juan de Dios. Para tal propósito fue necesario apoyarse en las técnicas de observación, entrevista y análisis de contenido de los expedientes de los casos de sub registro.

Instrumentos utilizados: Cuaderno de campo, boletas para analizar 48 casos de sub registro, guías de entrevista con preguntas abiertas y cerradas para 10 profesionales de Trabajo Social, cronograma de actividades y fichas bibliográficas.

En este capítulo, vemos cómo la correcta aplicación del método científico, permitió la obtención de un procedimiento lógico, realizando una investigación donde se facilitó una sistematización, exposición e interpretación de la información.

CAPÍTULO 5

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

En este capítulo, se presentan los resultados obtenidos de la investigación de campo realizada de la siguiente manera: 1) la información recabada en los 48 expedientes de los casos de sub-registro reportados durante el período objeto de estudio; 2) los resultados de la aplicación de las guías de entrevista dirigida a 10 profesionales de Trabajo Social del Hospital.

5.1 Atención actual del sub-registro por Trabajo Social

La labor del Departamento de Trabajo Social, es fundamental para el tratamiento social que presentan los niños y su entorno familiar.

El Departamento de Trabajo Social depende administrativamente de la Sub Dirección Técnica, siendo su finalidad estudiar y analizar causas y efectos de los factores sociales que intervienen en la prevención, recuperación del paciente, apoyando su capacidad para que paciente y familia participen activamente en la solución del problema médico-social, utilizando en forma adecuada los recursos. Cabe mencionar que la experiencia de la mayoría de las profesionales en la intervención de casos como maltrato infantil, abuso sexual, abandono, rechazo materno sub-registro, y otros problemas sociales es de mayor de siete años.

La función básica de las Trabajadoras Sociales ante el problema del sub-registro es la investigación, ya que la búsqueda de información permite determinar y conocer causas y efectos que inciden negativamente en el problema de niños indocumentados, pues el incremento de pacientes es alto, en los últimos años es muy común que niños comprendidos entre las edades de tres meses a dos años que ingresan como pacientes del servicio de cunas y nutrición del área de Pediatría se

encuentren sin estar reconocidos legalmente y sin documentos para su egreso de este centro hospitalario.

Se puede decir que este fenómeno se da muchas veces en población de sectores empobrecidos, este tipo de problema es reincidente, pues mientras menos son las oportunidades de la población de acceso a sus derechos como ciudadanos, mayor es la vulnerabilidad de los niños de caer en riesgo social.

Esta ausencia de elementos primarios les impide el acceso a servicios esenciales para la subsistencia, esta realidad de pobreza y exclusión, es abordada por la Trabajadora Social con el objeto de apoyar en la solución de este problema.

5.2 Proceso de participación para la búsqueda de solución a este problema

El proceso que aplica el equipo de Trabajo Social como parte de la metodología para la atención del problema de sub registro, es el Trabajo Social de Casos.

El tratamiento social de estos casos está íntimamente relacionado con el tratamiento médico y se traduce a:

5.2.1 Detección e identificación del paciente, esto es en el momento que el Trabajador Social tiene conocimiento de la existencia de un niño con sub- registro, se da a través de la Trabajadora Social en la visita al servicio, o por referencia médica.

5.2.2 Investigación preliminar, esto es una aproximación mediante la búsqueda de información, que permita conocer el entorno social del niño, esto se da a través de una entrevista a la madre, quien en muchas ocasiones no cuenta con identificación.

5.2.3 Apertura de caso a través de estudio socio-económico, para conocer datos generales del paciente, su grupo familiar, condición económica, condición de vivienda, relación interfamiliar, antecedentes del caso y diagnóstico social inicial.

5.2.4 Evolución del caso social, en este instrumento se describe toda la intervención, acciones y avances del proceso, gestiones intra y extra hospitalarias, en qué condiciones se egresa al niño.

5.2.5 Coordinaciones con equipo multidisciplinario, es el enlace con médicos psicólogos y el personal de enfermería, otras disciplinas, dentro del Hospital para lograr el apoyo de forma integral.

5.2.6 Coordinaciones extra hospitalarias, este proceso lo realiza la trabajadora social con instituciones vinculadas con la solución de la problemática, entre éstas: RENAP, Procuraduría de los Derechos Humanos y el Juzgado de Menores, con el fin de procurar el apoyo institucional para que la familia resuelva el problema de su hijo o hija y que se respete el derecho de éstos a tener un nombre. El fin último es que sean registrados y obtengan su partida de nacimiento, para su egreso.

5.2.7 Egreso del paciente. Es el momento en que el niño o niña resuelve su situación de salud y su problema de egreso. En algunos casos los padres de familia logran gestionar los documentos pese a las dificultades del proceso burocrático con el acompañamiento de la Procuraduría de los Derechos Humanos. Mientras en otros casos los niños son egresados mediante orden judicial de juez competente de Juzgado de la Niñez y Adolescencia, siendo el niño o niña en tanto se resuelve su problema de reconocimiento de identidad, referido a hogares o albergues temporales.

5.3 Problemática que afronta la Trabajadora Social

Lamentablemente el problema de sub-registro se ha dejado exclusivamente al equipo de Trabajo Social, no se asume como responsabilidad institucional y como equipo multidisciplinario entre las otras disciplinas, afrontándose serias limitaciones tales como:

- La falta de apoyo institucional y participación de otros profesionales en las acciones que implica el egreso.
- Poca colaboración por parte de los familiares por carecer de recursos económicos para trámites de gestiones extemporáneas.
- Falta de apoyo de las mismas instituciones encargadas para agilizar procesos.
- Falta de recursos humanos en el Departamento para dar acompañamiento a los familiares de pacientes que no conocen la capital por vivir en el interior del país
- Trabajadoras Sociales sujetas a casos por tiempo indefinido y complicaciones legales, ya que cerrado el caso social, en algunas ocasiones la trabajadora social tiene que presentarse a audiencias judiciales, así como atender solicitud de informes sociales, por parte del Juzgado respectivo.
- Falta de una unidad de RENAP, dentro de la entidad, para agilizar el proceso de registro de nacimientos.

5.4 Resultados de la opinión profesional

Se aplicó una guía de entrevista a profesionales de Licenciadas de Trabajo Social, con más de diez años de experiencia lo cual permitió establecer sus puntos de vista respecto a esta problemática, la forma cómo interviene, métodos y técnicas

aplicadas, limitaciones que afronta en la búsqueda de solución al sub registro, sus causas, etc.

a) Intervención profesional en la atención de sub registro

La intervención profesional en el problema de sub-registro permite que las profesionales utilicen diferentes técnicas para conocer y particularizar cada problemática en este proceso, las diez profesionales consultadas, entrevistan y realizan estudios socio económicos, además brindan orientación a los familiares del niño o niña. De este grupo consultado, ocho indican que realizan coordinaciones a nivel intra y extra hospitalario, mientras siete de ellas agregan que evalúan los casos tomando en cuenta toda la información recolectada a través de las técnicas e instrumentos empleados.

A este nivel las profesionales realizan un trabajo sistematizado acorde a la problemática presentada por cada uno de los pacientes que afronta dificultades de sub-registro

b) Método de Trabajo Social aplicado

Para orientar la solución el problema de sub-registro en el Hospital, todas las trabajadoras sociales respondieron que utilizan el método de Trabajo Social de Casos a nivel individual y familiar, en la atención de pacientes con el problema de sub registro. La ventaja de este método es que permite particularizar la problemática del paciente y tener contacto con su entorno familiar para una atención integral, también se pueden identificar conductas particulares de la familia involucrada en el problema en sus relaciones sociales, factores de riesgo, factores culturales y otros que ameriten la urgente intervención y que conlleven a minimizar el sub-registro de personas en lo que corresponde el área que cubre el Hospital General San Juan de Dios.

c) Técnicas utilizadas para la intervención de sub -registro

El 100% de las profesionales indicó que utiliza las técnicas de observación y entrevista como instrumentos para recabación de información sobre los casos de sub registro, lo que permite el estudio y la elaboración del diagnóstico del problema. Esto demuestra el adecuado y buen manejo de los procedimientos que conlleva el método de Trabajo Social de Casos.

d) Limitantes para la obtención de registro

Nueve de las 10 profesionales consultadas, exponen que afrontan las mismas limitantes, siendo la que mayor incide, la resistencia de los padres o madres del niño o niña, ya que consideran que es la profesional de Trabajo Social la que no les permite llevarse a su paciente. Su resistencia obedece a que no cuentan con el recurso económico o porque han perdido sus documentos de identificación.

Entre los factores más influyentes según la opinión y experiencia de las trabajadoras sociales prevalecen:

- En primer lugar la falta de recursos económicos debido a que la mayoría de los padres informan que no tenían recursos económicos, para presentarse a una oficina de Registro de ciudadanos, cuando ya se ha vencido el tiempo de vigencia fijado para la inscripción.
- Se tropieza con las limitantes de muchos requisitos establecidos en el registro de ciudadanos que igualmente no pueden cumplir.
- Por otra parte las trabajadoras sociales enfrentan la exigencia del personal médico y de enfermería para agilizar el egreso.

- Además, se tiene como limitante que muchos de los padres o madres no cuentan con documentos, (por robo o deterioro, o porque no han hecho el trámite de los mismos) por lo que se hace imposible un trámite inmediato teniendo que referir al niño a instancias legales para su egreso.

e) Causas del sub-registro de los niños y niñas

La mayoría de profesionales de Trabajo Social consideran que el factor que influye para el sub-registro es la limitación de acceso a una unidad de registro, pues consideran que la barrera geográfica y la insuficiencia de servicios públicos en ciertas regiones y comunidades, largos caminos por recorrer, obstaculizan el acceso de las personas para el registro legal de sus hijos e hijas.

Nueve de las consultadas también consideran que el factor cultural contribuye para que los niños y niñas no sean documentados, ya que los padres por su falta de educación desconocen que el niño tiene derechos a una identidad como persona con nombre y el derecho a ser reconocido como parte de una nación, no reconocen su importancia, sumado a todo esto, el desconocimiento de requisitos legales para la obtención de estos documentos. Ocho de este mismo grupo de 9 profesionales consideran que el factor económico tiene incidencia debido a las elevadas multas que se cobran por inscripción tardía y extemporánea.

Siete consideran que existe discriminación de género debido a la concepción cultural patriarcal-machista respecto al rol de la mujer, pues se cree que la conducta tradicional ha afectado enormemente, ya que se estableció en esta investigación, que desde la línea de parentesco de abuelos no se inscribieron en el registro civil, tampoco lo hicieron algunos padres, por lo tanto los nietos presentan el mismo problema.

Se considera que estos elementos son importantes porque provocan, vulnerabilidad, inseguridad social y la violación los derechos humanos.

d) Área de procedencia de las familias que presentan el problema de sub-registro

La opinión en consenso de las diez profesionales entrevistadas demuestra que el problema de sub-registro afecta tanto a personas del área rural, como urbana, en esta última en menor escala, además, dentro de estas áreas, 9 de ellas consideran que afecta más a la población indígena, pues muchas familias han emigrado del campo a la ciudad en busca de mejores oportunidades por la misma pobreza que prevalece en su lugar origen y se ubican para vivir en lugares conocidos como áreas precarias (asentamientos, laderas o barrancos) lo que hace que sus condiciones de vida sean vulnerables.

Lo anterior demanda la necesidad de una oficina de Registro de Ciudadanos y éstas deberían ubicarse en las cercanías de las aéreas precarias y del área rural, pues la falta de recursos económicos también es una limitante.

Como parte de los argumentos de los padres y madres de no contar con documentos de identificación, indican la pérdida de los mismos por robo y falta de recursos económicos para renovarlos.

e) Edad más vulnerable en que se presenta el sub-registro

De acuerdo a la información proporcionada por la mayoría (9 de ellas) de profesionales de Trabajo Social se establece que las edades de la población infantil que asiste al Hospital y que afronta el problema de sub-registro va desde los tres meses a dos años, esto indica que los padres desconocen la importancia que tiene para sus hijos que estén reconocidos y cuenten con un documento de identificación que les permita gozar de sus derechos.

f) Incidencia del problema de sub- registro de niños y niñas en los últimos años

Del grupo de trabajadoras sociales, ocho de ellas han observado que el problema se ha agudizado, pues se presenta con mayor frecuencia en la actualidad, únicamente dos profesionales, consideran que el problema era mayor hace 8 años.

El grupo consultado coincide al indicar que este problema siempre ha existido, que en la actualidad es más evidente porque en el Hospital se han implementado otras medidas en congruencia con el respeto y vigencia de los derechos del niño, a fin de evitar el tráfico de menores y de esta manera minimizar el riesgo social de esta población vulnerable y víctima de muchos atropellos.

Indican que en las entrevistas realizadas a los padres y madres de esta población con problema de sub-registro, ellos exponen varias causas, entre éstas: Hijos de madres adolescentes, algunas de las madres son indocumentadas ya sea por ser menores de edad o porque son de países vecinos; extravío o robo de documentos; falta de recursos económicos para volver a tramitar sus documentos, además, algunos niños de esta población han sido trasladados de otro hospital; también porque algunas madres o padres no cuentan con documentos en esta ciudad porque nunca fueron asentadas sus partidas de nacimiento.

g) Opinión respecto si el índice de sub-registro disminuiría si al padre/madre de familia se le facilita el acceso de inscripción inmediatamente después del nacimiento de sus hijos

Seis de las diez profesionales consultadas consideran que podría disminuir el índice de sub-registro si los padres y madres tuvieran la oportunidad de inscripción inmediata del nacimiento de sus hijos, el resto opina que esta situación se mantendría, aduciendo que las familias afrontan otro tipo de problemas, por ejemplo:

económicos y muchos de ellos no poseen sus documentos de identificación por las razones que se expusieron anteriormente.

También valoran que este problema de sub-registro es de falta de responsabilidad y desconocimiento sobre la importancia de que toda persona tiene derecho a tener una identidad, por lo que consideran que es necesario educar y concientizar a los padres, además, es de suma importancia la responsabilidad paterna y que se les faciliten las condiciones el acceso a una unidad registral para resolver su problema de asentar la partida de nacimiento de sus hijos de forma inmediata.

h) Opinión respecto a si las políticas públicas de protección integral de la niñez garantizan la protección y desarrollo integral de la niñez y adolescencia en Guatemala

Ocho profesionales consideran que las políticas sociales que impulsa el Estado no responden a la problemática de sub-registro que presentan estos niños, lo que se demuestra con la inexistencia de programas dirigidos a orientar y educar a los padres en la violación de los derechos de sus propios hijos, y por ende, en su desarrollo integral.

Dos profesionales consideran que el Estado cuenta con la facultad y mecanismos legales para resolver y proteger a los niños con problemas de sub registro.

De acuerdo a estas opiniones, es importante destacar que el trabajador social tiene una gran labor en este campo, pues es necesario promover los derechos de los niños y niñas, educar, capacitar a los padres en esta materia.

i) Sugerencias de las trabajadoras sociales para resolver este problema dentro del Hospital

Respecto a cómo solucionar este problema en el Hospital, nueve profesionales de Trabajo Social consideran que la creación de una unidad de RENAP dentro del Hospital General San Juan de Dios solucionaría la inscripción inmediata después del nacimiento del niño o niña y le daría al niño el derecho desde que nace a un nombre. También a los padres de niños o niña mayores de tres meses con sub-registro, les permitiría tener acceso para regularizar su inscripción, lo que incidiría en minimizar este problema.

De este mismo grupo de profesionales, ocho consideran la importancia de crear proyectos de educación, concientizar a los padres para que valoren la importancia de la identidad por medio del registro o partida de nacimiento de sus hijos, sobre los efectos negativos que esta situación provoca en el desarrollo económico social de un individuo como parte de una sociedad. Únicamente una profesional considera importante la coordinación institucional, tal como Procuraduría de los Derechos Humanos, RENAP e instancias legales, para la protección de niños.

j) Tipo de actividades que pueden implementar las trabajadoras sociales que atienden el sub-registro en el Hospital

Tomando en cuenta que una primera medida asumida en los convenios y tratados internacionales por parte del Estado es garantizar a todos los niños y niñas el derecho a la supervivencia, al desarrollo y al acceso a servicios de calidad; la mayoría o sea 8 profesionales, consideran que una actividad importante es la coordinación directa con RENAP para facilitar la inscripción inmediata. De este mismo grupo nuevamente siete profesionales reiteran la necesidad de brindar capacitación y educación sobre derechos de la niñez, para contribuir al cambio de mentalidad, también sugieren que es importante capacitar a los trabajadores del

Hospital para que conozcan de este problema y orienten adecuadamente a los usuarios.

5.5 Presentación, análisis e interpretación de datos de la investigación realizada por medio de una boleta de vaciado de información, en los expedientes clínicos de niños que afrontan el problema de sub-registro

En esta parte se presenta la información obtenida de los expedientes de casos de la población hospitalizada en los servicios de cunas y nutrición del área de Pediatría del Hospital San Juan de Dios, la cual presentó problemas de sub-registro y egresaron en los meses de junio, julio y agosto de 2011.

Para realizar esta revisión de expedientes, se elaboró un instrumento tipo cuestionario que se centró en identificar información de los niños y niñas, los aspectos indagados fueron los siguientes: Lugar de nacimiento, si el padre o la madre contaba con sus documentos de identificación, razones de no inscripción del menor, ingreso familiar, número de integrantes por familia, permanencia del menor en el Hospital, cómo se resolvió el problema de egreso, etc.

En total se analizaron 48 expedientes de sub-registro de niños/as comprendidos en las edades de tres meses a dos años de edad.

Cuadro 1

Lugar de nacimiento del niño/a con problemas de sub-registro

Variable	Frecuencia	%
Área Urbana	7	15
Área Rural	20	42
Centro de Salud	13	27
Comadronas	8	16
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

El presente cuadro refleja que el 42% de niños hospitalizados y que presentan el problema de sub-registro son niños nacidos en el interior del país, donde la mayoría de las comunidades carecen de servicios públicos y prevalecen barreras geográficas por largas distancias entre el municipio y la comunidad, como también barreras idiomáticas, propias de la región.

Otro porcentaje representa a un 27% de niños que nacieron en centros de salud y maternidades cantonales, donde por no contar las madres con un documento de identificación, no pudieron realizar el trámite para certificar el nacimiento de sus hijos; otro 16% fueron atendidos por comadronas en sus casas, quienes posiblemente no orientaron al padre o madre de familia para que registrara a su hijo/a; otro 15 % corresponde a niños nacidos en el área urbana.

Las causas expuestas por las cuales la familia no ha registrado a sus hijos e hijas coinciden con la opinión de las trabajadoras sociales, pues muchos de los expedientes consultados evidenciaron que los padres o madres no contaban con documentos de identificación, no tienen acceso inmediato a la institución donde se realiza el trámite, su situación económica es precaria, y en otros casos, también hay negligencia.

Cuadro 2

Padre y madre poseen sus documentos de identificación

Variable	Frecuencia	%
Si	3	6
No	45	94
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

El cuadro anterior evidencia que la mayoría o sea el 94% de los niños y niñas con problemas de sub-registro, sus padres o madres carecen de documentación que les identifique; el 6% si posee documentos.

De acuerdo a los resultados obtenidos y que son la mayoría, se establece que la causa de que la población infantil que afronta el problema de sub-registro es porque sus padres o madres son indocumentados, lo cual como se dijo anteriormente, obedece a diferentes causas: Robo, extravío, situación económica, etc. El resto que es el menor presenta negligencia, con una situación económica difícil manifestando falta de tiempo por su situación laboral, como también por el difícil acceso al lugar donde se realiza este trámite.

Cuadro 3

Existencia de otro familiar con problemas de sub registro

Variable	Frecuencia	%
Papá	4	8
Mamá	10	21
Abuelos/as	3	6
No	31	65
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

En este cuadro vemos que en los casos de la población infantil con sub-registro investigada, existe un 8% y 21% de padres y madres de familia que tienen como antecedente la ausencia de tradición registral. Un 6% indica que este problema existe en los abuelos o abuelas, lo que ha tenido como consecuencia que el problema se traslade a este grupo de niños y de niñas investigados, lo que incidido en no poder obtener un documento de identificación para los padres y los nietos.

El mayor porcentaje o sea 65% de las familias de estos niños y niñas no tiene antecedentes de sub-registro en el grupo familiar, obedeciendo a otro tipo de circunstancias el no documentar legalmente a sus hijos e hijas.

Cuadro 4

Razones por las cuales no han inscrito o declarado legalmente la existencia de sus hijos e hijas

Variable	Frecuencia	%
Factor de accesibilidad registral	12	25
Factor cultural y analfabetismo	30	63
Burocracia institucional para hacer el trámite	6	12
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

Este cuadro evidencia que el porcentaje mayor (63%) es de padres analfabetos o padres que cursaron únicamente el nivel primario, también esto corrobora que en Guatemala la incidencia mayor de sub-registro lo causa el factor cultural que también se explica por la cultura patriarcal machista, sumado a esto que una mayoría de familias no han tenido acceso a educación y a oportunidades de desarrollo por ser del área rural o vivir en áreas urbano marginales.

Por otra parte, existe un 25% que manifiestan como razón, el difícil acceso a una unidad registral por vivir en áreas rurales o lugares muy distantes de donde se encuentra ubicada dicha unidad.

El 6% refiere no haber podido registrar a sus hijos por todo lo que conlleva realizar este trámite en las entidades y porque las multas son muy altas y les resulta difícil pagarlas.

Cuadro 5

Promedio de Ingreso familiar de los niños y niñas con problemas de sub-registro

Nivel de Ingresos	Frecuencia	%
Q.1000.00- Q.1500.00	16	33
Menor de- Q.1,000.00	12	25
Q.1501.00- Q 2000.00	8	17
Q.2001.00- Q.2500.00	5	10
Q.2501.00- Q.3000.00	7	15
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

Los datos del presente cuadro muestran que la mayoría (33%) de las familias donde actualmente se presenta el problema de sub-registro de sus hijos e hijas, corresponde al grupo donde los ingresos oscilan entre Q.1,000.00 y Q.1,500.00; por otro lado, llama la atención el 25% de familias que tienen como ingreso promedio menos de Q.1,000.00 y más de la mitad de familias se encuentran en condiciones económicas precarias.

El resto de porcentajes se distribuye entre las familias cuyos ingresos van desde Q.1,501.00 a Q.3,000.00, por lo cual no pueden valorarse como solventes y que satisfagan sus necesidades básicas, pues en los informes sociales de los expedientes consultados, se establece que los niños o niñas con sub-registro provienen de familias numerosas.

Esta información confirma que uno de los factores que también ha incidido en el problema de sub-registro es la situación económica de los padres y madres.

Cuadro 6

Problemas que determinan la situación económica de las familias donde existe el problema de sub-registro

Variable	Frecuencia	%
Bajo salario	36	75
Desempleo	12	25
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

Las familias de los niños y niñas que presentan problemas de sub-registro, atendidos en los servicios de Cunas y Nutrición de la Clínica de Pediatría del Hospital San Juan de Dios, identifican según los resultados de este cuadro, las causas de su situación económica, mencionando el 75% y 25% respectivamente que se debe a los bajos salarios y a la situación de desempleo que se vive actualmente en el país.

De acuerdo a estos resultados, se estima que la mayoría de estas familias se encuentran en la línea de pobreza y otras en extrema pobreza.

La situación de bajos salarios y desempleo es el factor fundamental para que muchas familias atraviesen por pobreza, se podría decir que en Guatemala, más de la mitad de la población guatemalteca se encuentra en extrema pobreza.

Cuadro 7

Problemas que determinan la situación social de las familias donde existe el problema de sub-registro

Variable	Frecuencia	%
Familia numerosa	11	23
Analfabetismo	23	48
Desintegración familiar	14	29
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

Según el 48% de los casos de sub-registro investigados, el principal factor que afecta a estas familias a nivel social, es el analfabetismo, lo que confirma que en Guatemala muchas personas que no saben leer ni escribir, desconocen sus derechos y obligaciones, esto conlleva a que consideren como algo natural no tener documentos de identidad.

Por otro lado se observa que existe un 29% de familias con problemas de desintegración familiar, ya sea por abandono, alcoholismo o fallecimiento del cónyuge o conviviente, lo que también incide en la situación económica del grupo familiar.

Otro aspecto importante de resaltar es que dentro de estos 48 casos de sub-registro analizados en el hospital, existe un 23% que conforman familias numerosas, lo que incide en que con muchas limitaciones satisfagan sus necesidades vitales, pues como también se indicó anteriormente, los ingresos de la mayoría no alcanza ni el salario mínimo, lo que provoca que el trámite de reconocimiento de identidad de sus hijos e hijas, quede al margen y no como una prioridad importante.

Cuadro 8

Tiempo de permanencia del niño o niña con problemas de sub-registro en el hospital para su egreso

Tiempo en días	Frecuencia	%
2 a 3 días	20	42
3 a 4 días	28	58
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

Este cuadro ofrece información en relación al período de tiempo que permanecen los niños o niñas en las salas cunas y de nutrición en la Clínica de Pediatría. Se tiene que la mayoría (58%) permanece hospitalizada entre 3 o 4 días luego de superar la crisis de salud por la cual fue ingresado; otro 42% su tiempo de permanencia es de 2 a 3 días; sin embargo, muchas veces, este tiempo se prolonga porque presentan el problema de sub-registro, situación que como se mencionó anteriormente trae como consecuencia que esta población reincida con el mismo problema de salud, o se contamine de otras enfermedades oportunistas.

Otro aspecto a considerar en este análisis y que se agudiza con el problema de sub-registro, es la sobre población que demanda servicios médicos en el Hospital, principalmente en Pediatría, lo cual obliga a buscar soluciones inmediatas a este problema.

Sin embargo, por la seguridad y para evitar el riesgo social en que se encuentran los menores, muchos de estos niños no se les da egreso hasta que su familia tenga los documentos legales que acrediten que está registrada su partida de nacimiento.

Cuadro 9

Forma en que se resolvió el problema de egreso

Soluciones	Frecuencia	%
Gestiones coordinadas con Trabajo Social, hospital y familia	40	83
Resueltos por instancias legales	8	17
Total	48	100

Fuente: Investigación de expedientes de junio, julio, agosto de 2012.

En el hospital existe un departamento jurídico, con el que las trabajadoras sociales coordinan y solicitan asesoría que permita resolver el egreso de los niños y niñas con problemas de sub-registro, pues por normas establecidas en el sistema hospitalario, los pacientes cuando resuelven su problema de salud no pueden permanecer mucho tiempo en calidad de hospitalizados, pues esto implica costos, como también consecuencias negativas para los niños y niñas, porque reinciden con otro tipo de enfermedades.

Es por esta razón, que el 83% de casos de egreso de niños y niñas con problemas de sub-registro, ha sido resuelto por la vía interna, donde la Trabajadora Social ha desempeñado un papel importante en coordinación con el departamento jurídico donde por la vía legal autoricen el egreso. Dentro de este mismo porcentaje existe un grupo de padres y madres que resolvieron el problema de sub-registro con la intervención de la Procuraduría General de la Nación, dando el acompañamiento necesario para agilizar los procesos administrativos en el Bufete Popular y con el trámite extemporáneo en el RENAP.

Un mínimo porcentaje (17%) fue referido a instancia legal, o sea en los Juzgados de la Niñez y Adolescencia del área metropolitana, por considerarse que los niños y niñas estaban en riesgo social.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL: CREACIÓN DE LA OFICINA AUXILIAR DEL REGISTRO CIVIL DE LAS PERSONAS RENAP EN EL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Al analizar los resultados obtenidos sobre el problema de sub-registro, así como también identificar sus causas y consecuencias, se determinó la necesidad de elaborar una propuesta con la finalidad de contribuir a la solución de esta problemática.

Se considera un aporte significativo de este trabajo, el hecho que en fecha 31 de agosto año en curso, fue implementada una unidad de Registro Nacional de Personas, (RENAP) en el Hospital General San Juan de Dios, que tendrá como finalidad la inscripción de nacimientos y defunciones. Cabe mencionar que no se atenderán inscripciones extemporáneas.

Es por esta razón que en este capítulo se ofrece argumentos de la necesidad de atender este problema desde los hospitales, como también, hace mención de la importancia que reviste la participación de la Trabajadora Social que atiende casos de sub-registro y el proceso que implica el manejo de los mismos.

6.1 Justificación

La investigación realizada en el servicio de Cunas y Nutrición del Área de Pediatría del Hospital General San Juan de Dios, con niños con sub-registro atendidos en los meses de junio, julio y agosto 2012, permitió conocer la situación real de las diferentes causas que han incidido para que se de este fenómeno, siendo algunas de éstas: Barreras geográficas, el poco acceso a una unidad registral, factores económicos, impedimento para el pago de multas altas por no inscribir a los niños en el tiempo indicado, gestiones engorrosas institucionales, falta de conocimiento de

los trámites a realizar, etc.

Tomando en cuenta lo anterior, además, la experiencia cotidiana vivida como Trabajadora Social, abordando este problema de sub-registro, se propone que el Hospital San Juan de Dios cumpla con lo establecido en esta Ley, pues de esta manera se podrá minimizar el incremento de casos de sub-registro, se dará cumplimiento a los derechos humanos, especialmente a los derechos concernientes para la niñez y el Hospital, evitará el impacto económico que provoca brindar asistencia adicional a la población, después de que tiene orden de egreso.

Actualmente en el Hospital General San Juan de Dios la participación del Trabajador Social es fundamental, sin embargo, es necesario proponer una alternativa de solución para llevar a cabo el mejor manejo de los casos de pacientes con sub registro.

Por tal razón, es importante crear la Oficina Auxiliar del Registro Civil de las Personas, pues esta les facilitaría el acceso para obtener la inscripción de partida de nacimiento en el momento del nacimiento del niño o niña en el Hospital, como también inscripciones extemporáneas.

Para lograr este propósito, es necesario coordinar, gestionar e incidir ante las autoridades del Ministerio de Salud y Asistencia Social y con el Registro Nacional de las Personas (RENAP), de esta manera no sólo se cumpliría con lo legislado en materia de identidad de las personas, sino también, el Estado cumpliría con lo suscrito en la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, que señala en el Artículo 14 “Que los niños o niñas y adolescentes tienen derecho a tener una identidad incluida la nacionalidad y el nombre, conocer a sus padres y ser cuidados por ellos, las expresiones culturales propias y su idioma. Es obligación del Estado garantizar la identidad del niño niña y adolescente sancionando a los responsables de la sustitución alteración o privación de ella”³⁰.

³⁰ Ley de protección integral de la Niñez y Adolescencia, Op. Cit. Pág. 11.

Así mismo, la Ley establece lo concerniente a las inscripciones en los hospitales, literalmente señala: “Artículo 74. De las inscripciones en los hospitales. Las inscripciones de los nacimientos producidos en hospitales públicos y privados, centros cantonales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se efectuarán obligatoriamente y de oficio, dentro de los tres días de producido aquél, en las Oficinas Auxiliares del Registro Civil de las Personas instaladas en dichas dependencias. El incumplimiento a esta obligación conlleva la imposición de una multa por cada omisión cometida, que no podrá ser menor de quinientos quetzales (Q.500.00) y que se le impondrá al infractor por parte del Directorio, sin perjuicio de las responsabilidades penales y civiles que correspondan”³¹.

La Ley del Registro Nacional de Personas (RENAP); fue creada por Decreto número 90-2005, con el fin de organizar de mejor manera el registro y situación de la población, como también para evitar los problemas que se venían dando sobre la emisión de documentos falsos de identidad, fraude electoral, mayor riesgo de adopciones ilegales, etc.

El Artículo 75. De las Oficinas Auxiliares. El Registro Nacional de las Personas, requerirá a los hospitales públicos y privados, así como otros centros asistenciales de salud mencionados en la presente Ley, disponer de una dependencia encargada de llevar a cabo el registro de las inscripciones de nacimientos y defunciones que en ellos acontezcan, sin que esto constituya relación laboral con el Registro Nacional de las Personas. Para el registro de los actos mencionados, deberá designar en al menos uno de sus personeros esta responsabilidad y desempeñarla de acuerdo a la Ley y sus reglamentos. Dicha dependencia tendrá el carácter de Oficina Auxiliar del Registro Civil de las Personas, y quien desempeñe tal actividad deberá ser adiestrado por la Escuela de Capacitación del Registro Nacional de las Personas. El Directorio podrá a su juicio, en los hospitales y /o centros asistenciales de naturaleza

³¹ Ley de Registro Nacional de las personas Decreto 90-2005, CENADOG, Guatemala, artículo 74, Pág. 21.

pública, adecuar un lugar a efecto que en el mismo se lleve a cabo la actividad de inscripción y registro de nacimientos y defunciones que en ellos acontezcan”³².

Por tal razón se desarrolla esta propuesta, para que niños y niñas sean inscritos inmediatamente después de su nacimiento, y tendrá derecho desde que nace, a un nombre, a adquirir una nacionalidad, para que en la medida de lo posible podamos contribuir a minimizar el aumento de sub-registro permitiéndoles optar por mejores oportunidades.

6.2 Objetivos

6.2.1 Objetivo general

Implementar la Oficina Auxiliar del Registro Civil de las Personas en el Hospital General San Juan de Dios, para contribuir a disminuir el sub registro, buscando mejorar su calidad de vida.

6.2.2 Objetivos específicos

1. Coordinar con instituciones y autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del RENAP, para la implementación de la Oficina Auxiliar del Registro de Personas dentro del Hospital que atienda inscripciones extemporáneas.
2. Ejecutar actividades educativas, sobre derechos de la niñez, con el fin de promover que el niño sea inscrito inmediatamente después de su nacimiento.
3. Promover una atención integral en relación a los casos de sub-registro atendido dentro del Hospital.

³² Ídem, Pág. 52.

4. Ejecutar una coordinación eficaz y rápida en el proceso de documentación de la niñez.

6.3 Metas

Lograr que los niños que nacieron en el Hospital General San Juan de Dios sean inscritos en los tres primeros días de nacidos.

En seis meses crear la unidad de Registro de Personas (RENAP), dentro de Hospital General San Juan de Dios.

Implementar que una unidad de Registro Personas se establezca en seis meses dentro del Hospital, lleve a cabo inscripción de nacimientos, inscripciones extemporáneas y defunciones.

Realizar cinco capacitaciones semanales, para sensibilizar a equipo médico, equipo de enfermería y padres de familia sobre la importancia de la inscripción, y consecuencias del sub- registro.

6.4 Metodología de Trabajo Social

Para ejecutar el proyecto se harán coordinaciones con diferentes entidades mediante reuniones con jefes de Hospital General San Juan de Dios, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, RENAP, con un proyecto de trabajo de acuerdo al tipo requerimientos necesario, para la implementación de la Oficina Auxiliar de Registro de Personas dentro del Hospital.

La propuesta permitirá involucrar al equipo de Profesionales, como Médico, Enfermería, psicología, integrado por trabajadores sociales, administración del hospital y padres de familia.

El Trabajo Social se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y su ambiente, su misión es facilitar que todas las personas desarrollen sus potenciales, dirigida al mejoramiento de las condiciones que el ser humano tiene derecho.

Además el Trabajador Social como función primordial le corresponde investigar la problemática en el entorno social e institucional donde se desempeña, de esta manera se identifican problemas como el relacionado al sub-registro.

Investigación: Es la primera acción que se realiza luego de reportado el caso de sub-registro, se indaga en el expediente clínico la situación del niño o niña, se contacta y entrevista a la familia, se identifica las causas del problema y sus posibles soluciones. Si es necesario, se entrevista al personal médico y de enfermería.

Diagnóstico: Luego de recoger la información, de escuchar, observar, descubrir, relacionar e interpretar, la Trabajadora Social hace un juicio interpretativo y diagnostica la situación del niño o niña con problemas de sub-registro y establece una jerarquización de las necesidades según su naturaleza y magnitud.

Tratamiento: Luego de contar con los elementos suficientes y necesarios diagnosticados, se define o plantea la forma de acción mediante un plan de tratamiento que permite intervenir con mayor certeza ante el problema y evaluar los avances y resultados.

Ejecución: Tomando en cuenta el plan de tratamiento la Trabajadora Social ejecuta las acciones planteadas.

Evaluación: En base a los objetivos y acciones trazadas se realizan evaluaciones de avance de resultados en la búsqueda de soluciones al problema de sub-registro y también se evalúan al final los logros alcanzados.

Es importante destacar que en la mayoría de las fases el Trabajador Social apoya, orienta y educa a los padres y madres de recién nacidos y niños que no cuenten con registro, para lograr que éstos reconozcan la importancia de la identidad y reconocimiento legal de sus hijos y tomen la decisión de documentarlos inmediatamente después del nacimiento.

Como parte de toda labor del profesional de Trabajo Social se hace uso de las técnicas para realizar estudio socio-económico, observación, entrevistas e instrumentos requeridos para aplicar las técnicas.

6.5 Cronograma de actividades año 2013

FECHA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Primer trimestre 2013	Etapa 1. Presentación de la propuesta a las autoridades del Hospital San Juan de Dios, y de RENAP, con la finalidad de sensibilizar, sobre la necesidades de implementar el registro de inscripciones extemporáneas, en la unidad de de registro dentro del Hospital.	Trabajadora Social y jefatura de Trabajo Social del Hospital
Segundo trimestre 2013	Etapa 2. Capacitación del recurso humano que se hará cargo de la Oficina Auxiliar de Registro de Personas, dentro del Hospital.	Trabajadora Social Sub jefatura de Trabajo Social
Tercer trimestre 2013	Etapa 3. Divulgación sobre la unidad de RENAP dentro del	Trabajadora Social

	Hospital y la sensibilización a médicos, personal de enfermería, psicólogos y trabajadoras sociales.	
Cuarto trimestre 2013	Etapas 4. Se elaborará un plan educativo para los usuarios del hospital, especialmente para las madres y padres de los niños y niñas que asisten a la Clínica de Pediatría. Se ejecutará este Plan desarrollando charlas educativas, que den a conocer la importancia de la inscripción de los niños en el momento que nacen, dando a conocer los problemas y efectos del sub-registro y cómo incide este problema en la violación de los derechos de la niñez.	Trabajadora Social, personal del Hospital y de RENAP.
Todo el año 2013	Etapas 5 evaluación de resultados.	Trabajadora Social

6.6 Recursos

6.6. 1 Humanos

Autoridades y personal del Hospital General San Juan de Dios

Representantes de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Personal encargado de RENAP

Trabajadora Social

Padres de familia

6.6.2 Institucionales

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

RENAP

Hospital General San Juan de Dios

6.6.3 Materiales

Material y equipo de oficina

Material didáctico

Transporte

6.6. 4 Financieros

La ejecución de la implementación del equipo de la oficina estará a cargo de RENAP y los todos los gastos del recurso humano que tendrá a cargo la Oficina será financiado, por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

6.6.4.1 Presupuesto

Mobiliario y equipo de oficina	Q. 25,000.00
Hojas y tinta para imprimir	Q. 5,000.00
Propaganda	<u>Q. 10,000.00</u>
Total	Q. 40,000.00

6.7 Evaluación

La evaluación se orientará hacia los logros alcanzados en relación a los objetivos propuestos, recursos, tiempo y espacio.

6.8 Bibliografía sugerida

1. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Congreso de la República de Guatemala, Decreto Número 27-2003 Guatemala.
2. Ley de Registro Nacional de las personas Decreto 90-2005, CENADOG, Guatemala.

CONCLUSIONES

1. Como todos los derechos humanos, el derecho a la identidad se deriva de la dignidad inherente al ser humano, razón por la cual le pertenece a todas las personas sin discriminación, estando obligado el Estado de Guatemala a garantizarlo, mediante la ejecución de todos los medios de los que disponga para hacerlo efectivo.
2. El registro de todos los niños y niñas al nacer continúa siendo un reto de primera magnitud para Guatemala, pues este estudio demuestra que hay factores estructurales como la pobreza que inciden en que el problema de sub-registro exista y se incremente, esto repercute negativamente en el sentimiento de identidad personal del niño o niña, pues ven denegados sus derechos a la atención de salud, educación y el bienestar social básico.
3. El problema de sub-registro de nacimiento es consecuencia de varios factores que abarcan tanto los sociales, económicos y culturales de la población, como también la falta de una instancia de registro de personas accesible a la población que vive en lugares apartados, además incide la falta de conocimiento de los trámites, de las leyes y derechos humanos de los niños y niñas.
4. Las políticas sociales que impulsa el Estado en favor de la niñez, no responden a minimizar este problema, ya que las políticas públicas deben cerrar la brecha de la exclusión social y evitar que persista el problema de ignorancia, analfabetismo y bajo nivel de escolaridad, como también, la explotación económica, el maltrato, violencia intra familiar, abuso, negligencia y discriminación. Todo esto significa que el Estado debe cumplir con lo preceptuado en la carta magna y leyes nacionales y contribuir a que las personas tengan una vida plena, así como propiciar condiciones dignas para la niñez y el disfrute pleno de sus derechos.

5. El equipo de Trabajo Social y familias de los niños y niñas con problemas de sub-registro consideran que la existencia de la Oficina Auxiliar de Registro de Personas en el Hospital, contribuiría a disminuir este problema.

6. El equipo de Trabajo Social del Hospital General San Juan de Dios viene participando desde hace varios años en la atención del problema de sub-registro, lo cual le ha permitido sistematizar la experiencia y definir la metodología apropiada para el manejo de los casos, como también, las coordinaciones a nivel interno y externo para la búsqueda de soluciones al problema.

RECOMENDACIONES

1. El Estado de Guatemala debe garantizar a todos los niños y niñas el derecho a la supervivencia, al desarrollo y al acceso a servicios de calidad, debe cumplir con los convenios suscritos y medidas adoptadas en materia de derechos humanos para que todos los niños y niñas sean inscritos al nacer en el Registro Nacional de las Personas, que este servicio sea accesible y de fácil gestión para todos y gratuito.
2. Es importante que los niños y niñas sean inscritos después de su nacimiento para contribuir a minimizar el problema de sub-registro para que los niños tengan derecho a un nombre y una nación, y con esto lograr mejorar sus condiciones de vida.
3. Es urgente que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social conjuntamente con el Registro Nacional de Personas cumplan con el mandato de esta Ley relacionado a la implementación de la Oficina Auxiliar de Registro de Personas en todo el sistema hospitalario a nivel nacional.
4. Es necesario que el equipo de Trabajo Social del Hospital General San Juan de Dios implemente programas educativos y de divulgación para todos los grupos que son usuarios del Hospital, en la medida de lo posible hacerlo en los idiomas mayas, a fin de poder sensibilizar y concientizar a la población respecto a la importancia de registrar a sus hijos e hijas desde su nacimiento, como también que conozcan las consecuencias negativas que el problema de sub-registro ocasiona.
5. Se recomienda que el Estado implemente disposiciones legales que faciliten la inscripción extemporánea de nacimientos y la extensión de documentos de identificación personal para padres y madres que no los poseen.

6. Es necesario capacitar al personal de salud y a todas las comadronas reconocidas por el sistema de salud para apoyar el procedimiento para la inscripción y la observancia de las normas establecidas en las leyes nacionales.

7. El Trabajo Social de Casos que se aplica en el Hospital General San Juan de Dios ha sido de mucha importancia en la intervención profesional, pues ha permitido identificar y buscarle solución a este tipo de problemas, sin embargo, el problema de sub-registro no se asume como responsabilidad institucional y como equipo multidisciplinario entre las otras disciplinas, por lo que se recomienda que a nivel de equipo de profesionales se analicen sus debilidades y fortalezas, se retroalimente y reoriente la metodología para una efectiva y acertada intervención.

BIBLIOGRAFIA

1. Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social, Editorial Lumen, Buenos Aires, Argentina, abril 2003.
2. Ander Egg, Ezequiel. Metodología y Técnicas de Trabajo Social. Edit. Hvmantitas, México, 1987.
3. Aguilar Orozco, Julio Cesar. La fe pública del Registrador Civil en la legislación guatemalteca. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, USAC 1974.
4. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de la República de Guatemala. Tipografía Nacional. 1985.
5. Borda, Guillermo A. Manual de Derecho Civil. Parte 1 y 2. Talleres de Impresión de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 1987.
6. Código Civil. Decreto - Ley 106 del Congreso de la República de Guatemala. Guatemala, C.A.
7. Chadi Mónica Familias y Tratamiento Familiar, Buenos Aires, Espacio Editorial, 2005.
8. Decreto No. 27-2003-Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia Congreso de la República de Guatemala, Decreto Número 27-2003. Artículo 14.
9. Diario de Centro América y publicación sobre Registro Nacional de las Personas. Acuerdo de Directorio número 176-2008.
10. CENADOJ Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial Decreto No 90-2005 Ley de Registro Nacional de las Personas (RENAP), 18 febrero 2008.

11. Documento de primera conferencia Regional Latinoamericana sobre el Derecho a la Identidad y Registro Universal de Nacimiento, conclusiones y recomendaciones Asunción Paraguay, agosto 2007.
12. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Congreso de la República de Guatemala, Decreto Número 27-2003 Guatemala.
13. Noriega Castillo, Carlos F. Algunos Elementos para Tesina, Área de Trabajos de Graduación Escuela de Trabajo Social USAC, Guatemala, febrero 2006.
14. Ordóñez Bustamante, Dwight y Patricia Bracamonte Bardalez (consultores). El Sub-registro de Nacimientos en Guatemala: Las consecuencias, Banco Interamericano de desarrollo, Febrero de 2007.
15. Osorio, Manuel. Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales. Buenos Aires, Argentina, Edit. Heliasta, SRL, 1989.
16. Políticas de Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia. Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia y Movimiento Social por los Derechos de la Niñez y la adolescencia de Guatemala.
17. Primera conferencia regional Latinoamericana sobre el Derecho a la identidad y registró universal de Nacimiento. RENAP, Guatemala, 2005.
18. Secretaría Presidencial de la mujer Dirección de Promoción y Participación de la Mujer, informe final del proyecto: Documento de identificación personal a mujeres rurales afectadas, Guatemala, junio 2006.
19. Singer de López, Estela. Normas y ejemplos para la preparación de referencias Bibliográficas Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos Guatemala 2008.

20. Villeda Erazo Belia Aydee, Trabajo Social Métodos y Enfoques, Instituto de Investigación de la Escuela de Trabajo Social IETS, Universidad de San Carlos de Guatemala.