

GUATEMALA

Política Pública Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Guatemala invierte en el desarrollo integral de La Primera Infancia 2010-2020

Autor Institucional

Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN)

Resumen

Tiene como objetivo asegurar que las niñas y los niños en Guatemala, desde el momento de su gestación hasta los seis años de edad, gocen de sus derechos básicos a través de la construcción de un sistema que promueva tanto la atención, como su desarrollo integral en observancia y respeto a la diversidad cultural del país. Define las áreas de intervención y establece las acciones según las etapas del ciclo vital.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE ESTE REGISTRO: 28/05/18



**POLÍTICA PÚBLICA
DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA**

**Guatemala invierte en el desarrollo integral de
La Primera Infancia**

2010 - 2020

Versión Final

Guatemala, Centro América, Septiembre de 2010



GOBIERNO DE ÁLVARO COLOM
TABLA DE CONTENIDOS



	Presentación	3
I.	Antecedentes	4
a.	Hacia una definición de Primera infancia en Guatemala	4
b.	Porque invertir en la primera infancia	4
c.	Aproximación a la definición del desarrollo integral de la Primera Infancia	6
d.	Marco Jurídico	8
II.	Diagnóstico sectorial de la Situación de la Primera Infancia	10
a.	¿Quiénes son las niñas y los niños de 0a 6 de edad en Guatemala?	10
b.	¿Cuál es la oferta programática actual?	16
III.	Construyendo la Política	19
a.	Objetivos	19
b.	Enfoques Orientadores	20
IV.	Áreas de intervención	22
1	Salud (materno infantil)	22
2	Seguridad alimentaria y nutricional	24
3	Educación Inicial y Pre-Primaria	26
4	Protección (Sistema de Protección Integral)	27
V.	Fortalecimiento institucional	29
VI.	Acciones Estratégicas para la Implementación de la Política Pública de Primera Infancia	30
VII.	Sostenibilidad de la Política Pública	38
VIII.	Sistema de Monitoreo y Evaluación	40
IX.	Referencias bibliográficas	42

Presentación

Guatemala se ha inscrito dentro del concierto de las naciones que se preocupan de manera intencionada y decidida por mejorar las condiciones de vida de las niñas y los niños comprendidos en su Primera Infancia, es decir desde el momento mismo de la concepción hasta los seis años de edad.

Conscientes que durante este período de tiempo y con particular énfasis en los primeros 24 meses de vida se vuelven vitales para el logro el desarrollo infantil temprano -DIT-, la intervención oportuna así como de manera sostenida se torna indispensable para garantizar una vida saludable y plena por el resto del tiempo.

Teniendo como marco de referencia tanto la Ley como la Política Pública de Protección Integral de Niñez y Adolescencia -LEYPINA y PPPI- respectivamente, se hace necesario el fortalecimiento de la institucionalidad a favor de las niñas y los niños menores de seis años, para lo cual se ha priorizado la formulación de una política pública específica en materia de Primera Infancia en virtud de su invisibilidad en los marcos jurídicos, políticos, institucionales, entre otros.

Este esfuerzo cuenta con la asistencia técnica del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes -IIN- de la Organización de Estados Americanos -OEA- mediante un Proyecto auspiciado por la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional -ACDI-, a quienes se les agradece por tan decidido apoyo para este esfuerzo nacional.

Se trata de un esfuerzo intencionado que implica la intervención interinstitucional priorizando la atención en las áreas de salud, seguridad alimentaria y nutricional, educación inicial y pre-primaria, y el sistema de protección integral.

Una visión prospectiva de diez años se ha previsto para la operativización de la presente política pública, lapso de tiempo durante el cual se sentarán las bases para mejorar la atención con calidad de la Primera Infancia en Guatemala buscando su desarrollo integral.

Al final de este período de tiempo la Primera Infancia será parte sustantiva de la agenda nacional de desarrollo, con el pleno reconocimiento de las niñas y los niños como sujetos sociales desde el momento mismo que son concebidos, con pleno goce de sus derechos inalienables y teniendo un lugar privilegiado en la agenda del Estado así como en el seno de la sociedad con particular énfasis en sus familias.

Guatemala ha asumido un compromiso con sus niñas y sus niños, esta es la razón de su Política Pública de Primera Infancia.

I. Antecedentes

a. Hacia una definición de la Primera infancia

La Primera Infancia –PI- es el período de tiempo comprendido entre la gestación a los seis años de edad, constituye el tramo vital en donde puede y debe hacerse la principal inversión del Estado para garantizar el desarrollo integral de las presentes y futuras generaciones. La evidencia obtenida en diferentes países muestra los efectos, positivos o negativos, que el buen o mal cuidado de esta etapa puede tener en el futuro de la población en dimensiones tan diversas del desarrollo como el aprendizaje escolar, el empleo, la productividad e, incluso, la convivencia social.

La inacción en esta etapa del curso de la vida propicia daños que pocas veces pueden revertirse en etapas posteriores.

b. ¿Por qué invertir en la primera infancia?

Los primeros seis años en la vida son esenciales para el desarrollo psicobiosocial de las personas de acuerdo a la evidencia científica acumulada. En esa etapa se estructuran las bases cognitivas y afectivas de los seres humanos que garantizarán en el futuro su desempeño en su sociedad.

La inversión pública en las fases tempranas garantiza retornos sociales, económicos y políticos en el futuro inmediato, en la medida que favorece la generación de ciudadanos sanos, con capacidades de aprendizajes, integrados, tolerantes de las diferencias culturales, a la vez que proclives a compartir códigos socio-culturales comunes, y dispuestos a asegurar una dinámica política democrática.

Específicamente los resultados de la apuesta política en la primera infancia, se traducen:

Ámbito ético: actualmente en Guatemala, con sus 14,361,666 habitantes¹, aproximadamente, el 57% de la población vive en condiciones de pobreza y el 21% en pobreza extrema². Cerca de tres millones son niñas y niños comprendidos entre 0 y 6 años de edad, es decir, están en su primera infancia, de los cuales la mitad sufren desnutrición crónica con claras repercusiones para su desarrollo integral³.

¹ INE. 9no. Censo de Población y 6to. De Habitación 2002. Instituto Nacional de Estadística. Datos proyectados para el año 2010.

² PNUD. Guatemala: ¿Una economía al servicio del desarrollo humano? Informe Nacional de Desarrollo Humano 2007/2008. Volumen I. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Guatemala, 2008

³ UNICEF. Análisis de Situación de la Primera Infancia en Guatemala. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guatemala, 2007.

Dado lo anterior una serie de acciones tanto públicas como privadas se han puesto en marcha en los últimos años.

Ámbito político: intervenir a favor de la atención y el desarrollo integral de la Primera Infancia genera mayor nivel de convergencia política, cohesión social, consolidación de las instituciones democráticas, construcción de una ciudadanía multicultural operando de cimiento de una identidad nacional, generación de una opinión pública a favor de la democracia y la relegitimación del país en el escenario internacional, entre otros.

Ámbito económico: La evidencia demuestra que aquellos países que tienen una alta tasa de retorno económico son aquellos que han invertido en la Primera Infancia de manera sostenida y que trae como consecuencia menor gasto público en solucionar graves problemas sociales en la población joven y adulta, menor índice de violencia ciudadana y por ende mejores recursos humanos para el desarrollo, mayor dinamismo en el mercado laboral con proporciones significativas de personas empleadas, mejora de los ingresos de los hogares, otros.

Ámbito social: Nada se podría hacer sin la participación decidida y consciente de ciudadanos capacitados para la atención y el desarrollo integral de la Primera Infancia, generando para las niñas y niños menores de seis años niveles adecuados de instrucción, formándolos física y psicológicamente para integrarse en el mercado laboral, con normas sociales internalizadas, saludables biológicamente, incidiendo en la reducción de las tasas de pobreza e pobreza extrema, entre otros.

Ámbito cultural: El capital más precioso que tiene Guatemala, es su capital humano, pero particularmente inscrito en el marco de Diversidad Cultural que la caracteriza. El punto de partida deberá ser el reconocimiento a su multiculturalidad de los cuatro Pueblos que la constituyen, en un contexto de respeto, tolerancia, reciprocidad y aceptación a las diferencias, que de pauta a la construcción de una cultura de paz y convivencia pacífica.

Ámbito de la ciudadanía: En tanto que las niñas y los niños son portadores de derechos desde el momento mismo de su concepción, el derecho a la vida es un claro ejemplo de ello, se hace necesario desde el enfoque de derechos y en búsqueda de la garantía de su desarrollo social integral promoviendo la capacidad de madres y padres de familia para promover el interés superior de las niñas y los niños primordialmente en aquellos casos de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad y riesgo.

c. Aproximación a la definición del desarrollo integral de la Primera Infancia

En diferentes latitudes en el mundo, la evidencia demuestra que es durante el período de gestación hasta los seis años de vida, el ser humano tiene las mejores oportunidades de su vida para lograr un desarrollo integral pleno, habiendo una directa conexión entre la evolución cognitiva y el crecimiento, debiendo de estimular de la mejor manera posible este nivel de progreso⁴.

Algunos países que han logrado tener las tasas más altas de retorno económico son aquellos que han invertido de manera sostenida en su primera infancia; así como han logrado reducir gastos posteriores en programas de atención en salud materno-infantil, o programas de prevención del delito, por citar algunos resultados.

La experiencia de algunos países de América Latina y el Caribe tal es el caso de Cuba, Chile, Uruguay o Colombia, permite aseverar que es la inversión intencionada y sostenida en el tiempo la que permite contar con los mejores resultados, para lo cual se requiere una participación activa de las familias y creando condiciones óptimas en los contextos más próximos para el desarrollo integral de las niñas y los niños menores de seis años.

En un contexto de globalización socioeconómica, el desarrollo y crecimiento sostenido de los países pasa depender estrictamente de la *“calidad de su población”*, en términos de su formación, estado salud y nutrición, entre otros aspectos a considerar, y de ahí que se torna estratégico la atención pública a la primera infancia.

La inversión pública debe contemplar las etapas constitutivas del desarrollo humano, incorporando las diferenciaciones al interior de la primera infancia (gestación y nacimiento, de 0 a 20 días período neonatal, de 29 días a un año de a 1 año y 11 meses, de 2 años a 3 años y 11 meses, y de 4 años a 6 años inclusive), ya que los requerimientos económicos y programáticos en cada una de ellas son diferentes de acuerdo a los riesgos prevalentes. Es así que desde la gestación hasta el nacimiento las problemáticas se concentran en la morbi-mortalidad, mortalidad materno-infantil, la desnutrición, y la adquisición de enfermedades crónicas. Entre 0 a los 2 años los riesgos más relevantes refieren a la dificultad de desarrollar capacidades motoras y aptitudes cognitivas básicas, y desde esa edad en adelante los peligros se relacionan con el desarrollo de las capacidades cognitivas, la incorporación y uso del lenguaje y las habilidades de comunicación. El riesgo de desnutrirse afecta en todas las edades del niño o de la niña pero el riesgo es más alto en los dos primeros años de vida.

⁴ Al respecto ver los estudios de J.F. Mustard, Presidente Fundador del Instituto Canadiense de Investigación Avanzada; Robert Meyers, Experto en Primera Infancia; Alejandro Acosta, Director del Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano de Colombia , entre otros.

La búsqueda del desarrollo integral de la Primera Infancia es un derecho al que tienen todas las niñas y los niños desde el momento mismo de su gestación, debiendo ser garantizado por el Estado, los gobiernos con participación de las familias, proveyendo una vida digna y óptimas condiciones para un desarrollo integral.

Tal y como se ha venido recalcando en esta etapa de la vida en que se inicia la evolución de la cognición y debe contarse con una estimulación oportuna para generar las mejores condiciones de adaptabilidad al proceso de desarrollo desde el seno de la madre y durante los primeros años de su vida activa, de no hacerlo las repercusiones negativas que surjan se tornarán irreparables, así mismo porque los derechos ciudadanos comienzan desde el momento mismo de la concepción, existe una relación directa entre el desarrollo de la primera infancia con el desarrollo de la persona humana y del país en su conjunto, teniendo un alto impacto económico demostrado y una eficiencia programática demostrada.

d. Marco Jurídico

La normativa en que se sustenta la presente Política Pública, desde el enfoque de los Derechos de las Niñas y los Niños apela a los instrumentos internacionales y nacionales en esta materia, por medio de los cuales Guatemala apela a la construcción de un mejor modelo de sociedad, privilegiando el interés superior de los mismos.

Marco Internacional	Marco Nacional
Declaración Universal de los Derechos Humanos	Constitución Política de la República
Declaración de los derechos del niño	Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (LEYPINA)
Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre	La Ley Marco de Los Acuerdos de Paz
Convención Americana sobre derechos humanos ó “Pacto de San José”	Ley Nacional de Educación
Convención sobre los Derechos del niño	Ley de Desarrollo Social
Convenio sobre la protección del niño y la cooperación en materia de adopción internacional	Ley del Seguro Social
El Convenio 182 de la OIT “Prohibición de las Peores Formas de Trabajo de Menores y la Acción Inmediata para su Eliminación”	Ley de Comercialización de los sucedáneos de la Leche Materna
El Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Sociedades Independientes.	Código de Salud
El Marco de Acción de Dakar de Educación Para Todos	Código Municipal
Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las Metas de Desarrollo del Milenio	Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
Informe: Un mundo más justo para la Niñez	Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional
	Ley de Registro Nacional de Personas
	Ley de Atención a Personas con Discapacidad.
	Código de Trabajo
	Ley de Idiomas Nacionales

II. Diagnóstico sectorial de la Situación de la Primera Infancia

a) ¿Quiénes son las niñas y niños de 0 a 6 años de edad en Guatemala?

De acuerdo con las proyecciones que se han hecho a partir del 9no Censo de Población y 6to. de Habitación, realizado por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2002, la población de primera infancia comprendida entre los 0 y 6 años de edad harían un total de 2,990, 434 estructurados de la forma siguiente.

Tabla No.1
Primera Infancia en Guatemala al 2010

Género/Edad	0	1	2	3	4	5	6	Total
Niñas	218,760	214,958	212,272	209,538	206,679	204,871	201,382	1,468,460
Niños	227,259	223,308	220,530	217,691	214,725	211,023	207,438	1,521,971
Total	446,019	438,266	432,802	427,229	421,404	415,894	408,820	2,990,434

Fuente: Construcción propia a partir de los datos proyectados por el Instituto Nacional de Estadística para el año 2010.

Ello implica que aproximadamente el 21% del total de la población estimada para el año 2010 está ubicada en el rango de la Primera Infancia y el 49% global tiene menos de 18 años, según las estimaciones hechas para el presente análisis.

Las condiciones de vida en que se encuentran las niñas y los niños menores de seis años se describen a continuación.

a.1) Salud, Seguridad Alimentaria y Nutricional

De acuerdo a los datos proporcionados por las Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil entre 1987 y 2008-9, la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años ha disminuido de 57.8% a 43.4%, pero estas cifras continúan siendo muy altas, por lo que Guatemala es el segundo país de América Latina y el cuarto lugar a nivel mundial en prevalencia de desnutrición crónica.

La desnutrición crónica es más alta en los niños y niñas cuyas madres no tienen educación formal y es cuatro veces mayor que la encontrada en niños y niñas de madres que han asistido a la secundaria.

Este fenómeno empeora ante las brechas de desnutrición crónica entre grupos indígenas y no indígenas de Guatemala en el 2008-9 fueron mayores

en relación de dos a uno. Lo que evidencia la doble vulnerabilidad de las y los niños indígenas en situación de pobreza.

Conjuntamente con el problema de desnutrición crónica, en Guatemala también persiste el problema de la desnutrición aguda, la cual se ha incrementado en los últimos años, debido a la pérdida de cosechas como la ocurrida en el año 2006 y la serie de eventos climáticos que afectaron la producción de alimentos, que comenzó con el Huracán Stan en 2005. La crisis económica mundial desde el año 2006, tuvo un incremento de precios en abril de 2008, el cual golpeó fuertemente a la población guatemalteca. En este contexto, el aumento del precio del quintal de maíz en Guatemala sufrió una subida del 64% entre diciembre de 2007 y agosto de 2009. En el año 2009, una depresión tropical causó pérdidas en la producción agrícola en 16 departamentos, mientras la sequía provocada por el fenómeno denominado El Niño ha destruido el 90% de la producción de alimentos en el país⁵.

Según las cifras oficiales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el año 2009 se reportó un total de 21,419 casos y en lo que va del 2010 se reportan un total de 11,554 casos de desnutrición aguda, severa y moderada en todo el país, de estos 4,122 son desnutridos severos y 7,432 moderados. Estos problemas nutricionales además de la prevalente anemia nutricional entre la población menor de cinco años, que afecta al 26% de los niños de este grupo etáreo y al 36% de las mujeres en edad fértil, de la misma manera.

La mitad de niños y niñas de Primera Infancia, antes referidos padece algún grado de desnutrición crónica. La misma sigue un patrón típico de mayor concentración en el área rural, en la población indígena y pobre. En el área rural la desnutrición crónica alcanza al 55.5% de la población; al 69.5% de la población indígena y al 65.6% de niños o niñas con madres sin grados de escolaridad⁶.

El 12% de los infantes nacen con bajo peso⁷, 50.6% de lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, 56.3 % de lactancia exclusiva en los menores de 4 meses, el enriquecimiento de yodo -solo el 76% de la sal para consumo doméstico con niveles adecuados-. En el 2006 se reportó que la cobertura de Vitamina A en menores de 1 año fue de 70%; entre 1 y 2 años de 45% y entre 2 y 3 años del 29%, lo que muestra que queda mucho por hacer para alcanzar al 100% de los menores de 5 años. Existen avances en la legislación con la aprobación de la Ley de Seguridad Alimentario Nutricional y la Política, la integración de la CONASAN y la elaboración e implementación parcial de un Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica, pero las coberturas de atención en salud y nutrición siguen siendo limitadas.

⁵ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2010.

⁶ Ver. V Encuesta Nacional Materno Infantil 2008 -2009. Guatemala, 2009.

⁷ UNICEF. Análisis de Situación de la Primera Infancia en Guatemala. 2007

Con relación a la situación de mortalidad infantil, de acuerdo a registros oficiales para el año 2009⁸, al mes de octubre se llevaban registrados 3,708 casos de mortalidad infantil y 229 casos de mortalidad materna; para ese mismo período de los 361,029 nacimientos registrados.

Aproximadamente 283,927 niñas y niños menores de 1 año habían recibido la vacuna de la BCG, 281461 habían tenido la tercera dosis de la Antipoliomelítica, la misma cantidad había recibido la tercera dosis de la Pentavalente. Lo que refleja un esfuerzo importante por ampliar la cobertura de inmunización en todo el país.

Por su parte las niñas y niños entre 1 y 2 años de edad, en un total de 250,056 habían recibido la primera dosis de la Poliovirus Oral -OPV- y 249,667 la de la Pentavalente. En tanto que niñas y niños entre 1 y 6 años de edad, 25,680 recibieron el Refuerzo1 -R1- de la OPV y 61,865 el Refuerzo 2 -R2-; en tanto que 25,834 recibieron la R1 de la Pentavalente y 60,744 la R2.

Por otro lado, la Tasa de Mortalidad de niñas y niños menores de 5 años, según defunciones por cada mil nacidos vivos ha sido de 42; en tanto la Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año, por mil nacidos vivos fue de 30, siempre para el año 2009⁹.

Según un el Estudio de Mortalidad Materna¹⁰ revela que la razón de mortalidad materna para el 2007 se redujo a 134 muertes por cada cien mil nacidos vivos. La Tasa de Natalidad entre adolescentes se había reducido de 114 en el 2002 a 98% para el 2009; para ese mismo período de tiempo la cobertura de atención prenatal se había incrementado de 84 a 98%¹¹.

a.2) Educación

El derecho a la educación no ha tenido el desarrollo necesario para ampliar la cobertura del Nivel Inicial.

Para el año 2003 la Tasa Neta de Cobertura del Nivel Pre-primaria era de 43%, habiéndose incrementado diez puntos para el año 2006, llegando a 53%¹²; a pesar de ello, este dato se contrasta con el 94% alcanzado para el mismo año en el nivel Primario. El panorama es más desalentador para los menores de 4 años, dada la dispersión geográfica de la población, la misma no ha logrado ser atendida como corresponde, sin embargo, también hace falta hacer eficientes los niveles de coordinación de programas diversos que se dedican a la atención de las niñas y los niños en la educación inicial. Los

⁸ Gobierno de la República. Segundo Informe Presidencial. Guatemala, 2009

⁹ Gobierno de la República. Tercer Informe de Avances. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Guatemala, 2010

¹⁰ Citado en el III Informe de Avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, del Gobierno de la República. Guatemala, 2010.

¹¹ III Informe de Avance ODM 2010.

¹² MINEDUC. Rendición de Cuentas 2006. Ministerio de Educación, Guatemala, marzo, 2007.

programas de educación pre-primaria benefician primordialmente a la población que reside en zonas urbanas de las cabeceras departamentales¹³.

En el año 2008 entra en vigor del Acuerdo Gubernativo 226-2008 por medio del cual se garantizaba la gratuidad de la educación, todos los niveles registraron un importante incremento en la Tasa Neta de Escolaridad, para la Pre-Primaria se registró al año 2009 un aumento hasta el 56.57%.¹⁴

Persiste el desafío que consiste en que no se cuenta con todo el apoyo necesario y reconocimiento para el trabajo que implica la Educación Inicial, es decir las niñas y los niños comprendidos entre los 0 hasta que cumplen 4 años de edad.

A pesar de existir programas regulares y de educación no formal que se ejecutan de manera conjunta entre el Ministerio de Educación y contrapartes tales como la Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP- a través del Programa Hogares Comunitarios y los Centros de Atención y Desarrollo Integral -CADI-, el fortalecimiento de los Centros de Atención Integral de la Secretaria de Bienestar Social, así como con Organizaciones No Gubernamentales -ONGs- estos últimos aún no aparecen los datos registrados en la información oficial tanto en la cobertura de atención como en la calidad de servicios prestados y los niveles de logro alcanzados por las niñas y los niños en su más temprana edad.

En este sentido hace falta trabajar aún más en los procesos de transiciones que implica vincular el contexto familiar para trasladarse a los programas no formales de atención y cuidado, y de estos a los espacios regulares de la educación inicial y pre-primaria.

a.3) Protección.

De acuerdo con datos proporcionados por la Comisión Nacional de Niñez y Adolescencia¹⁵ -CNNA-, existe una escasa visibilidad de los principales problemas de la PI, principalmente por el sub-registro de la información. La mayor parte de problemas que se dan en este campo tiene una pobre visibilidad, principalmente por el sub-registro de la información.

Maltrato infantil: Existen pocas denuncias al respecto. En el año 2005 el Ministerio Público recibió 11,900 denuncias de violencia intrafamiliar, abuso sexual contra niños y niñas, y trata de personas¹⁶. Este fenómeno de una pobre denuncia obedece a patrones culturales que justifican el maltrato como una forma de establecer la disciplina por parte de los adultos a los hijos.

¹³ Guatemala: Programas de Atención y Educación de la Primera Infancia. UNESCO, 2006.

¹⁴ Ministerio de Educación. Memoria de Labores 2009. Guatemala, 2010

¹⁵ CNNA. Informe circunstanciado. Comisión Nacional de Niñez y Adolescencia. Guatemala, 2008

¹⁶ Estadísticas de Violencia Intrafamiliar. INE

Violencia Intrafamiliar: Las estadísticas recopiladas por el Instituto Nacional de Estadística -INE- señalan que en el año 2004 se reportaron 8,231 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales cerca del 12% afectaron a menores de 19 años. La desagregación por sexo y rangos de edad delata, además, que son las mujeres entre los 20 y los 34 años de edad (aproximadamente el 50% del total de casos reportados) las principales víctimas, lo que deja entrever que muchos niños y niñas son testigos de violencia cometida contra la mamá, dentro del hogar.

En el año 2005 el MP recibió 11,900 denuncias de violencia intrafamiliar, abuso sexual contra niños y niñas, y trata de personas¹⁷.

Adopciones: Guatemala cuenta con una Ley la cual regula el mecanismo para el procedimiento de adopciones dejando atrás el mecanismo notarial antes empleado, ahora adecuado a la normativa internacional.

Por medio de la creación del Consejo Nacional de Adopciones -CNA-, se ha venido a normar y crear condiciones para que más familias guatemaltecas puedan ser beneficiadas por el proceso de adopciones. Estos tres años de puesta en marcha este nuevo andamiaje no ha sido fácil, tanto por los opositores a que hayan más y mejores controles jurídicos como por sentar las bases de una cultura de adoptibilidad en el contexto nacional, de esa cuenta de las 685 solicitudes presentadas hasta la fecha, únicamente 346 han sido resueltas favorablemente, hasta el 2010¹⁸. La variable es más que evidente de acuerdo con UNICEF¹⁹ en la última década habían salido del país 25,198 niñas y niños en adopción internacional. El 70% de estos niños son entregados en forma voluntaria por las madres y la mayoría de niños oscila entre los 0 y 6 meses de edad, seguido del grupo de entre los 6 meses y 2 años de edad²⁰.

Registro Nacional de Personas: Otro problema que se da en el país, es el sub-registro de nacimientos, del cual no se dispone de estudios que presenten una dimensión real de la situación. El Registro Nacional de Personas -RENAP-, institución igualmente nueva, ha iniciado una campaña nacional a favor de fomentar una cultura en la ciudadanía del registro de las niñas y los niños inmediatamente a su nacimiento, ello tiene una repercusión directa en la Primera Infancia.

Las niñas y niños con discapacidad: Constituyen una de las poblaciones con mayor vulnerabilidad, y por lo tanto, con más riesgo de abuso y quebranto de sus derechos básicos. En Guatemala, según los resultados de la primera Encuesta Nacional de Discapacidad -ENDIS-, en el año 2004, 1.9% de la población menor de 18 años tenía alguna deficiencia o discapacidad, con una mayor incidencia (2.2%) dentro de los niños y adolescentes de 7 a 17 años de edad, que en aquellos menores de 7 años (1.5%). En materia de discapacidad en la PI guatemalteca, los datos de la: ENDIS 2005, citados por

¹⁷ Estadísticas de Violencia Intrafamiliar. INE

¹⁸ Consejo Nacional de Adopciones. Monitoreo del Equipo Multidisciplinario. Guatemala, Julio 2010.

¹⁹ Niñez guatemalteca en cifras. 2007

²⁰ Procuraduría General de la Nación. En UNICEF 2006

UNICEF²¹ muestran que para el rango de edad entre 0 y 6 años de un total de 2,257,376 personas el 1.5% tenía alguna deficiencia o discapacidad. De esa población el 40.4% nunca en la vida recibió alguna atención médica, psicológica ni de educación inclusiva para la atención de la discapacidad.

Pobreza: 57% de la población vive en la línea de pobreza y 21% son pobre extremos²². Por otro lado, los patrones de desigualdad, altamente arraigados, marcan grandes brechas entre distintos grupos de la sociedad: los hogares rurales e indígenas siguen siendo los más pobres y aquellos con menor acceso a oportunidades.

El índice de Necesidades Básicas Insatisfechas pone en manifiesto que, para el año 2002, muchos hogares con niños no lograban brindar un ambiente adecuado para superar dignamente los primeros años de vida: solamente el 35% de aquellos con niños de 12 años o menos tenían cubiertas todas las necesidades consideradas como básicas.

Según la información proveniente del último Censo de Población y Habitación, las necesidades con menor grado de satisfacción en los hogares con niños eran las relativas al hacinamiento en el hogar y el acceso a servicio sanitario: 46.2% y 26.9%, respectivamente.

Niñas y niños indígenas: La Defensoría de la Mujer Indígena –DEMI- de manera conjunta con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF- han presentado el Informe MÍRAME²³ que hace un balance de los niveles de invisibilidad, marginación, exclusión y explotación de que son parte las niñas indígenas en Guatemala, sin embargo, muchos de los indicadores allí presentados son igualmente aplicables a otras niñas y niños en todo el país. Como bien señala el Informe, dadas las actuales circunstancias, el mañana que les espera será muy duro, sino actuamos prontamente hoy.

Trabajo infantil. Una importante discusión se ha producido en torno a la entrada en vigencia de los Convenios 138 sobre la edad mínima de admisión al empleo y el 182 sobre la Recomendación No.190 de la OIT relativos a las peores formas de trabajo infantil.

El Código de Trabajo en Guatemala, regula que es permitido para un menor insertarse al mercado de trabajo a partir de los 14 años de edad, siempre y cuando cuente con el permiso de sus padres o tutores para hacerlo. Sin embargo esto es motivo de desacuerdos, porque también existe una lista de trabajos calificados como extremadamente peligrosos, y es que el mismo Código contempla que las actividades en que se involucren los menores no pueden poner en riesgo su vida e integridad²⁴.

²¹ UNICEF. Niñez guatemalteca en cifras. Guatemala, 2007

²² PNUD. Op.Cit.

²³ UNICEF-DEMI. MÍRAME. Situación de la niña indígena en Guatemala. Ri rub'anon ri tixten aj qach'amaqil pa Iximulew. Guatemala, Agosto, 2007

²⁴ Artículo 32, Código de Trabajo, Decreto 1441. Guatemala

Para el año 2006 se estipulaba que había 966,361 niñas, niños y adolescentes trabajadores²⁵ por lo que se hace necesario un esfuerzo nacional para prevenir y buscar la erradicación del trabajo infantil.

Al respecto se debe tomar en cuenta que dadas las actividades laborales, principalmente las agrícolas, las niñas y los niños acompañan desde muy corta edad a sus madres y padres a los lugares de trabajo, y prontamente muchos de ellos se insertan sin tener claridad que están desempeñando una actividad productiva.

Otros puestos de trabajo han sido catalogados de suma peligrosidad tal es el caso del trabajo con pólvora y picando piedras, pero también las actividades vinculadas a la explotación y comercialización sexual, lo que ha merecido un análisis al decir que no se puede tipificar la prostitución y pornografía infantil como forma riesgosa de trabajo para las niñas, niños y adolescentes, ya que en sí mismo no constituye un trabajo sino una forma de explotación a la cual están sometidos en la mayoría de sus casos.

Si bien es cierto que el porcentaje no es tan elevado de las niñas y los niños comprendidos en el rango de edad de la Primera Infancia, también lo es el hecho que si no se combate desde sus orígenes este fenómeno no se detendrá.

El recuento de la realidad nacional de la Primera Infancia: de los 1,200 nacimientos diarios registrados a nivel de país²⁶, dos madres mueren como promedio en el momento del parto; 3 niños morirán antes de cumplir un día de nacidos; 6 lo harán antes de la semana de nacidos; 4 niños antes de un mes de nacidos; 56 niños morirán antes de cumplir su primer año; 64 niños lo harán antes de los cinco años de edad. Todos ellos morirán por causas prevenibles y de los sobrevivientes 591 sufrirán algún grado de desnutrición y desnutrición crónica.

²⁵ Ver. Hoja de Ruta para hacer de Guatemala un país libre del trabajo infantil y sus peores formas. Documento Estratégico. Guatemala, 2009

²⁶ UNICEF. Análisis de situación de la Primera Infancia en Guatemala. 2007

b. La oferta programática actual

La atención de la Primera Infancia ha estado presente en distinguidos períodos de gobierno, en donde se ha centrado las intervenciones en el campo de la salud, la seguridad alimentaria y nutricional, en la educación del nivel pre-primario y muy recientemente de la educación inicial.

Sin embargo, la oferta de servicios se había venido proporcionando de manera aislada y sin mayores niveles de coordinación interinstitucional, por lo que se ha requerido de un esfuerzo de crear mecanismos que permitan no solo tener mejores intervenciones sino buscando que las mismas tengan mayor impacto y sean sostenibles.

La actual Política de Gobierno en torno al desarrollo social tiene como prioridad la Cohesión Social a través de la coordinación de los distintos programas presidenciales destinados a la población en condición de pobreza y pobreza extrema, por ello que las acciones se focalizan en los municipios con mayores índices de pobreza según la estrategia de Estado contra la pobreza existente desde el período gubernamental 2000 – 2004, en donde se encuentran las familias en estas condiciones.

Se operativizan las acciones por medio del Consejo de Cohesión Social que constituye un espacio de coordinación interinstitucional en la cual participan diversas entidades del Gobierno en donde se priorizan las intervenciones del Estado en materia de política social.

Entre los programas de Cohesión Social²⁷ que tienen una relación directa con la Primera Infancia destacan los siguientes:

b.1 Mi familia Progresas. Bajo la coordinación del Ministerio de Educación, tiene como fin la atención de familias en condición de pobreza extrema del área rural a través de transferencias monetarias en efectivo condicionadas para que las familias mantengan chequeos de salud y asistan a la escuela. Son parte del beneficio los hijos entre 6 y 15 años de edad.

b.2 Bolsas Solidarias. Bajo la coordinación de la Secretaría de Bienestar Social, su población de destino son las familias de asentamientos precarios urbanos, y consiste en proveer de un suministro mensual de alimentos a condición que se cumpla con la responsabilidad de asistir a las capacitaciones que se brinden en beneficio del desarrollo familiar y de la comunidad.

²⁷ Todos los datos cuantitativos se han tomado de la misma fuente, esta es el Segundo Informe Presidencial. Enfrentando la crisis con solidaridad. Juntos lo estamos logrando. Gobierno de la República. 2010.

El programa tiene presencia en 373 asentamientos precarios atendiendo a 50,473 familias, fortaleciendo los componentes de educación y participación comunitaria.

b.3 Mi comunidad produce. Este es un programa interinstitucional destinada a micro y pequeños empresarios a quienes se les otorga créditos para la producción, fortaleciendo y estimulando la producción económica local con el propósito de facilitar herramientas para potenciar las capacidades locales que incidan al desarrollo socioeconómico y mejoramiento de la calidad de vida.

b.4 Agua Fuente de Paz. Su intervención es de carácter interinstitucional, se atiende a la población rural sin acceso a servicios de agua y saneamiento, por medio de la pre-inversión e inversión en proyectos de esta naturaleza.

El Programa busca beneficiar 1.2 millones de personas por medio de un modelo de gestión institucional sostenible con participación del Gobierno Central, las Municipalidades y las comunidades.

b.5 Consejo de Cohesión Social Urbano. Su naturaleza es interinstitucional, destinado a familias de asentamientos precarios urbanos o de escasos recursos, por medio de distintos programas de asistencia social atendiendo problemas relacionados con infraestructura concretamente drenaje, asfalto, áreas deportivas y áreas verdes, salones comunales, escuelas, muros de contención, proyectos productivos, salud, seguridad alimentaria y nutricional, entre otros.

b.6 Centros de Atención Integral -CAI-. Coordinados por la Secretaría de Bienestar Social, atienden a niñas y niños de ocho meses a doce años de edad, hijos de madres y padres de familia trabajadores, de escasos recursos, brindándoles atención integral en materia de educación, nutrición y recreación.

b.7 Programa de Protección y Abrigo a Niñas, Niños y Adolescentes. La Secretaria de Bienestar Social brinda por medio de los Hogares de Protección y Abrigo dirigidos a las niñas, niños y adolescentes, comprendidos en las edades de 0 a 18 años, una atención integral a través de servicios de educación, alimentación, vestuario, recreación, servicios de atención médica, psicológica y psiquiátrica para restablecer la salud física, mental y emocional de la los NNA buscando su inserción familiar y social. Asimismo proporciona asistencia legal y social, para buscar e instalar a los NNA en su recurso familiar.

b.8 Centros Especializados de Internamiento. La Secretaría de Bienestar Social atiende a adolescentes con penas de internamiento por medio de la atención integral de las y los adolescentes, a través de la elaboración y ejecución de planes individuales y proyectos educativos; la remisión de

informes evolutivos y asistencia a las audiencias de revisión señaladas por los jueces correspondientes.

La importancia de este programa en su relación con la Primera Infancia estriba en el hecho que algunas adolescentes o están en su período de gestación o ya son madres y requieren tanto ellas como sus bebés de atención y protección especial.

b.9 Hogares Comunitarios. Bajo la coordinación de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP- atendiendo a niñas y niños de 8 meses a 6 años, se implementa este programa de cuidado diario contando con servicios de salud preventiva, nutrición, educación y recreación. Tiene cobertura en todo el país y cuenta con la participación organizada de la comunidad.

Por su parte, los **Centros de Atención y Desarrollo Infantil –CADI-** también bajo la responsabilidad de la atención de las niñas y los niños de 8 meses a 6 años, con una visión de integralidad se busca el desarrollo de las niñas y los niños a través de intervenciones en salud, seguridad alimentaria y nutricional, educación inicial y pre-primaria, coordinando acciones con diferentes Ministerios que tienen la responsabilidad constitucional de la atención de las niñas y los niños.

b.11 Programa “Creciendo Bien”. Bajo la coordinación de la Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP- atiende a mujeres del área rural que se encuentran en condición de pobreza y pobreza extrema promoviendo su organización y participación por medio de las Unidades Productivas Solidarias –UPS-, como mecanismo de fortalecimiento del desarrollo familiar y comunitario.

III. Construyendo la Política:

a) Objetivos

a.1 Población Objetivo. El período de edad que atiende esta política pública comprende la etapa vital que se extiende desde la gestación hasta los 6 años de vida, diferenciados de acuerdo a períodos específicos del desarrollo humano, a saber: a) gestación y nacimiento, b) de 0 a 28 días, c) de 29 días a 1 año y 11 meses, d) de 2 años a 3 años y 11 meses, y e) de 4 a 6 años.

a.2 Período temporal de operación. El período definido para la presente Política comprende desde el año 2010 hasta el 2020.

a.3 Objetivo General

Asegurar que las niñas y los niños en Guatemala, desde el momento de su gestación hasta los seis años de edad, gocen de sus derechos básicos a través de la construcción de un sistema que promueve tanto la atención como su desarrollo integral, en observancia y respeto a la diversidad cultural del país.

a.4 Objetivos Estratégicos

1. Posicionar el tema de Primera Infancia en los ámbitos gubernamental, institucional, familiar y comunitario para sensibilizar y movilizar al país sobre la importancia crucial de los primeros años de vida en el desarrollo humano.
2. Promover el acceso equitativo a los servicios de salud integral e integrada y de calidad, su promoción, la prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación basado en el enfoque de los derechos de la Primera Infancia, con enfoque de género y pertinencia cultural desde la gestación hasta los 6 años de vida por medio de una efectiva coordinación intra e interinstitucional y multisectorial.
3. Reducir el riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional y la desnutrición crónica, atendiendo a la población de la Primera Infancia que se encuentre en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuyas intervenciones estén en correspondencia con la equidad de género y pertinencia cultural.
4. Orientar y promover una educación de calidad que propicie el desarrollo integral de las niñas y los niños en los Niveles Inicial y Pre-Primaria, por medio del establecimiento de transiciones graduales que partan de los contextos familiares hacia escenarios no escolarizados, y de estos a los ámbitos formales.

5. Reconocer a las niñas y los niños desde la gestación como sujetos de derecho, para lo cual se requiere el fortalecimiento de la institucionalidad de la protección de sus derechos generando condiciones para su desarrollo integral.
6. Incentivar la participación de niños y niñas menores de 6 años en la toma de decisiones que afectan sus vidas en los espacios de desarrollo social, familiar e institucional.
7. Crear mecanismos de participación ciudadana para la ejecución, monitoreo y evaluación de la Política Pública de Primera Infancia y de sus instrumentos de seguimiento.

b) Enfoques Orientadores

- **Etapas del curso de vida.** Que atienda los riesgos prevalentes en cada etapa de desarrollo humano, a) gestación y nacimiento, b) de 0 a 28 días, c) de 29 días 1 año y 11 meses, d) de 2 años a 3 años y 11 meses, y e) de 4 a 6 años.
- **Derechos Humanos de las niñas y los niños:** se debe garantizar los derechos a la existencia, es decir, todas y todos vivos evitando que mueran por causas prevenibles, todas y todos saludables, nadie desnutrido, todas y todos en familias. Derecho al desarrollo, acceso al juego y la recreación, al manejo de sus afectos y emociones. Todas y todos protegidos, nadie abusado, maltratado o en actividad perjudicial alguna. Nadie sin registro gozando de sus derechos ciudadanos y participando en espacios sociales.
- **La integralidad.** Las intervenciones públicas para asegurar un desarrollo integral de niños y niñas, requieren de intervenciones coordinadas y asegurando mayor impacto así como resultados sostenidos en el tiempo, desde los campos de la salud, la seguridad alimentaria y nutricional, educación y del sistema de protección integral.
- **Niveles significativos de calidad.** De las prestaciones con el fin de promover procesos de inclusión e integración social, y aplicando un enfoque de calidad y calidez así como un enfoque de integralidad en la atención y el desarrollo de las niñas y los niños menores de seis años.
- **Corresponsabilidad.** Como esferas esenciales de cuidados y socialización, así como de fomento de prácticas de corresponsabilidad

de madres y padres de familia en la atención de la infancia, considerando pautas de género en la distribución del tiempo en los cuidados.

- **Compromiso de la comunidad.** Siendo el entorno inmediato después de la familia y el medio natural de socialización de las niñas y los niños, el rol que juega la comunidad es de vital importancia, en terminar de formar, transmitir valores, como espacio de socialización e interacción con otros actores sociales.
- **Multiculturalidad e interculturalidad.** Bajo el principio de Unidad en la Diversidad y que a la vez mantenga una visión privilegiada de las necesidades de la primera infancia, en correspondencia a las especificidades culturales de las niñas y los niños menores de seis años.
- **Equidad de Género.** Creación de condiciones para el pleno desarrollo en términos de equidad e igualdad para niñas y niños, dando particular énfasis a las niñas así como a la participación de las madres de las mismas en la toma de decisiones en relación a su desarrollo integral y creación de condiciones para garantizar una vida digna.

IV. Áreas de intervención:

1. Salud materno-infantil

Garantizar que se tendrá una infancia feliz gozando de los derechos básicos implica crear condiciones óptimas para una gestación sin dificultades tanto para la madre como para el nuevo ser en formación.

Para ello son requeridas condiciones mínimas de salud y bienestar, que puedan acompañar a la madre como al bebé durante la fase de formación hasta alcanzar los dos años de vida, período de tiempo que se vuelve crucial para garantizar una vida plena y un desarrollo psicobiosocial pleno.

Siendo el objetivo la atención y el desarrollo integral hasta alcanzados los 6 años para la Primera Infancia, en materia de salud, se hace necesario tomar en consideración la siguiente clasificación.

Área: Apoyo al crecimiento y desarrollo pleno

Período Gestación y Nacimiento:

Durante esta fase se llevan a cabo los controles médicos prenatales a razón 4 controles mínimos, así mismo siguiendo las normas de atención, la vacunación de la TD, puede ser 1ra, 2da dosis, 3ra dosis o refuerzos.

Por otro lado la suplementación con micronutrientes con sulfato ferroso y ácido fólico se hace en cada control.

Una mezcla vegetal se entrega a la usuaria de forma mensual en los lugares donde aplique y donde se realice abastecimiento (disponibilidad). Esto dependerá del mes de gestación en que se registre a la embarazada para decidir cuántos servicios se brindarán en el año. Se puede programar 6 entregas si se capta a las 12 semanas.

Periodo: 0 a 28 días de vida

Luego del nacimiento del nuevo ser la vacunación de BCG y/o Hepatitis B; se deberá hacer al primer contacto con el servicio (antes de los 28 días).

Monitorear el peso al nacer y en los días subsiguientes se vuelve indispensable al igual que la longitud de las niñas y los niños, lo que se debe hacer por personal calificado.

La vigilancia del Desarrollo Infantil según normas de atención y la atención integral de las enfermedades prevalentes en la infancia, es fundamental.

Dada la naturaleza de la sociedad guatemalteca, la atención calificada del parto con pertinencia cultural y participación del padre, debe constituirse en una práctica cotidiana y remover de obstáculos a la accesibilidad al mismo.

Período: 29 días a menos de 1 año de vida

La vacunación de la Pentavalente, OPV y/o Rotavirus: a los 2 meses de edad, con un intervalo de 2 meses en cada vacuna hasta completar 3 dosis.

En tanto que la suplementación con micronutrientes se inicia cuando la niña o el niño cumplen los seis meses de edad. El hierro y ácido fólico se entrega según Normas cada 3 meses con un intervalo de 3 meses en cada entrega.

Las vitaminas y minerales espolvoreados se entregan en lugar de hierro y ácido fólico. Por su parte la vitamina A se administra a los 6 meses de edad cumplidos única dosis en esta edad. Según la norma debe aplicarse a los 6 meses, no obstante entra como cobertura si se suplementa entre 6 a 11 meses 29 días.

Monitoreo de Crecimiento: el peso de los niños y niñas menores de 1 año con control de peso mensual. La longitud: niños y niñas menores de 1 año: 1 vez cada 6 meses, es decir, una vez en el período de 6 meses a 11 meses 29 días.

Por su parte el alimento complementario se entrega mensual a partir de los 6 meses de edad, y la vigilancia del desarrollo infantil se hace según normas y protocolos de atención, así como la atención integral de las enfermedades prevalentes en la infancia.

Período: 1 año a menos de 2 años de vida

La vacunación de SPR al año de edad cumplido en tanto que el primer refuerzo de DTP y OPV a los 18 meses.

Dotar de suplementación con micronutrientes según normas de atención, vitamina A, Sulfato Ferroso y Ácido Fólico, vitaminas y minerales espolvoreados.

El monitoreo de crecimiento del peso de las niñas y niños menores de 2 años con control mensual (12 citas), la longitud una vez cada 6 meses (2 citas).

Proporcionar alimento complementario, con entrega mensual de la mezcla vegetal a niños(as) de 12 a 23 meses (12 entregas).

La vigilancia del Desarrollo Infantil según normas y protocolos de atención y la atención integral de las enfermedades prevalentes en la infancia

Período: 2 años a menos de 6 años de vida

Suplementación con micronutrientes y de Vitamina A: se administra al tener 2 años, 2 ½ años, 3 años, 3 ½ años, 4 años, 4 ½ años, ya que hay un intervalo de aplicación de 6 meses entre cada dosis.

El Sulfato Ferroso y ácido fólico: se entrega a los niños de 2 a menores de 5 años cada 3 meses, en tanto que las vitaminas y minerales espolvoreados se entregan cada 6 meses.

Monitorear el crecimiento se hace por medio de un control de peso cada 3 meses y niños de 3 a menores de 5 años: 1 control de peso cada 6 meses y niños y niñas de 2 a menores de 5 años, 1 control de talla cada 6 meses.

Se administra una dosis de desparasitante cada seis meses, además de la entrega mensual de alimento complementario a niños(as) de 24 a 35 meses (12 entregas).

A los 4 años se aplica el 2do refuerzo de DPT y OPV.

La vigilancia del Desarrollo Infantil según normas de atención y se atiende de manera integral las enfermedades prevalentes en la infancia.

Área: Apoyo educativo a los hogares con población infantil

Período Gestación y Nacimiento:

Se hace por medio Campañas de Información, Educación y Comunicación buscando generar cambios de conducta con pertinencia cultural y enfoque de género, sensibilización sobre la importancia de controles sanitarios, de salud reproductiva y planificación familiar, sobre salud integral, crianza con amor de las niñas y los niños, implica, lactancia materna, cuidados básicos pautas de alimentación e higiene, vacunación, signos y señales de peligro, salud buco dental.

Prevención de VIH y prevención y atención de tuberculosis y prevención de enfermedades vectoriales (dengue, malaria, chagas, leishmania, oncocercosis) y zoonóticas, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, promoción de los derechos de la niñez, buen trato infantil, promoción de factores protectores, prevención de factores de riesgo, prevención de accidentes, promoción de donación voluntaria de sangre

También se busca la estimulación oportuna en el hogar según orientación a la madre, padre o encargado(a).

2. Seguridad Alimentaria y Nutricional

La intervención en esta materia implica cuatro importantes componentes i) la disponibilidad de alimentos, el acceso a los mismos, su consumo y el aprovechamiento biológico.

Cada uno de ellos implica sus respectivas áreas de acción pública y una serie de actividades que se detallarán a continuación.

Componente 1: Disponibilidad de alimentos

Su área de acción se refiere a proyectos de productividad y soberanía alimentaria, implica la educación en prácticas agrícolas y comercialización, huertos familiares y comunitarios, cultivo de árboles frutales y verduras para autoconsumo y venta de excedentes que toma en cuenta el rescate de semillas criollas y nativas así como la crianza de animales (toma en cuenta familias en el área rural o urbana que cuenten con algún área de tierra o terreno).

Componente 2: Acceso a alimentos

Los programas de asistencia alimentaria y de asistencia social conlleva ayuda alimentaria o transferencia monetaria condicionada por hogar con población infantil en situación de vulnerabilidad o riesgo. Composición de la canasta o monto de la tarjeta de acuerdo al número y edades de los integrantes del núcleo.

Complementación alimentaria en casos de desnutrición infantil, composición de la canasta especial de acuerdo al tipo y grado de desnutrición de la población infantil. Centros o comedores de alimentación por municipios, aldeas, caseríos, cantones etc. para facilitar el acceso a los alimentos básicos.

Componente 3. Consumo de alimentos

Se requiere educación alimentaria y nutricional a la sociedad, motivando la participación activa y con enfoque de comunicación para el desarrollo.

Sus temas prioritarios son selección adecuada de alimentos de alto valor nutricional basada en la disponibilidad y cultura alimentaria local, adecuada distribución intrafamiliar de alimentos, higiene en la preparación de alimentos, lactancia materna exclusiva y prácticas adecuadas de ablactación (alimentación complementaria a partir de los 6 meses), nutrición afectiva.

Componente 4: Aprovechamiento Biológico

Referido en primer término a la capacidad del organismo de utilizar eficientemente los alimentos que se consumen.

Por otro lado, el acceso a los servicios de salud y nutrición implica control de crecimiento y desarrollo, control prenatal, lactancia materna exclusiva, vacunación, suplementación con micronutrientes (hierro, ácido fólico,

vitamina A y cinc), detección oportuna de malnutrición (desnutrición, sobrepeso u obesidad y deficiencia de micronutrientes).

También conlleva tener acceso al agua segura y saneamiento, implica acceso a agua entubada y segura, condiciones higiénicas en la vivienda y prácticas higiénicas en la preparación de alimentos.

Finalmente acceso a programas de alimentación complementaria para niñas y niños a partir de sexto mes.

3. Educación Inicial y Pre-Primaria

La atención de las niñas y los niños en el ámbito de la educación está contemplada desde la Constitución de la República partiendo del Nivel Inicial, en donde prisa la modalidad no formal, como la Pre-primaria la cual implica el traslado al nivel formal.

Las acciones que ello implica son las siguientes.

Atención educativa infantil y familiar:

El Proyecto de Atención Integral a la Niñez menor de 6 años -PAIN- brinda atención a madres embarazadas, madres en período de lactancia, a niñas y niños entre 2 a 6 años de edad, de familias que habitan comunidades urbano marginales y rurales del país en contexto de pobreza.

Se ha fortalecido el Programa de Hogares Comunitarios de la SOSEP a través de la incorporación de personal docente y capacitación a personal técnico-operativo de los Hogares Comunitarios y Centros de Atención y Desarrollo Infantil, así mismo a la Secretaría de Bienestar Social a través de la Sub-Secretaría de Fortalecimiento Familiar y Apoyo Comunitario por medio de la incorporación de personal docente y capacitación a persona en los Centros de Atención Integral.

Escuela de Párvulos

La atención educativa a la niñez de 4 a 6 años, a través de escuelas de párvulos que brindan y orientan el proceso educativo formal monolingüe (castellano) a la niñez de 4, 5 y 6 años de edad; se dividen en escuelas puras y secciones anexas a una escuela de primaria.

Escuela de Pre-Primaria Bilingüe Intercultural

Niños y niñas comprendidos entre las edades de 4 a 6 años asisten a Centros Educativos que desarrollan el proceso enseñanza-aprendizaje en el idioma materno de los mismos, (idiomas mayas, garífuna y xinka). También se

dividen en escuelas puras y secciones anexas a una escuela de primaria bilingüe.

Escuelas de Pre-Primaria con docentes itinerantes

Niños y niñas comprendidos entre las edades de 4 a 6 años cuyas madres y padres de familia hacen uso de la educación formal, brinda atención educativa a niños y niñas de 4 a 6 años en grupos menores de 20 que viven en comunidades dispersas del área rural con índices de pobreza, utiliza un docente que atiende a dos comunidades en forma alterna con el apoyo de dos facilitadores, que laboran una semana en cada comunidad.

Por medio de estas intervenciones se pretende mejorar la vida de las familias en condiciones de pobreza y pobreza extrema, se les acompaña en el proceso de registro de las y los niños recién nacidos; en algunos casos se les facilita el transporte para asistir a los centros y apoyo con materiales educativos y recreativos para los mismos, así como se les capacita en prevención de la violencia intra familiar y se apoya a las madres para su inserción a programas de alfabetización.

4. Protección (Sistema de Protección Integral)

Basándose en la doctrina de los derechos de las niñas y los niños, los servicios que se brindan en materia de protección, en aras del fortalecimiento de la institucionalidad desde una perspectiva de integralidad se hace por medio de acciones estratégicas de protección y de prevención, sus intervenciones se describen a continuación.

Protección de niñez en riesgo social o vulnerabilidad

Programa Hogares de Protección y Abrigo. Implica la Atención a niñas madres que se encuentran en situación de protección en el Hogar Solidario de 13 a 17 años. Niños en situación de protección de 0 a 6 años (algunos con discapacidad) a quienes se les brinda atención integral, estimulación temprana, salud, nutrición, atención legal, recreación, participación, vestuario y atención psicológica y pedagógica.

Programa de Familias Sustitutas. Se busca proteger a los niños, niñas a través de las familias sustitutas creando apego familiar, velando por el interés superior de niño.

Programa de Niñez Migrante. Se presta servicios de búsqueda de recurso familiar idóneo, acompañamiento a procesos de reinserción familiar después de su retorno al país, apoyo y asesoría legal en el proceso judicial, protección y abrigo temporal (incluye alimentación, vestuario, y hospedaje), posterior a su retorno al país.

Prevención

Programa de Atención Integral. Atención a niños, niñas de 8 meses a 6 años se les brinda educación formal, estimulación temprana, atención médica preventiva y curativa, alimentación, recreación. Además se cuenta con la Escuela para padres y atención de prevención de la violencia intrafamiliar.

Programa de Educación especial a niños, niñas y adolescentes. Atención de 0 años a 6 con discapacidad leve y moderada (intelectual, física y sensorial) recibiendo atención como: terapias del lenguaje, ocupacionales, estimulación temprana, reciben atención médica, nutricional, psicológica, pedagógica, terapias físicas.

Programa de Niñez en Situación de Calle. Apoya con procesos de referencia a instituciones que prestan servicios de salud y educación. Así como programas de capacitación ocupacional para padres de familia de estos niños y acompañamiento al desarrollo de las niñas y los niños

Programa de subsidios familiares. Brindar aportes económicos a familias en condiciones de vulnerabilidad o riesgo social, a través de transferencias económicas de Trescientos Quetzales (Q300.00) que conlleva la corresponsabilidad de que cada niño subsidiado debe acudir a la escuela, debe tener adecuada alimentación, atención médica.

Programa de Regulación Centros de Cuidado Infantil Diario. Autoriza, controla y regula el funcionamiento de los centros de cuidado infantil diario privados (0 a 6 años)

V. Fortalecimiento institucional

Con el propósito de materializar la presente Política Pública de Primera Infancia se requiere del concurso de una serie de instituciones que deben comprometerse con la divulgación de la misma, la articulación y coordinación de las acciones, el aseguramiento de la asistencia técnica y financiera que permita alcanzar los objetivos y metas trazadas.

A continuación se identifican entidades y funciones atribuidas a las mismas con el propósito anteriormente descrito.

Tabla No.2
Atribuciones Institucionales de la Política Pública de Primera Infancia

Institución	Funciones
Secretaría de Bienestar Social –SBS-	Coordinación, difusión, promoción y socialización de la Política Pública de Primera Infancia
Consejo de Cohesión Social	Facilitación de espacios y mecanismos de articulación: Estado – Sociedad de manera interinstitucional e intersectorial
Secretaría de Bienestar Social –SBS- Secretaría General de Planificación y Programación Estratégica de la Presidencia de la República – SEGEPLAN- Comisión Nacional de Niñez y Adolescencia –CNNA- Universidades y Centros de Investigación	Gestión del conocimiento para la toma de decisiones: sistematización, monitoreo y evaluación
Secretaría de Bienestar Social –SBS- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- Ministerio de Educación –MINEDUC- Ministerio de Trabajo –MINTRAB- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN- Registro Nacional de Personas –RENAP- Municipalidades del país	Ejecución directa de las acciones estratégicas y programáticas y prestación de servicios
Ministerio de Finanzas	Asignación de recursos
Congreso de la República	Legislación y normativa
Comisión Nacional de Niñez y Adolescencia –CNNA-	Difusión, promoción y socialización de la Política Pública de Primera Infancia Monitoreo de la implementación de la política
Agencias y organismos de cooperación internacional	Asistencia Técnica y/o financiera
Medios de Comunicación	Generación de una opinión favorable para la atención y el desarrollo integral de la Primera Infancia

VI. Acciones Estratégicas para la Implementación de la Política Pública de Primera Infancia

Tomando como marco referencia la Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia –LEYPINA-²⁸, la especificidad de la Primera Infancia apela a las políticas ahí contempladas y que tienen vínculo directo con las niñas y los niños menores de seis años siendo estas:

Políticas Sociales Básicas:

- Asegurar que toda niña y todo niño cuente con un certificado de nacimiento
- Asegurar que tengan acceso a servicios de salud con calidad
- Asegurar que tengan una vida sana
- Reducir las tasas de mortalidad y morbilidad
- Asegurar que tengan oportunidad de educarse y acceder a una educación de calidad
- Logar que tengan oportunidades de recreación deporte y acceso a la cultura

Políticas de Asistencia Social:

- Asegurar condiciones dignas de subsistencia de las niñas, los niños y sus familias afectados por la pobreza extrema.
- Brindar atención prioritaria para garantizar el cumplimiento de sus derechos en situaciones de emergencia y desastres.

Políticas de Protección Especial:

- Adoptar medidas de prevención, protección especial y de apoyo a quienes les hayan sido violados sus derechos o se encuentren en situación de vulnerabilidad.
- Promover la restitución de sus derechos, su rehabilitación y reinserción familiar y social.
- Proteger a las niñas y niños de la explotación económica.
- Promover la rehabilitación y/o persecución penal, según proceda, de los responsables de la violación de los derechos de las niñas y los niños.

Política de Garantía:

- Asegurar la aplicación de las garantías procesales en la LEYPINA, buscando la restitución de los derechos violados y promoviendo la reinserción social y familiar.

²⁸ Guatemala, 2003

Política de Participación:

- Promover la participación de las niñas y los niños para asegurar que las instituciones del Estado al implementar esta política les escuchen y tomen en cuenta su opinión.

Con el propósito de alcanzar este nuevo paradigma, la Política Pública de Primera Infancia se ha propuesto cuatro componentes y una serie de acciones para lograrlo.

Para el efecto se habrá sentado las bases para el logro de una vida digna en sus contextos familiares, comunitarios y sociales, contando para ello con un Estado que invierte en su capital más valioso, la niñez, y contando con la participación activa, decidida y responsable del resto de la sociedad.

Objetivo General de la Política Pública de Primea Infancia:

Asegurar que las niñas y los niños en Guatemala, desde el momento de su gestación hasta los seis años de edad, gocen de sus derechos básicos a través de la construcción de un sistema que promueve tanto la atención como su desarrollo integral, en observancia y respeto a la diversidad cultural del país.

1. Salud

Objetivo Sectorial: Promover el acceso equitativo a los servicios de salud integral e integrada y de calidad, su promoción, la prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación basado en el enfoque de los derechos de la Primera Infancia, con enfoque de género y pertinencia cultural desde la gestación hasta los 6 años de vida por medio de una efectiva coordinación intra e interinstitucional y multisectorial.	
Objetivos Estratégicos	Objetivos Operativos
Extensión de cobertura y mejoramiento de la red de servicios con pertinencia intercultural y de género en los tres niveles de atención de salud.	Disminuir la morbilidad y mortalidad de la Primera Infancia por medio de la mejora de la calidad de atención
	Contribuir a reducir el riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional y desnutrición crónica de manera integral y sostenible
	Desarrollo y gestión de la provisión de servicios diferenciados para la Primera Infancia; con pertinencia intercultural y enfoque de género
	Promover procesos de investigación para mejora de la calidad de atención integral de la Primera Infancia
Ampliar la cobertura y calidad de los	Realizar acciones de regulación,

servicios de agua y saneamiento ambiental	vigilancia y control de la normativa vigente, en materia de salud ambiental, para mantener la salud de la Primera Infancia, la familia y la comunidad
Fortalecer el desarrollo de recursos humanos en salud, a nivel técnico y especializado	Investigar sobre las necesidades de formación y capacitación de recurso humano en Salud Integral de la Primera Infancia
	Fortalecer las alternativas de formación de recurso humano potencial y en servicio en el tema de Salud Integral de la Primera Infancia por medio de alianzas entre el MSPAS y las instituciones formadoras de recurso humano

2. Seguridad Alimentaria y Nutricional

Objetivo Sectorial: Reducir el riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional y la desnutrición crónica, atendiendo a la población de la Primera Infancia que se encuentre en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuyas intervenciones estén en correspondencia con la equidad de género y pertinencia cultural.	
Objetivos Estratégicos	Objetivos Operativos
Garantizar niveles básicos de nutrición en las etapas iniciales de la vida que permitan un desarrollo humano adecuado.	Diseño y desarrollo de sistemas efectivos de monitoreo del estado nutricional de la Primera Infancia.
	Identificar grupos poblacionales con alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria nutricional con el objetivo de priorizar su atención.
	Desarrollar y/o fortalecer Centros de recuperación nutricional al nivel municipal.
	Implementar y fortalecer las comisiones de seguridad alimentaria al nivel departamental y municipal.
	Involucrar a las organizaciones locales en el sistema de vigilancia y cumplimiento de la seguridad alimentaria.

3. Educación Inicial y Pre-Primaria

Objetivo Sectorial: Promover una educación de calidad que propicie el desarrollo integral de las niñas y los niños en los Niveles Inicial y Pre-Primaria, por medio del establecimiento de transiciones graduales que partan de los contextos familiares hacia escenarios no escolarizados, y de estos a los ámbitos formales.	
Objetivos Estratégicos	Objetivos Operativos
Asegurar que las herramientas, documentos e instrumentos curriculares respondan a las características, necesidades y aspiraciones de cada uno de los pueblos de nuestro país.	Garantizar la implementación de la transformación curricular, en el marco de la Reforma Educativa, de manera que responda a la caracterización necesidades e intereses de las y los estudiantes del país en todos los niveles, de acuerdo a las características de cada contexto. Establecer las bases institucionales financieras y metodológicas para la planificación diseño y ejecución curricular por pueblo. Impulsar el desarrollo curricular para las diferentes necesidades culturales y lingüísticas en los todos los niveles del sistema educativo. Mejorar la calidad de la educación mediante la adecuación curricular basada en competencias.
Fortalecer la profesionalización y el desarrollo sociocultural del Docente.	Mejorar la calidad del proceso educativo del Nivel Preprimario y evaluar el programa Centros de Aprestamiento Comunitario en Educación Preescolar CENACEP en la metodología de aprestamiento.
Avanzar en la profesionalización de técnicos y docentes para fortalecer la educación extraescolar	Establecer programas para inducción, actualización y profesionalización. Mejorar el proceso enseñanza aprendizaje de la educación no formal por medio de la capacitación a promotores de programas. Suscribir convenios de cooperación con instituciones nacionales e internacionales para garantizar la formación técnica.
Fomentar los procesos que aseguren	Fortalecer el sistema de evaluación a

que los servicios de todos los niveles de educación guatemalteca respondan a criterios de calidad.	entidades educativas y de recursos humanos docentes, técnico administrativo, con criterios de equidad y pluralidad. Fortalecer el sistema de acreditación y certificación de entidades educativas y docentes, para asegurar la responsabilidad laboral que permita medir y autoevaluar dicha responsabilidad.
Estimular la participación comunitaria y holística con metodologías pertinentes para la atención de infantes, jóvenes y estudiantes con necesidades educativas especiales.	Evaluar y fortalecer los programas: Atención Infantil -PAIN- que atiende a niños y niñas de 0 a 4 años de edad, los Centros de Aprendizaje Comunitario de Educación Preescolar -CENACEP- Fortalecer el programa de educación especial en las escuelas del nivel pre primario. Desarrollar un plan de atención pertinente a la población escolar migrante.
Incrementar la cobertura educativa, en todos los niveles del sistema con equidad, pertinencia cultural y lingüística	• Aumentar el número de niños niñas en el nivel inicial. • Aumentar el número de niños y niñas en el nivel Preprimario Párvulos. • Aumentar el número de niños y niñas en el nivel Preprimario Monolingüe y Bilingüe. • Incrementar la cobertura de niños y niñas del programa CENACEP. • Incrementar la atención a los alumnos de los niveles Preprimario con el Programa de Educación Física. • Incrementar la atención a los alumnos de los niveles Preprimario con el Programa de Educación Especial. • Incrementar la atención a los alumnos de los niveles Preprimario con el Programa de Educación Estética. • Mantener el 100% de los centros PAIN a nivel nacional.

	• Mantener el 100% de los centros de aprendizaje comunitario de educación preescolar.
Fomentar la cultura y cosmovisión de los pueblos indígenas por medio del fortalecimiento de una educación pertinente, bilingüe y multicultural que se incorpore a un mundo global.	Aumentar el número de niños y niñas en el nivel Preprimaria Bilingüe Garantizar que los niños y niñas de preprimaria cuenten con textos escolares con pertinencia y calidad en diez y ocho idiomas mayas, garífuna y xinka.

4. Sistema de Protección

Objetivo del Sector: Reconocer a las niñas y los niños desde la gestación como sujetos de derecho, para lo cual se requiere el fortalecimiento de la institucionalidad de la protección de sus derechos generando condiciones para su desarrollo integral.	
Objetivos Estratégicos	Objetivos Operativos
Posicionar el tema de Primera Infancia en los ámbitos gubernamental, institucional, familiar y comunitario para sensibilizar y movilizar al país sobre la importancia crucial de los primeros años de vida en el desarrollo humano.	Diseñar la estrategia de promoción y difusión de la Política Pública de Primera Infancia en los ámbitos nacional, departamental, municipal y local.
	Fortalecer las Comisiones Municipales de Niñez y Adolescencia, en donde ya están conformadas.
	Contribuir a la creación de las Comisiones Municipales de Niñez y Adolescencia en donde aún no se han conformado.
Diseñar el Sistema Nacional de Protección de Niñez y Adolescencia, construyendo variables e indicadores de medición en la observación, respeto y promoción de los derechos de la Primera Infancia.	Coordinar con el Instituto Nacional de Estadística –INE- la creación e incorporación de variables e indicadores de Primera Infancia desde el enfoque de derechos, en los instrumentos de aplicación en los censos y encuestas del nivel nacional.
	Generar un sistema de información cuati y cualitativo sobre el estado de situación de la Primera Infancia que permita a los tomadores de decisiones la intervención oportuna a favor de las niñas y los

	niños en condición de riesgo y vulnerabilidad.
Contribuir a la implementación de la política dirigida a personas con discapacidad.	Reconocer y respetar los derechos de las niñas y los niños de la Primera Infancia, con discapacidad, integrándose a las actividades regulares de la sociedad y recibiendo servicios especializados de acuerdo a sus necesidades.
Fomentar la cultura del registro ciudadano desde el momento mismo del nacimiento.	Impulsar una campaña masiva de sensibilización a favor de dar a conocer la Ley Nacional de Registro de Personas. Propiciar espacios que faciliten a las madres y padres de familia sobre los mecanismos para el registro de sus hijas e hijos.
Contribuir a la reducción del trabajo infantil en Guatemala.	Coadyuvar a la implementación de la Hoja de Ruta para la reducción y eliminación del trabajo infantil a nivel nacional.
Ampliar los servicios brindados mediante los Programas de atención a las niñas y niños en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, con responsabilidad social y promoción de la cultura de solidaridad.	Brindar a los niños y niñas de 0 a 6 años de edad, una atención integral en salud preventiva y curativa, educación, estimulación oportuna, vivienda, vestido y recreación, así como apoyo legal que les permita su desarrollo y principalmente su inserción a su contexto familiar. Implementar ambientes, entornos amigables y armoniosos para el desarrollo de los conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas de los niños y las niñas atendidos en los programas, que permitan su formación personal en principios, valores, inserción, reinserción a la sociedad productiva social y culturalmente pertinente.

5. Participación ciudadana

Objetivo del Sector: reconocer a las niñas y los niños como sujetos de Derechos, partiendo de su condición de actores sociales, transformadores de su realidad.

Objetivos Específico	Objetivos Operativos
Crear mecanismos de participación ciudadana para la ejecución, monitoreo y evaluación de la Política Pública de Primera Infancia y de sus instrumentos de seguimiento	Implementación de espacios de diálogo permanente con participación de niñas, niños y adolescentes para la revisión y actualización de políticas y planes municipales de primera infancia.
	Fortalecer la participación de madres y padres de familia, así como de autoridades locales para la toma de decisiones en función del presente y futuro de las niñas y niños menores de 6 años.
	Fomentar a la paternidad y maternidad responsable, privilegiando el interés superior de la niña y del niño desde su concepción hasta los 6 años de edad, como sujetos de derechos ciudadanos.
Desarrollar e implementar de la estrategia de fortalecimiento institucional de la Comisión Nacional de Niñez y Adolescencia -CNNA- en materia de capacidad técnica y de gestión y de incidencia política en los niveles nacional y municipal.	Diseño e implementación del Plan Nacional de Capacitación a integrantes de Comisiones Municipales de Niñez y Adolescencia, en correspondencia con su cultura y en los idiomas de la comunidad, para la formulación de las políticas municipales de primera infancia.
Promover los Derechos de las Niñas y los Niños	Difundir entre las niñas, los niños, sus familias y comunidades los Derechos de las y los Niños, promoviendo su conocimiento y aplicación.
	Descubrir mecanismos para establecer un diálogo de saberes en torno a los Derechos de las niñas y los niños, en correspondencia a su cultura, idioma y equidad de género.
	Apoyar las iniciativas locales y las propias surgidas de las niñas y los niños a favor de la promoción, observancia y respeto de sus derechos.

VII. Sostenibilidad de la Política Pública

La sostenibilidad demanda intervenciones en, al menos, las siguientes dimensiones: i) la dimensión político- normativa que incluye las políticas, leyes e instituciones; ii) una dimensión de capital humano que incluye el conjunto de funcionarios, voluntarios y sujetos involucrados para la ejecución del plan de acción; y iii) la dimensión financiera, para movilizar y facilitar el acceso a los recursos públicos, los de origen privado y los de cooperación internacional

Político-normativa

Se identifican cuatro elementos clave. En primer lugar la necesaria revisión del Plan de Acción derivado de la PPPINA y la formación y ejecución de una política pública específica a favor de la PI. En segundo lugar el fortalecimiento de la CNNA. En tercer lugar la construcción de alianzas con actores sociales y políticos claves que permita la mejor alianza público-privado a favor de la PI. Finalmente, el fortalecimiento de la institucionalidad de la PI en los ámbitos local, municipal, departamental, regional y nacional.

Capital Humano

El alcance de las metas y objetivos estratégicos propuestos, requiere de la participación activa y decidida en primera instancia de los delegados institucionales que hace parte de la Política Pública de Primera Infancia así como de representantes de la Sociedad Civil

Por su parte, la misión será de revisar, actualizar y operativizar el Plan de Acción a Favor de la Primera Infancia –PAFPI- en sus planes sectoriales de tal manera que permita aunar esfuerzos en la implementación de las acciones y el logro de resultados esperados. La conjunción de los esfuerzos institucionales y del compromiso que se asuma dependerá el éxito de esta iniciativa.

Se hace necesario abrir una línea de intervención en la formación y capacitación de las familias y de recursos humanos para la atención programática de la PI con integralidad, en donde la misma pueda hacer parte de la política pública específica.

Financiación

Respecto de la sostenibilidad financiera una primera actividad consiste en la estimación de los recursos financieros, principalmente públicos, que son necesarios para asegurar las acciones a favor de la PI en el marco de las políticas públicas existentes. Posteriormente, el desarrollo de un conjunto de acciones para la vinculación entre la inversión social y el cumplimiento de los Derechos de la PI. A su vez implica: establecer prioridades presupuestarias desde el enfoque basado en Derechos; promoción de una mayor equidad e inclusión social; transparencia y mecanismos de rendición

de cuentas; Asimismo, el desarrollo de mecanismos de incidencia en la priorización del gasto social a favor de la PI.

Hasta el momento la asignación en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, contempla una serie de programas y acciones dirigidas a la atención de la niñez y adolescencia, pero con excepción de las políticas de salud y nutrición, las otras no cuentan con especificidades a favor de PI.

La asistencia técnica y financiera brindada por parte de la Cooperación Internacional ha sido determinante, considerando que la misma debería de continuar y fortalecerse hasta el punto en que las fuerzas nacionales asuman con responsabilidad el presente y futuro de la PI.

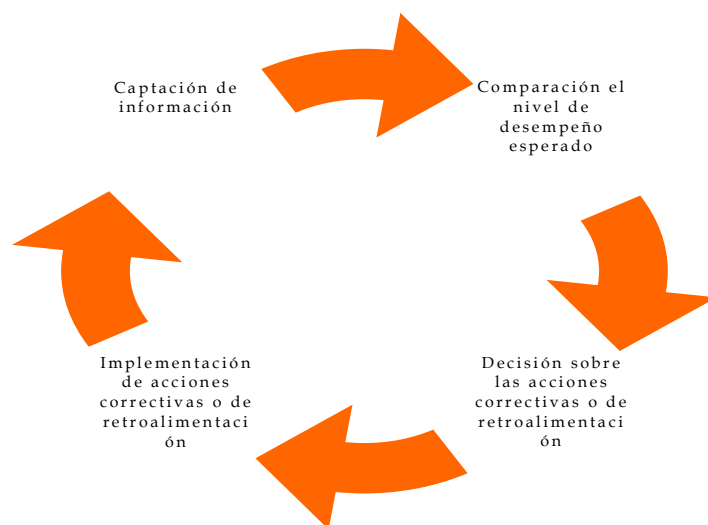
VIII. Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Política Pública.

Para el seguimiento continuo (monitoreo) y la toma de decisiones (evaluación) de la ejecución del plan se hará, de manera sistemática, una medición del avance del trabajo en cada uno de los resultados establecidos en el apartado 4.2. Asimismo se desarrollará un proceso de sistematización de información y experiencia para capitalizar el conocimiento derivado de la ejecución.

Seguimiento (Monitoreo)

Para el monitoreo del plan se utilizará un modelo con la siguiente secuencia: **Captación de datos**, de las fuentes establecidas y posterior registro en los instrumentos respectivos; **Comparación** de los datos contra el nivel esperado de cumplimiento; **Decisión** respecto de las acciones correctivas o de retroalimentación necesarias de acuerdo a la información obtenida; **Implementación** que pondrá en práctica las acciones correctivas o de retroalimentación.

Ilustración 1
Secuencia del monitoreo



La coordinación del seguimiento y la evaluación de la Política Pública recae en la responsabilidad de la Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia de la República. Para la obtención de información sobre los resultados la SBS deberá contar con el apoyo de funcionarios designados en las instituciones de gobierno y organizaciones de sociedad civil involucradas en la ejecución de la Política Pública, así como con los recursos necesarios y con un plan de evaluación y monitoreo.

Evaluación

La evaluación de la Política Pública de PI se basará en dos tipos: a) evaluación interna o autoevaluación; y b) evaluación externa.

Para el efecto se hace necesario la elaboración de una línea de base que permita ser el punto de referencia en la medición de la mejora de condiciones de vida de las niñas y los niños menores de seis años.

La evaluación interna o autoevaluación tendrá una periodicidad anual, utilizará metodologías participativas a través de talleres facilitados y servirá de insumo al proceso de evaluación externa

La evaluación externa tendrá una periodicidad bianual y utilizará los servicios de un evaluador o un equipo de evaluación externa.

Los Encuentros nacionales a favor de la Primera Infancia (ENPI) permitirán la presentación y revisión de los avances en la ejecución tanto de la Política Pública como del PAFPI.

Sistematización de información y experiencia

Para facilitar el uso pedagógico de la experiencia de ejecución de la Política Pública se contempla un proceso continuo de sistematización de información derivada del seguimiento y la evaluación, así como el desarrollo de un proceso de sistematización de la experiencia a la mitad y al final del período de ejecución en los años 2015 y 2020 respectivamente.

IX. Referencias Bibliográficas

- ANAM Código Municipal de Guatemala. Asociación Nacional de Alcaldes Municipales.
- Arriagada, Irma
Compiladora Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros. Comisión Económica Para América Latina –CEPAL- y Fondo de las Naciones Unidas para la Población –UNFPA- Santiago de Chile, 2007
- Cajas, Marco Tulio Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Guatemala, 2010
- CNNA Política Pública y Plan de Acción de Protección Integral de Niñez y Adolescencia. Guatemala. 2004
- Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia. Guatemala. 2003
- Cuarto Mundo Educación de Calidad para Todos. La perspectiva de los más pobres. Secretaría de Educación. Movimiento Cuarto Mundo Guatemala. 2008
- IIN-OEA Políticas Públicas y Derecho Humanos del Niño. Observaciones Generales. Comité de los Derechos del Niño. Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes. Organización de los Estados Americanos. Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Montevideo, Uruguay, Noviembre, 2007
- Gobierno de la República Segundo Año de Gobierno. Enfrentando la crisis con Solidaridad. Juntos lo estamos logrando. Segundo Informe de Gobierno del Presidente Constitucional de la República de Guatemala Ingeniero Álvaro Colom Caballeros. Guatemala, 2009
- V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008 – 2009. Guatemala, 2009.
- Maturana, Humberto El Sentido de lo Humano. Dolmen Ediciones. Undécima Edición. España, 2002.

- MINEDUC
- Currículo Inicial Base del Nivel Infantil. Guatemala, 2007
- Currículo Inicial Base del Nivel Pre-Primaria, Guatemala 2007
- Memoria de Labores 2009. Guatemala, 2010
- Morin, Edgar
- La cabeza bien puesta. Repensar la reforma. Reformar el pensamiento. Bases para una Reforma Educativa. Buenos Aires, Nueva Visión, 2002.
- Los siete saberes de la educación. UNESCO
- Piaget, Jean
- Biología y conocimiento. Ensayo sobre las relaciones entre las regulaciones orgánicas y los procesos cognoscitivos. Siglo XXI Editores. México, 1997
- Plan Visión País
- Educación. Lineamientos Estratégicos para 15 años. Plan Visión de País. Guatemala, 2006
- Porlan, Rafael
- Qué y cómo enseñar desde una perspectiva constructivista. En Constructivismo y Escuela. Hacia un modelo de enseñanza-aprendizaje basado en la investigación. Editorial DIADA. España. 1993
- PNUD
- Diversidad étnico-cultural. La ciudadanía en un Estado plural. Informe Nacional de Desarrollo Humano. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Guatemala, 2005
- PREAL
- 2006 Cantidad sin Calidad. Un informe del progreso educativo en América Latina. Un informe del Consejo Consultivo de PREAL. Programa de Promoción de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe. 2005
- Mañana es muy tarde. Comisión Centroamericana para la Reforma Educativa. Programa de Promoción de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe.
- Radi, Mohamed y Gwang-Chol Chang.
- Modelos de Simulación para la Planificación de Políticas Educativas. UNESCO. Colección Universidad y Sociedad. Editorial de la Universidad Nacional Tres de Febrero, Argentina, 2003.

Rivera, Otto	Panorama actual de la Primera Infancia en América Latina. Guatemala. Pandora. Revista Electrónica. CINDE. Colombia. Vol.1 no.3 2008
Sánchez Iniesta, Tomás	Organizar los contenidos para ayudar a aprender. Un modelo de secuencias de los Contenidos Básicos Comunes. Editorial Magisterio Río de la Plata. Argentina, 1999
SEGEPLAN	Orientaciones de Política. Guatemala 2010 Tercer Informe de Avances. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Guatemala, 2010
UNESCO	Droit à l'éducation. Portée et mise en oeuvre. Observation générale 13 sur le droit à l'éducation. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la cultura. Conseil économique et social. Educación para Todos. El Imperativo de la Calidad. Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo. Paris, 2010 Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: Cumplir nuestros compromisos comunes. Foro Mundial sobre la Educación. Dakar, Senegal, abril de 2000 Principes Directeurs pour l'établissement des rapports des États Membres sur la mise en oeuvre de La Convention et la Recommandation concernant la Lutte contre la Discrimination dans le Domaine de L'Enseignement (1960). Paris, abril 2005.
UNICEF	Análisis de Situación de la Primera Infancia. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guatemala, 2007 Mírame. Situación de las niñas indígenas en Guatemala. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Defensoría de la Mujer Indígena. Guatemala. 2007 Niñez guatemalteca en cifras. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guatemala, 2007 Estado Mundial de la Infancia. New York, 2009

UNICEF – PLAN Guatemala – CNNA

Plan de Acción a Favor de la Atención Integral de la Primera Infancia. Guatemala, 2008.

UNFPA

Estado Mundial de la Población. Fondo de Población de las Naciones Unidas. New York. 2010

USAID

Conteo Rápido. Matrícula Inicial 2006. Ministerio de Educación. Diálogo para la Inversión Social en Guatemala. Academia para el Desarrollo Educativo –AED-. USAID Guatemala. 2006

Estudio sobre la efectividad de la descentralización educativa a nivel de la escuela y la comunidad. Estudio Intensivo. Proyecto Medir. Juárez y Asociados. USAID Guatemala, 2004

Equidad de la Educación en Guatemala. Serie de Investigaciones Educativas. Volumen 4. Diálogo para la Inversión Social en Guatemala. Academia para el Desarrollo Educativo –AED-. USAID Guatemala. 2007

Tasas de Rentabilidad de la Educación en Guatemala. Diálogo para la Inversión social en Guatemala. Serie de Investigaciones Educativas. Volumen 3. Academia para el Desarrollo Educativo –AED-. USAID Guatemala. 2006

Vigotsky, Lev

Psicología Educativa. Paidós

Vila, Ignasi e

Inés de Gispert

Pensamiento y Lenguaje. Departamento de Psicología General. Universidad de Barcelona. España. S.f.

Zanoti, Gabriel J.
Sdr. 1998

Epistemología y sus consecuencias filosófico – políticas.

