

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

Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de Derechos Humanos en niños y niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el centro de salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

Hefziba Keila Hernández Flores

Guatemala, octubre de 2,022



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de Derechos Humanos en niños y niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el centro de salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

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

POR

Hefziba Keila Hernández Flores

Previo a conferírsele el título de

Técnico en Gestión Social para la atención de la primera infancia

En el grado académico de

INTERMEDIO

Guatemala, octubre de 2,022



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

Rector: M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis
Secretario General: Lic. Luis Fernando Cordón Lucero

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
Secretaria de Escuela: MSc. Mónica Alejandra Morales Cobón

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada: Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciado: Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada: María de los Ángeles Quintanilla Quiñonez

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante: Anderson Joab Garrido Estrada
Estudiante: Claudia Verónica Larios Gutiérrez de Escobar

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS: M.A. Ada Priscila del Cid García
Asesor/a: Lcda. Irma Yaneth Alfaro Contreras
Coordinadora Carrera Técnico
en Gestión Social para la atención
de la Primera Infancia: Lcda. Miriam Silda Fuentes Santisteban



“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



**Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”
Carrera Técnico en Gestión Social para
la atención de la Primera Infancia**

DICTAMEN DE PROYECTO

Of. 007/2022-IIETS

M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora
Instituto de Investigaciones “T.S. Angela Ayala”
Escuela de Trabajo Social
Presente

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la asesoría del proyecto denominado: Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de Derechos Humanos en niños y niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el centro de salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, elaborado por la estudiante: **Hefziba Keila Hernández Flores** quien se identifica con carné número **201713210**.

El presente proyecto, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite DICTAMEN FAVORABLE el día 24 de marzo del año 2022, para que prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

“Id y enseñad a todos”



Lcda. **Irma Yaneth Alfaro Contreras**
Asesora



c.c. Archivo

**Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”
Carrera Técnico en Gestión Social para
la atención de la Primera Infancia**

APROBACIÓN DE PROYECTO 007-2022

Guatemala 06 de abril 2022.

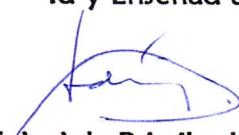
Doctora
Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
Directora
Escuela de Trabajo Social
Presente

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo al dictamen emitido por la asesora específico emito la aprobación respectiva y hago entrega del proyecto titulado: Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de Derechos Humanos en niños y niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el centro de salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, elaborado por la estudiante: **Hefziba Keila Hernández Flores** quien se identifica con carné número **201713210**, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

“Id y Enseñad a Todos”


M.A. Ada Priscila del Cid García

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



c.c. archivo

ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 086/2022

Autorización Impresión de Proyecto

Carrera Técnico en Gestión Social para la Atención de la Primera Infancia

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta el Dictamen de Proyecto Of. 007/2022 de fecha 24 de marzo 2022, extendida por Licda. Irma Yaneth Alfaro Contreras, en calidad de Asesora; Aprobación de Proyecto 007-2022, de fecha 06 de abril 2022, suscrito por M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del Proyecto denominado: FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO INTEGRAL CON ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA PRIMERA INFANCIA QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD LO DE FUENTES ZONA 11 DE MIXCO, elaborado y presentado por HEFZIBA KEILA HERNÁNDEZ FLORES, previo a conferírsele el título de Técnico en Gestión Social para la Atención de la Primera Infancia; asimismo NOMBRAR a la Junta Directiva para la realización del acto protocolario de graduación, la cual queda integrada por Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda, Directora; MSc. Mónica Alejandra Morales Cobón, Secretaria de Escuela; M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; Licda. Irma Yaneth Alfaro Contreras, Asesora; y Licda. Miriam Silda Fuentes Santisteban, Coordinadora de la Carrera Técnica.

Guatemala, 10 de octubre 2022

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
DIRECTORA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

cc. archivo
MABM/dec.

Dedicatoria

A DIOS

Este proyecto va dedicado especialmente a Dios, por que a el le debo todo lo que tengo y lo que soy, gracias a la vida antes que todo y a la petición concedida de poder haber tenido ingreso a la Universidad San Carlos de Guatemala, así también por haberme dado el conocimiento, la sabiduría y el entendimiento, gracias a él que me ha dado las oportunidades su gracia y misericordia día y a día y el privilegio que me da de poder presentar este proyecto.

A MIS PADRES:

Edgar Hernandez García, por el apoyo económico brindado durante este proceso, así como el apoyo indirectamente moral ofrecido, a mi madre Carmen Flores quien es el pilar fundamental del hogar mi mayor ejemplo.

A MI FAMILIA:

Mis hermanos por su comprensión y apoyo en actividades requeridas en las cuales participaban en el proceso, así como a mis sobrinos y a mi cuñada Barbara Marroquín quien siempre me brinda de su apoyo, paciencia y motivación a superarme.

A MIS AMIGOS:

A mis amigos quien están constantemente a la expectativa del cierre y graduación de la carrera, sobre todo a mi amiga Wendy Gómez quien siempre creyó en mis capacidades y me motivaba a culminar este proceso.



Tabla de contenido

Introducción.....	i
1. Identificación del proyecto.....	1
1.1 Nombre del proyecto	1
1.2 Descripción del proyecto	1
1.3 Naturaleza del proyecto	3
1.4 Beneficiarios	4
1.5 Sector al que está dirigido	4
1.6 Período de ejecución del proyecto	5
1.7 Responsable	5
2. Antecedentes.....	6
3. Justificación.....	10
4. Objetivos	13
4.1 Generales.....	13
4.2 Específicos.....	14
5. Metas	14
6. Metodología:.....	15
6.1 Técnicas:.....	17
6.2 Instrumentos:.....	17
7. Cronograma de actividades	18
8. Recursos:	20
8.1 Humanos	20
8.2 Institucionales	20
8.3 Materiales.....	20
8.4 Financieros.....	20
9. Monitoreo y Evaluación:	21
9.1 Evaluar logro de los objetivos.	23
9.2 Evaluar metodología aplicada.	25
9.3 Evaluar cumplimiento de las metas.....	25
9.4 Evaluar optimización de los recursos proyectados.....	25
10 Reflexiones finales	26
10.1 En relación a la formación a nivel de la carrera.....	26
10.2 Entorno a la Primera Infancia.	27
10.3 En relación a la apertura de espacios laborales.	28
11. Referencias	29
Anexos.....	31



Introducción

El técnico en Gestión Social para la Atención de la Primera Infancia de la Escuela de Trabajo Social de Universidad San Carlos de Guatemala, como parte de la etapa final para obtener el título de nivel medio, se desarrolló la propuesta de proyecto: Fortalecimiento del Desarrollo Integral con Enfoque de Derechos Humanos en Niños y Niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, la propuesta del proyecto se desarrollara en tres etapas, las cuales son las cuales dieron inicio con la búsqueda de la institución para poder aplicar la propuesta, conversando con la directora del Centro de Salud de Lo de Fuentes, se pudo constatar sobre la falta tanto de personal como de programas a favor de la primera infancia dentro de la institución, por lo cual la aplicación de la propuesta sería de importancia para este grupo de población.

así como los padres de familia, cuidadores y vecinos, ya que la atención integral de la primera infancia, trae beneficios a futuro no solo para los niños y niñas atendidos sino también para la sociedad.

La propuesta del proyecto se perfila que sea implementada en atención que recibe la población de la primera infancia, enfocándose en dos componentes, los cuales son de suma importancia para este sector considerado vulnerable, siendo estos los componentes de protección y salud, ya que se busca con esto contribuir la aplicación de los cuatro principios fundamentales de la Convención sobre los Derechos del Niño siendo estos La no discriminación, El interés superior del niño, El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, La participación infantil.

La población de la primera infancia requiere de atención integral en la cual dicha propuesta, busca reforzar la atención que ya se brinda, la propuesta consta de tres etapas principales las



cuales constan como fase inicial por mediación de una campaña de promoción y divulgación, incentivando a participar en la misma a través de material educativo. La segunda fase consta de una campaña, donde se dé a conocer los derechos de los niños de las niñas de la primera infancia, así como los deberes que tienen los padres y madres de familia para hacer valer los mismos en donde se perfila que se plantee la visualización de material educativo e informativo referente al tema. En la tercera y última fase se promueve a través de talleres educativos, los cuales serán alusivos a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, mediante la misma será distribuido material educativo e informativo donde se sensibilizará de manera constante a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco



1. Identificación del proyecto

1.1 Nombre del proyecto

Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de derechos humanos en niños y niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el Centro de Salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

1.2 Descripción del proyecto

Según la declaración de los derechos del niño El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita de amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres, y en todo caso, en ambiente de afecto y de seguridad moral y material. (Declaración de los Derechos del Niño, 1959), sus intervenciones se describen a continuación cumpliendo con este principio.

La línea de acción que tendrá el proyecto será la atención y protección de la primera infancia en el Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, en el cual se busca fortalecer las áreas de atención que posee la institución, priorizando el componente de protección y de salud, basándose en una búsqueda que tanto el personal que labora en el centro de salud y los padres de familia que asisten a consultas conozcan sobre la importancia de los cuidados, la atención, prevención, derechos y los beneficios de estos tienen al ser aplicados en esta etapa.

El proyecto se centra en tres etapas principales; la fase inicial será desarrollada por mediación de una campaña de promoción y divulgación incentivando a la asistencia de este. La segunda fase consta de una campaña donde se dé a conocer los derechos de los



niños de las niñas de la primera infancia, así como los deberes que tienen los padres y madres de familia para hacer valer los mismos. En la tercera y última fase se promueve a través de talleres educativos, los cuales serán alusivos a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, mediante la misma será distribuido material educativo e informativo donde se sensibilizará de manera constante a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

Será un proyecto ejecutado por el Ministerio de Salud a través de su ente el centro de salud de Lo De Fuentes zona 11 de Mixco, en donde se cuenta con atención de consulta externa, atención prenatal y postnatal, estará vinculado con las actividades en su fase inicial la divulgación con las madres de familia que asisten a la consulta externa, así como los demás padres de familia que acuden al centro de salud por consulta general con sus hijos a través de trifolios y pancartas.

La segunda etapa consta de una campaña dirigida a los padres de familia, en donde se dé a conocer los derechos de los niños y las niñas de la primera infancia, así como los deberes que tienen los padres y madres de familia para hacer valer los mismos, en los cuales se estará haciendo entrega de material educativo referente al tema siendo estos trifolios, así como actividades educativas que refuercen el contenido de la campaña.

En la etapa final se llevarán a cabo 6 talleres educativos, serán realizados una vez al mes con entrega de material educativo e informativo sobre los cuidados de crianza con amor en niños y niñas de la primera infancia. Igualmente se vincularán los cuidados para la prevención de enfermedades comunes en niños y niñas de 0 a 6 años que son atendidos por los profesionales encargados de brindar atención en el centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco. Posteriormente se realizará dos reuniones en coordinación con



los especialistas en cargados de las campañas, para que sean vinculadas de actividades de crianza con amor y los cuidados de prevención que las familias que deben de tener en el hogar.

Perfilando que este sea un proyecto sostenible que se pueda desarrollar todos los años dentro del Ministerio de Salud a través del centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

1.3 Naturaleza del proyecto

La propuesta de fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de derechos humanos en niños y niñas de la primera infancia, que reciben atención en el Centro de Salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, se fundamenta en el componente de salud, para trabajar la salud preventiva, haciéndose relevante ya que en Guatemala no se invierte adecuadamente en el mismo , dándole mayor relevancia a la salud curativa; del mismo modo se integra el componente de educación y de protección, para obtener resultados integrales a la atención de la primera infancia y generar resultaos adecuados dando como resultado ambiente adecuado y saludable en su entorno familiar y así no sea recurrente las enfermedades y puedan prevenirse dentro del hogar. La propuesta tiene como objetivo el reforzar la atención materno-infantil que el centro de salud brinda, tiene un carácter de índole de protección con la finalidad de mejorar la percepción que tienen los padres y madres de familia o los cuidadores de los derechos de las niñas y los niños de la primera infancia reconociéndolos como sujetos de derechos y de esa manera puedan estar en un entorno de protección, incluyendo a la familia como el primer núcleo de protección.



1.4 Beneficiarios

- **Directos**

- Niños y niñas de la primera infancia que asisten a la consulta prenatal del Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.
- Madres en periodo de gestación que asisten a la consulta materno-infantil del Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

- **Indirectos**

- Profesionales de la salud del Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.
- Comunidades de la zona 11 de Mixco y sectores y zonas aledaños.

1.5 Sector al que está dirigido

La propuesta busca fortalecer de manera institucional al Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, para vincular los servicios que se ofrece a la población de madres gestantes y los cuidados que brinda el Centro de Salud a niños y niñas de la primera infancia para servir, brindar y garantizar los cuidados oportunos y pertinentes una mejor atención a esta población atendida.



1.6 Período de ejecución del proyecto

- El tiempo de duración del proyecto será de 6 meses comprendidos de junio a diciembre del año 2,022.

1.7 Responsable

Personal Responsable	Función:
Directora del centro de salud:	Aprobar dirigir, e instruir al personal durante el proceso de ejecución del proyecto dentro del centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.
Trabajadora Social:	Encargada de la ejecución del proyecto teniendo como función la realización de la campaña, en la cual se dé a conocer los derechos de las niñas y los niños, así pues, también de los talleres educativos creciendo con amor, las actividades que contiene el manual de reforzamiento de la etapa de los cuidados recomendados que deben de aplicar en el hogar para la prevención de enfermedades recurrentes en los niños y niñas de la primera Infancia durante los 6 meses del proyecto.
Secretarias de recepción:	Encargadas de la distribución de material educativo e informativo para padres de familia.



2. Antecedentes

2.1 El problema a atender.

La pandemia ha traído consigo situaciones en las cuales la primera infancia está siendo afectada en materia de salud, las niñas y niños interrumpieron su esquema de vacunación, y sus progenitores accedieron a una menor oferta de métodos de planificación familiar. Para la oficina del Arzobispado de Guatemala –ODHAG:

Un primer elemento a mencionar es que, si bien el sistema de salud de Guatemala ha estado abandonado durante décadas, fue evidente su incapacidad de responder a retos globales e inclusive en el registro de personas enfermas y fallecidas por Covid-19. Lamentablemente, un aspecto a enfatizar es que durante el período abril a diciembre, el MSPAS contabilizó el fallecimiento de 67 niñas, niños y adolescentes a causa del Covid-19, 38 de ellos en la primera infancia, 6 infantes y 23 adolescentes. (-ODHAG, 2020)

La situación actual ha afectado a miles de familias en Guatemala, siendo la más vulnerada la población de la primera infancia, la cual si bien es cierto no se le ha dado mayor relevancia a su desarrollo integral durante los últimos años, ahora ante esta situación global se ha descuidado desfavorablemente aún más; esto se ve reflejado en la cobertura de vacunación en niños y mujeres embarazadas, incremento en la incidencia de enfermedades nutricionales agudas e incremento en la prevalencia de malnutrición crónica. Así también la reducción de la búsqueda de servicios de salud al igual que el esquema de vacunación por temor al contagio del Covid-19 o alguna de las sepsas derivadas, debido a la saturación del sistema público de salud aun cuando los sistemas de salud no se vieron suspendidos, si no se crearon acciones de protección aún sigue existiendo cierto nivel de desconfianza por parte de las personas que asisten a consulta.



Tal como la ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia menciona: la obligación de las autoridades a brindar campañas de vacunación las cuales son realizadas por el Ministerio de Salud y Asistencia Social a través de sus entes delegados. “Artículo 31. Vacunación. Es obligación de las autoridades sanitarias realizar campañas de vacunación para niños, niñas y adolescentes a fin de prevenir las enfermedades epidémicas y endémicas.” (PINA-, decreto 27-2003)

Es fundamental poder aportar acciones en las cuales se pueda ayudar de manera significativa a la primera infancia, lograr reducir los altos índices de enfermedades comunes de los cuales afectan directamente a esta población.

El contribuir con la prevención de las enfermedades infecciosas comunes en la primera etapa de la vida, es indispensable formar alianzas con las familias en las cuales se pueda reducir dicho problema. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud menciona:

Los progresos de higiene materno-infantil y de lucha contra las enfermedades transmisibles han planteado en muchas colectividades ciertos problemas especiales, como el cuidado de las personas física y mentalmente impedidas que hoy en día puede llegar a la edad adulta y a la vejez. (salud, 1964).

La reducción de la vulneración de derechos que reciben los niños y niñas de la primera infancia, es fundamental ya que al ser persividos como sujetos de derechos los padres o persona que están a cargo de un niño o niña les corresponde dirigirlos y orientarlos para el ejercicio de sus derechos y deberes, esto implica que tienen la responsabilidad de involucrase continuamente en las actividades que conllevan al apoyo y educación que se otorgan al niño o niña, estos ajustes deben orientarse a las necesidades e intereses del niño y niña, así como las capacidades de cada individuo de acuerdo a su



desarrollo estos para la toma de decisiones autónomas y la comprensión de lo que constituye su interés superior. Por otra parte, es mencionado en la Convención sobre los Derechos del Niño en su Artículo 3 1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos 2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.

2.2 La situación que enfrenta la niñez de la primera infancia en relación con la idea propuesta y con base a la viabilidad analizada.

El total de porcentaje de población por grandes grupos de edad 0 a 14 años 4, 972,725. (INE, resultados del censo, 2018) A esto agreguemos lo que menciona el Arzobispado de Guatemala:

Que si bien dentro de la pandemia del Covid-19 la niñez y adolescencia no representa ser un grupo cuya vida esté en riesgo, si lo es su bienestar y garantía de Derechos Humanos. Las estadísticas recolectadas pueden evidenciar que, empezando por el derecho a la identidad, la familia, la salud (principalmente) se han visto afectados, llegando inclusive a contabilizarse al 31 de diciembre de 2020: 27,913 casos de niñas y niños menores de cinco años con desnutrición aguda. (-ODHAG, 2020)

La situación que vive la primera infancia en lo de fuentes zona 11 de Mixco, en primera instancia, en el tema de salud se puede evidenciar la falta de información sobre los cuidados integrales que se debe de tener en esta etapa; así como la vulneración de derechos que en ocasiones esta población que consciente o inconsciente son expuestos. Además, se conoce la inexistencia de profesionales especializados en la atención de la primera infancia en el centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, puesto que la



atención que brindan es de índole curativo, en la cual no se vincula a la prevención de enfermedades comunes infecciosas para así contribuir con la reducción de los índices de mortalidad en Guatemala. Siendo la propuesta un aporte para la atención integral de la primera infancia el cual permitirá la cobertura en la Aldea de Lo de Fuentes así como las zonas y colonias aledañas.

El proyecto abarca la atención en el componente de salud, ya que se pretende en conjunto con los profesionales del centro de salud de Lo de Fuentes, crear alianzas para integrar cuidados preventivos dentro del hogar, las enfermedades comunes infecciosas en niños y niñas de la primera infancia así sea reducida, realizando talleres educativos relacionados con el tema, también la propuesta abarca el componente de educación, en el cual los padres de familia se les capacitara sobre los derechos de los niños y niñas de la primera infancia a través de una campaña informativa y educativa.

La viabilidad del proyecto es sustentada por la importancia de la atención a los niños y niñas de la primera infancia en un enfoque de cuidados integrales indispensables en esta etapa, que se requiere implementar en el Centro de Salud haciéndolo posible a través de apertura que se tiene en el Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

Tal y como lo afirma James Heckman, Premio Nobel en Economía. Si la sociedad es capaz de intervenir en una edad temprana puede mejorar la capacidad cognitiva y socioemocional, así como la salud de los más vulnerables, Heckman, quien también agrega que: la intervención temprana fomenta la escolaridad, reduce la delincuencia, promueve la productividad de la fuerza laboral y disminuye el número de embarazos entre adolescentes. (Heckman, 2013)



La etapa de la primera infancia como ya lo es afirmado, intervenir desde la gestación inclusive previos a la gestación, son importantes para la salud tanto de la madre como sobre todo la del futuro bebé, ya que previene complicaciones durante el embarazo y así garantizar que el bebé pueda desarrollarse y crecer adecuadamente durante esta etapa.

La Coordinadora Institucional de Promoción de los Derechos de la Niñez - CIPRODENI- afirmó: “que la pobreza y pobreza extrema, la exclusión social, la marginación, la discriminación, el racismo, la invisibilización de la niñez y la adolescencia, su criminalización y las múltiples violencias que les afectan, imposibilitan su pleno desarrollo integral.” (EFE, 2021)

3. Justificación

La primera infancia es la etapa más importante en la vida del ser humano, es fundamental invertir para que las niñas y niños crezcan en entornos seguros donde se sientan respetados, sobre todo en los primeros años de vida, y en particular desde el embarazo hasta los 6 años, los niños necesitan nutrición, protección y estimulación para que su cerebro se desarrolle correctamente.

La UNICEF afirma que: Atender a esta población trae beneficios a largo plazo y es en estos primeros momentos de la vida de las niñas y niños en donde las madres, padres y personas cuidadoras son los principales artífices del entorno y del desarrollo cerebral de la persona menor de edad. (UNICEF & Barrentes, 2017).

El proyecto Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de derechos humanos en niños y niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el centro de salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, busca atender a esta población el área de salud, ya

que los niños y niñas de la primera infancia merecen vivir en un entorno en donde se les brinden los cuidados necesarios para la prevención de enfermedades comunes; el cual contribuirá gradualmente a la disminución de mortalidad infantil en Guatemala, con esto también se pretenden contribuir con el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en su artículo 24, inciso el cual afirma:

Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos. (CDN, decreto 23-2003)

La propuesta también integra la atención y fortalecimiento en la crianza con amor y los cuidados cariñosos, ya que si un niño vive en un ambiente de amor y comprensión desde la gestación marcará su desarrollo físico y emocional a futuro. Todas las niñas y niños requieren de nuestros cuidados y el trato cariñoso aún antes de nacer, todo lo que una madre hace y siente durante el embarazo tiene consecuencias en el bebé. Además, en esta etapa es importante que los niños se les brinde cuidados adecuados y el amor que merecen para que sean desarrollados adecuadamente, de lo contrario serán niños que crecen con problemas, principalmente en los primeros 3 años de si son amamantadas/os, si reciben el cuidado adecuado y el amor que merecen crecerán saludables, de lo contrario, serán niños que pueden enfermarse fácilmente y tener problemas psicológicos. Algunas instituciones especializadas en primera infancia aseguran que:

Al interactuar con cariño con ellas y ellos desde su nacimiento, en los primeros tres años de vida, les ayudamos a desarrollar mejor su cerebro. Si su cerebro se desarrolla bien,

también le ayudará a tener mejor capacidad de aprendizaje. (UNICEF, Crianza desde el amor y el buen trato, 2008).

Para el fortalecimiento se sugiere mejorar la validación adecuada de los derechos de las niñas y niños de la primera infancia donde se garanticen que sean percibidos como sujetos de derechos, en la cual se busca reducir los índices de maltrato físico y psicológico que parte de la población de la primera infancia está expuesta. Así mismo el proyecto se alinea a la ruta establecida de atención a la primera infancia que el ministerio de salud pública y asistencia social (MSPAS) que dio a conocer en enero del presente año en el cual se establece que:

El personal involucrado hará el análisis de la situación actual de las comunidades seleccionadas. Para ello se basarán en el Índice de Pobreza Multidimensional. Asimismo, estimarán los costos de la implementación de esta estrategia y determinarán las actividades, indicadores y recursos necesarios. Este proceso se efectuará hasta diciembre de 2022 y concluirá con la evaluación de los indicadores, proceso y resultados. Sabemos que la primera infancia necesita recibir afecto y estimulación desde el principio. También desarrollarse en un ambiente estable y que facilite la salud y nutrición. (-ODHAG, 2020)

Es importante hacer valer los derechos de las niñas y niños de la primera infancia, que los conozcan y los ejerzan, ya que siendo estos elementos indispensables en la vida de todos los seres humanos mejoran sus oportunidades y su calidad de vida. Como lo afirma el Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA):

Los derechos humanos son parte de la vida, están presentes desde el primer respiro, hasta el último aliento; por lo que la educación basada en los derechos humanos debe estar presente desde la niñez, reforzarse en la adolescencia y practicarse en la vida

adulta con las nuevas generaciones, para que éstas puedan continuar con la construcción de sociedades menos desiguales y un mundo más humano para todas y todos. (SIPINNA Sistema Nacional de Protección de Niñas, 2018)

La familia es una base fundamental en el desarrollo de la personalidad ya que es en el núcleo de esta misma en donde aprenden a desarrollarla, es en este ambiente en donde definen los elementos fundamentales para el resto de su vida, por ende, es la familia, los padres, madres y cuidadores quienes tienen el deber de brindarles protección y seguridad integral en cuanto a derechos humanos y la forma correcta de ejercerlos y hacerlos valer. Como lo afirma el Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA):

Para que madres, padres, cuidadores, docentes y personas adultas puedan educar desde la perspectiva de los derechos humanos, es necesario conocer que el único límite de los derechos humanos se encuentra en los derechos de las demás personas, por lo que su participación va más allá del mero hecho de transmitir conocimientos, implica defenderlos frente a cualquier acto injusto de personas o autoridades. (SIPINNA Sistema Nacional de Protección de Niñas, 2018)

4. Objetivos

4.1 Generales.

- Reducir la alta incidencia de casos de niños y niñas de la primera infancia con problemas de salud, y descuidados en su crianza y protección, que asisten al centro de salud lo de Fuentes zona 11 de Mixco, por desconocimiento de los padres sobre la importancia que tiene esta etapa en el desarrollo integral de la niñez.

4.2 Específicos.

- Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco, sobre los cuidados de crianza con amor y prevención de enfermedades comunes, para reducir la alta incidencia de enfermedades en la primera infancia y garantizar el derecho a la salud.
- Promover con los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco, conozcan cuales son los derechos de la primera infancia a través del diseño y la reproducción de material informativo para que los niños y las niñas sean percibidos como sujetos de derecho.
- Vincular a los profesionales de la salud en referencia a talleres de fortalecimiento del desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6 y las madres gestantes que asisten a las consultas externas de pediatría y ginecología para reducir los problemas de salud.

5. Metas

- El 75% de asistencia y de participación de los padres y madres de familia a los 6 talleres vivenciales en el reforzamiento de los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, durante los 6 meses del proyecto.
- El 100% de material educativo e informativo sobre los derechos de los niños y las niñas en su etapa de primera infancia, diseñado, aprobado y reproducido durante el primer mes del proyecto por el centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

- El 100% de padres y madres de familia referidos a los talleres de fortalecimiento del desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6, de las 3 etapas durante los 6 meses del proyecto.

6. Metodología:

Para la implementación de la propuesta: Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de derechos humanos en niños y niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el centro de salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco. Será desarrollado a través de los siguientes pasos:

Planificación:

Diseño y socialización con el centro de salud los cuales darán inicio con la aprobación y entrega de la propuesta al Centro de Salud realizándose el primer mes hábil el cual está contemplado en junio del presente año, posterior a la entrega se hará una reunión con los profesionales de la salud para la atribución de roles dentro de la propuesta, al mismo tiempo se presentará el manual para educadoras: conociendo los derechos de los niños y niñas y su práctica en el hogar y la guía enfermedades comunes con un enfoque de cuidados con amor.

Divulgación de la propuesta:

Para dar inicio así con la primera fase de la propuesta la cual consta de una campaña de divulgación y promoción del proyecto, la cual está establecida en pancartas y trifoliales, los cuales serán alusivos a la misma con el objetivo de brindar información de fechas y actividades establecidas, los trifoliales serán entregados por las secretarias del centro de salud a la población que asiste a las consultas.

Ejecución:

Continuando con la segunda fase en la cual antes de su inicio se capacitara al personal del centro de salud sobre los temas de cuidados de crianza con amor, teniendo mayor enfoque en la persona encargada de la realización de esta fase, a la cual se le hará entrega del material correspondiente para su realización; posteriormente serán realizados los talleres educativos donde se dé a conocer los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares los cuáles serán realizados una vez al mes, teniendo como objetivo que los receptores que son los padres de familia y cuidadores puedan poner en práctica lo aprendido con los niños y niñas de la primera infancia comprendan la importancia de los cuidados con amor para poder a través de los cuidados lograr con dedicación la prevención con de las enfermedades comunes en niños y niñas de la primera infancia.

En la tercera y última fase se iniciará con una capacitación del personal del centro de salud sobre los temas de derechos humanos, en la misma se le estará haciendo entrega de la guía: conociendo los derechos de los niños y niñas y su práctica en el hogar, a la persona responsable de esta fase que consta de la realización de una campaña conociendo los derechos niñas y niños de la primera infancia, que está comprendida ser realizada en el mes de octubre, la misma tiene como objetivo que los padres de familia y cuidadores puedan conocer los derechos de las niñas y niños de la primera infancia para lograr así un fortalecimiento integral, el cual este basado con un enfoque de derechos y puedan reconocer los deberes los derechos de sus hijos.

Monitoreo y evaluación:

En esta etapa se supervisará y se dará seguimiento a las tareas ejecutadas, realizando un monitoreo mensualmente en el cual se verifique si encuentra alguna anomalía y se puedan realizar así mejoras en los pasos en los que está perfilado el proyecto, de los cuales aquellos que no se adecuen a las necesidades de las personas que asisten al centro de salud de Lo de Fuentes zona 1 de Mixco, puedan ser mejoradas y modificadas.

6.1 Técnicas:

- Campaña: tienen como objetivo que los pares de familia conozcan los derechos de los niños y las niñas de la primera infancia, así como los deberes que tienen los padres y madres de familia para hacer valer los mismos.
- Campaña de divulgación: tiene como objetivo la promoción y divulgación incentivando a la asistencia de las actividades del proyecto.
- Talleres educativos: alusivos a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares.

6.2 Instrumentos:

- Manual para educadoras: de prevención de enfermedades comunes con un enfoque de cuidados con amor.
- Guía conociendo los derechos de los niños y niñas y su práctica en el hogar.

7. Cronograma de actividades

No	Actividades	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1.	Aprobación y entrega de la propuesta al Centro de Salud							
2.	Reunión con los profesionales de la salud para la atribución de roles dentro de la propuesta.							
Primera Fase								
4.	Campaña de divulgación y promoción del proyecto							
Segunda Fase								
5.	Capacitación del personal del centro de salud sobre los temas de derechos humanos.							
6.	Campaña donde se dé a conocer los derechos de los niños de las niñas de la primera infancia							
Tercera Fase								
7.	Capacitación del personal del centro de							

salud sobre los temas de prevención de enfermedades comunes y cuidados cariñosos.		
8. Talleres educativos donde se promuevan los cuidados cariñosos y prevención de enfermedades comunes en niñas y niños de la primera infancia.		

Fuente: Elaboración propia 2022.



8. Recursos:

8.1 Humanos

- Directora del centro de salud
- Trabajadora social
- Personal del centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco

8.2 Institucionales

- Ministerio de Salud
- Centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco

8.3 Materiales

- Pancartas
- Trifoliales
- Impresiones
- Carteles

8.4 Financieros

Recurso financiero del proyecto

Inversión o presupuesto	Monto
Manual para educadoras: prevención de enfermedades comunes con un enfoque de cuidados con amor.	Q.250.00
Guía: conociendo los derechos de los niños y niñas y su práctica en el hogar.	Q.250.00
Manta vinílica	Q.150.00
Trifoliales	Q.500.00
Material para la realización de los talleres y campañas	Q.300.00
Total	Q.1,450.00
Imprevistos	Q.500.00

Fuente: Elaboración propia 2022.

9. Monitoreo y Evaluación:

Plan de monitoreo de metas: Fortalecimiento del desarrollo integral con enfoque de derechos humanos en niños y

niñas de la Primera Infancia que reciben atención en el centro de salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.

Metas del proyecto	Indicador	Medios de verificación	Temporalidad
El 75% de asistencia de los padres y madres de familia a los 6 talleres vivenciales en donde se promuevan los cuidados cariñosos y prevención de enfermedades comunes en niñas y niños de la primera infancia.	Al finalizar el proyecto se logre capacitar al 75% de las madres que asisten a la consulta del Centro de Salud de Lo De Fuentes, sobre los derechos de los niños y niñas de la primera infancia.	Lista de cotejo Reportes mensuales	mensualmente
El 100% de material educativo e informativo sobre cuidados de crianza con amor, diseñado, aprobado y reproducido durante el primer mes del proyecto por el centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de	Al finalizar el proyecto se mejore los cuidados de las niñas y niños de la primera infancia un 45% y así garantizar un mejor nivel de vida para ellos.		1 mes (al inicio del proyecto)

Mixco.

El 100% de padres y madres de familia referidos a los talleres de fortalecimiento del desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6, de las 3 etapas durante los 6 meses del proyecto.

El aproximado de 350 niños y niñas de la primera infancia que son atendidos por profesionales en el centro de salud Lo De Fuentes gocen de una mejor salud al finalizar el proyecto.

Fotografías

✓ Lista de asistencia

✓ Mensualmente

✓ Lista de cotejo

Fuente: elaboración propia 2022.



9.1 Evaluar logro de los objetivos.

Objetivos del proyecto	Indicador	Medios de verificación	Supuestos
Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco sobre los cuidados de crianza con amor y prevención de enfermedades comunes, para reducir la alta incidencia de enfermedades en la primera infancia y garantizar el derecho a la salud.	Al finalizar el proyecto se logre capacitar al 75% de las madres que asisten a la consulta del Centro de Salud de Lo De Fuentes, sobre los derechos de los niños y niñas de la primera infancia.	Lista de cotejo Reportes mensuales	No todas las madres y padres de familia participan en los talleres vivenciales de reforzamiento. La afluencia de personas que llegan al centro de salud es considerablemente baja para poder realizar los talleres.



<p>Promover con los padres y madres de familia que asisten al Centro de Salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco a través del diseño y la reproducción de material informativo sobre los cuidados de crianza con amor en niños y niñas de la primera infancia.</p>	<p>El aproximado de 350 niños y niñas de la primera infancia que son atendidos por profesionales en el centro de salud Lo De Fuentes gocen de una mejor salud al finalizar el proyecto.</p>	<p>Lista de asistencia Lista de cotejo Fotografías</p>	<p>No se cuenta con un rubro establecido para la impresión de material educativo e informativo. El material no estará impreso en el tiempo establecido para la realización de los talleres.</p>
<p>Vincular a los profesionales de la salud en la campaña y talleres vivenciales de fortalecimiento del desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6 y las madres que asisten a las consultas externas de pediatría y ginecología para reducir los problemas de salud.</p>	<p>Al finalizar el proyecto se disminuyan así las enfermedades infecciosas recurrentes un 20% en los niños de la primera infancia.</p>	<p>Lista de asistencia Lista de cotejo</p>	<p>Los profesionales de la salud y el personal no se identifican con el proyecto</p> <p>La Trabajadora Social cuenta con poco tiempo dentro de su agenda para asumir su rol en el proyecto</p>

Fuente: Elaboración propia 2022.



9.2 Evaluar metodología aplicada.

Al finalizar de la ejecución y las fases que contemplan el mismo, será realizada por parte de las máximas autoridades del centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco la evaluación pertinente utilizando una lista de cotejo que será anexada en el documento.

9.3 Evaluar cumplimiento de las metas

Para la evaluación de la primera meta planteadas en la finalización del proyecto: asistencia de a los talleres vivenciales: será evaluado al finalizar de cada mes utilizando como instrumento de evaluación una lista de cotejo

Para la evaluación de la segunda meta planteadas en la finalización del proyecto: material educativo e informativo: será evaluado al concluir con la entrega del mismo a través de una guía de observación.

Para la evaluación de la segunda meta planteadas en la finalización del proyecto: vinculación de los profesionales de la salud con la realización de los talleres: será evaluado mensualmente, utilizando como instrumento de evaluación una lista de cotejo.

9.4 Evaluar optimización de los recursos proyectados.

El centro de salud de Lo de Fuentes zona 11 de Mixco sus autoridades superiores encargados, la directora del centro evaluarán la correcta implementación de los recursos utilizados, de los cuales serán observados y analizados los que fueron mayor relevantes en la realización del proyecto y así mismo se verificará los recursos de los cuales no se contaba en el centro de salud y que impacto causó en la atención de las

personas que asistieron a los talleres y campañas, los cuales serán para futuras actividades, esto a través de una guía de observación.

10 Reflexiones finales

10.1 En relación a la formación a nivel de la carrera.

El Técnico en Gestión Social para la Atención de la Primera Infancia en los tres años en los cuales esta basada la carrera, los cuales los estudiantes obtienen conocimientos indispensables para la atención de la primera infancia, siendo este conocimiento sustentado por las practicas que se realizan siendo estas, como primer lugar la practica comunitaria, la cual acerca al estudiante al entorno de los niños y niñas de las primera infancia en sus comunidades, la siguiente es la practica institucional, basándose en la interacción con las instituciones responsables de la atención de esta población, finalmente se concluye con el EPS, el cual se hace un acercamiento de manera mas profesional a la carrera y el rol que como profesionales enfrentaran de continuidad con la carrera.

El pensum que la carrera ofrece es enriquecedor en relación los cuidados integral que en esta etapa de la vida del ser humano y así mismo la cual se debe de abarcar, cada semestre les permite a los estudiantes incrementar estos conocimientos para poder usarlos en pro de la las niñas y niños de la primera infancia sumándose a la ardua labor de gestionar instancias en las cuales se mejoren los factores para perspectiva de vida digna y saludable para esta población basándose en el interés superior del niño y así mismo entrelazar un enfoque de derechos.

10.2 Entorno a la Primera Infancia.

Los primeros años de vida de un niño son esenciales y de suma importancia para su futuro, intervenir integralmente en la vida de cada niño con amor, dedicación, estimulación oportuna y alimentación adecuada influye en su desarrollo en los diferentes ámbitos de su vida. Existen varios factores por los cuales es importante invertir en la primera infancia como lo menciona el especialista en desarrollo rural Carlos Aramburú:

La primera es que hay que tener muy en cuenta que los niños tienen derechos. Los niños no son propiedad de sus padres, son seres individuales con derechos, con aspiraciones, con expectativas: invertir en ellos es absolutamente indispensable. La segunda, es porque no solo son el futuro, sino que son el presente; mejorar las condiciones de vida de los menores de hoy es la mayor responsabilidad ciudadana. Tercero, porque los niños importan no solo como formación de capital humano, sino como personas, las más vulnerables a la exclusión y a la pobreza. Más bien podríamos decir que nuestro futuro como sociedad, como país, depende de ellos. (Aramburú, 2011)

La familia es el primer círculo de protección en el desarrollo integral adecuado para los niños niñas de la primera infancia, ya que es en este ambiente en donde definen los elementos vitales para el resto de su vida, por ende, es en el hogar, los padres, madres y cuidadores quienes tienen el deber de brindarles protección y seguridad, y también hacer valer sus derechos y el interés superior. Es importante que los profesionales en gestión social para la atención de la primera infancia empiecen a trabajar en crear una conciencia ciudadana respecto a los niños como sujetos de derecho.

10.3 En relación a la apertura de espacios laborales.

Sin duda alguna la Carrera del Técnico en Gestión Social para la Atención de la primera Infancia, presenta una propuesta de atención integral a esta población la cual es de vital importancia, del mismo modo puede coadyuvar a la atención que la entidades gubernamentales y no gubernamentales brindan a la población de la primera infancia.

Sin embargo, siendo esta una carrera de reciente creación es difícil la apertura de espacios laborales, esto aunado a la falta de oportunidades laborales que hay en Guatemala, el desempleo afecta más duramente a la población aún más grande cuando se trata de obtener el primer empleo.

Los profesionales especializados en esta área tienen la tarea de abrir espacios y dar a conocer la importancia de la atención integral de la primera infancia, y de la inversión necesaria y la remuneración que se percibe en el futuro de esta población, al igual que para el país entero.

11. Referencias

- Aramburú, C. E. (noviembre de 2011). *Inversion de la Infancia* . Obtenido de <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/opinion/117/0>
- Cabrera, P. (2003). *Ley de Proteccion Integral de la Niñez y Adolescencia* . Guatemala .
- CDN. (decreto 23-2003). *Convencion Sobre los Derechos del Niño*. Guatemala .
- CEPAL/UNIFEC. (2014).
- Chavez, O. D. (junio de 2018). *Datos epidemiologicos de maltrato infantil en Guatemala* . Guatemala .
- Colombia, M. d. (2009). En *Desarrollo infantil y competencia en la primera infancia* (pág. 8). colombia.
- Declaración de los Derechos del Niño*. (1959). Obtenido de Declaración de los Derechos del Niño:
<https://www.oas.org/dil/esp/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o%20Republica%20Dominicana.pdf>
- EFE. (1 de OCTUBRE de 2021). *Niñez guatemalteca*. *PRENSA LIBRE* .
- Guatemala, I. n. (2019). *principales resultados censo 2018*. Guatemala. Obtenido de <https://www.censopoblacion.gt/cuantosomos>
- Guerrero, R. (17 de febrero de 2021). *¿Cómo afectan los castigos al cerebro de los niños?*
Obtenido de <https://elpais.com/mamas-papas/2021-02-17/como-afectan-los-castigos-al-cerebro-de-los-ninos.html#:~:text=El%20castigo%2C%20al%20activar%20su,los%20derechos%20de%20la%20infancia>.
- Heckman, J. (14 de mayo de 2013). *Consejeria Presidencial para la Niñez y la Adolescencia* . Obtenido de http://www.unesco.org/new/es/world-conference-on-ecce/single-view/news/interview_with_professor_james_heckman_noted_scholar_and_nobel_prize_winner/
- INE. (2018). *Resultados del censo 2018*. Guatemala .
- Maldonado, E. (2020). *situacion de la niñez en Guatemala en el marco de la pandemia del Covid-19*. Guatemala : ODHAG.
- MINEDUC. (2014).
- Niño, C. I. (2006). Guatemala : Ayala Jimenez Sucesores.

-ODHAG, A. d. (2020). *SITUACIÓN DE LA NIÑEZ EN GUATEMALA en el marco de la pandemia del Covid-19*. Guatemala .

Organización Mundial de la Salud, O.M.S(1964). *medios de estimular el interes del medicopor la medicina preventiva*. Ginebra.

PINA-, L. d.-l. (decreto 27-2003). Guatemala .

Solis, G. C. (mayo de 2010). *LA CARENCIA AFECTIVA INTRAFAMILIAR EN NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DIEZ AÑOS*. Cuenca, Ecuador.

Tarrés, S. (27 de diciembre de 2017). *Síntomas de carencia afectiva en los niños*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/derechos-del-nino/sintomas-de-carencia-afectiva-en-los-ninos/>

UNICEF. (2008). *Crianza desde el amor y el buen trato*. Suecia.

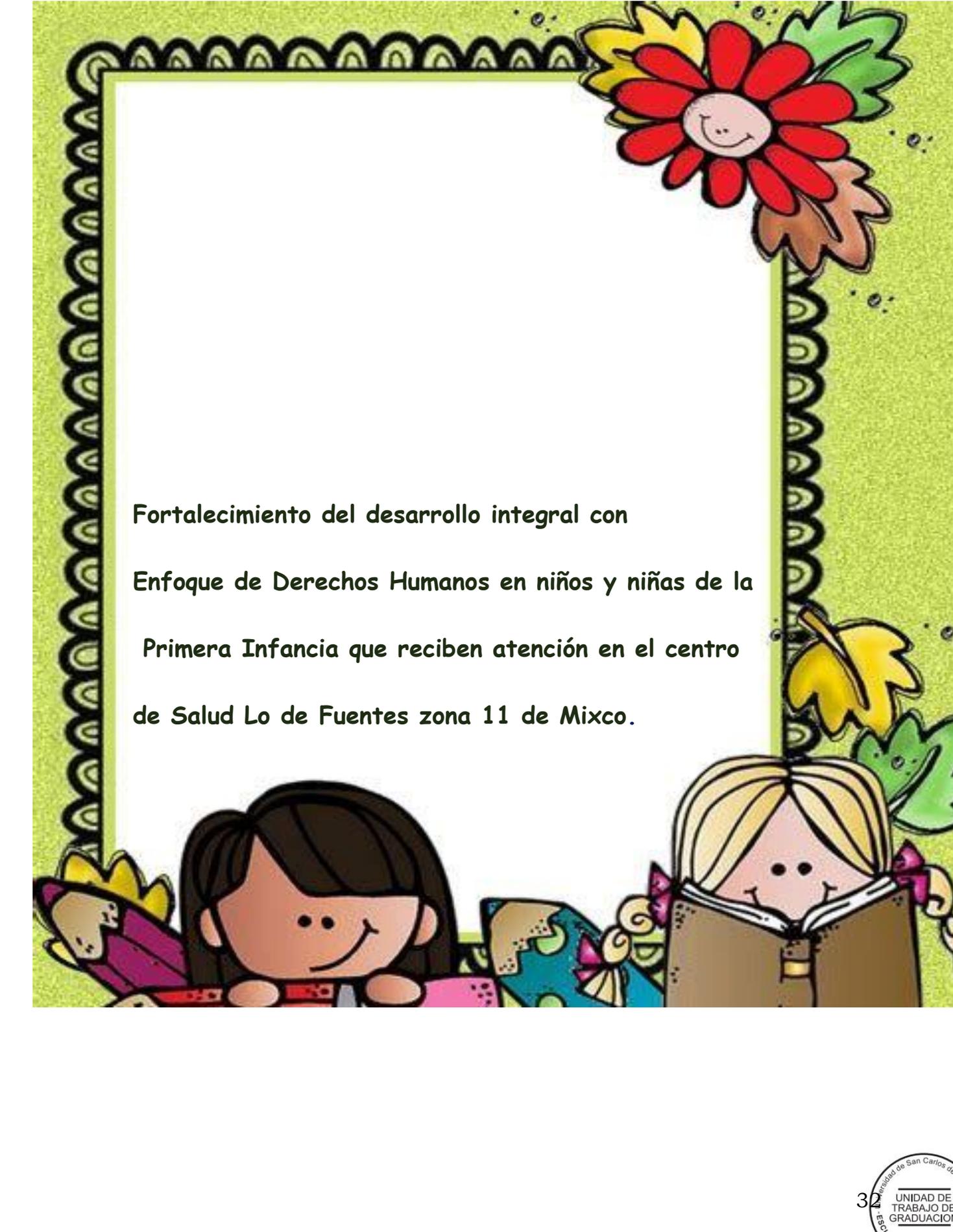
UNICEF. (2018). *Impulso de la Primera Infancia*. Obtenido de Los primeros años de la vida de las niñas y niños sientan las bases de todo su crecimiento en el futuro.: <https://www.unicef.org/guatemala/impulso-de-la-primera-infancia>

UNICEF. (s.f.). *Los derechos del niño y por que son importantes*. Obtenido de unicer para cada infancia : <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/por-que-son-importantes>

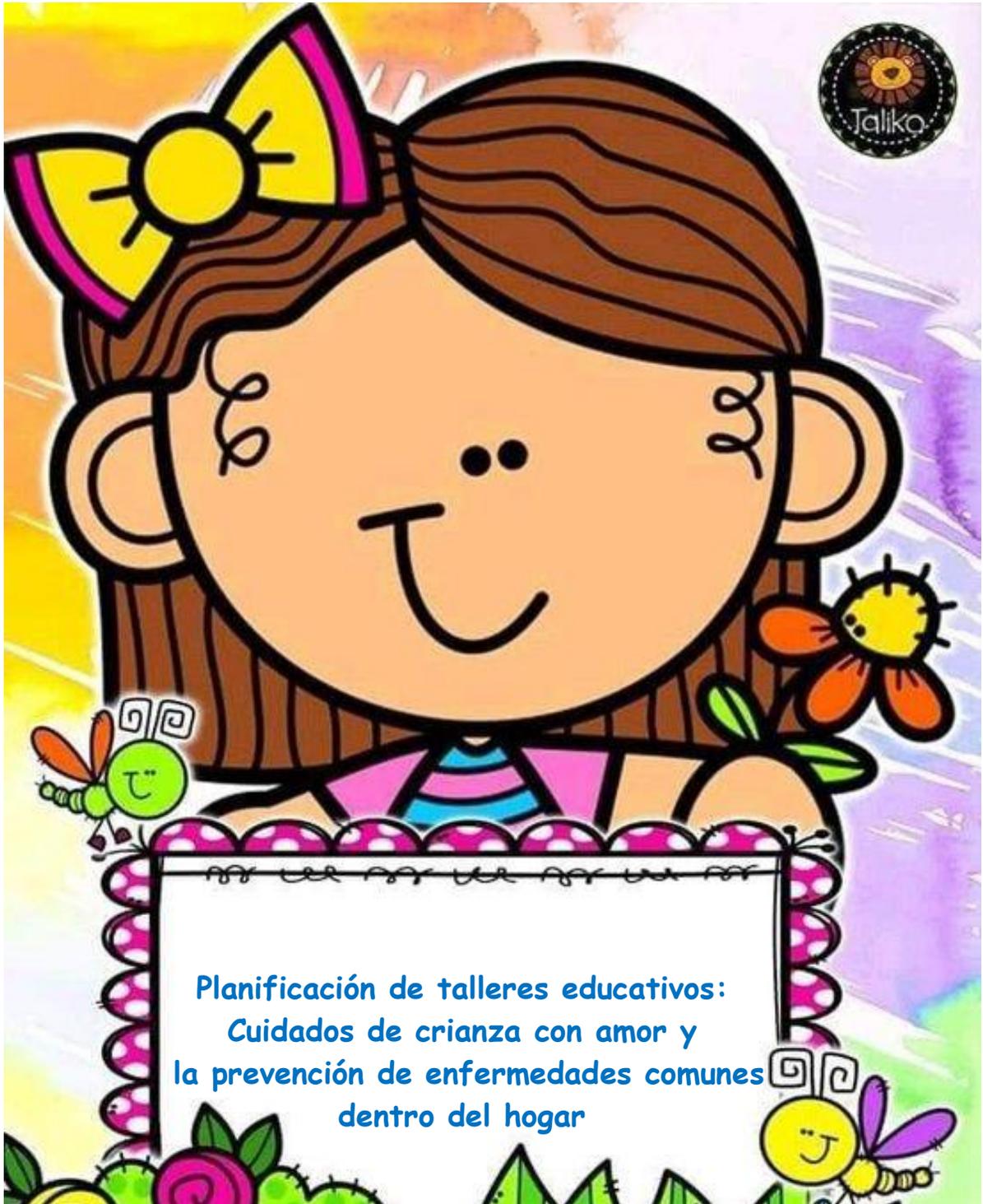
UNICEF, & Barrientes, A. (2017). *¿Qué efectos provoca una buena atención integral desde la primera infancia?* Costa Rica.

Valdez, M. (26 de enero de 2021). *Agencia Guatemalteca de Noticias* . Obtenido de <https://agn.gt/salud-establece-ruta-de-atencion-a-la-primera-infancia/>

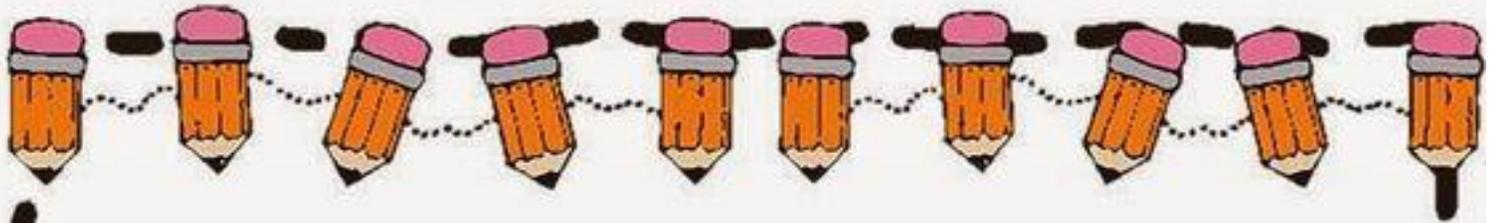
Anexos



Fortalecimiento del desarrollo integral con
Enfoque de Derechos Humanos en niños y niñas de la
Primera Infancia que reciben atención en el centro
de Salud Lo de Fuentes zona 11 de Mixco.



Planificación de talleres educativos:
Cuidados de crianza con amor y
la prevención de enfermedades comunes
dentro del hogar



Planificación mes de Julio Taller 1

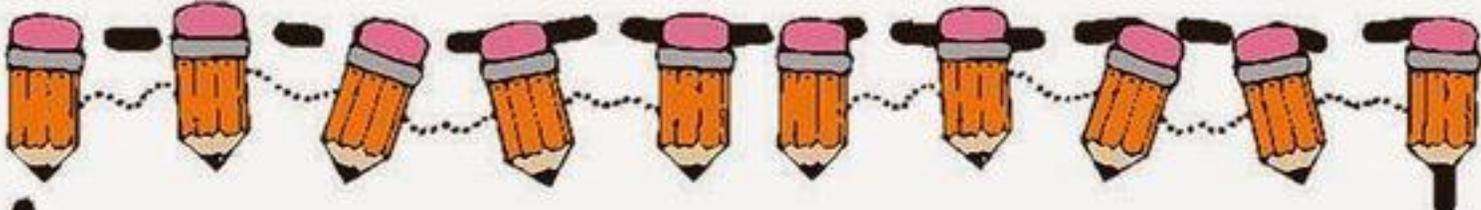
Cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

Tema del taller: Sensibilización de la importancia de la primera infancia

Objetivo: Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco sobre a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, para reducir la vulneración de los mismos y garantizar que sean percibidos como sujetos de derechos.

Tiempo aproximado : 45 minutos

Actividad	Definición	Tiempo aproximado	Materiales
Bienvenida	Se dará la bienvenida a los padres de familia o encargados que participen en el taller educativo.	3 minutos	Ninguno
Socialización	Se dará el tiempo a algunas madres para que puedan presentarse he ir socializando con las demás madres.	10 minutos	Ninguno
Desarrollo	Previo a l inicio del taller se harán una serie de preguntas las cuales estarán relacionadas con la primera infancia, para entrar en contexto si las madres de familia conocen sobre el tema. Posteriormente se hará una breve descripción de lo que tratara el taller, abordando una explicación referente a la primera infancia y la importancia de la misma, se mostrara el material el cual hace referencia a la primera infancia.	20 minutos	Carteles
Finalización	Para finalizar el taller se realizará una serie de preguntas las cuales hacen referencia al tema y que las personas que reciben la charla puedan contar su experticia.	10 minutos	Ninguno



Planificación mes de agosto taller 2

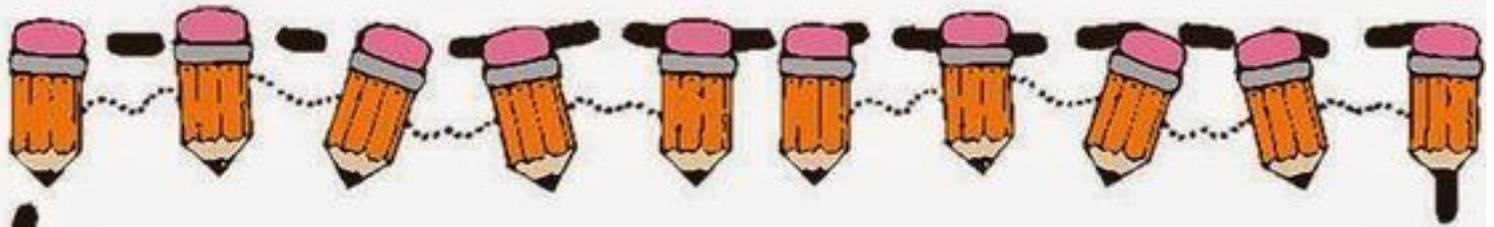
Cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

Tema del taller: nutrición y cerebro en la primera infancia

Objetivo: Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco sobre a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, para reducir la vulneración de los mismos y garantizar que sean percibidos como sujetos de derechos.

Tiempo aproximado: 45 minutos

Actividad	Definición	Tiempo aproximado	Materiales
Bienvenida	Se dará la bienvenida a los padres de familia o encargados que participen en el taller educativo.	3 minutos	Ninguno
Introducción	se dará inicio al taller haciendo una dinámica denominada la papa caliente, en la cual se tienen que trasladar un objeto el cual a la persona que le quede se le harán preguntas con relación al tema del taller, para verificar sus conocimientos previos.	10 minutos	Objeto para realizar el juego
Desarrollo	Para dar inicio al taller se les mostrara ejemplos de imágenes de niños desnutridos y niños que gozan de una alimentación adecuada, posteriormente se les comenzara a explicar el tema del taller.	20 minutos	Imágenes de niños desnutridos y niños con una buena alimentación
Finalización	Para dar como finalizado el taller se les entregará un trifoliar con el tema del taller, para finalizar se pasará una lista de asistencia.	10 minutos	Lista de asistencia, trifolares



Planificación mes de septiembre taller 3

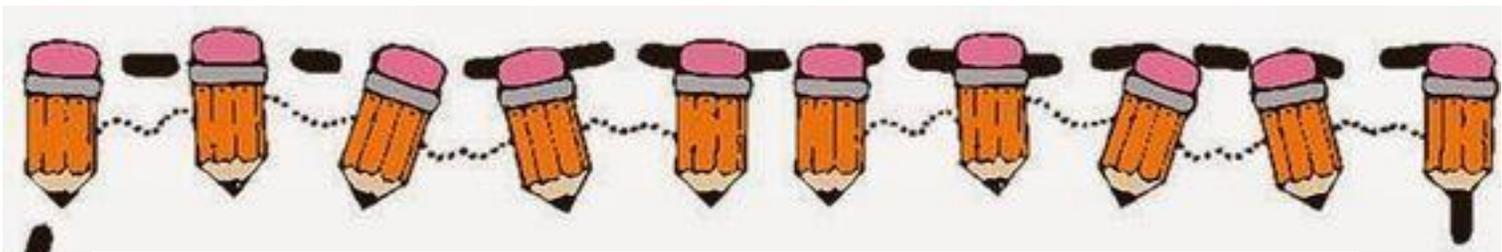
Cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

Tema del taller: la importancia de los cuidados cariñosos en la primera infancia

Objetivo: Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco sobre a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, para reducir la vulneración de los mismos y garantizar que sean percibidos como sujetos de derechos.

Tiempo aproximado: 45 minutos

Actividad	Definición	Tiempo aproximado	Materiales
Bienvenida	Se dará la bienvenida a los padres de familia o encargados que participen en el taller educativo.	3 minutos	Ninguno
Introducción	Para dar inicio se realizará una actividad con globos, la cual consiste en inflar dos globos, a un globo tratarlo con delicadez tratando de que no se rompa, al segundo globo tratarlo con brusquedad, logrando así ejemplificar el cariño que se le brinda a los niños y metafóricamente como reaccionaría un niño ante los estímulos agresivos.	10 minutos	2 globos
Desarrollo	Posterior a la actividad inicial se dará continuidad con el tema del taller en el cual se hará una mesa redonda en donde las personas asistentes al taller puedan contar sus experiencias de niños y como recibieron esos cuidados cariñosos y como creen ellos que pudo repercutir en la vida adulta, para finalizar se explicara el tema del taller.	20 minutos	Ninguno
Finalización	Para finalizar se pasará lista de las personas que asistieron al taller, así mismo la persona encargada llenara una lista de cotejo para evaluar la actividad.	10 minutos	Lista de asistencia Lista de cotejo



Planificación mes de octubre taller 4

Cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

Tema del taller: prevención de lesiones en la primera infancia

Objetivo: Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco sobre a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, para reducir la vulneración de los mismos y garantizar que sean percibidos como sujetos de derechos.

Tiempo aproximado: 45 minutos

Actividad	Definición	Tiempo aproximado	Materiales
Bienvenida	Se dará la bienvenida a los padres de familia o encargados que participen en el taller educativo.	3 minutos	Ninguno
Introducción	Para dar inicio se dará el tiempo a varias personas para que compartan sus experiencias relacionadas al tema.	10 minutos	Personal humano
Desarrollo	Para proseguir, explicara el tema y se darán ejemplificaciones sobre la correcta prevención de lesiones, así como la forma incorrecta en la cual no se debe de realizar dichas acciones.	20 minutos	Imágenes relacionadas al tema
Finalización	Para finalizar se les pedirá a los asistentes que puedan presentar las dudas o inquietudes que tengan con respecto al tema.	10 minutos	Ninguna

Planificación mes de noviembre taller 5

Cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

Tema del taller: primeros auxilios en la primera infancia

Objetivo: Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco sobre a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, para reducir la vulneración de los mismos y garantizar que sean percibidos como sujetos de derechos.

Tiempo aproximado : 45 minutos

Actividad	Definición	Tiempo aproximado	Materiales
Bienvenida	Se dará la bienvenida a los padres de familia o encargados que participen en el taller educativo.	3 minutos	Ninguno
Introducción	Para dar inicio se hará una dinámica rompe hielo.	10 minutos	Ninguno
Desarrollo	Para continuar con el taller se procederá a la explicación del tema y la ejemplificación con la ayuda de un muñeco de plástico, o de algún niño que quiera participar.	20 minutos	Muñeco de plástico
Finalización	Para dar por concluido el taller se resolverán dudas y compartirán experiencias por parte de las asistentes para reforzar el tema.	10 minutos	Ninguno



Planificación mes de diciembre taller 6

Cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

Tema del taller: prevención de infecciones comunes en la primera infancia

Objetivo: Capacitar a los padres y madres de familia que asisten al centro de salud de lo de Fuentes zona 11 de Mixco sobre a los cuidados de crianza con amor, así mismo los cuidados para la prevención de enfermedades comunes dentro de sus hogares, para reducir la vulneración de los mismos y garantizar que sean percibidos como sujetos de derechos.

Tiempo aproximado : 45 minutos

Actividad	Definición	Tiempo aproximado	Materiales
Bienvenida	Se dará la bienvenida a los padres de familia o encargados que participen en el taller educativo.	3 minutos	Ninguno
Desarrollo	Se iniciará el taller con una serie de imágenes las cuales los asistentes al taller tienen que decirle a la persona que imparte el taller que tipo de enfermedad común se trata, posteriormente se procederá a la explicación del tema, la correcta prevención, consecuencias y posibles tratamientos que cada enfermedad común pueda contener.	20 minutos	Imágenes ilustrativas
Finalización	Para dar por finalizado el taller cada persona debe de compartir su experiencia desde que inicio con los talleres o dar recomendaciones para sobre temas a futuro.	20 minutos	Ninguno



Lista de cotejo
Talleres educativos: cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

Criterios a evaluar	Si	No	Logros dificultades Observaciones
---------------------	----	----	---

Previos a los talleres

Hubo interés por parte de los padres de familia al empezar el taller

El horario del taller era accesible para los padres de familia y/o cuidadores

Desarrollo de los talleres

Existió interés al participar en las actividades realizadas en el taller

Se mostró interés por parte de los padres/madres y/o cuidadores durante los temas impartidos

Final de los talleres

los padres de familia y/o cuidadores participaron hasta concluir el taller

Mostraron interés con el material entregado relacionado con el tema





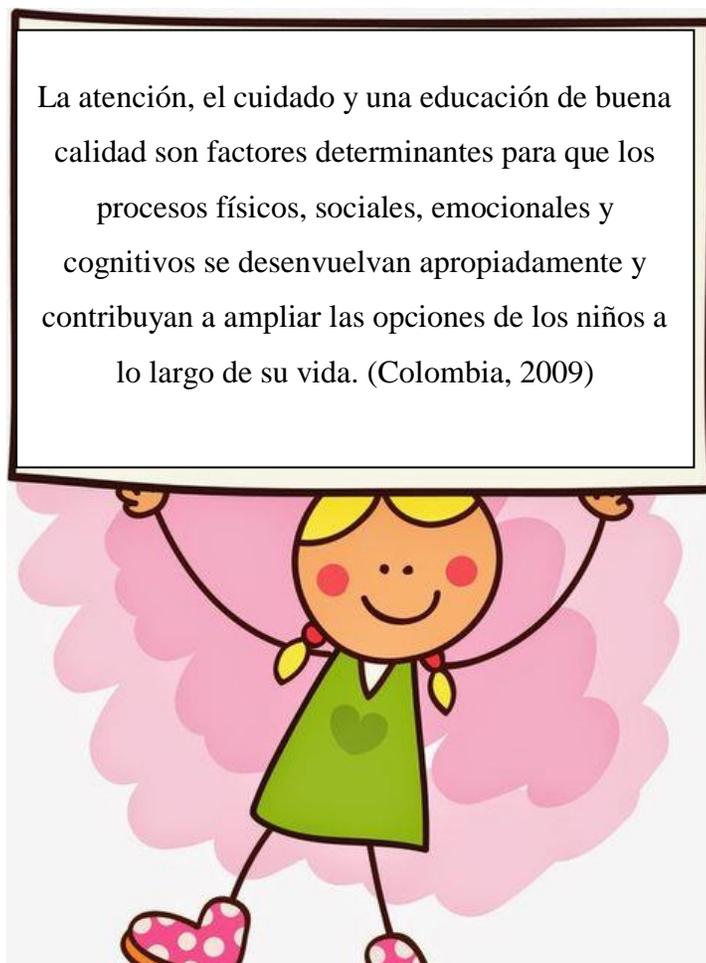
Manual
Cuidados de crianza con amor y la prevención de enfermedades comunes dentro del hogar.

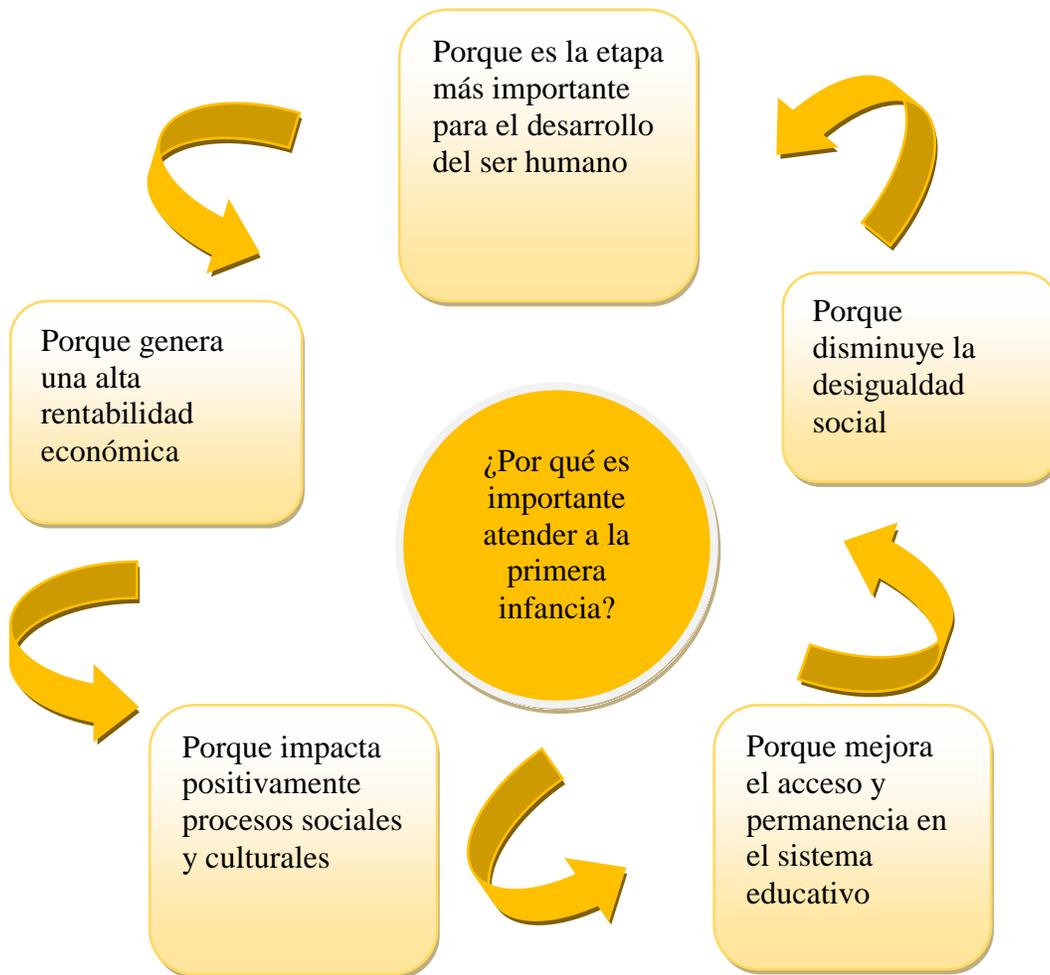
www.lindascaratulas.com



La Primera Infancia es el período de tiempo comprendido entre el momento de la gestación hasta los seis años de edad.

Está demostrado que el mayor desarrollo del cerebro ocurre durante los tres primeros años y depende en parte, del entorno en el que el niño e1 crece, de su nutrición, su salud, la protección recibe y las interacciones humanas que experimenta. (Colombia, 2009)





Según UNICEF: Los primeros años de vida tienen una gran repercusión en el futuro de un niño, factores que son esenciales para el desarrollo del cerebro del bebé en sus primeros 1.000 días de vida que determinan un desarrollo integral en las niñas y niños de la primera infancia. (UNICEF, Impulso de la Primera Infancia, 2018)



Imagen 1. Cuidados en la primera infancia UNICEF. Guatemala 2018.

Nutrición y cerebro En la Primera Infancia



Es necesario una alimentación balanceada que aporte los neuronutrientes necesarios para el neurodesarrollo normal

El cerebro está formado por elementos presentes en la dieta:
Macronutrientes
Micronutrientes
Hidratos de carbono, grasas y proteínas.
Vitaminas y minerales

Papel de la familia en el neurodesarrollo.
La madre el padre, y otros miembros de la familia, son los intermediarios entre el medio ambiente y el niño(a).

La supervivencia y el desarrollo físico y psicológico dependen totalmente del cuidado familiar, sobre todo en la primera etapa de vida. El medio ambiente y el niño(a).

Nutrición y cerebro en la Primera Infancia

Desnutrición

- La capacidad de aprendizaje, está disminuida.
- El déficit de neuronutrientes, en los primeros años de la vida, puede llevar a la disminución del crecimiento, del desarrollo psicomotor y de la capacidad de aprendizaje.
- El déficit de HIERRO es un nutriente esencial para humanos.
- Su disminución afecta el desarrollo y funcionamiento cerebral.
- Afecta la capacidad de memoria y concentración
- El ZINC: Interviene en la neurogénesis, (formación de neuronas), migración neuronal y formación de sinapsis. Está involucrado en la síntesis y liberación de neurotransmisores cerebrales.
- Los niños que sufren desnutrición grave, pueden presentar reducción del número de neuronas cerebrales y de las sinapsis neuronales (contactos neuronales).

Obesidad y trastornos cognitivos

Los niños obesos pueden presentar pobre desempeño escolar, al parecer por disminución de la atención y memoria, debido posiblemente a:

1. Su frecuente asociación con deficiencias de vitaminas y minerales. (Hierro, Zinc, B12, D, A y E)
2. Trastornos psicológicos.
3. Disminución de la actividad física.
- 4-Otros factores.

(Lamas, 2017)

Estrategias para prevenir la Obesidad infantil

1 Fomenta las comidas en familia

Se recomiendan por lo menos 5 comidas familiares por semana y tamaño de porciones adecuado para inculcar hábitos de alimentación saludable.

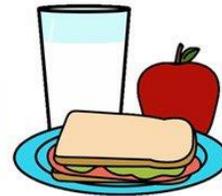


2 Actividad física

Fomenta el realizar 60 minutos de actividad física moderada la mayoría de los días de la semana.

3 No saltarse el desayuno

Anima a tu hijo a desayunar todas las mañanas. Estudios demuestran que los niños que no desayunen tienen mayor riesgo de desarrollar obesidad.

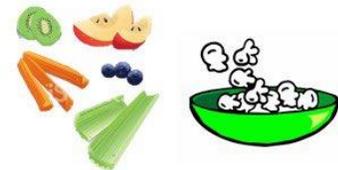


4 Beber agua

Evita el consumo de bebidas azucaradas y anima a tu hijo a beber mas agua natural.

5 Snacks saludables

Minimiza los snacks altos en grasas saturadas y azúcares simple (principalmente como premio) y fomenta el consumo de alternativas saludables



6 No solo te enfoques en su peso

La atención siempre debe centrarse en enseñar y crear hábitos de alimentación saludable que duren para toda la vida.

@priscillanutclin

Imagen 2 estrategias para prevenir la obesidad infantil. Priscilla Bueno. Monterrey, Nuevo León 2021.

Tipos de Desnutrición

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la desnutrición infantil se puede clasificar de la siguiente manera

La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente

Desnutrición aguda. Un niño o niña con desnutrición aguda tiene un peso inferior al que debería tener para su estatura. Este caso requiere atención médica urgente.

Esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad.

Desnutrición crónica. Un niño o niña que sufre desnutrición crónica presenta retraso en su crecimiento, es decir, su estatura es inferior al estándar correspondiente para su edad.

Carencia de vitaminas y minerales. Se le conoce como “el hambre oculta”. Corresponde a la desnutrición por falta de micronutrientes y se manifiesta de distintas maneras.



El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

! SEÑALES DE ALERTA PARA DETECTAR A TIEMPO LA DESNUTRICIÓN INFANTIL



Señales físicas



La cabeza se ve grande con respecto al resto del cuerpo del niño o niña con poco cabello que fácilmente se cae, está seco o cambia de color.

Al ejercer presión con un dedo sobre la piel de la niña o el niño se genera un hundimiento visible que persiste aún después de haberlo retirado.

*Ambos brazos o piernas se ven muy delgados o, por el contrario, están inflamados.

La niña o el niño se ve más delgado o se siente más liviano al cargarlo.



El rostro luce hinchado y pálido. Los ojos permanecen hundidos.

La piel se torna seca. Luce áspera o escamosa.

El abdomen se ve inflamado o abultado y las costillas se empiezan a marcar en el tórax.

Las plantas de las manos y de los pies lucen pálidas.

Le da diarrea o gripa con facilidad.

Señales comportamentales



- ! El niño o la niña está desganado, luce fatigado o ha perdido interés en el juego y en sus actividades cotidianas. Permanece quieto y sin ánimo.
- ! Está inapetente y se niega a recibir leche materna o alimentos, dependiendo de su etapa de desarrollo.
- ! Llora excesivamente y con frecuencia, está irritable.



Imagen 3. Lara Rojas M. puericultor Darío B. Colombia 2019





Para un buen desarrollo psico-afectivo de los niños no basta con solo darles una buena alimentación sino también afecto es decir una nutrición emocional que vaya de la mano la alimentación con la afectividad; el apego, empieza desde que un niño nace, se da con más frecuencia entre el niño/a y la madre ya que es ella quien está al pendiente de lo que pasa con sus hijos, y si se los deja a cargo de otra persona se sienten desplazados y se produce el desapego, produciendo en el niño un estado de ansiedad, tristeza, esto se da cuando los padres en su infancia fueron descuidados por sus progenitores, esta falta de afecto en los niños/as produce efectos negativos en su desarrollo tanto emocional como evolutivo, produciendo dificultades en el rendimiento escolar como en la vida futura de los niños/as. (Solis, 2010)





los niños que no se sienten queridos por sus padres, con un ambiente frío, hostil, negligente o agresivos pueden llegar a desarrollar trastornos psicológicos más o menos graves, las carencias afectivas sufridas durante los primeros años de vida, son con frecuencia, irremediables, algunos síntomas son:

- | | |
|---|---|
| 1. Problemas con el control de los impulsos, con cambios bruscos de conducta y respuestas | 2. Desconfianza generalizada. |
| 3. Deficiente desarrollo del lenguaje y habilidades sociales. | 4. Déficit de atención. |
| 5. Trastornos de ansiedad. | 6. Dificultades para expresar sentimientos y problemas para modularlos. |

(Tarrés, 2017)



Se ha demostrado que de los castigos, no se extraen aprendizajes, al contrario, es con los resultados positivos, que se activan las redes neuronales en el cerebro, memorizando el aprendizaje adquirido. Por esto es importante que los padres y educadores, en lugar de castigar a los niños(as) cuando hacen algo mal, lo adecuado es que les muestren la forma correcta de hacer las cosas.

¿Qué ocurre en el cerebro de un niño que está siendo sancionado?

Cuando castigamos a un niño sin postre o es expulsado de clase por su mal comportamiento, se activan las zonas inferiores del cerebro que son las encargadas de los instintos de supervivencia. Ante este castigo, el niño tendrá tres posibles reacciones: *ataque, huida o parálisis*. Todas ellas se ponen en marcha de manera automática, inconsciente y reactiva. Se liberan grandes dosis de adrenalina y cortisol, lo que incita a la acción e impide pensar, motivo por el cual el castigo invita ciegamente a la venganza.

Las madres, los padres, los educadores y la sociedad en general estamos para acompañar y educar a los niños desde el cariño, el respeto y la tolerancia. (Guerrero, 2021)



¿A qué llamamos buenos tratos en la infancia?

Se refiere a tratar a los niños con amor, respetando sus necesidades según su edad, tratando de comprenderlos con cariño y paciencia respetando sus derechos. como adultos es nuestro deber respetarlos **y hacer que se cumplan.**

Algunas necesidades de los niños son:

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------|
| • Recibir amor. | • Ir a la escuela. |
| • Ir a la escuela. | • Tener tiempo libre. |
| • Que los adultos cuiden de su salud. | • Jugar. |
-

¿Por qué se dan los malos tratos?

Son muchos los motivos, puede ser por desconocimiento de derechos, naturalización o repetición de modelos de crianza inadecuados (un padre o madre que fue maltratado/a de niño), estrés en padres o encargados de crianza, falta de tiempo, desconocimiento de pautas y necesidades evolutivas

Tipos de Maltrato :

Físicos:	Verbal:
golpes, cachetadas, tirones de pelos, pellizcones	gritos, palabras agresivas como tonto, idiota, loco, etc.

(GARRAHAN, 1890)



Las lesiones no intencionales constituyen la causa más frecuente de muerte en niños entre 1 y 18 años. La mayoría de estos eventos se pueden prevenir sobre todo si mantenemos el orden y respetamos las reglas establecidas en todos los sitios. No se trata de fatalidades, sino de ausencia de **prevención**. Aunque el niño sea pequeño siempre hay que imaginar lo próximo que puede llegar a hacer y estar atento a los cuidados correspondientes. Por ejemplo, si no se mueve en la cama, igual debemos ponerle cosas que lo contengan porque de un día para el otro puede rolar y caerse de la cama.

Hemorragia nasal:

- Inclinar al niño hacia adelante.
- Apretar la nariz con firmeza con gasas por fuera de la nariz hasta detener el sangrado, si persiste o sospecha shock* llame a la ambulancia.

Recomendaciones en el hogar:

- Mantener siempre la puerta del baño y tapa del inodoro cerradas.
 - NO es recomendable dejar a los niños solos dentro del baño ya que existe riesgo de electrocución y ahogamiento (con tan solo 10 cm de agua).
 - Tapar enchufes.
 - Eliminar todo mecanismo de cierre de la puerta desde adentro (llaves o pestillos).
 - Colocar en escaleras, terrazas y entrepisos barandas seguras y vallas para que no acceda menores de 4 años.
 - No dejar al niño solo ni un segundo en el cambiador, cuna o cama por riesgo de caída.
 - No dejar objetos ni alimentos pequeños al alcance del niño que puedan ser llevados a la boca porque corren riesgo de asfixiarse.
 - No se deben utilizar andadores: una manta sobre el piso es un lugar más seguro.
 - Bloquear cajones que contengan elementos cortantes o pequeños.
 - Asegure la estabilidad de muebles y televisores; así se evitará el riesgo de aplastamiento.
 - No dejar productos tóxicos al alcance de los niños, ni colocar líquidos tóxicos en botellas de bebidas para evitar la confusión de su contenido. Existe riesgo de intoxicación.
 - No dejar cables colgando al alcance de los niños. Evitemos el riesgo de electrocución.
 - Cocinar y calentar siempre con las hornallas de la parte trasera de la cocina.
 - Todo recipiente con mango o manija debe orientarse fuera del alcance de los niños.
 - Trabajar la puerta del horno.
 - No cocinar con los niños en brazos.
 - No manipular líquidos calientes cerca de ellos (mate, café, té).
 - No usar manteles que puedan tironear y tirarse comida caliente encima.
- (GARRAHAN, 1890)

Recomendaciones dentro del vehículo

Niños de 0 a 1 año Deben ir en su asiento de seguridad colocado detrás del asiento del acompañante, mirando hacia atrás. Si el asiento es adecuado, esto se mantiene hasta los dos años.



Niños menores de 20 kg Sentados atrás en su sillita con cinturón de seguridad.



Niños mayores a 12 años Pueden sentarse adelante, con el asiento alejado del tablero y con cinturón de seguridad.



Imagen 4. Recomendaciones en el vehículo familiar (GARRAHAN, 1890)

Primeros Auxilios

Es buena idea que las familias y todas las personas que se encuentren al cuidado de niños estén preparados para administrar primeros auxilios. Recordar que siempre es mejor llamar al servicio de emergencias médicas ante cualquier duda, que no llamar.

Si un niño se desmaya, se siente débil, se marea, se pone pálido o gris, se pone inquieto, agitado o confuso, la piel fría y húmeda, verifique que no tenga sangrados visibles y sospeche shock.

Hemorragias-shock (*importante pérdida de sangre visible o no)

- Llame a la ambulancia, consiga un botiquín de primeros auxilios y acueste al niño con las piernas elevadas.
- Aplique presión con gasas para detener cualquier hemorragia visible y cubra al niño con una manta.

Si usted ve a un niño que presenta pérdida del control muscular, caída al suelo, falta de respuesta, sacudidas de brazos, piernas y otras partes del cuerpo, sospeche convulsión.

- Proteja al niño de lesiones, alejándolo de muebles u otros objetos con los que se pueda golpear. Coloque una almohada o toalla debajo de la cabeza del niño.
- Una vez finalizada la convulsión, ponga al niño de lado.
- NO intente colocarle ningún objeto en la boca.

Traumatismos:

- Si el niño se golpeó la cabeza y sobre todo, si sufrió una caída desde un lugar elevado, inmovilizar al niño y llamar a la ambulancia.
- Ante un traumatismo dental, si el diente está flojo hacer que muerda una gasa y llamar al odontólogo. Si perdió un diente permanente, enjuagarlo con agua, colocarlo en una taza con leche y llevar al niño al odontólogo.

Objetos clavados:

- Llamar a la ambulancia y no retirar el objeto.
- Detener cualquier hemorragia visible.
- Evitar que el niño se mueva.

Electrocución:

1. Cortar la corriente eléctrica antes de tocar a la persona; en caso de que esto no sea posible, aislarlo utilizando un objeto que no sea conductor de la electricidad (ejemplo: un palo, papel de diario, etc.)
2. No emplear objetos metálicos.
3. Avisar a la ambulancia.

Convulsiones:

Si usted ve a un niño que presenta pérdida del control muscular, caída al suelo, falta de respuesta, sacudidas de brazos, piernas y otras partes del cuerpo, sospeche convulsión.

- Proteja al niño de lesiones, alejándolo de muebles u otros objetos con los que se pueda golpear. Coloque una almohada o toalla debajo de la cabeza del niño.
- Una vez finalizada la convulsión, ponga al niño de lado.
- NO intente colocarle ningún objeto en la boca.

Quemaduras:

1. Eliminar la causa Si la ropa está en llamas, enrollar a la persona en una manta o abrigo o hacerlo rodar por el suelo para apagar el fuego. Impedir que corra.
2. Enfriar la quemadura Rociar las regiones quemadas con abundante agua a una temperatura ambiente, durante 10 o 15 minutos.
3. Cubrir las quemaduras Proteger las quemaduras con sábanas limpias y de ser posible con compresas (vendas o gasas) estériles. Y cubrir a la persona con una manta o similar a fin de evitar el enfriamiento general.
4. Avisar a la ambulancia.

¿Qué hacer ante un accidente?

Si estas solo:

- **Grite para pedir ayuda.**
- **Deje al niño un momento y llame a la ambulancia.**
- **Consiga el botiquín de primeros auxilios**

Si estas acompañado:

- **Quédese con el niño.**
- **Pida a alguien que llame a la ambulancia y que traiga el botiquín de primeros auxilios.**

Asfixia:

La comida u objetos pequeños como juguetes pueden obstruir la vía aérea.

- Si es leve, deje toser al niño y llame a la ambulancia.
- Si es grave, llame a la ambulancia y realice compresiones abdominales rápidas hasta que el objeto salga o el niño pierda el conocimiento, en ese caso inicie RCP si sabe cómo hacerlo.
- Si se trata de un lactante administre 5 palmadas en la espalda y 5 compresiones con golpes secos en el tórax.



Imagen 5. Maniobra de Heimlich en bebés. (Karial, 2017)



Imagen 6. Maniobra de Heimlich en niños mayores de un año. (Karial, 2017)

Pirotecnia

- No permita que los niños utilicen fuegos artificiales.
- Si la va a usar: utilice sólo pirotecnia legal.
 - Siga las instrucciones de uso que se encuentren en el envoltorio.
 - Nunca encienda pirotecnia en sus manos, ni dentro de ningún objeto como latas, botellas.
- Si la pirotecnia no funciona, deséchela.
 - No arroje elementos que estallan debajo de vehículos.
 - No dirija la pirotecnia hacia personas o cosas.
 - No fume en lugares donde se utiliza pirotecnia.
 - Respete a las personas que no participen del juego Intoxicaciones Pueden ser por ingestión de sustancias tóxicas como productos de limpieza, venenos, medicaciones, etc.
- Llame al centro de toxicología y siga las instrucciones que le indican

¿A dónde llamar?

Bomberos Voluntarios: 122

Bomberos Municipales: 123

Policía Nacional Civil: 110, 120

Refugio de la Niñez: 22946200

Alerta Alaba Keneth: 22946900



Respiratorias (Bronquiolitis)

¿Qué es la bronquiolitis?

Es una infección aguda, común en los bebés o niños menores de 2 años, que causa inflamación de las vías respiratorias (bronquiolos) con aumento de las secreciones (mocos). Es causada principalmente por virus; el más común se llama Virus Sincicial Respiratorio y ocurre sobre todo a fin de otoño y en invierno. Se transmite de persona a persona, a través del contacto con las manos u objetos que estén contaminados con secreciones respiratorias de alguien que esté infectado con el virus, de ahí la importancia de la higiene. Los niños que no recibieron lactancia materna, aquellos que concurren a guardería, los que nacen en otoño o comienzo del invierno, o conviven con fumadores, o viven con otros niños, tienen más posibilidad de tener bronquiolitis. Los niños menores de 3 meses, los que fueron prematuros, los que tienen enfermedades pulmonares crónicas o cardíacas o de la inmunidad tienen más riesgo que otros niños de necesitar internación en caso de enfermar por bronquiolitis.

¿Cómo se presenta?

- Los primeros días u horas: mocos, tos, fiebre y congestión.
- Luego se suma dificultad para respirar y se puede ver que se marcan las costillas o presenta silbido al respirar y puede tener problemas para dormir y/o alimentarse.

¿Qué hacer?

- Seguir las indicaciones que le dieron en el centro de salud... • Si el bebé recibe pecho NO SUSPENDERLO.
- Alimentar al bebé cuidadosamente, en pequeñas porciones y de manera pausada.
- Mantener la nariz limpia de mocos mediante la aspiración con “perita de goma”.
- Acostar al niño en posición semisentada, siempre boca arriba.
- Observar de a ratos cómo respira, si el esfuerzo aumenta vuelva a consultar al centro de salud donde lo vieron previamente.

En la mayoría de los casos las bronquiolitis se curan en alrededor de 10 días y sin necesidad de antibióticos. Algunos niños pueden padecer formas complicadas y necesitar internación, oxígeno y otros tratamientos.

¿Qué NO debemos hacer?

- NO usar jarabes para la tos ni descongestivos, ni vapor caliente.
- NO fumar o utilizar braseros-estufas de leña ya que esto contamina el ambiente.

TRATAMIENTO

No hay un tratamiento específico. Lo más importante es rehidratar y evitar la deshidratación:

- Ofrecer abundante líquido por boca (no jugos, ni gaseosas con azúcar).
- Si toma pecho materno, aumentar la frecuencia de mamadas (NUNCA suspender).
- Si vomita esperar unos minutos y ofrecer pequeñas cantidades de líquidos fríos con cucharita.
- Si tiene fiebre, dar antitérmicos.
- ¡No dar té ni infusiones de yuyos caseros!
- No auto medicar con antidiarreicos ni antibióticos



¿Cómo prevenir la bronquiolitis?

- Todos los que conviven con bebés deben lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.
- Evitar el contacto con personas enfermas.
- Tener el carnet de vacunas al día.
- No fumar en el hogar. El humo del cigarrillo queda en las prendas y en las manos (aunque se fume afuera de la casa).
- Ventilar frecuentemente el ambiente.
- Evitar el uso de braseros-estufas de leña o kerosene para calefaccionar el ambiente.
- Fiebre.
- Decaimiento.

¿Cuándo es grave?

- Deposiciones con sangre o pus.
- Vómitos muy seguidos (más de 4 veces o no tolera líquidos por boca).
- Ojos hundidos.
- Boca seca
- Lloro sin lágrimas.
- Menor cantidad de pis (pañal seco por más de 6 horas).
- Se queda dormido más de lo normal.
- Puntitos rojos en la piel.

La lactancia materna es fundamental para prevenir la bronquiolitis

¿Cuándo consultar?

Si el niño tiene:

- Dificultad para respirar (tos, silbido al respirar, se le hunden los espacios entre las costillas, aletea los orificios de la nariz).
- Dificultad para alimentarse.
- No logra dormir bien.
- Está irritable o muy dormido.
- Episodios de ahogo.
- Coloración azulada de piel, boca, manos o pies.

Gastrointestinales (Diarrea Aguda – Gastroenteritis)

Es el aumento en la cantidad o número de cacas, blandas o líquidas. Las causas más frecuentes son infecciones, habitualmente virales, aunque también puede ser por bacterias, parásitos o intoxicaciones por alimentos. Es más frecuente en verano, pero puede ocurrir en cualquier momento del año. Puede afectar a cualquier edad con mayor riesgo de deshidratación en los niños pequeños.

¿Cuáles son los síntomas?

- Cacas blandas o líquidas.
- Náuseas y/o vómitos.
- Dolor abdominal.

Dieta recomendada:

• Leche • Tostadas • Queso • Fideos blancos, arroz blanco o polenta con aceite y queso. • Carne o pollo a la plancha o al horno bien cocido. • Manzana, banana.

¿Cómo prevenir la diarrea?

- La lactancia materna es fundamental para evitar las diarreas.
- Lavar las mamaderas luego de su uso.
- Lavarse las manos con agua y jabón antes de cocinar, antes de comer, luego de ir al baño o de cambiar pañales.
- Usar agua potable para beber y lavar los alimentos.
- Cocinar bien los alimentos (carnes y huevos), luego conservarlos en sitio refrigerado.
- Lavar bien frutas y verduras.
- Usar distintas tablas y utensilios para cortar carnes crudas que para el resto de los alimentos.
- Mantener lo mejor posible la higiene de la casa.

(GARRAHAN, 1890)

GRIPE

La gripe se presenta de manera estacional en invierno (entre noviembre y marzo).

Presenta una elevada tasa de transmisión de persona a persona.

Los síntomas: comienzan a manifestarse unos cinco días después de haberse producido el contagio y los más comunes son: fiebre alta, dolor de cabeza y muscular, y malestar generalizado. En algunas ocasiones también se puede dar congestión nasal, dolor de garganta y tos. Puede afectar a cualquier persona.

CONSEJOS PARA EVITAR LA GRIPE La vacunación es el método más efectivo, en especial grupos de riesgo (ancianos, personas con enfermedades respiratorias crónicas, trabajadores de centros sanitarios, profesorado, etc.).

> Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón. Utiliza, si es posible, una solución hidroalcohólica después.

> Intenta mantenerte alejado de personas enfermas para evitar el contagio.

> Trata de no saludar con besos o dando la mano.

> No compartas vasos, cubiertos u otros objetos susceptibles de contaminación.

> Lava bien los alimentos frescos antes de consumirlos.

> Evita los cambios bruscos de temperatura (incluso dentro del domicilio).

> Al salir a la calle es conveniente abrigarse bien y proteger la nariz y la boca con un pañuelo o bufanda.

> Ventila de forma regular las habitaciones, oficinas y demás espacios cerrados. >

Cúbrete la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y, justo después, tira el pañuelo a la basura.

> No te toques los ojos, la boca o la nariz con las manos, pues el virus puede sobrevivir en determinadas superficies desde unas horas hasta varios días.

> Al ser una enfermedad altamente contagiosa, evita acudir a lugares públicos o con aglomeración de personas. De ser inevitable, extrema en estos casos las medidas higiénicas anteriormente mencionadas.

SARAMPIÓN

¿Qué es? Enfermedad infecciosa y contagiosa, causada por un virus, que se caracteriza por la aparición de pequeñas manchas rojas en la piel, fiebre alta y síntomas catarrales; generalmente, se padece durante la infancia. Poblaciones de riesgo Los niños pequeños no vacunados son quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones, entre ellas la muerte.

Las mujeres embarazadas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo. Sin embargo, puede infectarse cualquier persona que no esté inmunizada (es decir, que no haya sido vacunada y no haya sufrido la enfermedad). El sarampión sigue siendo frecuente en muchos países en desarrollo.

Transmisión: El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas.

Prevención: La vacunación sistemática de los niños contra el sarampión, combinada con campañas de inmunización masiva en países con elevada incidencia y mortalidad, son estrategias de salud pública fundamentales para reducir la mortalidad mundial por sarampión.

PEDICULOSIS ¿Qué es? La pediculosis es una infestación de las partes del cuerpo con vello o pelo o de la ropa, con huevos o larvas de piojos (liendres) o piojos adultos. En la etapa larvaria este insecto se alimenta con sangre humana, provocando un gran picor.

¿Quiénes contraen la pediculosis? Cualquier persona se puede infectar con piojos en condiciones convenientes de exposición.

La pediculosis se contagia fácilmente de persona a persona por contacto directo.

Las infestaciones de piojos de la cabeza son frecuentes en los colegios e instituciones cerradas.

¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio de la pediculosis? Se debe evitar el contacto físico con personas infestadas y sus pertenencias, especialmente ropa, accesorios para la cabeza y ropa de cama (sábanas, etc.).

IMPORTANTE: Hacer una inspección directa periódica de la cabeza de los niños y, cuando sea indicado, del cuerpo y de la ropa, especialmente de niños en colegios, instituciones, asilos y campamentos de verano.

Educación de la salud con relación al ciclo vital de los piojos, el tratamiento apropiado y la importancia de lavar la ropa, ropa de cama con agua caliente o lavarla en seco, para destruir los piojos y liendres.

CONJUNTIVITIS

¿Qué es? La conjuntivitis es la inflamación de la conjuntiva, una membrana transparente que recubre parte del globo ocular y la porción interna de los párpados.

¿Cómo se puede prevenir?

- No compartir nada que haya estado en contacto con el ojo infectado (fundas de almohadas, sábanas, toallas, delineadores de ojos, etc.).
- Lavarse las manos inmediatamente si se ha estado en contacto con alguien con conjuntivitis.
- No llevar al colegio a niños con la infección.
- Limpiar las secreciones de los ojos según las indicaciones del médico.
- No usar lentes de contacto ni maquillaje.

(Mutuas, 2020)

¿Cómo lavarse las manos?

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos.



1. Mojarse las manos con agua



2. Depositar en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos



3. Frotarse las palmas de las manos entre sí



4. Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa



5. Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos



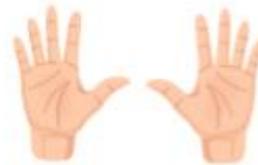
6. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa



7. Secarse con una toalla desechable



8. Utilizar la toalla para cerrar el grifo



9. Ahora las manos ya están limpias

Imagen 7. Como lavarse las manos. (Mutuas, 2020)

Referencias:

GARRAHAN, H. d. (1890). Recomendaciones para el cuidado de la salud de niños, niñas y adolescentes. CABA, Argentina : Editorial fundacion GARRAHAN.

Guerrero, R. (17 de febrero de 2021). *¿Cómo afectan los castigos al cerebro de los niños?* Obtenido de <https://elpais.com/mamas-papas/2021-02-17/como-afectan-los-castigos-al-cerebro-de-los-ninos.html#:~:text=El%20castigo%2C%20al%20activar%20su,los%20derechos%20de%20la%20infancia.>

Karial. (03 de enero de 2017). *¿Sabes qué hacer si tu niño se atraganta o se ahoga?* Obtenido de <https://espanol.babycenter.com/thread/2622852/sabes-que-hacer-si-tu-ni%C3%B1o-se-atraganta-o-se-ahoga>

Mutuas, U. d. (19 de febrero de 2020). MANUAL de PREVENCIÓN de ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS. www.uniondemutuas.es. Obtenido de <https://www.uniondemutuas.es/es/conocenos/organos-de-gobierno/>

salud, o. m. (1964). *medios de estimular el interes del medicopor la medicina preventiva*. Ginebra.

Solis, G. C. (mayo de 2010). LA CARENCIA AFECTIVA INTRAFAMILIAR EN NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DIEZ AÑOS. Cuenca, Ecuador.

Tarrés, S. (27 de diciembre de 2017). *Síntomas de carencia afectiva en los niños*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/derechos-del-nino/sintomas-de-carencia-afectiva-en-los-ninos/>

UNICEF. (2008). Crianza desde el amor y el buen trato. Suecia.

Tarrés, S. (27 de diciembre de 2017). *Síntomas de carencia afectiva en los niños*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/derechos-del-nino/sintomas-de-carencia-afectiva-en-los-ninos/>



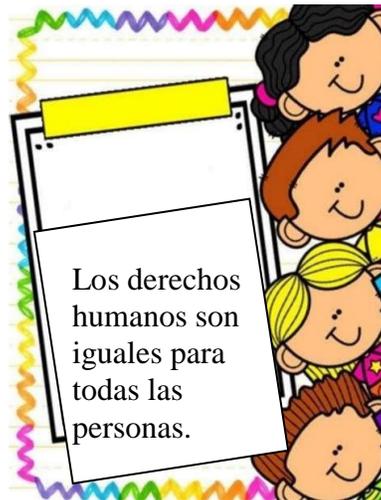
Guía
Conociendo los derechos de los
niños y niñas y su práctica en el hogar.



Conocer los **derechos humanos** es esencial para poder valorarlos y, sobre todo, defenderlos cuando sea necesario. Su existencia ayuda a proteger nuestra vida y posibilita que podamos vivirla libremente, expresar nuestras ideas o trabajar dignamente, siempre pudiendo ser uno mismo, sin que ninguna persona pueda ser excluida.

Los derechos humanos son aquellos que todos tenemos solo por el hecho de ser personas: son inalienables y universales, y no deben negarse a ninguna persona por cuestión de sexo, raza, religión, lengua, nacionalidad, afiliación política... Es decir, que nadie puede verse despojado de estos derechos porque son inherentes al ser humano.

(Intermón)



¿En qué situaciones se vulneran los derechos humanos?

Existen violaciones específicas de los derechos humanos: el genocidio, los crímenes de lesa humanidad, las guerras, la tortura, la esclavitud, las desapariciones forzadas o el terrorismo, por ejemplo, son algunas de ellas, cuando son llevadas a cabo por los diferentes estados.

Pero, más allá de estas gravísimas situaciones, existen muchas más formas de violar los derechos humanos de las personas, más sutiles y solapadas, que demasiadas veces pasan inadvertidas ante los ojos de la mayoría. Estas formas pueden ser por acción (cuando el estado lleva a cabo una acción que viola los derechos humanos) o por omisión (cuando el estado omite una acción que preservaba el cumplimiento de estos derechos).

(CASTILLO, 2019)

Derecho vulnerado	Descripción	Artículo que lo sustenta
Explotación laboral	Derechos del Niño, cuando un niño o niña desempeña una actividad peligrosa, nociva para su salud o para su desarrollo físico y mental y se ve comprometida su educación, hablamos de trabajo nocivo o explotación laboral, algo de lo que los niños y niñas deben ser protegidos.	La convención n°182 de la OIT (1999) destaca las “peores formas de trabajo infantil” (art. 3): inciso d) El trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, es probable que dañe la salud, la seguridad o la moralidad de los niños.
La trata	Un niño o niña puede ser víctima de trata, lo que significa que ha sido captado, trasladado, escondido y recibido con fines de explotación dentro o fuera de un país.	Artículo 35 Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir el secuestro, la venta o la trata de niños para cualquier fin o en cualquier forma.
Violencia doméstica o familiar	La violencia en el hogar es generalmente ejercida por una persona cercana al niño o niña, que convive directamente con él o ella y que está encargada de su protección y cuidado, una persona en la que el niño o niña debería depositar confianza y afecto. Los actos de violencia “cotidiana” que pueden sufrir estos niños y niñas son de naturaleza distinta, aunque generalmente, hay una combinación entre dos principales “tipos de violencia”: Violencia física: maltrato físico de todo tipo, incluido abuso sexual. Violencia emocional: humillación, insultos, amenazas, rechazo, abandono y marginación del niño o niña del círculo familiar.	Art. 19 de la Convención de los Derechos del Niño: “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.”

Derecho vulnerado	Descripción	Artículo que lo sustenta
Abuso sexual	Son actitudes o comportamientos de connotación sexual que realiza una persona sobre otra, sin su consentimiento o conocimiento y para su propia satisfacción sexual.	Artículo 34 d la Convención de los Derechos del Niño: “Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir: a) La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal; b) La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales;
Negligencia y abandono:	Es la falta de protección y cuidado mínimo por parte de quienes tienen el deber de hacerlo y las condiciones para ellos, como la falta de cuidados higiénicos, inasistencia a clases, ausencia de adultos responsables, consumo de drogas en presencia de los niños, niñas y adolescentes, dejarlos solos sin atención ni cuidado, etc.	LEY PINA. Ley protección integral de la niñez y la adolescencia ARTICULO 11. Integridad. Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser protegido contra toda forma de descuido, abandono o violencia, así también a no ser sometido a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes.



Consecuencias de la vulneración de los Derechos del Niño

Al mismo tiempo, añade la psicóloga infantil María Bustamante que "el efecto irremediable de estas graves consecuencias es un futuro de jóvenes dañados, inseguros, problemáticos, que no están preparados para reconocer y desarrollar sus capacidades potenciales y creativas, para obtener ingresos cuando llegan a la edad adulta... Contribuyendo de esta manera a perpetuar los ciclos intergeneracionales de negligencia, porque sus derechos han sido violados".

(Espín, 2020)

Indicadores para la detección de situaciones que pueden configurar una amenaza o vulneración para el ejercicio de los derechos de las niñas y los niños en los diferentes ámbitos donde trascurren sus vidas

Para identificar situaciones de riesgo o amenaza y vulneración para el ejercicio de los derechos de un niño o niña, los docentes o los profesionales de los centros de desarrollo, jardines o servicios sociales, instituciones educativas, instituciones de salud, o comunitarios, podrán fijarse en los indicadores que son las señales que, tanto a nivel físico como comportamental y familiar, se pueden observar en los niños, niñas y en sus familias.

Existen diversos indicadores de maltrato infantil que son más o menos visibles según el ámbito concreto desde el que se actúe. De este modo, algunos profesionales, por las características de su actuación diaria, tienen mayor acceso a ciertos aspectos de la vida de las niñas y los niños que otros.

Por ejemplo, desde los centros de atención en salud se tiene mayor facilidad para ver indicadores físicos que pasan desapercibidos en otros ámbitos. Desde los centros de desarrollo infantil y las instituciones educativas, se tiene un acceso privilegiado a las características de aprendizaje, de rendimiento y a las características del comportamiento cotidiano de los niños, niñas, sus familias y /o cuidadores.

Indicadores de Maltrato Prenatal.

- Rechazo del embarazo o indiferencia emocional
- Consumo de fármacos
- Consumo de drogas, alcohol, tabaco.
- Asistencia médica insuficiente o incorrecta durante el embarazo
- Nutrición y/o cuidados básicos deficientes deliberadamente
- Maltrato físico contra la madre por parte del padre
- Trabajos de riesgo o excesivos autoimpuestos voluntariamente

Protección integral del ejercicio los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia

El Código de la Infancia y la Adolescencia Ley 1098 de 2006 establece en su artículo 7, las cuatro acciones fundamentales que deben realizar las familias, la sociedad y el Estado en relación con la protección integral de los derechos de las niñas y niños. Estas son:

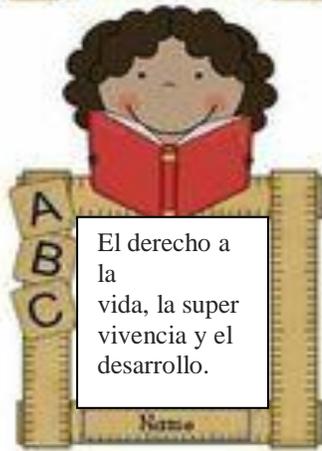
- Reconocer que las niñas y los niños son sujetos de derechos,
- Garantizar su cumplimiento,

- Prevenir su amenaza o vulneración y
- Asegurar su restablecimiento inmediato, en caso de ser vulnerados. A través de la protección integral es posible que las niñas y niños vivan desde su primera infancia, en entornos que cuentan con las condiciones humanas, sociales y materiales que potencian su desarrollo, en los que les es posible ejercer sus derechos y configurar sus vidas de acuerdo con el momento particular de su ciclo vital. La protección integral, contempla el conjunto de principios que se consagran en los Convenios de Derechos Humanos, en especial la Convención Sobre los Derechos del Niño, y que se recogen en la normatividad nacional - la Constitución Política y el Código de la Infancia y la Adolescencia - como base de la interpretación de sus disposiciones.

(Infancia)

Principios orientadores para la Protección Integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia:

Más que una orientación, los principios, imponen una obligación a las actuaciones de quienes son responsables de la garantía de los derechos de las niñas y los niños. Les permiten tomar decisiones que aseguren su protección integral y resolver conflictos entre derechos igualmente reconocidos.



Derechos de los niños y las niñas

Todos los niños y las niñas tienen derecho a:



1. A tener derechos sin ser discriminado

2. A gozar de una seguridad social



3. A tener un nombre y una nacionalidad.

4. A disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.



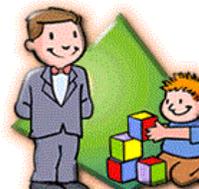
5. A recibir atención y cuidados especiales cuando el niño sufre algún impedimento físico, mental o social.

6. Al amor y a la familia



7. A la educación

8. A ser los primeros en recibir atención en situaciones de emergencia.



9. Al buen trato

10. A la protección contra todo tipo de discriminación y a la educación en la tolerancia frente a las diferencias.



Latinoamérica se une a la celebración.

Imagen 8. Derechos de los Niños (Paz, 2012)

Referencias:

Cabrera, P. (2003). *Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia*. Guatemala .

CASTILLO, C. F. (2019). *ANÁLISIS DE CASOS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE, EN LA REGIÓN DE LA ARAUCANÍA*.

CDN. (decreto 23-2003). *Convención Sobre los Derechos del Niño*. Guatemala .

Declaración de los Derechos del Niño. (1959). Obtenido de Declaración de los Derechos del Niño:

<https://www.oas.org/dil/esp/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o%20Republica%20Dominicana.pdf>

Infancia, C. I. (s.f.). *Lineamiento Técnico para la Protección Integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia*. DE 0 A SIEMPRE.

Intermón, O. (s.f.). *¿Conoces los derechos humanos?* Obtenido de <https://blog.oxfamintermon.org/mini-guia-para-conocer-los-derechos-humanos/>

Paz, C. (31 de mayo de 2012). *Derechos de los Niños*. Obtenido de <https://profejeanetconsuelo.wordpress.com/2012/05/31/derechos-de-los-ninos/>

PINA-, L. d.-l. (decreto 27-2003). Guatemala .



Atender a esta población trae beneficios a largo plazo y es en estos primeros momentos de la vida de las niñas y niños en donde las madres, padres y personas cuidadoras son los principales artífices del entorno y del desarrollo cerebral de la persona menor de edad. UNICEF

¿Qué es la



Primera Infancia?

Centro de Salud Lo de Fuentes zona
11 de Mixcoo



La primera infancia

La Primera Infancia es el período de tiempo comprendido entre el momento de la gestación hasta los seis años de edad.

Durante estos primeros años de vida se recomiendan priorizar los siguientes cuidados



UNICEF. Guatemala 2018.

Importancia de la Primera Infancia

La atención, el cuidado y una educación de buena calidad son factores determinantes para que los procesos físicos, sociales, emocionales y cognitivos se desenvuelvan apropiadamente y contribuyan a ampliar las opciones de los niños a lo largo de su vida.



¿Por qué es importante atender a la primera infancia?

- ⇒ Porque genera una alta rentabilidad económica
- ⇒ Porque es la etapa más importante para el desarrollo del ser humano
- ⇒ Porque disminuye la desigualdad social
- ⇒ Porque mejora el acceso y permanencia en el sistema educativo
- ⇒ Porque impacta positivamente procesos sociales y culturales

