COMISIÓN COORDINADORA DEL SECTOR DE JUSTICIA

UTE UNIDAD TÉCNICA EJECUTIVA DEL SECTOR DE JUSTICIA

RECOPILACIÓN DE NORMATIVA ESPECIALIZADA EN DERECHOS DE PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

COMISIÓN COORDINADORA DEL SECTOR DE JUSTICIA

UTE | UNIDAD TÉCNICA EJECUTIVA DEL SECTOR DE JUSTICIA

RECOPILACIÓN DE NORMATIVA ESPECIALIZADA EN DERECHOS DE PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

323.352 El Salvador
E49d [Leyes, decretos, etc.]
slv Recopilación de normativa especializada en redechos de primera infancia, niñez y adolescencae / compilador Unidad Técnica Ejecutiva del Sector Justicia (UTE) ; coordinacion Area de Medios de Comunicación ; diseño y diagramación Imagen Gráfica. -- 1ª ed. -- San Salvador, E lSalv. : Unidad Técnica Ejecutiva del Sector Justicia (UTE), 2022.
100 p. ; 23 cm.

ISBN 978-99983-968-7-6 (impreso)

1. Niños-Legislación-El Salvador. 2. Niños-Protección. 3. Adolescencia-Legislación-El Salvador. I. Unidad Técnica Ejecutiva del Sector Justicia (UTE), comp. II. Título. III. Título: Política de la ley crecer juntos. IV. Título: Ley nacer con cariño. V. Título: Reglamento de la ley nacer con cariño. VI. Título: Ley amor convertido en alimento.

BINA/jmh

Coordinación de producción de la obra:
Área de Medios de Comunicación
Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia

Diseño, diagramación e impresión:
Imagen Gráfica El Salvador, S.A. de C.V.

El contenido de esta publicación no puede ser reproducido ni todo ni en parte, ni transmitido o registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma o por ningún medio, sin el permiso previo y por escrito de la Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia.

Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia (UTE)
Calle Los Bambúes, Ave. Las Dalias, Polígono 6, Lote 7, Col. San Francisco, San Salvador
Teléfono: 2204-7600, 2264-2144, www.ute.gob.sv

Primera Edición, diciembre de 2022

COMISIÓN COORDINADORA DEL SECTOR DE JUSTICIA

Lic. Oscar Alberto López Jerez
Presidente del Órgano Judicial y de la Corte Suprema de Justicia

Lic. Héctor Gustavo Villatoro Funes
Ministro de Justicia y Seguridad Pública

Lic. Rodolfo Antonio Delgado Montes
Fiscal General de la República

Lic. René Gustavo Escobar Alvarez
Procurador General de la República

Lic. Miguel Angel Calero Angel
Presidente del Consejo Nacional de la Judicatura

Msc. Miriam Gerardine Aldana Revelo
Directora General

CONTENIDO

Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia 7

Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano 129

Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recien Nacido 257

Reglamento de la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recien Nacido 273

Ley Amor Convertido en Alimento para el Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 289

Ley Crecer Juntos

para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia

Ley crecer Juntos

PARA LA PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

GOBIERNO DE EL SALVADOR

DECRETO N° 431

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR, CONSIDERANDO:

I. Que la Constitución de la República, en el artículo 34, reconoce a las niñas, niños y adolescentes el derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado. La Ley establecerá y determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia.

II. Que según el artículo 35 de dicha norma primaria, es deber del Estado proteger la salud física, mental y moral de las niñas, niños y adolescentes, así como garantizarles el derecho a la educación y a la asistencia. En el artículo 42, inciso 2° se establece que las Leyes regularán la obligación de los patronos de instalar y mantener salas cunas, y lugares de custodia para los niños de los trabajadores.

III. Que mediante Decreto Legislativo n.° 487, de fecha 27 de abril de 1990, publicado en el Diario Oficial n.° 108, Tomo n.° 307, de fecha 9 de mayo de 1990, El Salvador ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño y se comprometió a respetar los derechos enunciados en ella y asegurar su aplicación a cada niña, niño y adolescente sujeto a su jurisdicción sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, discapacidad, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales; comprometiéndose a asegurarles su protección y cuidados necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los deberes de sus padres, familias u otras personas responsables; compromiso que se concreta con las medidas legislativas y administrativas adecuadas.

IV. Que las niñas, niños y adolescentes, inician su desarrollo desde el momento de la concepción, por lo que se requiere una normativa que potencie sus derechos en el ciclo que comprende la primera infancia, la niñez y la adolescencia.

V. Que el Estado está comprometido con el principio de progresividad en el enfoque de protección integral de la primera infancia, niñez y adolescencia por lo que ha considerado las observaciones específicas para el país por parte del Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas, órgano intérprete y vigilante de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en 2018 recomendó mejoras legislativas en esta materia.

POR TANTO,

En uso de sus facultades Constitucionales y a iniciativa del Presidente de la República, por medio del Ministro de Educación, Ciencia y Tecnología.

DECRETA, la siguiente:

LEY CRECER JUNTOS PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

LIBRO I DERECHOS Y GARANTÍAS

Título Preliminar Disposiciones Generales

Capítulo I Disposiciones Preliminares

Artículo 1.- Finalidad

La presente Ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de toda niña, niño y adolescente y facilitar el cumplimiento de sus deberes, independientemente de su nacionalidad, para cuyo efecto se establece un Sistema Nacional de Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, la sociedad y el Estado, fundamentado en la Constitución de la República y Tratados Internacionales sobre derechos humanos vigentes en El Salvador, especialmente, en la Convención sobre los Derechos del Niño.

La presente Ley es de carácter especial y prevalecerá sobre otras.

Artículo 2.- Definiciones

Para efectos de esta Ley se entenderá por:

Acción positiva: Aquellas disposiciones, políticas o prácticas estatales orientadas a remover los obstáculos sociales, políticos y económicos que en la práctica impiden o restringen el ejercicio de los derechos reconocidos a favor de las niñas, niños y adolescentes.

Acoso en el ámbito escolar: Es cualquier forma de persecución u hostigamiento que conlleva una forma de maltrato físico, psicológico, verbal o cibernético producido a niñas, niños y adolescentes de forma reiterada o continúa en la comunidad educativa.

Cuidado cariñoso y sensible: Es el conjunto de condiciones que se proveen a niñas y niños para garantizar su salud, nutrición, seguridad, protección, atención receptiva y oportunidades para un aprendizaje temprano. Tiene como objetivo atender y responder a sus necesidades e intereses, garantizar sus derechos, protegerles de los peores efectos de la adversidad, reducir sus niveles de estrés y fortalecer los mecanismos emocionales y cognitivos para hacer frente a las situaciones difíciles.

Derechos colectivos: Son aquellos que por su naturaleza corresponden a los intereses de un grupo determinable o determinado e individualizable de niñas, niños y adolescentes que forman parte de una colectividad limitada, unida mediante un vínculo común.

Derechos difusos: Son aquellos que por su naturaleza corresponden a los intereses de un grupo o pluralidad de niñas, niños y adolescentes pero que no presentan la particularidad o el carácter de determinables e individualizables. Se trata de la existencia de grupos no organizados jurídicamente. Es difuso por el carácter indeterminado del grupo.

Desarrollo infantil: Proceso continuo, gradual y multidimensional que permite a niñas y niños la construcción de capacidades y el desarrollo de habilidades y competencias para lograr una mayor autonomía y el ejercicio pleno de sus derechos.

Familia extendida: Es el grupo o persona que brinda cuidados familiares temporales a una niña, niño o adolescente que ha sido separado de su familia de origen. Esta familia o persona cumple la tarea del cuido de manera solidaria, siendo la primera alternativa a la familia de origen. Esto abarca a miembros de la familia extensa por consanguinidad o afinidad (tíos, abuelos, hermanos, padrinos y otros con lazos socio afectivos).

Familiar idóneo: Es la persona o grupo familiar nuclear o extendida que luego de pasar por un proceso de evaluación demuestre disposición, interés, aptitud, capacidad y motivación para ejercer el cuidado o protección de la niña, niño o adolescente o bien, contar con vínculos de carácter socio afectivos comprobables y de acuerdo con el interés superior.

Familia temporal: Es el grupo familiar que no tiene vinculación previa con una niña, niño o adolescente ni con su familia y que decide postularse de forma voluntaria a un programa de acogimiento para ser evaluada, aprobada y capacitada para ese fin. Esta familia recibe, a través del dictado de una medida de acogimiento, a una niña, niño o adolescente para ejercer conscientemente su cuidado transitorio o temporal.

Gestación: Se refiere al crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, pasando por la etapa de embrión y feto.

Maltrato psicológico: Es un patrón repetitivo de interacciones perjudiciales por parte del padre, madre, responsable del cuido o entre niñas, niños y adolescentes, que se expresa a través de ataques sobre el desarrollo de la personalidad y de la competencia social de las niñas, niños y adolescentes mediante una conducta psicológicamente destructiva que se manifiesta en acciones como rechazar, aislar, humillar, infundir miedo o terror, ignorar y corromper.

Modalidades de acogimiento: Son aquellas que están a disposición de niñas, niños y adolescentes privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo. Incluyen el acogimiento familiar en sus modalidades -colocación en familia extendida y familia temporal- y el acogimiento institucional, considerando la institucionalización como una medida urgente, excepcional, necesaria, de último recurso y por un período corto.

Necesidades específicas de apoyo educativo: Se refiere a los apoyos, atenciones educativas y adaptaciones curriculares que son requeridas para dar respuesta a necesidades específicas de las niñas, niños y adolescentes, incluyendo altas capacidades, dificultades de aprendizaje o que precisan actuaciones de carácter compensatorio para poder adaptarse y desenvolverse en su entorno de aprendizaje y alcanzar su máximo potencial de desarrollo.

Niñas, niños y adolescentes con discapacidad: Son aquellos que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su desarrollo, participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Niñez y adolescencia en conexión con la calle: Niñas, Niños y Adolescentes que dependen de la calle para vivir o trabajar; ya sea por sí solos, con otros niños, personas o con su familia. Comprende niñas, niños y adolescentes que tienen vínculos sólidos con los espacios públicos y para quienes la calle tiene un papel fundamental en su vida cotidiana e identidad. En este conjunto se incluye a los que periódicamente o habitualmente viven, trabajan o permanecen en la calle con sus compañeros, hermanos o familiares.

Protección integral: Implica el reconocimiento de las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos; la garantía y cumplimiento de dichos derechos; la prevención de amenazas; la atención en caso de vulneraciones y la reparación y restitución atendiendo al interés superior.

Responsables: Son personas mayores de 18 años que tienen bajo su responsabilidad el cuidado, vigilancia y protección de niñas, niños o adolescentes, en atención de su cargo o relación con éstos.

Sociedad: Todas las personas naturales y jurídicas, entidades o instituciones privadas, incluyéndose en estas últimas al sector empresarial y a las asociaciones y fundaciones sin fines de lucro y, en general, cualquier entidad de la sociedad organizada.

Artículo 3.- Sujetos de derechos

Todas las niñas, niños y adolescentes son sujetos plenos de derechos.

Los derechos, garantías y obligaciones reconocidos en la presente Ley son aplicables a toda persona desde el instante de la concepción hasta que cumpla los dieciocho años de edad, y serán ejercidos directamente por las niñas, niños y adolescentes, tomando en consideración el desarrollo evolutivo de sus facultades, la dirección y orientación apropiada de su madre y padre o responsable y las limitaciones establecidas en la presente Ley.

Artículo 4. Delimitación de la primera infancia, niñez y adolescencia

La niñez comprende desde la concepción hasta antes de cumplir los doce años, y la adolescencia, desde los doce hasta cumplir los dieciocho años.

Dentro de la niñez existe una etapa del desarrollo denominada primera infancia, que comprende a niñas y niños desde su gestación hasta cumplir los ocho años.

Artículo 5.- Presunción de niñez y adolescencia

En caso de existir duda sobre la edad de una niña, niño o adolescente, se presumirá niña o niño antes que adolescente.

En el caso que la duda fuese sobre si la persona es adolescente o mayor de edad, se presumirá adolescente.

La edad de la persona será determinada por el juez competente conforme a la normativa vigente, mediante las pruebas pertinentes.

Artículo 6.- Ámbito de aplicación

La presente Ley se aplica a todas las niñas, niños y adolescentes nacionales o extranjeros que se encuentren en el territorio nacional. Lo anterior no limita las gestiones de coordinación o colaboración con las autoridades respectivas en el extranjero en el caso de niñas, niños y adolescentes salvadoreños fuera del territorio.

Artículo 7.- Sujetos obligados

Las madres y padres, en condición de equidad, los representantes o responsables de las niñas, niños o adolescentes, funcionarios, empleados e instituciones públicas y la sociedad en general, están obligados a cumplir y hacer cumplir las disposiciones de esta Ley.

Artículo 8.- Deberes del Estado

Es deber del Estado adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos y deberes reconocidos en la presente Ley; especialmente aquellas destinadas a proteger y fortalecer a la familia.

El Estado tiene la obligación de invertir en primera infancia, niñez y adolescencia y deberá garantizar la asignación de recursos necesarios en las áreas de salud, educación y protección, incrementando de manera gradual y de acuerdo a la disponibilidad de recursos del Estado; para ello, diseñará programas presupuestarios que garanticen la entrega eficiente, oportuna y sostenida de los servicios destinados a su desarrollo integral.

Las municipalidades asegurarán la inversión a través del desarrollo de programas, proyectos y servicios en favor de las niñas, niños y adolescentes que residen en su territorio. En el caso de los proyectos de inversión municipales, la Dirección de Obras Municipales ejecutará los proyectos y realizará las obras necesarias de conformidad con su marco legal.

Capítulo II Principios Rectores

Artículo 9.- Principio del rol primario y fundamental de la familia

La familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado.

Se reconoce el rol fundamental de la familia como medio natural para garantizar la protección integral de niñas, niños y adolescentes y su papel primario y preponderante en su desarrollo.

El ejercicio de los derechos y deberes de las niñas, niños y adolescentes será orientado por quienes ejerzan la responsabilidad parental, representación legal o cuidado personal. En caso de duda, la decisión final corresponderá a quien ejerza la autoridad parental de la niña, niño o adolescente; a menos que, quien deba tomar la decisión sea el presunto vulnerador de sus derechos, en cuyo caso la decisión corresponderá a la autoridad competente.

El padre y la madre tienen deberes, responsabilidades y derechos compartidos, iguales e irrenunciables relacionados con el cuidado, educación, manutención, protección y generación de vínculos afectivos de sus hijas e hijos.

Los padres, madres, representantes o responsables de las niñas, niños o adolescentes deberán fomentar la sana convivencia basada en la equidad, igualdad, solidaridad, comprensión mutua y respeto recíproco entre los integrantes de la familia.

Las autoridades administrativas y judiciales tomarán en cuenta este principio, para lo cual escucharán el parecer de la madre, padre o representante legal, cuando sea procedente.

Ninguno de los principios o derechos establecidos en esta Ley se entenderá que limita o menoscaba en manera alguna la autoridad parental de quien legítimamente la ejerce respecto de las niñas, niños y adolescentes sujetos a la misma.

Artículo 10.- Principio de ejercicio progresivo de las facultades

Los derechos y garantías reconocidos a las niñas, niños y adolescentes serán ejercidos de manera progresiva tomando en consideración el desarrollo evolutivo de sus facultades, su condición o situación individual, la dirección y orientación apropiada de sus padres, madres o de quien ejerza la representación legal, y de las disposiciones establecidas en la presente Ley.

Para facilitar el ejercicio de estos derechos, las entidades públicas y privadas ejecutarán programas dirigidos a la niñez y adolescencia, los cuales comprenderán actividades, planes o proyectos educativos sobre los derechos y obligaciones de las niñas, niños y adolescentes.

En el caso de los centros educativos, estas actividades serán coordinadas por el Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación, Ciencia y Tecnología.

Artículo 11.- Principio de igualdad, no discriminación y equidad

Todas las niñas, niños y adolescentes son iguales ante la Ley. Por tal motivo, no podrá justificarse ninguna distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en criterios tales como sexo, raza, color, edad, idioma, religión, culto, opinión incluyendo la política, filiación, origen nacional, étnico o social, posición económica, discapacidad, nacimiento o cualquier otra condición de las niñas, niños, adolescentes o de sus madres, padres, representantes y responsables, que tengan por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos fundamentales.

Lo dispuesto en el inciso precedente no se opone al establecimiento de medidas especiales de acción positiva a favor de determinados grupos o colectivos de niñas, niños o adolescentes.

Artículo 12.- Principio del interés superior de la niña, niño y adolescente

En la interpretación, aplicación e integración de toda norma; en la toma de decisiones judiciales, administrativas y legislativas, así como en la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas y otros instrumentos de gestión pública, es de obligatorio cumplimiento el principio del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, en lo relativo a asegurar su desarrollo integral y el disfrute de sus derechos y garantías.

Se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente que en toda situación se favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad.

La madre, padre, representante o responsable tienen obligaciones comunes en su rol de garante del desarrollo y del ejercicio de los derechos de la niña, niño o adolescente. El interés superior de estos deberá ser garantizado por la familia, la sociedad y el Estado.

Para ponderar el principio del interés superior en situaciones concretas, deben ser considerados de forma concurrente los elementos siguientes:

a) La condición de sujeto de derechos y la no afectación del contenido esencial de los mismos.

b) La opinión de la niña, niño o adolescente.

c) Su condición como persona en las diferentes etapas de su desarrollo evolutivo.

d) El bienestar espiritual, físico, psicológico, moral, material y social de la niña, niño o adolescente.

e) El parecer del padre y madre o de quienes ejerzan la representación legal, según sea el caso.

f) La decisión que se tome deberá ser aquella que más derechos garantice o respete por mayor tiempo, y la que menos derechos restringe por el menor tiempo posible.

La consideración de este principio es obligatoria para toda autoridad judicial, administrativa o particular.

Artículo 13.- Principio de corresponsabilidad

La garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes corresponde a la familia, la sociedad y el Estado.

Dicho principio conlleva un ámbito de responsabilidad directa del padre, la madre, la familia extendida y el representante o responsable, según corresponda por participar en el ambiente natural e idóneo en el cual se favorece el desarrollo de la personalidad de las niñas, niños y adolescentes.

El Estado tiene la obligación indeclinable e ineludible mediante políticas, planes, programas y acciones, de crear las condiciones para que la familia pueda desempeñar su rol de manera adecuada.

Asimismo, deberá asegurar los derechos de las niñas, niños y adolescentes cuando por cualquier circunstancia la familia no pueda hacerlo, previa resolución de autoridad competente conforme a la presente Ley.

La sociedad deberá participar activa y continuamente en la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Asimismo, velará por que cada una de las obligaciones expresadas en esta Ley sea efectivamente cumplida.

Artículo 14.- Principio de prioridad absoluta

El Estado debe garantizar de forma prioritaria todos los derechos de la niñez y de la adolescencia mediante su preferente consideración en las políticas públicas, la asignación de recursos, la accesibilidad y prestación de servicios públicos, la prestación de auxilio y atención en situaciones de vulnerabilidad y en cualquier otro tipo de atención que requiera.

Artículo 15.- Naturaleza de los derechos y garantías

Todos los derechos de las niñas, niños y adolescentes reconocidos en la Constitución de la República y tratados internacionales vigentes en El Salvador en la materia objeto de esta Ley y los contenidos en la presente Ley son irrenunciables, inalienables, indelegables, intransigibles, indivisibles e interdependientes.

Título I
Derechos de Crecimiento y Desarrollo Integral

Capítulo I Derecho a la Vida

Artículo 16.- Derecho a la vida

Se reconoce el derecho a la vida desde el instante de la concepción. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asegurar a la niña, niño y adolescente una vida digna, crecimiento óptimo y desarrollo integral, inclusivo y no discriminatorio, en los ámbitos físico, mental, espiritual y social.

Artículo 17.- Condiciones para garantizar el derecho a la vida

El Estado deberá crear políticas, programas, proyectos y servicios, con acceso y cobertura universal e inclusiva, que garanticen la atención preconcepcional, prenatal, perinatal, posparto, neonatal, pediátrica y de los adolescentes; así como realizar intervenciones que permitan la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la reducción de la morbilidad y mortalidad materno-infantil, de la niñez y de la adolescencia.

Toda persona tiene derecho a nacer y vivir en condiciones familiares, ambientales y de cualquier otra índole, que le permitan obtener su completo y adecuado desarrollo biopsicosocial.

Artículo 18.- Derecho a la protección de las personas por nacer

La protección de las niñas o niños por nacer se ejercerá a través de las atenciones en salud, educación prenatal y cuidados, así como la generación de otras condiciones que garanticen el bienestar de la embarazada y su familia, desde el instante de la concepción hasta el nacimiento.

Con la finalidad de asegurar la protección de las niñas y los niños por nacer, corresponde al Estado asegurar las condiciones para la atención integral y gratuita de la mujer y la familia en las etapas preconcepcional, prenatal y perinatal.

Artículo 19.- Medidas para la salvaguarda del derecho a la vida en situaciones de emergencia

Es obligación de todo prestador de servicios de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud, la atención inmediata y gratuita a embarazadas, niñas, niños y adolescentes ante una situación de emergencia, que ponga en peligro inminente la vida o constituya un riesgo inmediato de sufrir daños irreparables a la salud; así como su referencia una vez estabilizada para su traslado seguro y la conexión con servicios de protección en caso de ser necesario. En tal caso, el profesional de la salud deberá proceder como la ciencia lo indique, aún sin el consentimiento explícito del padre, la madre, representante o persona responsable y comunicará luego el procedimiento seguido.

Si la situación no es de emergencia, pero se pudieran derivar daños irreparables a la salud física de la niña, niño o adolescente, el profesional médico solicitará al padre, la madre, representante o responsable la autorización para su hospitalización o intervención.

En caso de ausencia, imposibilidad de brindar el consentimiento u oposición a que reciba la atención, el profesional médico deberá informar al Procurador General de la República o a los Juzgados Especializados de Niñez y Adolescencia para que emitan la autorización correspondiente en un plazo máximo de veinticuatro horas.

Artículo 20.- Prohibición de experimentación y prácticas que atenten contra la vida, la dignidad y la integridad

Se prohíbe cualquier tipo de actividad que atente contra la vida, dignidad o integridad física, psíquica o moral de las niñas, niños y adolescentes, tales como:

a) Experimentación médica o científica.

b) Experimentación genética.

c) Prácticas étnicas, culturales o sociales crueles, inhumanas o degradantes.

d) Tratamientos, terapias o prácticas crueles, inhumanas o degradantes, por cualquier razón o circunstancia.

Cualquier persona que tenga conocimiento de la experimentación o prácticas a que hace referencia el inciso anterior, estará obligada a denunciarla conforme a la normativa penal.

Artículo 21.- Derecho a una vida digna

Todas las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a gozar de un nivel de vida adecuado en condiciones de dignidad, desarrollo integral, goce y ejercicio de sus derechos y se satisfagan sus necesidades básicas. Este derecho comprende, entre otras condiciones:

a) Alimentación y nutrición balanceada y suficiente para su óptimo crecimiento y desarrollo.

b) Seguridad alimentaria.

c) Vivienda digna, segura e higiénica.

d) Agua apta para consumo humano, energía eléctrica, alcantarillado, tecnologías de la información y comunicación.

e) Saneamiento ambiental.

f) Servicios integrales de salud, educación y protección.

g) Vestuario adecuado al clima, limpio y suficiente.

h) Cultura, recreación y sano esparcimiento.

i) Programas sociales.

Corresponde a la madre, al padre, a la familia extendida, adultos responsables o representantes la garantía prioritaria de este derecho conforme a sus posibilidades.

El Estado garantizará las medidas adecuadas para asegurar que las familias o personas responsables puedan hacer efectivo este derecho y en caso necesario proporcionará asistencia material y programas de apoyo. También tomará todas las medidas para asegurar el cumplimiento de estas obligaciones por parte de los padres, madres u otras personas con responsabilidad económica, tanto si viven en el país como en el extranjero.

Capítulo II
Salud, Seguridad Social y Medio Ambiente

Artículo 22.- Derecho a la salud

La salud es un bien público y un derecho fundamental de las niñas y niños nacidos o por nacer y de los adolescentes, que debe entenderse como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedades; incluye la interacción con factores económicos y medioambientales, el acceso al agua en calidad y cantidad suficiente, el estilo de vida y el acceso a servicios de salud enfocados en la promoción, protección, atención, habilitación y rehabilitación.

El Estado debe garantizar este derecho mediante la formulación y ejecución de las políticas públicas, programas, proyectos o la entrega de bienes y servicios que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia. En todo caso, la ausencia de políticas, programas, proyectos, bienes y servicios de salud no exime de la responsabilidad estatal de brindar la atención que sea requerida en forma individualizada para cualquier niña, niño o adolescente.

Los servicios que se brinden deben de cumplir las características de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Artículo 23.- Atención integral en salud

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a recibir una atención integral en salud; entendida esta como la atención que abordará los problemas sanitarios que afectan a embarazadas, niñas, niños y adolescentes en su contexto familiar y comunitario, orientando sus atenciones a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades; así como a los servicios curativos, paliativos, de habilitación y rehabilitación, que sean capaces de maximizar el bienestar de la niñez y la adolescencia, desde el primer nivel de atención.

Los miembros y colaboradores del Sistema Nacional Integrado de Salud, establecerán programas dedicados a la atención integral de la niña, niño y adolescente hasta los dieciocho años cumplidos, procurando la activa participación de la familia y la comunidad.

Artículo 24.- Derechos de las niñas, niños y adolescentes usuarios de los servicios de salud

Toda niña, niño y adolescente usuario de los servicios de salud, públicos y privados, tiene derecho a:

a) Que se respete su personalidad, dignidad e intimidad.

b) La reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica con las excepciones que la Ley establece.

c) No ser sometidos a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes, sin su consentimiento atendiendo al ejercicio progresivo de sus facultades; o el consentimiento libre e informado de su madre, padre, adulto responsable o representante legal cuando no esté facultado para hacerlo.

d) No ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informados sobre la condición experimental de estos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente el consentimiento de su madre, padre, adulto responsable o representante legal.

e) Recibir un trato en condiciones de igualdad y no discriminación, en razón de discapacidad, enfermedad o cualquier otra condición.

f) Que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre los términos y condiciones del servicio de salud ofrecido, para que pueda dar su consentimiento libre e informado, previo a su aplicación, así como negarse a este. Para este fin se considerará el desarrollo evolutivo de sus facultades.

g) Que se le dé en términos comprensibles, información completa y continuada sobre su condición de salud, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento; así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los procedimientos y medicamentos que se le prescriban o administren.

h) Que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de su historia clínica.

i) Que se tenga en cuenta los comportamientos individuales y los factores ambientales que aumentan los riesgos y la vulnerabilidad, particularmente de los adolescentes; brindándoles la oportunidad de participar activamente en la planificación y programación de su propia salud y desarrollo.

En los casos de los literales, c), d), f), g), h) se deberá dejar constancia por escrito del cumplimiento de dichas obligaciones, de acuerdo al desarrollo evolutivo de las niñas, niños y adolescentes.

Artículo 25.- Gratuidad de los servicios de salud

El Estado proveerá gratuitamente, a través de los prestadores públicos del Sistema Nacional Integrado de Salud en el nivel de atención correspondiente, los servicios de salud a las embarazadas, niñas, niños o adolescentes que los requieran. Esto incluye todos los servicios necesarios para garantizar una atención integral en salud.

Cuando no resulte posible el acceso de las embarazadas, niñas, niños o adolescentes a los servicios de salud ofrecidos por los prestadores públicos del Sistema Nacional Integrado de Salud o no se cuente con los medios idóneos, el Órgano Ejecutivo en el ramo de Salud, deberá coordinar esfuerzos con instituciones nacionales e internacionales, públicas o privadas para brindar los servicios de salud requeridos.

En casos de peligro inminente para la vida o situaciones que constituyan un riesgo inmediato de sufrir daños irreparables a la salud y agotadas las alternativas existentes, el Estado podrá gestionar que los servicios de salud sean brindados por entidades privadas, debiendo asumir los gastos correspondientes, si los hubiere. Para tales efectos, se celebrarán los acuerdos legales correspondientes.

En ningún caso, se podrán negar la atención en los servicios de salud bajo el pretexto de la ausencia de representante legal, la falta de cupo o recursos y las consideraciones técnicas de la atención.

Artículo 26.- Embarazo en niñas y adolescentes

El Estado deberá implementar políticas públicas y programas específicos para la prevención y la atención del embarazo en niñas y adolescentes.

Toda niña o adolescente embarazada tiene derecho a ser protegida de cualquier forma de discriminación.

Las instituciones del Estado, según su competencia, tienen la obligación de adecuar los servicios de salud, educación, protección, entre otros para garantizar sus derechos.

La atención integral en salud del embarazo en la niñez y la adolescencia será considerada una prioridad para las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud quienes deberán contar con profesionales que posean las competencias técnicas necesarias y áreas de atención amigables, exclusivas o diferenciadas y que prevengan la revictimización.

Artículo 27.- Obligaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud

Corresponde al Estado, a través del Sistema Nacional Integrado de Salud:

a) Elaborar y ejecutar como parte de la política nacional de salud, los componentes de atención preconcepcional, prenatal, perinatal, postparto, neonatal, pediátrica y de la persona adolescente.

b) Asegurar el acceso universal a los servicios de salud y a la atención integral en salud a las embarazadas, niñas, niños y personas adolescentes.

c) Desarrollar programas de atención integral de la salud sexual y reproductiva de la niña, niño y adolescente, de acuerdo con su desarrollo y al ejercicio progresivo de sus facultades.

d) Promover, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida y prolongada hasta los dos años.

e) Desarrollar programas para prevenir el consumo de alcohol, tabaco, drogas o cualquier tipo de sustancias psicotrópicas.

f) Asegurar el acceso a información precisa y adecuada sobre la forma de proteger la salud y promover un comportamiento sano.

g) Implementar servicios de atención especializada, accesibles y adaptados a las necesidades de embarazadas, niñas, niños y adolescentes para el tratamiento de las adicciones y sus complicaciones.

h) Desarrollar programas permanentes para la promoción de la salud mental, la prevención de sus alteraciones y la atención psicológica y psiquiátrica especializada para embarazadas, niñas, niños, adolescentes y sus familias, en los establecimientos de salud en todos los niveles.

i) Impulsar la implementación de programas educativos sobre nutrición y seguridad alimentaria dirigidos a embarazadas, niñas, niños y adolescentes usuarios de los servicios que proveen las instituciones integrantes del Sistema.

j) Facilitar que toda niña, niño o persona adolescente que se encuentre hospitalizado sea acompañado por la madre, el padre, adulto responsable o representante legal.

k) Establecer, implementar y supervisar el cumplimiento de normativa que regule la actuación del personal de salud frente a cualquier forma de violencia que afecte a embarazadas, niñas, niños o adolescentes, así como las acciones de la administración pública frente al incumplimiento de dicha normativa.

l) Informar de forma oportuna, adecuada y comprensible sobre el estado de la salud de la niña, niño o adolescente a su familia y al paciente mismo tomando en cuenta su desarrollo y el ejercicio progresivo de sus facultades.

m) Monitorear y evaluar el crecimiento y desarrollo de toda niña, niño y adolescente; orientando y apoyando a las familias para que realicen acciones que permitan alcanzar su máximo potencial de desarrollo.

n) Cumplir con las atribuciones relacionadas con el registro de los nacimientos.

o) Asegurar las condiciones que faciliten el proceso de inscripción del nacimiento.

p) Establecer y supervisar la implementación de documentos regulatorios para la atención integral en salud en el periodo preconcepcional, prenatal, perinatal, postparto, neonatal, pediátrica y de la persona adolescente.

q) Dar aviso o poner en conocimiento de las autoridades competentes de cualquier amenaza o violación a los derechos de niñas, niños y adolescentes, de que se tenga conocimiento en el marco de la prestación de los servicios.

r) Brindar atención médica de emergencia para la niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer. Dicha atención deberá ser provista por la institución de salud pública o privada más cercana del lugar donde se encuentre.

s) Proporcionar servicios adecuados de salud y asesoramiento a las niñas, niños y adolescentes que han sufrido violencia, explotación o abuso sexual, asegurando sus derechos, es decir, que reciban la atención especializada y de acuerdo a su etapa evolutiva.

t) Asegurar la implementación de los servicios integrales de salud para las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad, especialmente, aquellos que se encuentran en cuidado alternativo en su modalidad de acogimiento institucional o los que se encuentran cumpliendo medida socio educativa en centros especializados.

u) Llevar la recopilación y análisis de información o datos desglosados por sexo, edad, origen, condición socioeconómica, así como la generación de estudios de grupos vulnerables de niñas, niños y adolescentes.

v) Crear áreas especializadas o diferenciadas para la atención psiquiátrica de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 28.- Responsabilidades de la familia frente al derecho a la salud

Es obligación de la madre, el padre, representante o responsable de la niña, niño o adolescente:

a) Garantizar su inscripción en el establecimiento del Sistema Nacional Integrado de Salud, según corresponda, para su atención integral.

b) Asegurar su asistencia a las consultas preventivas, curativas, de habilitación y rehabilitación.

c) Suministrar los cuidados necesarios para la prevención de enfermedades y complicaciones o factores que agraven una condición de discapacidad.

d) Cumplir con diligencia las indicaciones y recomendaciones de los profesionales de la salud.

e) Evitar prácticas carentes de base científica que no sean respaldadas por un personal de la salud debidamente autorizado para su ejercicio profesional.

f) Realizar denuncias correspondientes cuando se niegue arbitrariamente el servicio.

Artículo 29.- Responsabilidades de la sociedad frente al derecho a la salud

Corresponde a la sociedad frente al derecho a la salud:

a) Garantizar que el interés superior sea un principio aplicado a la toma de decisiones en aspectos relacionados con la salud y el bienestar de niñas, niños y adolescentes; particularmente en situaciones de emergencia que requieran de una atención inmediata, con independencia de factores u obligaciones económicas.

b) Participar en la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas y programas para la garantía de la salud de las embarazadas, niñas, niños y adolescentes.

c) Fomentar prácticas relacionadas con estilos de vida saludables.

d) Otras acciones que favorezcan el derecho a la salud.

Artículo 30.- Derecho a la lactancia materna

Es obligación del Estado en materia de lactancia materna:

a) Informar, educar y comunicar sobre aspectos relacionados con la lactancia materna y la alimentación complementaria.

b) Promover, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y prolongada hasta los 2 años de edad; utilizando de manera informada y adecuada los sucedáneos de la leche materna en situaciones especiales.

c) Informarse e informar sobre las condiciones especiales en las que se puede ofrecer como alternativa el uso de sucedáneos de la leche materna, de acuerdo a la normativa que el Órgano Ejecutivo en el ramo de la Salud establezca.

d) Implementar mecanismos que faciliten que toda mujer trabajadora pueda ejercer el derecho a la lactancia materna a través de la interrupción de la jornada laboral para amamantar o extraer su leche; así como la generación de espacios adecuados para este fin.

e) Promover las condiciones adecuadas para la lactancia materna de las hijas e hijos de mujeres privadas de libertad.

Artículo 31.- Promoción de la salud y atenciones preventivas para la niñez y la adolescencia

El Sistema Nacional Integrado de Salud establecerá como parte de su Política Nacional, la promoción de la salud y desarrollará programas enfocados en mejorar hábitos, modos y estilos de vida.

Además, proveerá de forma prioritaria atenciones preventivas que mejoren la salud y el bienestar de las embarazadas, niñas, niños y adolescentes, tales como la vacunación obligatoria y gratuita contra enfermedades infecto-contagiosas, epidémicas o endémicas.

Artículo 32.- Salud mental

El Estado garantizará la protección del derecho de embarazadas, niñas, niños y adolescentes a la salud mental; entendida como un estado de bienestar emocional, psicológico y social que facilita el desarrollo de habilidades y capacidades, el aprendizaje de destrezas sociales, el fortalecimiento de las relaciones con los demás, el hacer frente a situaciones de estrés y desarrollar laresiliencia.

Para este fin deberá formular, implementar y evaluar políticas públicas, programas y proyectos específicos que garanticen un abordaje integral y multidimensional. También promoverá la ampliación y mejoramiento de los servicios de salud mental en centros de prevención y tratamiento de adicciones.

Las instituciones públicas incorporarán en sus programas el abordaje de la salud mental, priorizando aquellos que brindan atención educativa y servicios de cuidado y protección a la niñez y adolescencia.

La internación en instituciones públicas o privadas de cualquier niña, niño o adolescente por padecimientos de origen mental, neurológico o psicosocial, deberá ser autorizada por la madre, padre o representante legal y podrá ser revisada por el Juzgado Especializado de Niñez y Adolescencia competente, previa petición de la parte interesada.

Se prestará especial atención a la salud mental de las niñas, niños y adolescentes en los casos de desastres naturales u otras situaciones de vulnerabilidad.

Artículo 33.- Educación integral de la sexualidad y salud sexual y reproductiva

Todas las niñas, niños y adolescentes, sin excepción, de acuerdo con su desarrollo y el ejercicio progresivo de sus facultades tienen el derecho a recibir educación integral de la sexualidad y atención de la salud sexual y reproductiva. Para el ejercicio de este derecho, la madre, el padre y la familia tienen un rol fundamental y primario.

La familia, la sociedad y el Estado, de acuerdo a las competencias de cada uno, garantizarán los servicios y programas de salud concernientes, incluyendo de educación integral de la sexualidad, con el objeto de preparar a las niñas, niños y adolescentes, con conocimientos, actitudes y valores para potenciar su salud, bienestar, dignidad y protección, previniendo así el abuso sexual y fomentando relaciones respetuosas.

El ejecutivo a través de los ramos de Educación y Salud, definirá las estrategias a implementar según sus competencias.

Artículo 34.- Prohibición de venta, distribución de material y sustancias que puedan generar daño a la salud mental y física

Se prohíbe la venta, distribución y facilitación a niñas, niños y adolescentes, por cualquier medio, de material pornográfico impreso o digital, así como de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco y sus derivados, cigarrillos electrónicos, así como otras que puedan producir adicción.

También se prohíben las acciones que faciliten el acceso, uso, posesión y portación de armas blancas, armas de fuego, municiones y explosivos de cualquier clase por niñas, niños y adolescentes.

Artículo 35.- Atención integral en salud para niñas, niños y adolescentes con discapacidad

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizar a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad el acceso universal e inclusivo a la atención integral en salud.

El Estado garantizará la eliminación de todos los obstáculos físicos, urbanísticos, arquitectónicos, comunicacionales, de transporte, sociales, económicos y culturales, que impidan a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceder a los servicios de salud.

Además, en los establecimientos de salud públicos y privados se deberán tomar en cuenta los siguientes aspectos:

a) Facilitar la detección temprana y atención especializada de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

b) Diseñar e implementar planes, programas y proyectos para fortalecer la capacidad instalada de los establecimientos de salud que brindan servicios de diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación.

c) Brindar formación y capacitación continua del personal de salud para la atención integral de la niñez y adolescencia con discapacidad.

d) Asignar recurso humano especializado, así como materiales e infraestructura con diseño universal.

e) Incorporar como parte de sus sistemas de información estadística, un registro actualizado de la situación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

Artículo 36.- Niñas, niños y adolescentes con VIH-SIDA

El Estado a través del Sistema Nacional Integrado de Salud será responsable de:

a) Brindar una atención integral y especializada enfocada en la prevención, atención, tratamiento y apoyo a niñas, niños y adolescentes con VIH/SIDA.

b) Garantizar información pertinente, adecuada y oportuna que se ajuste a su edad y a su capacidad.

c) Tomar medidas para que las niñas, niños y adolescentes afectados por VIH/SIDA tengan acceso a la atención educativa aún en condición de hospitalización.

d) Garantizar el acceso a servicios confidenciales de salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, cuidados y tratamientos específicos para su enfermedad y demás condiciones relacionadas.

e) Proveer servicios de asesoramiento de carácter confidencial.

f) Garantizar el acceso a pruebas de detección del VIH.

g) Prevenir la transmisión del VIH en todas sus formas.

h) Proporcionar servicios de salud mental.

Los padres, madres, representantes o responsables de niñas, niños y adolescentes, tienen el derecho preferente de ser informados y decidir sobre los tratamientos médicos a los que estos deban ser sometidos. No obstante lo anterior, las niñas, niños y adolescentes, deberán ser informados y escuchados de acuerdo al desarrollo progresivo de sus facultades. Su opinión deberá ser tomada en cuenta por los prestadores de servicios de salud. En caso de negativa, se estará a lo dispuesto en los artículos 19 y 276 de esta Ley.

Artículo 37.- Derecho a servicios de salud como parte de la seguridad social

Las niñas, niños y adolescentes, hijos de padres o madres derechohabientes, ya sea cotizante, beneficiario o pensionado, tienen el derecho de ser inscritos y beneficiarse de los servicios preventivos, curativos, de habilitación y rehabilitación, provistos por instituciones públicas del Sistema Nacional Integrado de Salud que brindan servicios de seguridad social, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

La cobertura de los servicios se desarrollará de forma progresiva y conforme a las leyes correspondientes.

Artículo 38.- Derecho a un ambiente sano

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a gozar de un ambiente sano, ecológicamente sostenible y adecuado para su desarrollo.

El Estado tiene el deber de formular, implementar y evaluar programas permanentes, dentro de la política medioambiental, dirigidos a:

a) Generar las condiciones ambientales que garanticen un entorno protector que promueva el desarrollo.

b) Promover la participación de las niñas, niños y adolescentes en la protección, conservación y disfrute de los recursos naturales.

c) Implementar programas educativos dirigidos a la familia y a la comunidad enfocados en la protección del medio ambiente.

d) Implementación de programas educativos sobre el manejo adecuado de los residuos sólidos, el reciclaje de desechos orgánicos y no orgánicos, así como el monitoreo de la calidad del agua en sus comunidades.

Capítulo III
Derechos de la Personalidad

Artículo 39.- Derecho al libre desarrollo de la personalidad

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al libre y pleno desarrollo de su personalidad.

Artículo 40.- Derecho a la identidad

Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a la identidad y a los elementos que la integran, especialmente, al nombre, la nacionalidad, a conocer su origen y a la obtención de documentos públicos de identidad de conformidad con la normativa vigente.

Es obligación del Estado crear programas para que las instituciones públicas competentes garanticen la identidad de toda niña, niño y adolescente.

Artículo 41. Registro del nacimiento en las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud

Sin perjuicio de lo que establece la Ley especial en la materia, es obligación de los prestadores de servicios hospitalarios del Sistema Nacional Integrado de Salud, llevar un registro del hecho del nacimiento que se produzca dentro o fuera de los mismos, mediante los procedimientos que la entidad rectora en materia de identidad e identificación defina para tal fin, en el cual se incluya la siguiente información:

a) Datos médicos relacionados con el nacimiento.

b) Identidad de la persona recién nacida conforme a la información proporcionada por la madre, padre, representante, responsable o quien tuvo conocimiento del hecho.

c) Impresión plantar de la persona recién nacida.

d) Datos de identificación de la madre, con su firma y huellas dactilares.

e) Datos de identificación del padre, con su firma y huellas dactilares, cuando estuviere presente.

f) Datos de identificación del responsable, representante legal o informante en el caso de que la madre no pueda proporcionar la información o se trate de una niña o adolescente.

También tendrán la obligación de remitir directamente al Registro del Estado Familiar del respectivo municipio una constancia de dicho registro y ficha médica de nacimiento en el plazo establecido por la entidad rectora en la materia de identidad e identificación. Además, deberán contar con informes consolidados con todos los nacimientos registrados en dicha institución hospitalaria.

La información relativa a la filiación materna y paterna versará exclusivamente sobre la declaración voluntaria formulada por la madre o el padre.

Artículo 42.- Derecho a la inscripción del nacimiento

El Estado garantizará el derecho a la inscripción del nacimiento de forma inmediata, gratuita y ágil. En consonancia con las Leyes vigentes en la materia, la inscripción se deberá realizar mediante el sistema que el ente rector en materia de identidad e identificación establezca. Para lograr ese fin, el Estado establecerá los mecanismos en horarios flexibles y extendidos.

Es obligación de la madre, el padre o en ausencia de ellos del familiar más próximo, inscribir a la persona recién nacida en el plazo establecido, no obstante, de no hacerlo el Estado realizará este trámite de oficio.

Las instituciones públicas colaborarán gratuitamente para la búsqueda, localización y obtención de información para la inscripción del nacimiento de niñas, niños y adolescentes.

Los procedimientos y pruebas requeridas para la inscripción del nacimiento serán los regulados en la Ley correspondiente y deberá contemplar las medidas y mecanismos adecuados para evitar inscripciones fraudulentas, indebidas o erróneas.

Artículo 43.- Procedimientos para captura de datos e inscripción de la persona recién nacida

El ente rector en materia de identidad e identificación definirá los procedimientos y mecanismos para la captura de datos a partir de la información relativa al hecho del nacimiento, debiendo brindar la asistencia técnica y jurídica sobre la recopilación y procesamiento de datos relativos al nacimiento que son necesarios para la inscripción.

La inscripción de la persona recién nacida se realizará en el Registro del Estado Familiar del municipio donde hubiese ocurrido el nacimiento o en el domicilio que los padres expresen tener. La inscripción deberá efectuarse dentro de los cuarenta y cinco días hábiles posteriores al nacimiento.

En caso de no existir constancia de la captura de los datos de la persona recién nacida, la madre, el padre o la persona que tuvo conocimiento del hecho del nacimiento están obligados a informarlo directamente al Registro del Estado Familiar correspondiente.

En ningún caso serán relacionados en los asientos del Registro del Estado Familiar o en los documentos que estos expidan, situaciones que revelen el origen del estado familiar.

Será responsabilidad de la institución rectora en materia de identidad e identificación compartir la información derivada del hecho del nacimiento y garantizar el acceso a los sistemas de información que la contengan al ente rector en materia de protección de derechos de niñez y adolescencia.

Artículo 44.- Derecho a la identificación

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a contar con un documento de identidad y un número único de identificación a partir de su nacimiento. El Estado generará a través del ente rector en materia de identidad e identificación las condiciones para que el documento sea emitido de manera expedita, centralizada, permanente y actualizada.

El número de identificación se generará a partir de la información recopilada por los mecanismos definidos en las instituciones hospitalarias del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Artículo 45.- Derecho a conocer a su madre o padre y a mantener relaciones personales con ellos

Todas las niñas, niños y adolescentes, sin importar el origen de su filiación, tienen derecho a conocer a su madre y a su padre; también a mantener relaciones afectivas y un trato personal que favorezca su desarrollo integral, salvo cuando sea contrario a su interés superior.

El Estado a través de las instituciones competentes en la materia, deberá promover programas orientados a generar competencias y habilidades parentales que favorezcan el desarrollo integral de la niñez y adolescencia, respetando sus etapas evolutivas. Asimismo, empleará sus recursos humanos, financieros y operativos para asegurar el reencuentro de las niñas, niños y adolescentes desaparecidos por cualquier circunstancia con sus familias y la restitución de elementos de su identidad.

Artículo 46.- Derecho a crecer y desarrollarse en familia

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a crecer, convivir, desarrollarse y criarse con su madre, padre y familia, incluyendo a las personas con las que han construido lazos o vínculos de carácter socio afectivo. Solo podrán ser separados de éstas en los casos en que sea estrictamente necesario para preservar su interés superior de conformidad con la Ley.

Cuando no sea posible garantizar este derecho, el Estado adoptará de forma inmediata las acciones que faciliten su reintegración o incorporación a un grupo familiar apto para asumir las responsabilidades paterno filiales de conformidad a su interés superior.

Capitulo IV
Educación y Cultura

Artículo 47.- Derecho a la educación

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad, inclusiva e integral desde la primera infancia, que garantice el aprendizaje hasta alcanzar su máximo potencial de desarrollo.

La educación debe orientarse al pleno ejercicio de la ciudadanía, el respeto de los derechos humanos, la equidad de género, inclusión, el fomento de valores, el respeto de la identidad cultural propia, la paz, la democracia, la solidaridad, la corresponsabilidad familiar y la protección del medio ambiente. Todas las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a recibir educación artística y a participar de la vida cultural del país.

El Estado debe garantizar este derecho mediante el desarrollo de políticas educativas inclusivas e integrales para asegurar una educación plena y de alta calidad. En consecuencia, deberá asignar los recursos económicos suficientes para facilitar las acciones destinadas al cumplimiento de este derecho, incluyendo el acceso equitativo e inclusivo al entorno digital.

Los padres, madres, representantes o responsables tendrán derecho preferente a escoger la educación de las niñas, niños y adolescentes y las instituciones educativas públicas y privadas deberán cumplir con el artículo 33, de la presente Ley.

Artículo 48.- Educación gratuita y obligatoria

La educación en los diferentes niveles y modalidades será obligatoria y gratuita cuando la imparta el Estado. Asimismo, deberá brindarse con calidad y calidez en respeto a los ritmos y estilos de aprendizaje, garantizando la continuidad educativa.

El Estado debe crear y sostener centros educativos que cuenten con instalaciones y recursos pedagógicos adecuados para brindar una educación integral. En consecuencia, debe asignar un presupuesto suficiente para tal fin.

En el ámbito privado, las instituciones deberán propiciar condiciones para que, en caso de incumplimiento de las obligaciones del pago, la madre, padre o responsable pueda solventar la situación de mora y que no se interrumpa la continuidad educativa de la niña, niño o adolescente.

La insolvencia de pago no impide ni condiciona la entrega de la documentación para que la niña, niño o adolescente pueda ser inscrito en otra institución pública o privada, sin que se entienda que se exime la obligación del pago de la mora.

Artículo 49.- Acceso a la educación

El Estado tiene la obligación de asegurar a las niñas, niños y adolescentes el acceso universal a la educación, incluyendo educación artística y deportiva; garantizando la infraestructura adecuada, la incorporación oportuna, la permanencia, transición y finalización exitosa del proceso educativo en todos los niveles y las modalidades. Además, deberá asegurar la pertinencia del currículo y la disponibilidad de planes y programas educativos sin ningún tipo de discriminación por causa de embarazo, discapacidad u otras condiciones.

En ningún caso la falta de documentos de filiación o de identidad de la niña, niño o adolescente será obstáculo para su correspondiente matrícula, continuidad educativa y culminación de sus estudios.

Artículo 50.- Modelo de atención integral a la primera infancia

Las niñas y niños tienen derecho a recibir atenciones integrales y de calidad que propicien su desarrollo en la primera infancia.

Es responsabilidad del Estado definir un modelo de atención integral a la primera infancia, que será implementado a través de dos vías, la familiar-comunitaria y la institucional. Todo proveedor de servicios y atenciones a primera infancia deberá adoptar este modelo.

Artículo 51.- Atención educativa para niñas, niños y adolescentes con discapacidad

El Estado tiene la obligación de asegurar a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad el acceso universal e inclusivo a la atención educativa en todos sus niveles y garantizará la eliminación de todo tipo de barreras que impidan gozar de este derecho, tanto en los centros educativos públicos como privados.

No se podrá restringir a niñas, niños y adolescentes con discapacidad el derecho a la educación, ni su participación en actividades recreativas, deportivas, sociales, lúdicas o culturales en instituciones públicas y privadas.

No se considerarán discriminatorias las medidas específicas que sean necesarias para lograr la igualdad y equidad de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, especialmente, aquellas que busquen el desarrollo máximo de sus potencialidades individuales.

El Estado en el ramo de educación en coordinación con la entidad rectora en materia de discapacidad, establecerá las medidas para apoyar al sector público y privado para la consecución de este derecho y deberá implementar acciones a fin de sensibilizar y concientizar a la familia y a la sociedad sobre la importancia de combatir los estereotipos y prejuicios que afectan a las personas con discapacidad.

Artículo 52.- Atención de niñas, niños y adolescentes con necesidades específicas de apoyo educativo

El Estado asegurará las condiciones para que las niñas niños y adolescentes que, por diversas circunstancias, tales como dificultades del aprendizaje, altas capacidades o incorporación tardía al sistema educativo requieran de una adaptación de los objetivos, contenidos, métodos y otros aspectos del currículo, reciban una atención educativa diferenciada y pertinente.

Artículo 53.- Abordaje de la violencia en la comunidad educativa

El Órgano Ejecutivo en el ramo de educación implementará las acciones y estrategias idóneas para crear un entorno libre de violencia dentro de la comunidad educativa, en el que se fomente la convivencia armónica y el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Además, emitirá lineamientos aplicables para los centros educativos públicos y privados, que desarrollen lo siguiente:

a) Ejecución de acciones que contemplen la participación de la niñez y adolescencia en la detección temprana, prevención y erradicación de la violencia escolar en todas sus manifestaciones, incluyendo el acoso escolar y ciberacoso.

b) Actividades de sensibilización y formación del personal que labora en los centros educativos para prevenir las referidas vulneraciones.

c) Mecanismos gratuitos de atención, asesoría, orientación y protección de niñas, niños y adolescentes afectados por violencia escolar.

d) Definición y aplicación de sanciones al personal que labora en los centros educativos que promueva, propicie, participe, tolere o no denuncie actos de violencia escolar, conforme a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 54.- Responsabilidad del Estado en materia de educación

Para hacer efectivo el derecho a la educación, en todos los niveles y modalidades, el Estado deberá garantizar las siguientes condiciones:

a) Implementar programas de salud y alimentación escolar.

b) Proveer insumos o herramientas para el aprendizaje en los centros educativos públicos, en todos sus niveles.

c) Fomentar la generación de conocimiento científico y tecnológico.

d) Fomentar la expresión artística y cultural.

e) Promover los valores éticos y ciudadanos.

f) Fomentar el conocimiento y respeto del idioma castellano, lengua de señas, lenguas de pueblos indígenas, identidad cultural y de otras manifestaciones culturales.

g) Estimular en todos los niveles de enseñanza el desarrollo del pensamiento autónomo, crítico y creativo, respetando la iniciativa y las características individuales de cada niña, niño o adolescente; asimismo, el desarrollo de las habilidades sociales y la inteligencia emocional.

h) Garantizar una oferta educativa que considere modalidades flexibles y horarios que faciliten a niñas, niños y adolescentes la realización de su proyecto personal de vida, especialmente, de quienes están en alguna condición de vulnerabilidad.

i) Diseñar estrategias para erradicar la deserción educativa.

j) Incluir en el currículo contenidos relacionados con la nutrición, la educación integral de la sexualidad, la equidad y violencia de género, educación inclusiva, discapacidad, la prevención del acoso escolar, convivencia escolar, resolución de conflictos, inteligencia emocional, prevención del consumo de sustancias psicotrópicas y similares, enfermedades infecto contagiosas, conservación del medio ambiente, seguridad vial, cultura de paz, prevención de la migración irregular, el uso adecuado de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, el uso del entorno digital y la no discriminación, entre otros.

k) Propiciar la comunicación y las relaciones sociales a través de cualquier medio entre las autoridades educativas y los padres, madres, representantes o responsables de niñas, niños y adolescentes.

l) Promover investigaciones sobre la práctica educativa con énfasis en pedagogía, didáctica, evaluación, currículo y metodologías planteadas por expertos u organismos internacionales que respondan a las características de aprendizaje de las niñas, niños y adolescentes.

m) Evaluar periódicamente la calidad y pertinencia de los programas educativos desarrollados por centros escolares públicos y privados.

n) Asegurar que la evaluación de aprendizajes y la adquisición de conocimientos se realice de forma integral y con las adaptaciones necesarias para las niñas, niños y adolescentes con necesidades específicas de apoyo educativo.

o) Cualquier otro elemento que propicie el desarrollo y aprendizaje.

Artículo 55.- Responsabilidad de las madres, padres, representantes o responsables en materia de educación

Es responsabilidad de las madres, padres, representantes y responsables de las niñas, niños y adolescentes:

a) Matricular a la niña, niño o adolescente oportunamente en un centro educativo.

b) Incentivar, exigir y verificar la asistencia regular a clases y apoyar en todo su proceso educativo.

c) Denunciar posibles violaciones a los derechos de niñas, niños y adolescentes.

d) Dar a conocer a las niñas, niños y adolescentes las instancias o mecanismos que protegen sus derechos en el ámbito educativo.

e) Atender al llamado del centro educativo para conocer de situaciones relativas a la educación de sus hijos e hijas.

Artículo 56.- Responsabilidad de las instituciones educativas

Las instituciones educativas tienen la obligación de:

a) Comunicar al ente rector de educación o a quien este designe, los casos de deserción escolar, índices de reprobación y las reiteradas inasistencias injustificadas de los estudiantes.

b) Dar seguimiento a los casos de inasistencias injustificadas y deserción escolar para desarrollar estrategias que contribuyan a contrarrestarlas.

c) Denunciar ante las autoridades competentes cualquier amenaza o violación a los derechos de las niñas, niños y adolescentes, que se realicen dentro o fuera de los centros educativos.

Artículo 57.- Convivencia escolar positiva

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ser respetados por el personal del centro educativo y a recibir una educación basada en la tolerancia, comprensión mutua, respeto y solidaridad.

Las instituciones educativas deberán implementar medidas de disciplina positiva y prohibir todo abuso, maltrato físico, verbal, psicológico y de cualquier forma de violencia. De igual forma se prohíbe la exclusión, expulsión y negación de matrícula en razón de embarazo o maternidad, orientación sexual, discapacidad o VIH/SIDA.

Sólo podrán imponerse sanciones por conductas previamente tipificadas en los reglamentos internos y manuales de convivencia de las instituciones educativas que no contravengan lo dispuesto en la presente Ley y las normas aplicables a la materia.

Los reglamentos internos y manuales de convivencia deberán ser elaborados de conformidad con los lineamientos emitidos por el ente rector en el ramo de educación y contar con la participación de las niñas, niños, adolescentes y demás miembros de la comunidad educativa.

Artículo 58.- Derecho a la cultura, a participar en la vida cultural y en las artes

La familia, la sociedad y el Estado deberán respetar los valores culturales, artísticos e históricos propios del contexto social de las niñas, niños y adolescentes, garantizándoles la libertad de creación y el acceso a las fuentes de cultura.

La instancia competente en materia de cultura y los gobiernos locales asignarán recursos e infraestructura, así como programas y espacios inclusivos para promover las habilidades artísticas de niñas, niños y adolescentes, por ser componentes de su desarrollo integral.

También desarrollará una oferta de esparcimiento cultural para niñas, niños y adolescentes que incluya actividades creativas, producciones artísticas y otras modalidades acordes a su desarrollo evolutivo.

Artículo 59.- Derecho a la identidad cultural

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a conocer, conservar, desarrollar y recuperar los valores espirituales, culturales, religiosos, lingüísticos y cualquier otro elemento que le permita definir su identidad cultural; para lo cual la familia, la sociedad y el Estado, deberán facilitar los espacios que le permitan desarrollar este derecho en los diferentes ámbitos: familiar, escolar, comunitario, municipal y nacional.

De igual manera, tienen derecho a que se les reconozca, respete y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan.

Artículo 60.- Derecho al descanso, recreación, esparcimiento, juego y deporte

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al descanso, recreación, juego, esparcimiento y actividades deportivas propias de su edad, como factores primordiales de su desarrollo y crecimiento integral.

La familia, la sociedad y el Estado deberán promover el desarrollo de juegos inclusivos, participativos y no violentos; así como el desarrollo de una oferta deportiva y recreativa adaptada a las características propias de niñas, niños y adolescentes y a sus intereses.

Artículo 61.- Espacios e instalaciones para el descanso, recreación, esparcimiento, juego y deporte

Las autoridades competentes garantizarán la creación y conservación de espacios e instalaciones públicas, gratuitas, inclusivas y accesibles, dirigidas a la recreación, esparcimiento, juego y el descanso de niñas, niños y adolescentes.

La planificación urbanística debe asegurar la creación de áreas verdes, recreacionales y deportivas accesibles, aplicando los principios del diseño universal.

La institución rectora en materia de deporte brindará a las federaciones deportivas y proveedores de servicios relacionados, los lineamientos para la prevención y detección de amenazas y vulneraciones a derechos dentro de sus recintos.

Título II
Derechos de Protección

Capítulo I
Integridad Personal y Libertad

Artículo 62.- Derecho a la integridad personal

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, la cual comprende la integridad física, psicológica, cultural, moral, emocional y sexual. Las personas que tengan bajo su responsabilidad a una niña, niño o adolescente, ya sea de manera temporal o definitiva, deberán emplear métodos y pautas no violentas para el establecimiento de límites y normas de forma que sean coherentes con su interés superior, desarrollo evolutivo, cognitivo y madurez.

La familia, la sociedad y el Estado deben proteger a las niñas, niños y adolescentes ante cualquier situación que atente contra su integridad personal.

Para tal efecto el Estado implementará programas que promuevan la implementación de pautas de crianza positiva, participativa y no violenta.

Artículo 63.- Derecho al buen trato

Toda niña, niño o adolescente tiene derecho al buen trato, por lo tanto es obligación de su madre, padre o responsable brindarle orientación, guía, trato digno y disciplina bajo un cuidado cariñoso y sensible, con respeto mutuo y la educación positiva.

Artículo 64.- Protección frente al maltrato

El Estado tiene la obligación de establecer las herramientas de gestión pública para la prevención, atención y erradicación del maltrato de niñas, niños y adolescentes en todas sus formas.

Se entiende por maltrato, toda acción u omisión que provoque o pueda provocar dolor, sufrimiento o daño a la integridad o salud física, psicológica, moral o sexual de una niña, niño o adolescente, por parte de cualquier persona, incluido sus madres, padres u otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado, cualesquiera que sean los medios.

El maltrato también incluye el abandono o incumplimiento de las obligaciones familiares y la utilización de las niñas, niños y adolescentes en la mendicidad o cualquier otra forma de explotación.

Artículo 65.- Protección frente a la tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes

El Estado garantizará que ninguna niña, niño o adolescente sea sometido a tortura, desaparición forzada, tratos crueles, inhumanos o degradantes en cualquier entorno.

Se prohíbe el uso, sin prescripción médica, de productos químicos, farmacéuticos, psicotrópicos o de otra índole en los centros educativos, modalidades de atención a primera infancia, modalidades de cuidado alternativo institucional y centros de inserción social, públicos o privados, con el objetivo de provocar alteraciones del comportamiento, control, contención y disciplina forzada.

El Estado debe garantizar la existencia de programas de prevención y atención a las niñas, niños y adolescentes víctimas de las vulneraciones antes señaladas, debiendo mantener una vigilancia especial de los centros de internamiento o de estancias prolongadas.

Artículo 66.- Protección frente a la violencia sexual

Todas las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos frente a toda forma de violencia sexual.

El Estado debe garantizar programas permanentes, inclusivos y gratuitos de atención integral de las niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual y de su familia; así como para la prevención y reparación digna, integral y transformadora, de este tipo de violencia en todos los contextos.

Artículo 67.- Protección frente a la privación de libertad, internamiento e institucionalización arbitraria o ilegal

Todas las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a no ser privados de su libertad de forma arbitraria o ilegal.

Cualquier medida de privación de libertad, internamiento o de acogimiento de niñas, niños o adolescentes, que sean tomadas por las autoridades competentes, será el último recurso, tendrán carácter excepcional y temporal por lo que deberán estar debidamente fundamentadas y respetarán los plazos previstos por la Ley.

Se prohíbe el internamiento o resguardo de adolescentes en centros de detención policiales o penitenciarios de personas adultas.

En caso de las adolescentes embarazadas o en periodo de lactancia a quienes se las haya dictado alguna medida de acogimiento institucional, resguardo o internamiento, se adoptarán las medidas pertinentes en los centros donde se encuentren para garantizar sus derechos.

Artículo 68.- Derecho de niñas, niños y adolescentes a denunciar y realizar peticiones

Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a denunciar ante instancias competentes, las vulneraciones o amenazas a sus derechos y realizar peticiones relacionadas con su estadía en centros de acogimiento, protección, internamiento, resguardo o cualquier otro que implique su albergue temporal. Asimismo, a recibir respuesta en el plazo correspondiente.

El ente rector en materia de protección garantizará la creación de mecanismos y procedimientos para garantizar este derecho.

Artículo 69.- Protección frente a la trata de niñas, niños y adolescentes

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ser protegidos frente a la trata de personas.

Las instituciones del Estado deberán brindar atención integral y aplicar las medidas adecuadas para la protección, restitución, reparación digna, integral y transformadora, de los derechos de las niñas, niños y adolescentes víctimas del delito de trata de personas.

Artículo 70.- Libertad de tránsito y movilidad personal

Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho de transitar libremente por todo el territorio nacional, sin otras restricciones que las establecidas por las Leyes y las derivadas de las facultades de sus madres, padres, representantes o responsables.

El Estado debe contribuir a generar espacios universalmente accesibles para el ejercicio de este derecho.

Artículo 71.- Protección especial frente al traslado y retención ilícitos

Se prohíbe el traslado y la retención ilícita de niñas, niños y adolescentes, aun cuando dicha práctica tenga como origen el ejercicio de la responsabilidad parental, la custodia y cuidado personal, el régimen de visitas o las normas sobre autorización para salir del país. En consecuencia, el Estado garantizará la erradicación de dicha práctica.

Las niñas, niños y adolescentes que han sido trasladados o retenidos ilícitamente tienen derecho a ser reintegrados a su medio familiar y a gozar de las visitas de sus progenitores y otros parientes, siempre que esto no contravenga el interés superior de aquellos.

Para estos efectos se considerará lo establecido por el Convenio de la Haya sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores y la Convención sobre los Derechos del Niño, siendo la autoridad central en esta materia la Procuraduría General de la República.

Artículo 72.- Viajes fuera del país

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a viajar fuera del país solos, acompañados por sus padres, por uno solo de ellos o por terceras personas.

En el caso que el viaje sea solo con la madre o el padre, se requiere autorización del otro expedida en acta notarial o por documento autorizado por el Procurador General de la República o por los procuradores auxiliares delegados para tal efecto. Asimismo, se requerirá autorización de madre y padre cuando la niña, niño o adolescente viaje solo o con tercera persona.

Tanto el acta notarial como el documento que emita el Procurador General de la República, según sea el caso, tendrán un período de validez no mayor de un año contado desde la fecha de su expedición.

Cuando la madre o el padre se encontraren ausentes o la niña, niño o adolescente careciere de representante legal, el Procurador General de la República, emitirá opinión favorable cuando corresponda, sobre la expedición del pasaporte y autorizará la salida del país de la niña, niño o adolescente. La opinión que emita será vinculante.

Cuando el padre o la madre se negaren injustificadamente a dar la autorización para la emisión del pasaporte, salida temporal del país o trámites de visado, la otorgará mediante proceso abreviado, el Juzgado Especializado de Niñez y Adolescencia competente, previa calificación razonada.

En caso de que las niñas, niños y adolescentes viajen con terceras personas, también requieren autorización de sus padres o representantes legales, de acuerdo con las reglas ya apuntadas y expedida en uno de los instrumentos de los señalados en el inciso segundo del presente artículo.

En cualquiera de los casos, la autorización deberá contener los siguientes requisitos:

a) Una relación de la certificación de partida de nacimiento u otro documento público de identidad y del pasaporte de la niña, niño o adolescente.

b) Que se exprese el nombre, apellido, edad, profesión u oficio, domicilio, Documento Único de Identidad o pasaporte y relación que tenga la niña, niño o adolescente con la persona con quien viajará.

c) Destino del viaje y el tiempo de permanencia, ya fuere temporal o definitiva.

d) Motivos por los cuales la niña, niño o adolescente saldrá del país con terceras personas con las que no tenga ningún vínculo familiar, incluido personal de aerolíneas o transporte terrestre.

Artículo 73.- Derechos de refugio y asilo

Las niñas, niños y adolescentes extranjeros tienen derecho a recibir protección y asistencia legal y humanitaria; así como a solicitar el estatus de asilado o refugiado conforme a la normativa vigente en la materia. El mismo derecho asiste a su madre, padre o a las personas encargadas de su cuidado.

Artículo 74.- Derecho de reunificación familiar

Los extranjeros que residan legalmente en el país tienen el derecho de solicitar ante la autoridad competente el ingreso de sus hijas e hijos al territorio de la República, para lo cual deberán acreditar el vínculo familiar. Igualmente podrán solicitar la regularización de la situación migratoria de sus hijas e hijos si estos no residen legalmente en El Salvador.

Las niñas, niños y adolescentes extranjeros que residan legalmente en el país, tienen el derecho de solicitar ante la autoridad competente el ingreso de su familia de origen al territorio de la República, para lo cual deberán acreditar el vínculo familiar, igualmente podrán solicitar la regularización de la situación migratoria de sus padres si estos no residen legalmente en El Salvador.

Para los efectos de la reunificación familiar se seguirá el procedimiento administrativo que disponga la normativa vigente en la materia.

Puede denegarse el derecho de reunificación familiar si esta contraría el interés superior de la niña, niño o adolescente, o si existe una causa previa y legal para impedir el ingreso del familiar o familiares de la niña, niño o adolescente al país, debidamente fundamentada por la autoridad migratoria. Dicha decisión, en todo caso, podrá ser revisada en sede judicial.

Artículo 75.- Protección de las hijas e hijos de las personas privadas de libertad

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho, siempre que no sea contrario a su interés superior, a mantener el vínculo socio afectivo con su madre, padre o persona cuidadora cuando estén privadas de libertad; a contar con facilidades para mantener el contacto, a recibir atención del Estado, a participar en programas que aseguren el contacto con su familia y a la protección frente a la violencia y estigmatización.

Cuando no sea posible que las madres de niñas y niños menores de cinco años cumplan una medida alternativa a la privación de libertad y no exista la posibilidad de cuidado con familiares directos, sus hijas e hijos podrán convivir junto a ellas ponderando su interés superior. En tal caso, será responsabilidad del Estado garantizar el derecho de niñas y niños a acceder a modalidades de atención que promuevan su desarrollo, a recibir apoyo psicosocial que facilite su transición al medio externo y el acompañamiento posterior.

Artículo 76.- Obligaciones del Estado frente a situaciones de vulnerabilidad

El Estado debe promover planes, programas y proyectos enfocados a prevenir y atender las diversas situaciones de vulnerabilidad, tales como la migración irregular, la situación o conexión con la calle, el desplazamiento forzado, la violencia sexual, entre otras.

Las niñas, niños y adolescentes que estén en estas situaciones tienen el derecho a que el Estado les garantice primordialmente la salud, la educación y la continuidad educativa, el albergue temporal, la cultura, el deporte, el esparcimiento y la participación.

Aquellos que estén bajo medidas de protección, internamiento médico, o cumpliendo medidas socioeducativas por responsabilidad penal también tienen el derecho a que el Estado adopte medidas para su transición al medio externo, a la vida adulta o a la reintegración familiar.

Para ese fin, las instituciones competentes establecerán las articulaciones necesarias para desarrollar programas y servicios de forma integrada y con la colaboración de la sociedad.

Artículo 77.- Derechos al honor, imagen, vida privada e intimidad

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al honor, propia imagen, vida privada e intimidad personal y familiar; sin perjuicio del derecho y deber de las madres, padres, representantes o responsables de ejercer supervisión sobre cualquier actividad, incluyendo en el entorno virtual, que pueda poner en peligro la dignidad de las niñas, niños y adolescentes.

Se permitirán publicaciones que destaquen aspectos positivos de niñas, niños y adolescentes en cualquier entorno siempre que no sea en contra de su voluntad. En el caso de las niñas y niños, será necesario su consentimiento además del conocimiento y aprobación de sus padres, representantes o responsables. Cuando se trate de adolescentes bastará su consentimiento.

No se requerirá ningún consentimiento cuando niñas, niños y adolescentes participen en actos públicos acordes a su edad; tomando en cuenta su desarrollo y ejercicio progresivo de sus facultades, siempre que exista un interés científico, cultural, deportivo o educativo, no comercial ni proselitista y se tomen las precauciones suficientes para evitar un daño o vulneración a sus derechos; y cuando se trate del ejercicio regular del derecho de informar sobre acontecimientos de interés general vinculados a temas de niñez y adolescencia.

Se prohíbe:

a) Divulgar, exponer, utilizar la voz o imagen real o editada de niñas, niños y adolescentes, contrariando a lo dispuesto en esta Ley y sin cumplir con los requisitos respectivos.

b) Publicar, compartir, enviar, distribuir, exponer o divulgar datos, información, voz e imágenes que lesionen el honor o la reputación de las niñas, niños y adolescentes o que constituyan injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada o intimidad personal y familiar, incluidos aquellos con fines comerciales o proselitistas, sin el consentimiento expreso de sus madres, padres, representantes o responsables.

c) Intervenir la correspondencia y todo tipo de comunicación telefónica o electrónica de niñas, niños y adolescentes, salvo lo establecido en la parte final del inciso primero de este artículo.

Artículo 78.- Prohibiciones específicas frente a la utilización de la imagen y afectación de la intimidad personal de niñas, niños y adolescentes

Se prohíbe:

a) La utilización de la voz o la imagen de niñas, niños y adolescentes en contenido pornográfico a través de cualquier medio o recurso, incluyendo el entorno digital; así como en contenidos que inciten a la violencia, sean inadecuados para su edad o que lesionen la integridad de las niñas, niños o adolescentes.

b) La publicación, distribución o exhibición de noticias, reportajes, crónicas, historias de vida, grabaciones, referencias escritas o cualquier otra forma de expresión periodística o publicitaria con la voz, imagen o nombres propios de niñas, niños o adolescentes que, de manera directa o indirecta los identifiquen como víctimas o testigos de delitos; así como de la imagen de las y los adolescentes procesados o sentenciados por delitos o faltas.

Artículo 79.- Derecho de rectificación o respuesta

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la rectificación o respuesta cuando su honor, imagen, vida privada e intimidad sean vulnerados por información divulgada o publicada por cualquier medio de comunicación.

La rectificación o respuesta deberá realizarse en el mismo medio de comunicación, en similar forma en la que fue comunicada o publicada.

En caso de violación a la intimidad, el honor o la propia imagen de una niña, niño o adolescente por un medio de comunicación, se garantiza el derecho de rectificación o respuesta, a través de la vía judicial, el cual podrá ser utilizado por la niña, niño o adolescente o a través de su madre, padre, representante o responsable.

Artículo 80.- Defensa material de sus derechos

Para ejercer su derecho a defenderse las niñas, niños y adolescentes podrán valerse de todos los medios que la Ley disponga; ante cualquier persona, entidad u organismo, sea este público o privado.

Asimismo, tienen garantizada la protección administrativa y judicial; incluyendo la posibilidad de acudir a las autoridades competentes, ya sea directamente o por medio de su madre, padre, representantes o responsables. También podrán participar e intervenir en todos los procedimientos y procesos conforme a las disposiciones legales pertinentes.

Para el ejercicio de este derecho, el Estado garantizará la asesoría legal y multidisciplinaria gratuita.

Artículo 81.- Derecho de acceso a la justicia

El Estado garantizará a las niñas, niños y adolescentes el acceso gratuito a la justicia, independientemente del carácter en que intervengan en el proceso; esto implica recibir atención oportuna, diligente, apropiada para su edad, nivel de madurez y características individuales, centrada en sus derechos, incluido el derecho al debido proceso.

Asimismo, velará por el cumplimiento efectivo de las siguientes obligaciones:

a) Facilitar la participación y comprensión de su situación jurídica.

b) Respetar su vida privada y familiar, su integridad y dignidad.

c) Brindar asesoría y atención especializada en materia de protección de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

d) Atender de forma prioritaria tanto en sede judicial como en las instituciones auxiliares de la administración de justicia, sedes policiales y administrativas.

e) Adoptar las medidas de protección de su identidad y la de sus familiares, cuando resulte procedente.

f) Facilitar la rendición de su declaración, en calidad de víctima o testigo, por única vez, en un entorno inclusivo y amigable, por medio de profesionales competentes y capacitados, utilizando sistemas de circuito cerrado, teleconferencia, u otros aplicables; garantizando la grabación para su posterior reproducción en audiencia administrativa o judicial, cuando este sea necesario.

g) Dar seguimiento de las acciones iniciadas y ejecución de las resoluciones para la protección de la niñez y la adolescencia.

h) Informar a las niñas, niños y adolescentes del estado de sus procesos judiciales y procedimientos administrativos, de forma clara, sencilla y amigable, accesible y acorde a su edad o condición de discapacidad.

i) Garantizar la cobertura nacional de los servicios de acceso a la justicia e incorporación del uso de las tecnologías de información y comunicación.

j) Brindar un trato digno y respetuoso a la niña, niño y adolescente, así como a su madre, padre, representantes o responsables.

k) Disponer de material en formatos accesibles para la divulgación, de información y de orientación sobre los procesos judiciales y procedimientos administrativos para la defensa de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

l) Redactar de forma clara, sencilla y amigable las resoluciones judiciales y administrativas.

m) Garantizar el derecho de opinar de la niña, niño y adolescente en todos aquellos procesos judiciales y procedimientos administrativos cuya decisión les afecte de manera directa o indirecta y que dicha opinión se tome en cuenta.

n) Resolver de forma ágil y oportuna los procedimientos administrativos y los procesos judiciales.

o) Cumplir las medidas socioeducativas por responsabilidad penal dictadas por la jurisdicción penal juvenil en programas que garanticen sus derechos y las condiciones para su reintegración a la sociedad y recuperar su proyecto de vida.

p) Procurar en la aplicación de la justicia, mecanismos alternativos de resolución de conflictos tales como la mediación y conciliación, siempre que no se menoscabe los derechos reconocidos en la presente Ley.

q) Establecer en los procedimientos administrativos y procesos judiciales los mecanismos que eviten el sometimiento de niñas, niños y adolescentes a interrogatorios nocivos o inadecuados, debiendo prevalecer el principio de interés superior, sin que esto signifique una negación de acceso a la justicia.

Artículo 82.- De las condiciones de la prueba testimonial de niñas, niños y adolescentes

La rendición de testimonio, por parte de una niña, niño o adolescente debe ser una medida excepcional. En tal caso, se deberá proteger su integridad física, moral, emocional y psicológica, privilegiando la utilización de mecanismos idóneos que eviten su revictimización.

Artículo 83.- Derecho al debido proceso

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al debido proceso en cualquier procedimiento administrativo y judicial de acuerdo con los términos consagrados en la Constitución de la República, en esta Ley y en el resto de ordenamiento jurídico.

En cualquier caso, las autoridades administrativas y judiciales deberán evitar las actuaciones y dilaciones indebidas que provoquen mayores perjuicios a las niñas, niños y adolescentes.

El Estado reconoce la especial condición de vulnerabilidad de los adolescentes con responsabilidad penal y velará por la protección reforzada de sus derechos y garantías, en el ámbito administrativo y judicial.

Artículo 84.- Garantía de reserva

Todas las autoridades o personas que intervengan en la investigación y decisión de asuntos judiciales o administrativos relativos a niñas, niños y adolescentes, así como en la aplicación de las medidas que se adopten, están obligados a guardar secreto sobre los asuntos que conozcan, los que se consideran confidenciales y no podrán divulgarse en ningún caso. Sin embargo, madres, padres, representantes legales y responsables tendrán acceso a las actuaciones y expedientes respectivos.

También podrán las autoridades judiciales y administrativas permitir a las instituciones académicas acreditadas, que realicen investigaciones con fines científicos, el acceso a los expedientes excepto a los datos confidenciales contenidos en los mismos.

En cumplimiento de lo dispuesto en este artículo, queda prohibida la reproducción total o parcial de los expedientes relacionados con niñas, niños y adolescentes, salvo que fuere en interés de los mismos, para intentar acciones judiciales o administrativas o para divulgar la doctrina contenida, sin que en este último caso pueda identificárseles.

Artículo 85.- Protección en situaciones de emergencia, desastre o conflictos

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la protección especial en situaciones de emergencia o desastre, incluyendo los conflictos sociales y los conflictos armados internos o internacionales. Esta protección se expresará, entre otras medidas, en la provisión prioritaria de medios de evacuación de las zonas afectadas, alojamiento, alimentación, atención médica y psicológica, así como la dotación de medicamentos.

El Estado tiene la obligación de garantizar una respuesta adecuada y adaptada al interés superior de las niñas, niños y adolescentes, que incluya prevenir la separación familiar, el apoyo psicosocial, la generación de espacios amigables, accesibles e inclusivos y la prevención de cualquier tipo de violencia o discriminación.

El Estado debe garantizar de manera especial la preservación del derecho a la identidad de las niñas, niños y adolescentes y a la reintegración familiar a la brevedad posible, y además considerar las observaciones del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño Relativo a la Participación de Niños en los Conflictos Armados.

Artículo 86.- Protección contra otras formas de explotación

Las niñas, niños y adolescentes serán protegidos de toda forma de explotación económica.

Se consideran como formas de explotación económica las siguientes:

a) Las que, conforme al Derecho Internacional, se consideran como las peores formas de trabajo infantil.

b) La venta y el tráfico de niñas, niños y adolescentes.

c) La extracción de órganos o tejidos humanos, así como su comercialización.

d) Trata de personas en todas sus modalidades.

e) El trabajo que por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, dañe la salud, la seguridad o la moralidad de las niñas, niños y adolescentes.

f) La inducción o facilitación a la mendicidad para obtener un beneficio a cuenta de tercero.

g) El reclutamiento forzoso u obligatorio de niñas, niños y adolescentes para utilizarlos en conflictos armados.

h) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niñas, niños y adolescentes para la utilización de actividades ilícitas, en particular, la producción y tráfico de drogas y estupefacientes.

i) Cualquier otra actividad que pudiera generar análogamente este tipo de explotación económica.

La realización de tareas de niñas, niños y adolescentes en las actividades económicas y productivas de la familia podrán realizarse siempre que:

a) No afecte el derecho a la educación y sano esparcimiento.

b) No se ponga en riesgo su salud e integridad física, psicológica y moral.

c) No se afecte su desarrollo integral.

Capítulo II
Protección de la Persona Adolescente Trabajadora

Artículo 87.- Edad mínima para el trabajo

La edad mínima para que una persona pueda realizar actividades laborales es de catorce años. Excepcionalmente puede autorizarse la ocupación de personas menores de catorce años, siempre y cuando se cumplan los supuestos siguientes, en ambos casos:

a) Que sea indispensable para su subsistencia o de su familia, es decir ante contextos de urgencia, sin que implique negligencia o descuido de sus padres, madres o responsables ante el trabajo.

b) Que no implique la realización de alguna de las peores formas de trabajo infantil, especialmente las previstas en el Convenio número 182 de la Organización Internacional del Trabajo, respetando las normas de jornada, horario y condiciones laborales previstas en la Constitución, Ley, y Tratados Internacionales.

c) Que permita el ejercicio pleno de sus derechos, particularmente de educación, juego y recreación.

Se prohíbe el trabajo en labores peligrosas, insalubres o nocturnas.

Artículo 88.- Protección frente al trabajo

Todo adolescente a partir de la edad mínima para trabajar tiene el derecho a ser protegido ante toda práctica laboral que, dentro del sector formal o informal de la economía, ponga en riesgo o restrinja el ejercicio de sus derechos. En el caso de adolescentes embarazadas se autorizará el trabajo siempre y cuando no afecte su salud y la de su hija o hijo por nacer.

Para tales efectos, el Estado y la sociedad formularán los planes, programas y medidas de protección tendientes a erradicar el trabajo de las niñas, niños y adolescentes que no han cumplido la edad mínima para el trabajo.

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Trabajo y Previsión Social deberá desarrollar campañas, inspecciones y acciones permanentes en los lugares de trabajo, con el fin de garantizar el cumplimiento de derechos laborales y sancionar a los patronos o agentes por el incumplimiento a la normativa vigente.

En el caso de los adolescentes trabajadores las inspecciones se realizarán como mínimo una vez al año.

Artículo 89.- Derecho a la protección en el trabajo

Los adolescentes que trabajen tendrán los derechos, beneficios y remuneraciones que les correspondan con ocasión de la relación de trabajo, según lo establecido en esta Ley, Código de Trabajo y demás normativa laboral aplicable.

El Estado debe garantizar que los adolescentes que laboren lo hagan en condiciones de un trabajo decente.

También tendrán derecho a celebrar actos, contratos y convenios, sean individuales o colectivos. Para la celebración de este tipo de contratos deberán contar con la autorización de su madre, padre o en su defecto, de su representante o responsable.

En ausencia de un contrato de trabajo por escrito se presumirá la existencia de este a favor del adolescente y se presumirán como ciertas sus afirmaciones, salvo prueba en contrario.

Artículo 90.- Jornada de trabajo

La jornada de trabajo de los adolescentes menores de dieciséis años, no podrá ser mayor de seis horas diarias ni de treinta y cuatro horas semanales.

Artículo 91.- Relación del trabajo con la educación

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación, a través de las instituciones que participan del Sistema Educativo Nacional y del Sistema Nacional de Formación Profesional, promoverá políticas inclusivas de orientación vocacional y profesional que vinculen el estudio, trabajo y desarrollo económico y social del país.

Artículo 92.- Aprendizaje y formación técnico profesional

Se protegerá a los adolescentes cuando realicen labores como aprendices bajo los lineamientos técnicos profesionales de su formación, adecuando los programas especialmente para aquellos con discapacidad.

En el caso de los aprendices de las escuelas técnicas de formación, se prohíbe el trabajo en locales o lugares inadecuados o perjudiciales para su salud física y mental.

Para determinar los criterios de protección se deberán tomar en cuenta los que establezcan las Leyes en materias de educación, laboral y otras especiales, así como los Tratados Internacionales vigentes en El Salvador sobre la materia, especialmente en los siguientes aspectos:

a) Los empleadores estarán obligados a concederles facilidades que compatibilicen su trabajo con su proceso educativo.

b) Deberán ser actividades compatibles con el desarrollo y las facultades del adolescente sin incurrir en las prohibiciones establecidas en la presente Ley.

c) El horario deberá tomar en cuenta la asistencia del adolescente a la escuela o centro de formación u otra modalidad educativa, según lo establezcan las Leyes laborales.

d) La familia, la sociedad y el Estado garantizarán el pleno desarrollo del adolescente en los aspectos físicos, psíquicos, morales y culturales.

Artículo 93.- Previsión y seguridad social

Los adolescentes trabajadores, incluyendo a los que trabajen por cuenta propia y los aprendices, tendrán derecho a la previsión y seguridad social establecidas en las presentes disposiciones, la Ley del Seguro Social, el Código de Trabajo y las normas especiales de la materia.

Los patronos deberán inscribir a los adolescentes trabajadores dentro de los ocho días posteriores del ingreso al empleo. El patrono que no inscriba dentro del período establecido será responsable del pago de todas las prestaciones y servicios de los cuales se habría beneficiado el adolescente si se hubiese inscrito oportunamente; sin menoscabo de los posibles daños y perjuicios a que hubiere lugar, según lo establece la presente Ley, la legislación laboral y la Ley del Seguro Social.

Artículo 94.- Trabajo doméstico

Las personas mayores de dieciséis años podrán realizar trabajos o labores domésticas como empleados y empleadas.

En caso de contratación, se les reconocen todos los derechos laborales establecidos en la Constitución de la República, Tratados Internacionales vigentes en El Salvador y en la presente Ley.

La jornada laboral no podrá ser superior a la establecida en la presente Ley.

Tendrán derecho a que se les respeten sus horas de alimentación y al disfrute del descanso durante la jornada de trabajo, a los ajustes razonables y al ejercicio del derecho a la educación; en este sentido, el patrono deberá facilitar la asistencia a la escuela o la incorporación a otras modalidades educativas. La remuneración para este tipo de labores no podrá ser menor a la recibida por las personas mayores de dieciocho años.

Artículo 95.- Discapacidad y trabajo

La familia, la sociedad y el Estado se encuentran en la obligación de crear las condiciones de accesibilidad del entorno de trabajo y los ajustes razonables para favorecer la inclusión laboral de las personas adolescentes con discapacidad.

Su trabajo deberá regirse en los mismos términos establecidos en este capítulo y por las Leyes y Tratados Internacionales vigentes en El Salvador, que rigen la materia.

Asimismo, el Estado promoverá la implementación de programas de fortalecimiento de sus habilidades y destrezas, con el objeto de procurar su inserción laboral, bajo la supervisión y seguimiento de las instituciones competentes.

Artículo 96.- Registro de adolescentes trabajadores

Para trabajar, los adolescentes deberán inscribirse en el registro correspondiente que llevará el Órgano Ejecutivo en el ramo de Trabajo y Previsión Social.

Dicho Registro contendrá:

a) Nombre completo.

b) Fotografía.

c) Fecha de nacimiento.

d) Lugar de residencia.

e) Escuela, grado de escolaridad y horario escolar.

f) Nombre de madre, padre, representantes o responsables.

g) Lugar, tipo y horario de trabajo.

h) Fecha de ingreso al trabajo.

i) Indicación del patrono, si es el caso.

j) Discapacidad.

k) Examen médico.

l) Cualquier otro dato que se considere oportuno para una mejor protección en el trabajo.

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Trabajo y Previsión Social deberá expedir una credencial al adolescente para acreditar su condición de trabajador habilitado.

Artículo 97.- Evaluación médica

Los adolescentes que opten a un empleo deberán acudir a un establecimiento de salud para una evaluación que certifique su estado de salud. En ningún caso, la condición de embarazo podrá ser un impedimento para optar a un empleo.

Esta evaluación se repetirá anualmente con el objetivo de monitorear el estado de salud, identificar factores de riesgo, diagnosticar oportunamente enfermedades y proveer el tratamiento adecuado.

Título III
Derechos de Participación

Capítulo Único

Artículo 98.- Derecho de petición y respuesta

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho de presentar y dirigir sus peticiones, de manera individual o colectiva, en forma respetuosa ante cualquier autoridad legalmente constituida y a obtener respuesta oportuna, congruente y comprensible a su edad y desarrollo evolutivo.

Se reconoce a todas las niñas, niños y adolescentes el ejercicio personal y directo de este derecho, sin más límites que los derivados de las facultades legales que corresponden a su madre, a su padre, a sus representantes o responsables. Para el ejercicio de este derecho se pondrá a disposición los mecanismos de comunicación accesibles, incluyendo apoyos técnicos tales como lengua de señas, sistema braille, traductor u otros.

Los peticionarios deberán expresar los elementos necesarios sobre su identidad y lugar para recibir notificaciones. Cuando los datos proporcionados no resulten suficientes, el funcionario obligado deberá solicitar apoyo a otras instituciones.

En los casos que amerite, el funcionario deberá comunicarse con la niña, niño o adolescente para aclarar el contenido de la petición.

Artículo 99.- Derecho a la libertad de expresión

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a expresarse libremente, en forma individual o colectiva de acuerdo con su desarrollo evolutivo, a buscar, recibir y difundir información e ideas de todo tipo, de forma oral, escrita, en forma artística, simbólica o por cualquier otro medio que elijan; sin más limitantes que las prescritas por la Ley que sean necesarias para proteger la seguridad, la salud pública y los derechos fundamentales de los demás.

La familia, la sociedad y el Estado deben garantizar la existencia de espacios artísticos, culturales, sociales y comunicacionales para que puedan difundir sus ideas y opiniones en entornos protectores.

Artículo 100.- Derecho a opinar y ser escuchado

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a expresar su opinión y a ser escuchados en cuanto al ejercicio de los principios, garantías y facultades establecidos en la presente Ley.

Sus opiniones serán valoradas en los diferentes ámbitos en que se desenvuelven.

Este derecho podrá ser ejercido ante cualquier institución pública o privada y éstas, deberán dejar constancia en sus resoluciones de las consideraciones y valoraciones relacionadas con la opinión expresada por aquéllos. La opinión de las niñas, niños y adolescentes será recibida con métodos acordes a su edad y valorada en función de su desarrollo progresivo y con el apoyo de equipos multidisciplinarios cuando sea pertinente.

En los procedimientos administrativos o judiciales, se garantizará la participación directa de la niña, niño o adolescente acorde con su desarrollo evolutivo, pero en ningún caso, podrá ser obligado a expresar su opinión. A la niñez y adolescencia con discapacidad se les brindará los apoyos que sean necesarios para ejercer el derecho de forma personal y si lo anterior no es suficiente, se podrá incluir la asistencia de personas que, por su profesión o relación especial de confianza, puedan transmitir objetivamente su opinión.

Todas las personas que trabajan en la atención directa de niñas, niños y adolescentes están obligadas a desarrollar, actualizar y fortalecer sus capacidades en función de garantizar el cumplimiento de este derecho bajo los principios que rigen la protección integral.

Los Comités Locales de Derechos y el ente rector en materia de niñez promoverán la participación de niñas, niños y adolescentes a través de mecanismos locales y nacionales de organización, como consejos consultivos, esfuerzos en los que se respetará la autonomía de opinión de sus integrantes y en los que podrán apoyar otros integrantes del Sistema.

Artículo 101.- Derecho de acceso a la información

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a buscar, recibir y utilizar información a través de todos los medios, con la orientación de su madre, padre, representante o responsable y de acuerdo con su desarrollo evolutivo, sin más limitaciones que las establecidas en las Leyes.

Es deber de la familia, la sociedad y el Estado asegurar y garantizar que las niñas, niños y adolescentes reciban una información plural, veraz, adecuada a sus necesidades y aplicando los principios del diseño universal, así como proporcionarles la orientación y educación para el análisis crítico.

Los medios de comunicación públicos y privados, proveedores de servicios de información y telecomunicaciones, personas naturales o jurídicas generadoras, distribuidoras y difusoras de todo tipo de contenido deberán establecer perfiles de usuarios con base en rangos de edad y contenido.

Los procesos y criterios de selección de contenidos serán definidos por las instituciones competentes.

El Estado debe garantizar el acceso de todas las niñas, niños y adolescentes a servicios públicos de información y documentación, bibliotecas públicas, privadas y en formatos virtuales y demás servicios similares incluidos los entornos virtuales que satisfagan sus necesidades informativas, entre ellas las culturales, científicas, artísticas, recreacionales y deportivas.

El servicio de bibliotecas públicas nacionales o municipales, así como todo servicio de información y documentación pública, debe ser gratuito, contar con espacios lúdicos, diseño universal y ajustes razonables para la niñez y adolescencia con discapacidad.

Artículo 102.- Protección frente a información nociva o inadecuada

Para la protección de niñas, niños y adolescentes, se prohíbe:

a) Difundir o facilitar el acceso a espectáculos públicos, publicaciones, videos, grabaciones, programas televisivos, radiales y a cualquier otro medio de comunicación que contenga mensajes inadecuados o nocivos para su desarrollo y formación.

b) Difundir información, programas, publicidad o propaganda inadecuada o nociva para el desarrollo y formación de la niñez y adolescencia en medios televisivos en horarios de franja familiar.

c) Comercializar productos con envoltorios o cubiertas que contengan imágenes, textos o mensajes inadecuados o nocivos para su desarrollo.

El Órgano Ejecutivo en el ramo correspondiente, definirá las franjas horarias de los programas televisivos y radiales, así como el acceso a espectáculos públicos aptos para las niñas, niños y adolescentes; debiendo informar sobre la naturaleza de éstos y las edades para los que se recomienda.

A efectos de esta Ley se consideran como inadecuados o nocivos los materiales que contengan apologías de la discriminación, violencia en todas sus formas, la pornografía, el consumo de alcohol y drogas, así como aquellos que se aprovechen del miedo o la falta de madurez de niñas, niños y adolescentes para inducirles a comportamientos perjudiciales o peligrosos para su salud y seguridad personal. Estas prohibiciones se aplican a los medios y servicios de comunicación, públicos y privados, así como a empresas de publicidad.

Artículo 103.- Protección frente a información nociva o inadecuada en los entornos virtuales

Los proveedores de servicios de internet deberán poner a disposición de los usuarios que lo soliciten, un servicio de control parental gratuito para administrar contenidos, aplicaciones o servicios informáticos.

El Estado debe adoptar las medidas necesarias para prevenir, investigar y sancionar el cometimiento de delitos informáticos contra niñas, niños y adolescentes y establecer los mecanismos para la restitución de sus derechos.

Las madres, padres o responsables tienen el deber de orientar e informar a las niñas, niños y adolescentes sobre los beneficios y riesgos en el entorno virtual de acuerdo con su desarrollo evolutivo.

Artículo 104.- Obligación de los medios de comunicación

Los medios de comunicación tales como la televisión, radio, prensa escrita y medios electrónicos o digitales, en coordinación con el ente rector en materia de protección de niñez y adolescencia, deberán promover la cultura de paz, educación, cultura, ciencia, arte, recreación, deporte u otras necesidades informativas, mediante programas o mensajes acordes con su desarrollo evolutivo. En los casos de los medios televisivos, su difusión deberá incluir la traducción simultánea en lengua de señas.

Así mismo, deberán adoptar políticas para la difusión de información sobre niñas, niños y adolescentes en las cuales tendrán presente sus derechos, garantizar su protección frente a información nociva o inadecuada y hacer prevalecer el interés superior.

Artículo 105.- Libertad de pensamiento, conciencia y religión

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, los cuales se ejercerán conforme a su desarrollo evolutivo, sin más limitantes que las prescritas por la Ley que sean necesarias para proteger su seguridad y el respeto a los derechos de las demás personas.

La familia, la sociedad y el Estado deberán orientar a las niñas, niños y adolescentes sobre la práctica de estas libertades, y garantizar su ejercicio creando los mecanismos de apoyo necesarios que contribuyan a su desarrollo integral y en atención al principio de igualdad, no discriminación y equidad.

Los centros educativos o de formación tienen el deber de respetar la cultura y religión de las niñas, niños y adolescentes y no restringir, menoscabar o censurar el ejercicio de estas libertades. En todo caso, aquellos que asistan a centros privados de educación de carácter religioso, deberán respetar las prácticas y enseñanzas de éstos, sin violentar el principio de interés superior.

Artículo 106.- Libertad de reunión

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a reunirse pública o privadamente con fines lícitos y pacíficos, dentro de los límites establecidos por las Leyes en función de garantizar la seguridad, los derechos y libertades fundamentales de los demás.

El Estado garantizará que se promuevan y respeten los espacios de reunión de todas las niñas, niños y adolescentes; de igual forma, asegurará que los funcionarios y servidores públicos reciban la formación y orientaciones necesarias para garantizar el libre ejercicio de este derecho.

Está prohibido el ingreso de niñas, niños y adolescentes a casas de juego, de lenocinio, bares u otros similares que afecten su salud o desarrollo espiritual, físico, psicológico, mental o social, no importando la denominación o nombre que se les dé.

Artículo 107.- Libertad de asociación

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a manifestarse y asociarse voluntaria y libremente para el desarrollo de cualquier actividad lícita, dentro de los límites establecidos por las Leyes.

El Estado y la sociedad promoverán la constitución de formas de agrupación, asociatividad y participación inclusiva de niñas, niños y adolescentes de manera libre y voluntaria en cualquier tipo de organización que promueva el goce pleno de sus derechos.

Los adolescentes pueden constituir asociaciones sin fines de lucro, incluso formar parte de sus órganos directivos. Para que las personas jurídicas conformadas exclusivamente por adolescentes puedan obligarse patrimonialmente, deben nombrar, de conformidad con sus estatutos, un representante legal que asuma las responsabilidades legales y administrativas que pueda derivarse de estos actos.

El Estado promoverá la creación de asociaciones en el ámbito local, departamental, municipal y comunitario, como espacios y mecanismos efectivos vinculados al derecho de participación de la niñez y la adolescencia; particularmente las que tengan por objeto la promoción, atención y seguimiento de sus derechos, como las Defensorías de Niñez y Adolescencia.

Título IV
Deberes de las Niñas, Niños y Adolescentes

Artículo 108.- Disposición común

La madre, padre, representante o responsable de las niñas, niños y adolescentes, tienen el derecho y el deber de orientarlos en el goce y ejercicio de los derechos establecidos en los artículos anteriores, de acuerdo con su desarrollo evolutivo, de modo que los mismos los conozcan y contribuyan a su desarrollo integral.

Artículo 109.- Deberes de las niñas, niños y adolescentes

Las niñas, niños y adolescentes, de conformidad a su desarrollo evolutivo, tienen los siguientes deberes:

a) Conocer, ejercer y defender activamente sus derechos.

b) Respetar a todas las personas sin importar su sexo, nivel socioeconómico, religión, nacionalidad o discapacidad.

c) Respetar y obedecer a su padre, madre, responsables y maestros.

d) Cuidar y respetar su propio cuerpo.

e) Participar de actividades que favorezcan su bienestar físico y mental.

f) No consumir ni proporcionar a otros, sustancias estupefacientes y psicotrópicas, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco y sus derivados, cigarrillos electrónicos, así como otras que puedan producir adicción.

g) Respetar las opiniones y costumbres de los demás.

h) Cumplir con las obligaciones y deberes escolares y familiares.

i) Cuidar y proteger el medio ambiente y hacer uso racional de los recursos naturales.

j) Respetar y cumplir la Constitución y Leyes de la República.

k) Conocer y respetar la historia, la cultura nacional y los símbolos patrios.

l) Cualquier otro deber que se establezca en esta Ley y otras Leyes.

LIBRO II
SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Título I
Disposiciones Comunes al Sistema Capitulo Único

Artículo 110.- Definición y objetivo del Sistema Nacional de Protección Integral

El Sistema Nacional de Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, también denominado en esta Ley "Sistema de Protección Integral", "Sistema Nacional de Protección", o simplemente el "Sistema", es el conjunto coordinado y articulado de órganos, entidades o instituciones, públicas y privadas que tiene como objetivo primordial garantizar el pleno goce de los derechos de la primera infancia, niñez y adolescencia.

Dentro de los fines del Sistema se incluye la vigilancia y garantía de los derechos de los adolescentes con responsabilidad penal o que están cumpliendo medidas socioeducativas.

Artículo 111.- Garantías de los derechos de la niñez y adolescencia

Para cumplir con la finalidad de la presente Ley, los integrantes del Sistema asegurarán los derechos de las niñas, niños y adolescentes a través de las siguientes garantías:

a) Garantías primarias o preventivas, que consisten en la formulación e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y servicios, para lo cual asegurarán la provisión de recursos humanos, técnicos y financieros.

b) Garantías secundarias o reactivas, son intervenciones de protección especial ante amenazas y violaciones de derechos individuales y colectivos, incluyendo las derivadas de ejecución de medidas de la justicia penal juvenil.

Para su cumplimiento, la institución rectora en la materia establecerá los mecanismos y las herramientas idóneas de articulación del Sistema Nacional de Protección.

Artículo 112.- Composición del Sistema de Protección Integral

El Sistema de Protección Integral estará compuesto por:

a) Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia.

b) Instituto Crecer Juntos.

c) Ministerio de Salud.

d) Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

e) Ministerio de Hacienda.

f) Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial.

g) Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

h) Ministerio de Justicia y Seguridad Pública.

i) Comités Locales de Derechos de la Niñez y de la Adolescencia.

j) Juntas de Protección de Niñez y Adolescencia.

k) Defensorías de Niñez y Adolescencia.

l) Órgano Judicial.

m) Procuraduría General de la República.

n) Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos.

o) Fiscalía General de la República.

p) Miembros de la Red de Entidades de Atención de Niñez y Adolescencia.

Artículo 113.- Modelo de Gestión del Sistema

Para garantizar el funcionamiento articulado y territorial del Sistema, se definirá un modelo de gestión intersectorial estructurado en tres niveles de actuación: Estratégico o nacional, táctico o departamental y operativo o municipal.

Artículo 114.- Principios del Sistema de Protección Integral

El Sistema de Protección Integral se regirá bajo los principios de legalidad, participación democrática, eficacia, eficiencia y antiformalismo.

Los integrantes del Sistema se regirán además por los principios de coordinación, cooperación, transparencia, buena fe, probidad y gratuidad.

Artículo 115.- Declaratoria de interés público y nacional

Se declara de interés público y nacional el funcionamiento del Sistema de Protección Integral.

Artículo 116.- Deber de colaboración

Todo funcionario, organismo o institución pública, incluyendo las municipalidades, está obligado a prestar colaboración y auxilio al Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, Comités Locales de Derechos y Juntas de Protección, así como suministrar la información o acceso acreditado a sus sistemas de información, siempre que esté relacionado con la protección y garantía de los derechos de la niñez y adolescencia.

Artículo 117.- Responsabilidad en caso de incumplimiento

Todos los funcionarios, autoridades, empleados, organismos, instituciones o dependencias públicas o privadas, relacionados con el Sistema de Protección Integral, responderán de sus actos cuando por negligencia, impericia, ignorancia o abandono inexcusable, causen una violación o amenaza a los derechos de la niña, niño o adolescente. Igualmente, cuando divulgaren o se aprovecharen de cualquier información confidencial de la que tuvieren conocimiento en el desempeño de su cargo, incurrirán en responsabilidad por los daños y perjuicios que causaren a terceros, sin menoscabo de la responsabilidad administrativa o penal que corresponda.

Título II
Políticas y Planes Públicos

Capítulo I
Política Nacional para la Primera Infancia, Niñez y la Adolescencia

Artículo 118.- Objetivo

La Política Nacional de Protección Integral para la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, en adelante "Política Nacional", establecerá y orientará el marco de actuación estatal y privado para garantizar el pleno goce de los derechos de las niñas, niños y adolescentes contemplados en esta Ley.

La Política Nacional será implementada por las instituciones garantes y miembros del Sistema Nacional de Protección a través de políticas especializadas, planes, programas y proyectos que guarden coherencia con su contenido.

Será obligación del Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia realizar dos evaluaciones de la Política Nacional, una de medio término y otra al finalizar su período de ejecución.

Artículo 119.- Interés superior y prioridad en la asignación de recursos

El interés superior es un principio que, en el marco de la Política Nacional, orientará las decisiones estatales, la participación de la familia y de la sociedad.

Para alcanzar los resultados previstos, la Política Nacional definirá los lineamientos que garanticen la efectiva y prioritaria asignación de recursos estatales nacionales y locales.

Artículo 120.- Coherencia

Los instrumentos de gestión pública tales como políticas especializadas, planes nacionales y locales, programas y proyectos destinados a garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes deberán estar en coherencia con las prioridades establecidas por la Política Nacional.

Artículo 121.- Contenidos esenciales mínimos

Sin perjuicio de otros contenidos, la Política Nacional deberá considerar, mínimamente, los siguientes elementos:

a) Fundamentación a partir de la integralidad de los derechos y los principios rectores de la Ley.

b) Análisis de la situación de las niñas, niños y adolescentes respecto al cumplimiento de sus derechos.

c) Marco de actuación de las instituciones garantes y que integran el Sistema, que asegure cambios positivos en la población objetivo.

d) Mecanismos para la implementación, el monitoreo y evaluación.

e) Fuentes de financiamiento.

f) Plazo.

El Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia garantizará que el proceso de formulación de la política considere como pilares fundamentales el fortalecimiento de la familia como entorno protector natural, así como el acercamiento y adecuación de los servicios especializados para garantizar el cumplimiento de sus derechos.

Artículo 122.- Participación en la formulación de la política, planes y programas

El proceso de formulación de la política, planes y programas relacionados con los derechos de la niñez y adolescencia deberá considerar la participación de las instituciones del Estado y la sociedad civil de conformidad con las disposiciones de esta Ley.

Atendiendo al derecho de las niñas, niños y adolescentes a participar de las decisiones que les afecten, se garantizará prioritariamente su intervención en todo el proceso de planificación, aplicación, seguimiento y evaluación de dichas políticas, planes y programas.

Capítulo II
Planes Locales

Artículo 123.- Definición y objetivo

Cada municipio deberá establecer un Plan Municipal de Niñez y Adolescencia formulado a partir de un análisis o estado de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que residen en su territorio y además retomará las acciones de la Política Nacional, su plan nacional y otras herramientas de gestión pública que se estime oportunas y vinculantes para garantizar el cumplimiento de sus derechos.

Para tal efecto y atendiendo lo establecido en el Código Municipal, las Unidades Municipales de niñez y adolescencia trabajarán de forma coordinada con los Comités Locales de Derechos de la niñez y adolescencia.

Los Planes municipales deberán guardar coherencia con los principios contenidos en la presente Ley, atendiendo a las directrices dictadas para tal efecto por el Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia.

Título III
Programas y Centros de Atención a Primera Infancia

Capítulo I
Programas

Artículo 124.- Definición y finalidad de los programas

Los programas son un conjunto de intervenciones, acciones, servicios o proyectos con objetivos comunes dirigidos a primera infancia, niñez y adolescencia; coherentes con el enfoque de derechos y que cuentan con asignación de recursos para materializar los contenidos de esta Ley, de la Política Nacional y de otras políticas o planes especializados en la materia.

Será responsabilidad de la sociedad y del Estado garantizar el diseño e implementación de programas para niñas, niños y adolescentes que contribuyan al ejercicio de sus derechos.

Artículo 125.- Acreditación

Todo programa en materia de primera infancia, niñez y adolescencia desarrollado por instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil deberá ser acreditado ante el Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia y será sujeto de supervisión. En caso de incumplimiento se impondrá la sanción correspondiente.

En el caso de los programas dirigidos a la primera infancia, será el Instituto Crecer Juntos quien emita los lineamientos o parámetros que deben cumplir para ser acreditados.

La acreditación del programa constituye la autorización administrativa para su ejecución; por tanto, aquellos que ejecuten programas dirigidos a la primera infancia, niñez y adolescencia sin contar con dicha acreditación, serán sancionados de conformidad con la presente Ley.

Para la ejecución de todos los programas deberá respetarse el carácter de sujetos de derechos de las niñas, niños y adolescentes; por tanto, en todo lo que concierne se privilegiará el interés superior.

En el caso de los programas desarrollados por instituciones públicas, será el Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, quien emita los lineamientos generales de obligatorio cumplimiento para su diseño en coherencia con los enfoques y principios de esta Ley, la Política Nacional y otras políticas o planes que estime convenientes para asegurar los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 126.- Procedimiento para la acreditación

El procedimiento de acreditación comprende la admisión de solicitud, verificación del cumplimiento de los requisitos y condiciones técnicas del programa, así como la emisión del acuerdo de acreditación.

Para iniciar el trámite de acreditación de un programa deberá presentarse una solicitud dirigida al Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, que refleje información general sobre la entidad solicitante, tipología del programa, población objetivo, detalle de las intervenciones a realizar, personal que participa en su ejecución y otros aspectos relevantes del programa. A dicha solicitud se anexarán los documentos que defina el reglamento respectivo.

De no cumplir los requisitos establecidos, se prevendrá al solicitante para que en el plazo de diez días hábiles subsane las observaciones; de no hacerlo, la solicitud se declarará inadmisible, quedando a salvo su derecho de volver a presentarla.

Artículo 127.- Condiciones técnicas de los programas

Las condiciones que deben cumplir los programas son las siguientes:

a) Coherencia con esta Ley, la Política Nacional y políticas especializadas en materia de primera infancia, niñez y adolescencia; así como con enfoque de derechos humanos, equidad, inclusión, desarrollo integral y curso de vida.

b) Personal multidisciplinario de acuerdo con la tipología e intervenciones propuestas por el programa.

c) Participación activa de las niñas, niños y adolescentes en el marco de la ejecución del programa.

d) Medidas para garantizar la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

e) Mecanismos para identificar situaciones que afecten sus derechos y activar las instancias de protección competentes.

f) Registro de información sobre las atenciones brindadas.

g) Contar con un código de conducta que oriente el comportamiento del personal que tenga contacto directo con niñas, niños y adolescentes.

h) Otras que se establezcan en el reglamento respectivo.

Artículo 128.- Causales de denegatoria

Procederá la denegatoria de la acreditación de un programa por los siguientes motivos:

a) No cumplir con los requisitos del proceso de acreditación.

b) Que se constate falsedad en la información proporcionada.

c) Que el programa no se adecúe al enfoque de derechos de niñez y adolescencia.

d) Que durante la verificación se constate el incumplimiento de las condiciones para garantizar la protección y seguridad de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 129.- Renovación de la acreditación del programa

La acreditación de los programas tendrá una validez de cinco años y podrá ser renovada. En el caso de programas cuyo periodo de ejecución fuese menor a cinco años, la vigencia de la acreditación se otorgará por el plazo de duración del mismo.

La renovación de la acreditación deberá solicitarse al menos dentro los dos meses anteriores a la fecha de su vencimiento.

Los responsables de los programas que dejen de funcionar deberán informar dicha circunstancia al ente rector de manera inmediata.

El Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia llevará el Registro Público de programas acreditados.

Artículo 130.- Condiciones específicas para programas vinculados con las medidas de acogimiento

Los programas destinados a la ejecución de medidas de acogimiento deberán cumplir con los siguientes aspectos:

a) Fortalecimiento de los vínculos familiares y conservación de la unidad familiar.

b) Garantizar la identidad y la dignidad de las niñas, niños y adolescentes atendidos.

c) Garantizar la atención individualizada, considerando las características particulares de cada caso.

d) Velar por una alimentación y vestido adecuado, así como los objetos necesarios para su higiene y aseo personal.

e) Garantizar la atención integral en salud.

f) Garantizar el acceso a actividades educativas, de profesionalización, culturales, deportivas y recreativas, así como el derecho a estar informado de las situaciones de la comunidad y del país en general.

g) Garantizar la individualización, el respeto y la preservación de los bienes pertenecientes a las niñas, niños y adolescentes.

h) Garantizar la preparación de la niña, niño y adolescente para transición al medio externo, una vez que cese la medida.

Quienes desarrollen programas de acogimiento deberán crear expedientes individuales para resguardar información relacionada con las medidas de protección, identificación de la niña, niño o adolescente, de su madre, padre, representante o responsable, parientes, domicilio, nivel educativo, relación de sus bienes personales y todos los atestados relacionados a la atención individualizada brindada.

Artículo 131.- Condiciones específicas para programas vinculados con adolescentes con responsabilidad penal

El Estado establecerá programas y mecanismos que garanticen al adolescente con responsabilidad penal el ejercicio de sus derechos, su protección integral, la construcción de un proyecto de vida y su integración social.

El Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia administrará centros y programas destinados al cumplimiento de la detención preventiva y la ejecución de las medidas socioeducativas de los adolescentes con responsabilidad penal, para cuyo efecto coordinará la gestión de servicios con las instituciones garantes para el goce efectivo de sus derechos.

Las medidas socioeducativas de los adolescentes con responsabilidad penal también podrán ejecutarse a través de programas desarrollados por las entidades de atención, quienes responderán ante el juez competente por el seguimiento que dicha instancia realice de la medida, así como la supervisión del Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia.

Los programas deberán cumplir lo siguiente:

a) Garantizar la identidad y la dignidad de las personas adolescentes.

b) Garantizar la atención individualizada, considerando las características particulares de cada caso.

c) Proveer alimentación y vestido adecuado, así como los objetos necesarios para su higiene y aseo personal.

d) Garantizar la atención integral en salud, con énfasis en su salud mental.

e) Asegurar el acceso a la educación y formación técnico profesional, actividades culturales, deportivas y recreativas; así como el derecho a estar informado de las situaciones que le conciernen.

f) Garantizar su preparación para la integración a la sociedad y su proyecto de vida.

g) Previo a integrar a un adolescente a un programa determinado se deben considerar sus propias características y habilidades.

Artículo 132.- Informe anual del desarrollo de los programas

Las entidades responsables de la ejecución de programas deberán remitir al Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia un informe anual al cierre del año fiscal sobre los servicios prestados, cuyo contenido y forma de presentación se regulará en el reglamento correspondiente.

Artículo 133.- De los proyectos

Todas las instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil que desarrollen proyectos cuya población objetivo sean las niñas, niños y adolescentes, deberán informar al Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia una vez iniciada su ejecución, el detalle de las intervenciones a realizar y otros aspectos relevantes del proyecto a fin de articular acciones con el Sistema Nacional de Protección.

Capítulo II
De los Centros de Atención a Primera Infancia

Sección Primera
Definición y Servicios a Ofrecer

Artículo 134.- Definición

Un Centro de Atención a Primera Infancia, en adelante CAPI, es un establecimiento destinado a implementar la vía institucional del modelo de atención integral a la primera infancia y a promover un cuidado cariñoso y sensible, estimulación oportuna y educación de calidad, con el propósito de favorecer el desarrollo físico, cognitivo, afectivo y social de las niñas y niños.

El Estado como garante del derecho al desarrollo integral de las niñas y niños establecerá las condiciones que debe cumplir un CAPI para su autorización y funcionamiento, a través de la reglamentación correspondiente que definirá el alcance de los servicios que un CAPI debe ofrecer.

Artículo 135.- Servicios a ofrecer

Los CAPI estarán a cargo de personal especializado que garantizará los siguientes servicios:

a) Atención y cuidado personal.

b) Educación de calidad y estimulación oportuna.

c) Monitoreo del crecimiento y desarrollo.

d) Otras que contribuyan al desarrollo integral, según se definirá en la reglamentación y normativa correspondiente.

Sección Segunda
De los Centros de Atención a Primera Infancia para Hijas e Hijos de Personas Trabajadoras del Sector Privado y Público

Artículo 136.- Obligación de los patronos

Será responsabilidad de los patronos garantizar a las hijas e hijos de todos sus trabajadores el acceso a un CAPI. La obligación abarca a patronos con cien o más trabajadores del sector privado, sector público, instituciones autónomas, incluyendo al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa y a las municipalidades.

Ningún patrono, institución pública o municipalidad podrá alegar la existencia de un régimen especial para incumplir con estas disposiciones, salvo que mejore los beneficios reconocidos en la Ley.

Artículo 137.- Modalidades para el cumplimiento de la obligación del patrono

Para garantizar la atención del total de las hijas e hijos de personas trabajadoras, el patrono deberá optar por una o más de las siguientes modalidades:

a) Instalar y mantener Centros de Atención a Primera Infancia en un lugar independiente dentro del mismo municipio donde se ubique el centro de trabajo;

b) Instalar y mantener centros comunes que sean costeados por varios patronos en el mismo municipio donde se ubiquen los centros de trabajo;

c) Por medio de la contratación de servicios independientes, ofertados por un CAPI debidamente autorizado para su funcionamiento que se encuentre ubicado en la misma área geográfica del centro de trabajo o en el área geográfica de residencia de la persona trabajadora o del domicilio de los hijos e hijas, previo acuerdo entre ambas partes.

Será responsabilidad del patrono seleccionar la o las modalidades por medio de las cuales dará cumplimiento a la presente Ley, debiendo el trabajador acogerse a la modalidad o modalidades disponibles.

No se otorgará ninguna compensación a las personas trabajadoras que decidan que sus hijas e hijos no asistan a la modalidad o modalidades definidas por el patrono.

Cuando por circunstancias no imputables al patrono, no le sea posible implementar cualquiera de las modalidades reguladas en el presente artículo podrá establecer otra modalidad para cumplir con la obligación que impone la presente Ley.

Artículo 138.- Cobertura

La cobertura de los CAPI que atienden a las hijas e hijos de las personas trabajadoras abarca a niñas y niños desde que finaliza la licencia por maternidad hasta un día antes de cumplir los cuatro años de edad.

Si en el transcurso del año, el hijo o hija de las personas trabajadoras que asiste al centro cumple los cuatro años el beneficio no será interrumpido hasta finalizar el año lectivo.

Los patronos no podrán en ninguna circunstancia establecer al trabajador un número límite de hijas e hijos beneficiarios. Tampoco se podrá alegar motivos de discapacidad para no proveer el servicio.

Artículo 139.- Casos excepcionales

Tendrán derecho a este beneficio los trabajadores que por mandato judicial o administrativo tengan bajo su custodia o cuidado a niñas o niños en dichas edades.

Artículo 140.- Servicios no cubiertos

Los trabajadores son responsables de proveer a sus hijas e hijos que asisten a un CAPI la alimentación, los medicamentos que requieran prescripción médica, los artículos de uso personal, insumos para higiene personal, útiles escolares y materiales didácticos, así como cualquier otro artículo para atender alguna particularidad de la niña o niño.

Artículo 141.- Horarios de atención

Los servicios a ofrecer por estos centros serán brindados de lunes a viernes en horario adaptado en función de la jornada laboral ordinaria diurna; de tal manera que permita a los trabajadores dejar a sus hijos antes de iniciar la jornada laboral y recogerlos al final de la misma pudiendo para ello pactarlo de mutuo acuerdo con el trabajador y que le permita atender la jornada asignada. Esto no incluye sábados y domingos, días de asueto y feriados.

Artículo 142.- Incentivo fiscal

Los gastos en que incurran los patronos en el marco del cumplimiento de la obligación de instalar, mantener o contratar centros de atención a primera infancia para hijas e hijos de los trabajadores, serán deducibles de la renta obtenida conforme lo establecido en el artículo 32 numeral 1) de la Ley de Impuesto sobre la Renta.

Sección tercera
De los Centros de Atención a Primera Infancia Públicos

Artículo 143.- Obligaciones del Estado

Será responsabilidad del Estado instalar y mantener Centros de Atención a Primera Infancia de carácter público y gratuito, para la atención integral de niñas y niños desde los cuarenta y cinco días de nacidos.

Artículo 144.- Obligaciones de las municipalidades

Las municipalidades deberán instalar y mantener al menos un CAPI de carácter público y gratuito, para la atención integral de niñas y niños de su territorio, a partir de los cuarenta y cinco días de nacidos. Los CAPI municipales podrán ofertar sus servicios a las empresas privadas o instituciones públicas que lo soliciten, las cuales pagarán la cuota respectiva.

Sección Cuarta
Requisitos y Procedimiento para la Autorización

Artículo 145.- Requisitos para la autorización de los centros de atención a primera infancia

Para que un CAPI sea autorizado debe cumplir con los siguientes requisitos:

a) Calificación de lugar emitida por la oficina competente a nivel municipal.

b) Permisos sanitarios.

c) Certificación del cumplimiento de las medidas de seguridad y prevención de incendios.

d) Acreditación del nivel educativo correspondiente.

e) Cumplimiento de la norma técnica para la instalación y funcionamiento de centros de atención a primera infancia.

Artículo 146.- Arancel

El arancel para el trámite ante el Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia sobre el servicio de autorización para la instalación de Centros de atención a primera infancia será de cuarenta y cinco dólares de los Estados Unidos de América con ochenta y cinco centavos.

Artículo 147.- Procedimiento para la autorización

El Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia será la institución responsable de coordinar el procedimiento para la autorización de los CAPI y de llevar el registro público de dichos centros.

El procedimiento de autorización comprende la admisión de la solicitud, verificación del cumplimiento de los requisitos y condiciones técnicas, así como la emisión de un acuerdo de autorización de funcionamiento.

De no cumplir los requisitos el Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia prevendrá al solicitante para que, en el plazo de diez días hábiles contados a partir de su notificación, subsane las observaciones, y de no hacerlo, se denegará la solicitud, dejando a salvo el derecho de presentarla nuevamente.

La vigencia de la autorización será de tres años. La renovación de dicha autorización deberá solicitarse, al menos dentro de los treinta días hábiles anteriores a la fecha de su vencimiento.

Artículo 148.- Causales de denegatoria

La autorización de un CAPI será denegada por los siguientes motivos:

a) No cumplir con los requisitos establecidos para iniciar el proceso de autorización.

b) Que durante el proceso de verificación del cumplimiento de los requisitos se constate falsedad en la información proporcionada.

c) Que durante la verificación se constante que el centro no cumple con las condiciones necesarias para garantizar la protección y seguridad de niñas y niños.

Sección Quinta
Supervisión

Artículo 149.- De la supervisión del cumplimiento de la obligación patronal

El Órgano Ejecutivo en el ramo de trabajo y previsión social será el encargado de supervisar el cumplimiento de la obligación del patrono de instalar y mantener centros de atención a primera infancia para hijas e hijos de los trabajadores en cualquiera de las modalidades de instalación de los centros.

El incumplimiento por parte del patrono de dicha obligación, bajo cualquiera de las modalidades reguladas en la presente Ley, será sancionado con multa entre cincuenta y cien salarios mínimos del sector comercio y servicio vigente, atendiendo a la capacidad económica del patrono; sin que esto implique que se le exima del cumplimiento de esta obligación.

El ente rector en materia de trabajo y previsión social será el encargado de imponer las sanciones, tanto al sector público como en el sector privado, así como a las instituciones oficiales autónomas y las municipalidades. Dicha sanción no será aplicable cuando el incumplimiento de la obligación se deba a retrasos que no sean imputables al patrono o por imposibilidad de acceso a un CAPI.

Artículo 150.- De la supervisión del funcionamiento de los CAPI

El Instituto Crecer Juntos será la institución responsable de supervisar el funcionamiento de los CAPI debidamente autorizados, con el objetivo de verificar la atención integral a niñas y niños.

El resultado de la supervisión será notificado al responsable del centro y de no ser superadas las observaciones en el plazo correspondiente, el caso será trasladado al Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia para el procedimiento correspondiente.

Además, tendrá la facultad de coordinar con otras instituciones atendiendo a sus competencias, cuando presuma el incumplimiento de las condiciones sanitarias, educativas y de seguridad, entre otras.

Artículo 151.- Reglamento

El Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia decretará el reglamento para la instalación, funcionamiento y supervisión de los CAPI para facilitar y asegurar la aplicación efectiva de los contenidos de la Ley.

Título IV
Componente Administrativo

Capítulo I
Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia

Sección Primera
Aspectos Generales

Artículo 152.- Naturaleza y funciones

Créase el Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, en adelante CONAPINA como una institución con personalidad jurídica de derecho público, patrimonio propio y autonomía en lo técnico, financiero y administrativo. Se coordinará para efectos presupuestarios con los demás Órganos de Estado a través del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

El CONAPINA tendrá su domicilio en la ciudad donde establezca su sede central y su ámbito de actuación se extenderá a todo el territorio nacional, para lo cual establecerá sedes departamentales.

El CONAPINA ejercerá la rectoría en materia de protección integral de los derechos de la niñez y de la adolescencia, siendo sus funciones primordiales: la defensa efectiva de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; la coordinación del Sistema Nacional de Protección Integral; y, la formulación y evaluación de la Política Nacional.

Artículo 153.- Estructura organizativa

Para asegurar el logro de sus objetivos y el cumplimiento de sus atribuciones, el CONAPINA contará con los siguientes Órganos:

a) El Consejo Directivo.

b) La Dirección Ejecutiva.

c) Las unidades sustantivas, administrativas y operativas que se definan en su reglamento interno para el cumplimiento de sus funciones a nivel nacional.

Artículo 154.- Competencias

El CONAPINA es la máxima autoridad del Sistema de Protección Integral y tendrá las siguientes funciones:

1) Formular, evaluar y actualizar la Política Nacional y otros instrumentos de gestión especializados que fortalezcan su territorialización.

2) Garantizar la coherencia y vinculación de las distintas políticas, decisiones y acciones públicas con el enfoque de derechos y la Política Nacional, incluyendo la identificación de las omisiones en que hubiesen incurrido en la provisión de los servicios públicos.

3) Asegurar el funcionamiento articulado del Sistema de Protección Integral para el efectivo cumplimiento de sus fines y garantías, incluyendo la articulación con otras instancias rectoras que contribuyan con los derechos de la presente Ley.

4) Acreditar y supervisar los programas para primera infancia, niñez y adolescencia.

5) Emitir los lineamientos para la formulación y ejecución de programas públicos en coherencia con la Política Nacional y otros planes vinculados a la garantía de derechos de la primera infancia, niñez y adolescencia.

6) Conducir y brindar asistencia técnica en los procesos relacionados con la autorización del funcionamiento de los CAPI.

7) Registrar, coordinar, supervisar a los miembros de la Red de Entidades de Atención para la niñez y adolescencia.

8) Sistematizar información sobre la oferta de programas, proyectos y entidades de atención de niñez y adolescencia e informar de manera inmediata a los Comités Locales de Derechos y a las Juntas de Protección.

9) Ejecutar programas de prevención y de protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, especialmente para aquellos a los que se les han dictado medidas de protección por las autoridades competentes; así como programas de formación y acreditación de las familias temporales.

10) Desarrollar los programas y servicios necesarios para la ejecución y supervisión de las medidas socioeducativas que dicten las autoridades competentes para garantizar la integración social de los adolescentes.

11) Analizar periódicamente, en coordinación con el Ministerio de Hacienda, la inversión social y las prioridades de inversión en el Presupuesto General del Estado para el efectivo cumplimiento y pleno goce de los derechos de la niñez y adolescencia.

12) Recopilar y analizar la información relacionada con la situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes a través de un sistema integrado que centralice la gestión de la información y promueva el desarrollo de investigaciones para facilitar la toma de decisiones. Lo anterior, se hará del conocimiento público con las reservas establecidas en la presente Ley.

13) Elaborar y actualizar periódicamente el estado de situación de la niñez y la adolescencia en El Salvador y otras investigaciones específicas sobre el cumplimiento de sus derechos.

14) Apoyar la elaboración de los informes que en virtud de sus obligaciones internacionales deba rendir el Estado en materia de derechos de primera infancia, niñez y adolescencia.

15) Difundir y promover el conocimiento de los derechos y deberes de las niñas, niños y adolescentes, así como de los informes del Comité de los Derechos del Niño.

16) Promover y ejecutar estrategias, planes y programas de formación y capacitación especializada en derechos de niñas, niños y adolescentes.

17) Promover y orientar la cooperación nacional e internacional en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes.

18) Asesorar a los Órganos del Estado sobre la suscripción y ratificación de Tratados Internacionales en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes en El Salvador.

19) Gestionar ante los Órganos competentes las medidas para superar acciones u omisiones de los prestadores de servicios públicos y privados que amenacen o violen los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

20) Vigilar el respeto de los derechos de niñas, niños y adolescentes sujetos a adopción.

21) Realizar el seguimiento y vigilar la efectiva restitución del derecho de niñas, niños y adolescentes, incluida, en fase posterior a su reintegro familiar.

22) Defender, vigilar y proteger los derechos colectivos y difusos.

23) Brindar asistencia técnica especializada a instancias del Estado y de la sociedad en materia de niñez y adolescencia.

24) Brindar asistencia técnica a Comités Locales de Derechos y a las Juntas de Protección.

25) Emitir recomendables ante situaciones relacionadas al ejercicio y protección integral de derechos de niñas, niños y adolescentes.

26) Crear y mantener mecanismos consultivos y de participación de niñez y adolescencia.

27) Establecer medios alternos de resolución de conflictos en los casos que proceda.

28) Las demás que le correspondan de conformidad con el ordenamiento jurídico.

Artículo 155.- Informes

El CONAPINA rendirá informes periódicos y brindará asistencia técnica al Órgano Ejecutivo en el ramo de Relaciones Exteriores para reflejar avances en el cumplimiento de los compromisos adquiridos en la Convención sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos internacionales vigentes en El Salvador en asuntos de niñez y adolescencia.

Sección Segunda
Del Consejo Directivo

Artículo 156.- Consejo Directivo

El órgano superior del CONAPINA es el Consejo Directivo el cual estará integrado por la máxima autoridad de las siguientes Instituciones:

a) Del Órgano Ejecutivo, los titulares encargados de los siguientes ramos:

1) Justicia y Seguridad Pública.

2) Hacienda.

3) Educación, Ciencia y Tecnología.

4) Trabajo y Previsión Social.

5) Salud Pública.

6) Gobernación y Desarrollo Territorial;

b) De la Procuraduría General de la República.

c) Cuatro representantes de la sociedad civil organizada, elegidos por la Red de Entidades de Atención.

Los representantes del Órgano Ejecutivo podrán delegar como suplente al viceministro del ramo o a alguien de carácter directivo o gerencial; en el caso de la Procuraduría General de la República sólo podrá ser nombrado para tal efecto el respectivo Procurador General Adjunto; los representantes de la sociedad organizada tendrán sus respectivos suplentes.

Artículo 157.- Competencias del Consejo Directivo

El Consejo Directivo tendrá las siguientes competencias:

1) Aprobar las políticas, planes y estrategias especializadas en materia de primera infancia, niñez y adolescencia, así como sus modificaciones y actualizaciones.

2) Otorgar, modificar o revocar la autorización de los programas para primera infancia, niñez y adolescencia.

3) Otorgar, modificar o revocar la autorización para el funcionamiento de los CAPI.

4) Registrar y sancionar a los miembros de la Red de Entidades de Atención cuando corresponda.

5) Sancionar por infracciones establecidas en la presente Ley.

6) Participar en la política presupuestaria relacionada a la inversión social y las prioridades de inversión en el Presupuesto General del Estado para el efectivo cumplimiento y pleno goce de los derechos de niñas, niños y adolescentes, de conformidad con el artículo ocho de la presente Ley.

7) Promover los procesos legales que correspondan cuando determinadas normas, acciones u omisiones vulneren los derechos de la niñez y adolescencia.

8) Nombrar, trasladar, sancionar y destituir a los miembros de las Juntas de Protección.

9) Rendir anualmente un informe de labores a la Asamblea Legislativa, que contendrá un apartado sobre el estado de situación de la niñez y la adolescencia en El Salvador. Este informe será de acceso público.

10) Aprobar su proyecto de presupuesto, dietas de los miembros del Consejo y los planes de inversión de fondos cuando los hubiere.

11) Acordar la adquisición, disposición y enajenación de los bienes muebles e inmuebles.

12) Nombrar, remover y fijar la remuneración de la persona que ejerza el cargo de Director Ejecutivo.

13) Elaborar y decretar el reglamento interno y de funcionamiento de la institución, así como los que le corresponda aplicar.

14) Otras que se consignen en esta Ley.

El Consejo Directivo podrá autorizar y delegar a la persona que ejerza el cargo de Director Ejecutivo el ejercicio de ciertas competencias cuando se estime adecuado; incluyendo la adjudicación de las adquisiciones y contrataciones que no excedan del monto de la libre gestión.

Artículo 158.- Quórum y decisión colegiada

El Consejo Directivo podrá sesionar con la mitad de sus miembros y adoptará sus decisiones por mayoría simple, salvo la aprobación de la Política Nacional que se adoptará con el voto favorable de siete de sus miembros. En caso de empate la presidencia tendrá voto calificado.

Artículo 159.- Presidente del Consejo

El Consejo Directivo elegirá entre sus miembros al presidente y a su suplente, quienes ejercerán el cargo durante dos años. La presidencia y su suplencia se alternará entre los representantes estatales y los de la sociedad.

El presidente representará judicial y extrajudicialmente al CONAPINA y presidirá las sesiones del Consejo Directivo. En caso de su ausencia, renuncia o remoción, sus funciones serán asumidas por el suplente.

Artículo 160.- Representantes de la sociedad

Los representantes de la sociedad podrán ser nacionales o extranjeros que residan en el país, serán elegidos en procesos organizados por el CONAPINA en coordinación con la Red de Entidades de Atención. No podrán pertenecer a las instituciones públicas ya representadas en el Consejo Directivo ni a las instituciones mixtas que se integren en la Red de Entidades de Atención, sin perjuicio del derecho que tienen estas últimas de participar en la elección de sus representantes.

Deberá garantizarse que la representación de las organizaciones de la sociedad civil posea un alto reconocimiento social por su trabajo en la defensa y protección de los derechos de la primera infancia, niñez o adolescencia, ya sea en el ámbito nacional o internacional.

La duración de sus funciones será de dos años seis meses desde el momento de su elección y podrán ser reelegidos una vez en sus cargos.

La forma de elección se regulará en el reglamento respectivo que emita el CONAPINA.

Artículo 161.- Suplentes de los miembros representantes de la sociedad civil

La Red de Entidades de Atención elegirá también a los respectivos suplentes de los miembros del CONAPINA que representan a la sociedad. Los miembros suplentes sustituirán a los propietarios en caso de ausencia justificada y los reemplazarán definitivamente en caso de incumplimiento de sus funciones, renuncias o separación de la entidad que lo propuso u otra razón que impida su continuidad.

Cuando no sustituyan a un miembro propietario, los miembros suplentes podrán asistir a las sesiones del CONAPINA con derecho a participar, pero sin derecho a votar en las decisiones que se adopten.

Artículo 162.- Suspensión de la calidad de miembro por parte de la sociedad civil

El Consejo Directivo deberá suspender a los representantes de la sociedad civil en su calidad de miembro mientras se encuentre sujeto a un proceso de investigación por denuncias sobre hechos relacionados a violación de derechos de niñas, niños y adolescentes, violencia intrafamiliar o violencia contra la mujer.

El procedimiento será regulado en el reglamento respectivo.

Artículo 163.- Pérdida de la calidad de miembro por parte de la sociedad civil

Los miembros de la sociedad civil que integran el Consejo Directivo perderán su calidad por las siguientes razones:

a) Faltar al cumplimiento de sus funciones de manera reiterada sin justificación por escrito, o por abandono del cargo.

b) Por muerte o enfermedad física o mental que incapacite permanentemente para el ejercicio del cargo.

c) Por renuncia o separación del cargo dentro de la entidad que representa.

d) Por haber sido declarado responsable en sede judicial o administrativa, por violación a los derechos de las niñas, niños o adolescentes, por violencia intrafamiliar o violencia contra la mujer.

e) Por haber incurrido en responsabilidad penal declarada por cualquier tipo de delito doloso.

En los casos previstos en el literal d) y e) la separación del cargo será inmediata.

Quien pierda la calidad de miembro por cualquiera de los supuestos relacionados en los literales a) y d) del presente artículo, no podrá volver a ser elegido como miembro del Consejo Directivo. El reglamento deberá contemplar la forma de sustitución de los representantes de la sociedad.

Artículo 164.- Dietas

Los miembros propietarios del Consejo Directivo y los suplentes cuando sustituyan a los propietarios, recibirán dietas por su asistencia a las sesiones ordinarias y extraordinarias.

Sección Tercera
De la Dirección Ejecutiva

Artículo 165.- Dirección Ejecutiva

La Dirección Ejecutiva será el órgano ejecutor y de administración del CONAPINA y estará integrado por un Director Ejecutivo nombrado por el Consejo Directivo mediante un proceso público de selección que garantice la capacidad e idoneidad técnica y personal para el cargo.

La persona que ejerza el cargo de Director Ejecutivo deberá ser mayor de treinta años, poseer reconocida conducta ética y profesional, formación universitaria, con especialidad en la materia acorde con el cargo y experiencia demostrable en el área de la política social y económica. Los medios y el procedimiento para acreditar los requisitos para ser designado Director Ejecutivo serán fijados en el respectivo reglamento.

El cargo de Director Ejecutivo será incompatible con cualquier otra actividad profesional, con excepción de la docencia e investigación, siempre que no interfiera con el desempeño de sus funciones institucionales.

Artículo 166.- Competencias

La Dirección Ejecutiva tendrá las siguientes atribuciones:

a) Prestar el apoyo técnico que requiera el Consejo Directivo para la ejecución de todas sus funciones.

b) Ejecutar y dar seguimiento a las decisiones del Consejo Directivo.

c) Generar las condiciones para que las unidades sustantivas, administrativas y operativas del CONAPINA puedan desempeñar sus funciones y competencias.

d) Aprobar las herramientas técnicas que permitan el funcionamiento coordinado del Sistema de Protección Integral, su modelo de gestión y conducir los espacios de articulación que se definan.

e) Emitir recomendables ante situaciones relacionadas al ejercicio y protección integral de derechos de niñas, niños y adolescentes.

f) Emitir los acuerdos relacionados con los procesos de creación y funcionamiento de los Comités Locales de Derechos.

g) Establecer los lineamientos generales para la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la Política Nacional, políticas y planes especializados en materia de niñez y adolescencia.

h) Brindar lineamientos generales con las prioridades institucionales en la producción de información, investigación y análisis de información en materia de niñez y adolescencia.

i) Brindar lineamientos generales para establecer las prioridades en la formación de los operadores del Sistema Nacional de Protección e instancias garantes, así como para la promoción y difusión de los derechos de la primera infancia, niñez y adolescencia.

j) Promover la acción de protección en caso de violaciones o amenazas a los derechos colectivos y difusos de las niñas, niños y adolescentes.

k) Elaborar y presentar al Consejo Directivo la propuesta del presupuesto anual de funcionamiento del CONAPINA.

l) Elaborar las propuestas de reglamentos de ejecución a que se refiere esta Ley.

m) Promover la participación activa de niñas, niños y adolescentes en procesos claves del CONAPINA y del Sistema Nacional de Protección.

n) Ejecutar el procedimiento para la creación de nuevas Juntas de Protección.

o) Velar por el cumplimiento del interés superior de niñas, niños y adolescentes sujetos a adopción.

Asimismo, serán atribuciones de la Dirección Ejecutiva todas las demás responsabilidades que el Consejo Directivo del CONAPINA le atribuya para apoyar el ejercicio de sus propias competencias, dentro de los límites que establece el ordenamiento jurídico.

Artículo 167.- Atribuciones del Director Ejecutivo

Son atribuciones del Director Ejecutivo:

a) Cumplir y hacer que se cumplan las decisiones y acuerdos del Consejo Directivo, así como las atribuciones y funciones que le corresponden.

b) Planificar, coordinar y supervisar las actividades técnicas, administrativas, financieras y programáticas del CONAPINA.

c) Elaborar el anteproyecto de presupuesto especial y régimen de salarios de la institución para cada ejercicio fiscal, así como la memoria anual de labores y someterlos a la aprobación del Consejo Directivo del CONAPINA.

d) Efectuar las convocatorias y participar en todas las sesiones del Consejo Directivo del CONAPINA, con voz, pero sin voto; actuar en ellas como secretario ejecutivo y relator y llevar el libro de actas correspondiente.

e) Organizar y dirigir el trabajo técnico y administrativo de las Unidades sustantivas, administrativas y operativas del CONAPINA.

f) Todas las demás que fueran necesarias para el desarrollo de las labores del CONAPINA.

Artículo 168.- Delegación y designación administrativa

El Consejo Directivo podrá delegar en el Director Ejecutivo, mediante el acuerdo respectivo, las facultades de contratación, administración y remoción del personal técnico, administrativo y operativo, así como de los miembros de Juntas de Protección. La potestad disciplinaria deberá entenderse incorporada en la función de administrar el personal.

El Consejo Directivo también podrá designar al Director Ejecutivo para realizar los procesos de contratación y suscribir los contratos derivados de la adjudicación, de los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de los fines institucionales, que no excedan del monto de la libre gestión. En los procesos que exceden ese monto, dicha facultad únicamente incluirá la aprobación de las bases de licitación o términos de referencia.

Artículo 169.- Función sancionadora

Para el cumplimiento de su potestad sancionadora administrativa relacionada con las infracciones reguladas en la presente Ley por las entidades de atención, los responsables de los CAPI, los Comités Locales de Derechos, el personal del CONAPINA y las Juntas de Protección, el CONAPINA aplicará, en lo pertinente, el procedimiento para la imposición de sanciones establecido para la Juntas de Protección.

El Consejo Directivo podrá delegar en inferiores jerárquicos, mediante el acuerdo respectivo, el ejercicio de la competencia sancionadora.

Artículo 170.- Régimen disciplinario

El CONAPINA formulará, de acuerdo con las Leyes laborales, el Reglamento Interno de Trabajo. Todo lo referente a horario de trabajo, permisos, licencias, asuetos, vacaciones, aguinaldos, infracciones, sanciones, procedimientos y demás prestaciones sociales en favor de su personal, serán fijados en dicho Reglamento.

Sección Cuarta
Régimen Financiero del CONAPINA

Artículo 171.- Patrimonio

El patrimonio del CONAPINA lo constituyen:

1) El aporte inicial para su instalación asignado por el Gobierno de la República.

2) La asignación anual para su funcionamiento consignada en el Presupuesto General del Estado.

3) Los bienes muebles e inmuebles que adquiera por cualquier título para su funcionamiento.

4) Los ingresos provenientes de sus fines, así como los que le correspondan por cualquier servicio, prestación, sanción u otro concepto.

5) Los recursos financieros que le otorguen personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, bajo cualquier título.

6) Todos los demás recursos que pudiera obtener de conformidad con la Ley.

El patrimonio y los ingresos provenientes de los servicios que proporcione la institución, serán destinados única y exclusivamente al cumplimiento de sus finalidades.

Artículo 172.- Cooperación técnica y financiera

El CONAPINA podrá solicitar asistencia técnica o financiera a gobiernos u organismos internacionales especializados o entidades públicas o privadas. De igual manera, podrá acordar proyectos que permitan la cooperación del sector privado que canalice la responsabilidad social empresarial, en el marco de la Política Nacional y otras en la materia.

Artículo 173.- Financiamiento

El CONAPINA elaborará anualmente su presupuesto de funcionamiento y el régimen de salarios, incluyendo el financiamiento de los Comités Locales de Derechos y de las Juntas de Protección, el cual una vez aprobado por el Consejo será sometido, a través de las autoridades correspondientes, a la respectiva aprobación de la Asamblea Legislativa.

Artículo 174.- Fiscalización

El CONAPINA estará sujeto a la fiscalización de la Corte de Cuentas de la República, adicionalmente deberá contratar anualmente los servicios de una firma especializada de auditoría externa de sus actuaciones. Todo ello, sin perjuicio de la auditoría interna que se practique en el CONAPINA.

Capítulo II
Instituto Crecer Juntos

Artículo 175.- Naturaleza y funciones

Créase el Instituto Crecer Juntos, institución oficial con personalidad jurídica de derecho público, patrimonio propio y autonomía en lo técnico, financiero y administrativo; referente en materia de primera infancia; con énfasis en la atención de niñas y niños desde su gestación hasta cumplir los cuatro años, y formará parte del Sistema Nacional de Protección. Para efectos presupuestarios, se relacionará a través del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

Sus funciones primordiales serán la articulación y provisión de los servicios de atención integral para niñas y niños en su primera infancia; el fortalecimiento familiar para la generación de habilidades parentales y la generación de alianzas estratégicas que promuevan su desarrollo integral.

Artículo 176.- Competencias

El Instituto Crecer Juntos tendrá las siguientes competencias:

1) Regular y gestionar la provisión de servicios de atención integral de niñas y niños desde los cuarenta y cinco días hasta los tres años once meses.

2) Participar de los procesos de formulación e implementación de la política especializada en materia de primera infancia.

3) Brindar asistencia técnica especializada en materia de atención integral a la primera infancia.

4) Brindar asistencia técnica especializada para la acreditación de programas de atención integral a la primera infancia.

5) Conducir los procesos de armonización de la normativa técnica que rige los servicios de atención integral para niñas y niños en su primera infancia y sus familias, que son ofrecidos por prestadores públicos y privados.

6) Formular y ejecutar planes y programas de atención integral a niñas y niños en primera infancia y sus familias.

7) Definir y actualizar el Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia y sus modalidades de implementación.

8) Formular y ejecutar el plan nacional de formación del talento humano responsable de la atención integral a la primera infancia.

9) Generar alianzas estratégicas con actores del sector privado y organizaciones no gubernamentales para garantizar la atención integral.

10) Promover la gestión del conocimiento para la toma de decisiones basadas en evidencia en materia de primera infancia.

11) Supervisar la implementación del modelo de atención a niñas y niños en su primera infancia, en los centros de atención públicos y privados.

12) Otras que se definan en otras Leyes.

Artículo 177.- Estructura organizativa

Para asegurar el cumplimiento de sus funciones y atribuciones el Instituto Crecer Juntos contará con:

a) Junta Directiva.

b) Director Ejecutivo.

c) Dependencias.

Artículo 178.- De la Junta Directiva y sus atribuciones

La Junta Directiva del Instituto Crecer Juntos estará integrada por un miembro propietario y un suplente del nivel técnico gerencial nombrado por la persona titular de las siguientes instituciones:

1) Presidencia de la República.

2) Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia.

3) Ministerio de Salud.

4) Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

5) Ministerio de Cultura.

6) Instituto Nacional de los Deportes.

Son atribuciones de la Junta Directiva:

1) Adoptar acuerdos que faciliten a la Dirección Ejecutiva y sus unidades sustantivas la ejecución de las funciones del Instituto.

2) Aprobar el modelo de atención integral para la primera infancia propuesto por la Dirección Ejecutiva.

3) Aprobar planes y programas de atención integral a niñas y niños en primera infancia y sus familias; así como los de formación del talento humano responsable de la atención integral a la primera infancia.

4) Nombrar, trasladar, sancionar y destituir al personal del Instituto.

5) Aprobar su proyecto de presupuesto y los planes de inversión de fondos cuandolos hubiere.

6) Aprobar el anteproyecto de presupuesto especial y régimen de salarios de la institución para cada ejercicio fiscal, así como la memoria anual de labores.

7) Acordar la adquisición, disposición y enajenación de los bienes muebles e inmuebles.

8) Nombrar, remover y fijar la remuneración de la persona que ejerza el cargo de Director Ejecutivo.

9) Aprobar el reglamento interno y de funcionamiento de la institución, así como los que le corresponda aplicar.

10) Otras que se consignen en las Leyes.

La Junta Directiva podrá autorizar y delegar a la persona que ejerza el cargo de Director Ejecutivo el ejercicio de ciertas atribuciones cuando se estime adecuado; incluyendo la adjudicación de las adquisiciones y contrataciones que no excedan del monto de la libre gestión.

Artículo 179.- Dirección Ejecutiva

La Dirección Ejecutiva será el órgano ejecutor y de administración del Instituto Crecer Juntos y la persona que ocupe el cargo será nombrada por la Junta Directiva y deberá cumplir con los siguientes requisitos: mayor de treinta años, poseer reconocida conducta ética y profesional, formación universitaria, con especialidad en la materia acorde con el cargo y experiencia demostrable en el área de primera infancia.

El cargo de Director Ejecutivo será incompatible con cualquier otra actividad profesional, con excepción de la docencia e investigación, siempre que no interfiera con el desempeño de sus funciones institucionales.

Artículo 180.- Competencias de la Dirección Ejecutiva

La Dirección Ejecutiva tendrá las siguientes atribuciones:

a) Prestar el apoyo técnico que requiera la Junta Directiva para la ejecución de todas sus funciones.

b) Ejecutar y dar seguimiento a los acuerdos de la Junta Directiva.

c) Generar las condiciones para que las unidades sustantivas, administrativas y operativas puedan desempeñar sus funciones y competencias.

d) Proponer el modelo de atención integral para la primera infancia a la Junta Directiva.

e) Brindar lineamientos generales con las prioridades institucionales en la producción de información, investigación, formación y análisis en materia de primera infancia.

f) Elaborar y presentar a la Junta Directiva la propuesta del presupuesto anual de funcionamiento.

g) Elaborar la propuesta de reglamento interno de funcionamiento.

h) Planificar, coordinar y supervisar las actividades técnicas, administrativas, financieras y programáticas.

i) Elaborar el anteproyecto de presupuesto especial y régimen de salarios de la institución para cada ejercicio fiscal, así como la memoria anual de labores y someterlos a la aprobación de la Junta Directiva.

j) Efectuar las convocatorias y participar en todas las sesiones de la Junta Directiva, con voz, pero sin voto; actuar en ellas como secretario ejecutivo y relator y llevar el libro de actas correspondiente.

k) Organizar y dirigir el trabajo de las Unidades sustantivas, administrativas y operativas.

l) Cumplir y hacer que se cumplan las decisiones y acuerdos de la Junta Directiva, así como las atribuciones y funciones que le corresponden.

m) Todas las demás que fueran necesarias para el desarrollo de las labores del Instituto Crecer Juntos y las demás responsabilidades que la Junta Directiva le atribuya para apoyar el ejercicio de sus propias competencias, dentro de los límites que establece el ordenamiento jurídico.

Artículo 181. Dependencias y funcionamiento

El funcionamiento, estructura organizativa y administrativa del Instituto Crecer Juntos será desarrollada mediante el reglamento respectivo.

El Instituto Crecer Juntos formulará, de acuerdo con las Leyes laborales, el Reglamento Interno de Trabajo. Todo lo referente a horario de trabajo, permisos, licencias, asuetos, vacaciones, aguinaldos, infracciones, sanciones, procedimientos y demás prestaciones sociales en favor de su personal, serán fijados en dicho Reglamento.

Artículo 182.- Patrimonio

El patrimonio del Instituto Crecer Juntos lo constituyen:

a) El aporte inicial para su instalación asignado por el Gobierno de la República.

b) La asignación anual para su funcionamiento consignada en el Presupuesto General del Estado.

c) Los bienes muebles e inmuebles que adquiera por cualquier título para su funcionamiento.

d) Los recursos financieros que le otorguen personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, bajo cualquier título.

e) Todos los demás recursos que pudiera obtener de conformidad con la Ley.

Artículo 183.- Cooperación técnica y financiera

El Instituto Crecer Juntos podrá solicitar asistencia técnica o financiera a gobiernos y organismos internacionales o entidades públicas o privadas. De igual manera, podrá acordar proyectos que permitan la cooperación del sector privado que canalice la responsabilidad social empresarial, en el marco de las políticas nacionales en la materia.

Artículo 184.- Financiamiento

El Instituto Crecer Juntos elaborará anualmente su presupuesto de funcionamiento y el régimen de salarios, el cual una vez aprobado por la Junta Directiva será sometido, a través de las autoridades correspondientes, a la respectiva aprobación de la Asamblea Legislativa.

Artículo 185.- Fiscalización

El Instituto Crecer Juntos estará sujeto a la fiscalización de la Corte de Cuentas de la República, adicionalmente deberá contratar anualmente los servicios de una firma especializada de auditoría externa de sus actuaciones. Todo ello, sin perjuicio de la auditoría interna que se practique.

Capítulo III
Comités Locales de Derechos de la Niñez y de la Adolescencia

Artículo 186.- Naturaleza y funciones

Los Comités Locales de Derechos de la Niñez y de la Adolescencia, en adelante "Comités Locales", son órganos colegiados intersectoriales, cuyas funciones principales son promover la formulación de planes locales y herramientas de gestión pública local para la niñez y adolescencia; territorializar políticas o planes nacionales en esta materia, de acuerdo con su realidad local, así como velar por la garantía de los derechos colectivos y difusos de todas las niñas, niños y adolescentes.

Artículo 187.- Establecimiento de los Comités Locales y asistencia

En todos los municipios se integrará y funcionará un Comité Local, de conformidad con los reglamentos, acuerdos y demás instrumentos jurídicos correspondientes.

El CONAPINA emitirá los acuerdos relacionados con la creación y funcionamiento de los Comités Locales, será responsable de su conducción técnica y de brindar apoyo financiero. Será obligación de las municipalidades brindar apoyo técnico y financiero para su instalación y el desarrollo de sus funciones.

Artículo 188.- Competencias

En su jurisdicción, los Comités Locales tendrán las siguientes funciones:

1) Facilitar la difusión y la coordinación intersectorial para la implementación de la Política Nacional y otros instrumentos especializados en materia de niñez y adolescencia.

2) Proponer planes locales en materia de niñez y adolescencia a los Gobiernos Municipales e intervenciones programáticas a las entidades de atención a niñez y adolescencia.

3) Vigilar la coherencia de las políticas, planes, programas, proyectos y acciones públicas a nivel local en materia de niñez y adolescencia con el enfoque de derechos, emitiendo las recomendaciones procedentes.

4) Contribuir en la evaluación de planes, programas y proyectos locales en materia de niñez y adolescencia, con el apoyo de los integrantes del Sistema de Protección Integral a nivel local.

5) Vigilar, en el ámbito local, la calidad de los servicios públicos que se presten a las niñas, niños y adolescentes.

6) Llevar el Registro de las Defensorías de la Niñez y de la Adolescencia, así como apoyar y vigilar su funcionamiento.

7) Proponer al gobierno local las reformas al ordenamiento jurídico municipal y la adopción de las medidas necesarias para garantizar el pleno goce de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

8) Denunciar ante los órganos competentes o gestionar alternativas de protección cuando, en el ejercicio de sus funciones, tenga conocimiento de amenazas o violaciones a los derechos colectivos y difusos de las niñas, niños y adolescentes.

9) Recopilar información sobre el estado de los derechos de la niñez y de la adolescencia en el ámbito local para la toma de decisiones e informar al CONAPINA cuando se lo solicite.

10) Promover la acción de protección en el caso de amenazas o violación de derechos colectivos y difusos de las niñas, niños y adolescentes en el ámbito local a través de su presidente.

11) Difundir y promover localmente el conocimiento de los derechos y deberes de las niñas, niños y adolescentes con el apoyo de las Defensorías de la Niñez y de la Adolescencia.

12) Elaborar y aprobar su plan de trabajo.

13) Las demás que le señalen las leyes.

Artículo 189.- Composición

Los Comités Locales estarán integrados, por lo menos, por siete integrantes.

1) Un representante del Concejo Municipal, seleccionado entre sus concejales.

2) Un representante local del ente rector en materia de salud, del más alto nivel posible.

3) Un representante local del ente rector en materia de educación, del más alto nivel posible.

4) Tres representantes de la comunidad.

5) Un representante del CONAPINA.

Uno de los integrantes, elegido por los mismos integrantes del Comité Local, ejercerá el cargo de presidente. La persona electa ejercerá dicha función durante un año, pudiendo ser reelegida. La precedencia en la rotación al cargo de presidente, el quórum y el método de votación serán determinadas en el reglamento respectivo.

Los representantes de las instituciones rectoras en materia de salud y educación permanecerán en sus cargos siempre que mantengan la relación laboral con la institución que los designa, en la misma circunscripción territorial y cumplan los requisitos que sean definidos por el CONAPINA.

Una vez instalado y en funcionamiento los integrantes del Comité Local, por acuerdo unánime, podrán solicitar asistencia técnica y otros apoyos a los actores clave de la localidad que a su juicio contribuyan a la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Las instituciones que integran el Comité Local garantizarán a sus representantes el tiempo y los recursos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 190.- Representantes de la comunidad

Para la elección de los representantes de la comunidad, propietarios y suplentes, el CONAPINA establecerá reglamentariamente el procedimiento y los criterios para su selección, conforme a las siguientes reglas mínimas:

a) En los municipios que tengan presencia de pueblos indígenas, se promoverá su incorporación en la representatividad de la comunidad.

b) Los miembros de la Red de Entidades de Atención que tengan presencia en la localidad, elegirán a los que consideren idóneos para ejercer el cargo; en su ausencia serán las Asociaciones de Desarrollo Comunitario y Defensorías de la Niñez y de la Adolescencia las que realizarán la elección, para lo cual el CONAPINA y las municipalidades prestarán la colaboración que sea necesaria.

c) Los nombramientos serán comunicados a todas las partes interesadas dentro del plazo de ocho días hábiles.

d) Los representantes de la comunidad no tendrán la calidad de funcionarios públicos ni podrán laborar para una institución pública.

e) Devengarán por las sesiones en que participen las dietas que disponga el CONAPINA.

f) La duración del cargo será de cinco años desde el momento de la integración del Comité y podrán ser reelegidos siempre que cumplan los requisitos establecidos.

Artículo 191.- Pérdida de la condición de integrante del Comité Local

Los integrantes del Comité Local perderán dicha condición de manera definitiva por los siguientes motivos:

a) Incumplimiento de sus funciones de manera reiterada sin justificación por escrito.

b) Abandono o renuncia del cargo.

c) Haber sido declarado responsable en sede judicial o administrativa, por violación a los derechos de las niñas, niños o adolescentes, por violencia intrafamiliar o violencia contra la mujer.

d) Haber incurrido en responsabilidad penal declarada por cualquier tipo de delito.

e) Renuncia o desvinculación con la entidad que representa.

f) En el caso de los integrantes que representan a la comunidad, ser nombrado en cualquier cargo de una institución pública.

g) Por enfermedad física o mental que incapacite permanentemente para el ejercicio del cargo.

Quien pierda la calidad de integrante por cualquiera de los supuestos contemplados en los literales a), c) y d) del presente artículo, no podrá volver a integrar un Comité Local.

En caso de pérdida de condición de integrante del Comité Local se efectuarán las comunicaciones respectivas a fin de proceder con la sustitución inmediata. Corresponde al CONAPINA conocer de los supuestos regulados en el presente artículo.

Artículo 192.- Suspensión de la calidad de integrante

El Comité Local deberá suspender a cualquiera de sus integrantes mientras se encuentre sujeto a un proceso de investigación por denuncias sobre hechos relacionados a violación de derechos de niñas, niños y adolescentes, violencia intrafamiliar o violencia contra la mujer.

El procedimiento será regulado en el reglamento respectivo.

Capítulo IV
Red de Entidades de Atención de la Niñez y de la Adolescencia

Artículo 193.- Definición

La Red de Entidades de Atención de la Niñez y de la Adolescencia, en adelante "La Red", es el conjunto de asociaciones y fundaciones sin fines de lucro, que establecen vínculos entre sí y con el resto de actores del Sistema Nacional de Protección, para contribuir a través de sus intervenciones a la protección integral de niñas, niños y adolescentes.

Para ser parte de la Red, la entidad debe acreditar al menos un programa, considerar dentro de sus fines la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y registrarse ante el CONAPINA. El registro de la entidad la habilitará para participar en los espacios de decisión y coordinación dentro del Sistema Nacional de Protección.

El incumplimiento de estas obligaciones será sancionado de conformidad con la Ley.

Los integrantes de la Red desarrollarán programas para contribuir con la ejecución de:

a) Políticas y planes en materia de primera infancia, niñez y adolescencia.

b) Medidas de protección para la garantía de los derechos.

c) Medidas en el marco de la Ley Penal Juvenil.

d) Otras acciones que contribuyan a la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Los servicios que presten en el marco de funcionamiento del Sistema Nacional de Protección deberán ser gratuitos.

Artículo 194.- Coordinación de la Red

Las entidades de atención integradas en la Red serán coordinadas y supervisadas por el CONAPINA, quien establecerá las disposiciones para que estas adecuen sus actuaciones a las disposiciones de esta Ley, la Política Nacional y otras políticas.

El CONAPINA generará las condiciones para que las entidades de la Red adecuen su cobertura programática territorial, evitando la duplicidad de esfuerzos; pudiendo ejecutar programas y proyectos de cooperación técnica y financiera, conjuntamente con las entidades de atención.

Artículo 195.- Organización del Registro

El CONAPINA deberá organizar un Registro Público de Entidades que tengan programas acreditados y que formarán parte de la Red de Entidades de Atención, el cual será regulado reglamentariamente.

Capítulo V
Defensorías Comunitarias de la Niñez y Adolescencia

Artículo 196.- Definición

Las Defensorías Comunitarias de Niñez y Adolescencia, en adelante "Las Defensorías", son formas de organización social de apoyo en la promoción y defensa local de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Son independientes y podrán recibir apoyo o asistencia técnica de instituciones públicas o privadas nacionales o extranjeras. Estarán integradas por cualquier persona que desee participar de sus fines y podrán solicitar asistencia técnica del CONAPINA a través de sus sedes departamentales. El Estado apoyará estas formas de organización social cuando sea requerido por las mismas.

Estas formas de organización priorizarán la participación de niñas, niños y adolescentes en su composición.

Artículo 197.- Servicios

Las Defensorías podrán prestar, entre otros, los siguientes servicios:

a) Aplicar medios alternativos de solución de conflictos.

b) Asesorar a las niñas, niños y adolescentes o a sus familias para el ejercicio de sus derechos.

c) Asesorar a las familias para prevenir amenazas o vulneraciones a derechos de niñas, niños y adolescentes.

d) Brindar orientación y apoyo interdisciplinario.

e) Orientar la prestación de otros servicios, programas o la intervención de los Órganos e instituciones públicas.

f) Abogar ante las instancias administrativas, educativas, sociales y comunitarias, en beneficio de los intereses de las niñas, niños y adolescentes.

g) Implementar actividades de promoción y difusión de los derechos de la niñez y de la adolescencia, pudiendo coordinarse para ese fin con los Comités Locales de Derechos y la Red.

h) Promover espacios que faciliten la participación de niñas, niños y adolescentes.

i) Vigilar y denunciar ante el Comité Local, Junta de Protección u otra autoridad cuando conozca de vulneraciones o amenazas a los derechos de niñas, niños y adolescentes.

j) Desarrollar acciones que promuevan los derechos y brindar asesoría legal en casos de posibles vulneraciones a derechos.

k) Acompañar en casos de denuncia de cualquier forma de violencia, vulneración o amenaza de derechos de la niñez y de la adolescencia.

l) Otras que asigne el ordenamiento jurídico.

Artículo 198.- Prestación de servicios jurídicos

Las Defensorías podrán brindar asesoría jurídica a las niñas, niños y adolescentes y sus familias, y representarlos administrativa y judicialmente, conforme a la legislación aplicable.

Artículo 199.- Requisitos para la inscripción de las Defensorías de la niñez y adolescencia

Las Defensorías deberán inscribirse ante el Comité Local del o los municipios en que desarrollen sus servicios con el fin de garantizar su articulación al Sistema en el ámbito local o en su defecto en la sede departamental del CONAPINA correspondiente y en este caso, podrá realizar articulaciones con el Comité Local más cercano.

La solicitud de inscripción será acompañada de la siguiente información:

a) Identificación de las personas que la integran.

b) Descripción del o los servicios que prestará.

c) Indicación de la cobertura territorial en la que prestarán el servicio.

d) Atestados de al menos una persona acreditada como mediadora o conciliadora ante la Procuraduría General de República, en los casos que se ofrezca el referido servicio.

e) Atestados de al menos una persona acreditada como abogada o abogado ante la Corte Suprema de Justicia, en los casos que se ofrezca el referido servicio.

Su funcionamiento se regulará en el reglamento respectivo.

Artículo 200.- Gratuidad del servicio

Todos los servicios que brinden las Defensorías serán gratuitos y no podrá exigirse por ellos ninguna forma de retribución.

El incumplimiento de esta condición hará perder a las Defensorías su inscripción y las facultades otorgadas por la Ley.

Artículo 201.- Deber de confidencialidad

Los servicios que presten las Defensorías están sujetos a un deber de confidencialidad en la medida en que su quebrantamiento signifique una afectación del interés superior de la niña, niño o adolescente atendido.

En todos los casos, las Defensorías deberán garantizar que la información personal que recaben sobre los beneficiarios de sus servicios permanezca protegida de cualquier forma de conocimiento o difusión ilegítima.

Artículo 202.- Solicitantes de servicios

Pueden solicitar los servicios de las Defensorías:

a) Las niñas, niños y adolescentes.

b) El padre, la madre, representantes, responsables y cualquier otro integrante de la familia de origen o extendida.

c) Cualquier persona que tenga conocimiento de una situación que afecte los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes.

Las Defensorías deben llevar un archivo por cada uno de los casos recibidos, resueltos y en trámite.

Artículo 203.- Cooperación

Las Defensorías podrán celebrar convenios de cooperación y asistencia con entes públicos, privados o mixtos, nacionales o internacionales, para la organización y desarrollo de sus actividades y su contribución al Sistema Nacional de Protección Integral.

Capítulo VI
Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia

Artículo 204.- Naturaleza y función

Las Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia, en adelante "Juntas de Protección" son dependencias departamentales del CONAPINA, con autonomía técnica, cuya función primordial es la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el ámbito local. Deberán actuar y resolver de acuerdo con criterios técnicos multidisciplinarios, el ordenamiento jurídico, los principios aplicables y los lineamientos técnicos que emita el CONAPINA.

Las Juntas de Protección emitirán las medidas de protección que estimen convenientes, harán las articulaciones necesarias para asegurar su ejecución y garantizarán su seguimiento, para lo cual podrán apoyarse en la dependencia que el CONAPINA establezca para tal efecto. Asimismo, impondrán las sanciones que correspondan por las infracciones establecidas en la presente Ley.

Artículo 205.- Organización

El CONAPINA debe instalar y mantener en funcionamiento, al menos una Junta de Protección por departamento. Además, definirá la normativa interna de funcionamiento y control.

Según las necesidades, el CONAPINA podrá crear nuevas Juntas de Protección o aumentar el número de integrantes de las ya existentes.

Artículo 206.- Competencias

Las Juntas de Protección tendrán las siguientes atribuciones:

a) Conocer en su ámbito de competencia, de oficio o a petición de parte, de las amenazas o violaciones individualizadas de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

b) Dictar y velar por la aplicación de las medidas de protección que sean necesarias para proteger los derechos amenazados o violados.

c) Registrar en el sistema de información del CONAPINA, la información derivada de sus actuaciones, incluyendo las medidas de protección dictadas y su seguimiento.

d) Aplicar las sanciones respectivas, según sus competencias.

e) Requerir y coordinar con las instituciones, entidades de atención, Comités Locales u otros actores sociales, la realización de las actuaciones necesarias para la garantía de los derechos de las niñas, niños, adolescentes o sus familias, o la inclusión de estos en los programas que implementen.

f) Adoptar las medidas necesarias ante el incumplimiento de sus decisiones para garantizar su efectividad.

g) Requerir a cualquier autoridad la información y documentación de carácter público necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

h) Requerir a la autoridad competente, la extensión gratuita de las certificaciones de partidas de nacimiento, defunción o documentos de identidad de niñas, niños y adolescentes que así lo requieran.

i) Denunciar o dar aviso ante las autoridades competentes sobre las infracciones administrativas y penales de las que tenga conocimiento que hayan sido cometidos en contra de niñas, niños y adolescentes.

j) Las demás que les señalen las Leyes.

Además, las Juntas de Protección recibirán las denuncias sobre violaciones o amenazas de los derechos colectivos y difusos de las niñas, niños o adolescentes, debiendo practicar las diligencias iniciales, para luego remitir al Comité Local y al CONAPINA la información recabada, para que procedan conforme lo dispone la presente Ley.

Artículo 207.- Competencia territorial

Las Juntas de Protección serán competentes según los siguientes criterios:

a) La del lugar de residencia de la niña, niño o adolescente afectado.

b) La del lugar donde se hayan producido los hechos.

c) La del lugar del último domicilio de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren fuera del país.

d) La del lugar que, atendiendo a las circunstancias, resulte más favorable para la niña, niño o adolescente.

En el caso del dictado de medidas de protección de acogimiento, las Juntas de Protección tendrán competencia en todo el territorio nacional; no obstante, el seguimiento de la medida lo realizará la Junta del Departamento donde deba ejecutarse.

En el caso de conflicto de competencia entre Juntas de Protección resolverá del incidente el CONAPINA a través de la dependencia correspondiente.

Artículo 208.- Comisiones y auxilios

Cuando una diligencia deba realizarse fuera del territorio de su competencia, la Junta de Protección podrá solicitar la cooperación y auxilio de la del lugar correspondiente.

Artículo 209.- Composición

Las Juntas de Protección estarán integradas por tres miembros o más, los cuales serán seleccionados y nombrados por el CONAPINA.

Los miembros propietarios y suplentes que las conformen serán seleccionados y nombrados a partir de una lista de nombres compuesta por personas seleccionadas mediante un concurso de mérito, en los términos que determinará el reglamento respectivo.

Uno de los miembros de las Juntas de Protección, y su suplente, deberá ser abogado de la República, los demás deberán ser profesionales en las áreas de trabajo social, psicología u otra rama de las ciencias de la conducta.

La calidad de miembro de la Junta de Protección será incompatible con cualquier otra actividad profesional, excepto la docencia.

Adicionalmente, para el cumplimiento de sus fines, contarán con un equipo multidisciplinario compuesto por profesionales de las áreas de ciencias jurídicas, trabajo social, psicología o cualquier otra ciencia de la conducta.

Artículo 210.- Requisitos para integrar las Juntas de Protección

Para ser miembro de una Junta de Protección se requerirá:

a) Ser mayor de veinticinco años de edad.

b) Ser de reconocida honorabilidad y probidad.

c) No haber sido declarado responsable en sede judicial o administrativa por violación a los derechos de las niñas, niños o adolescentes, por violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer, o por faltas en el ejercicio profesional.

d) No haber sido declarado responsable en sentencia definitiva firme por cualquier tipo de delito.

e) Haber obtenido un título universitario.

f) Aprobar un examen de suficiencia que demuestre su conocimiento de esta Ley y de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Los miembros que tuvieren una profesión regulada deberán demostrar estar debidamente autorizados para ejercerla.

Los medios y el procedimiento para acreditar los requisitos establecidos en este artículo serán determinados por el CONAPINA.

Artículo 211.- Funcionamiento

Las Juntas de Protección funcionarán de manera permanente, para este fin el CONAPINA establecerá un régimen de atención continua.

Cada Junta de Protección será coordinada por el profesional en ciencias jurídicas a efecto de garantizar las formalidades legales en los casos sometidos a su conocimiento, sin que ello implique soslayar el carácter multidisciplinario en la actuación de la Junta y la responsabilidad que cada miembro tiene.

Artículo 212.- Decisiones

Las decisiones de las Juntas de Protección serán adoptadas por mayoría simple del total de sus miembros. En caso de empate el coordinador tendrá voto de calidad.

Para garantizar el funcionamiento de la Junta de Protección, cada resolución debe reflejar el análisis multidisciplinario del caso, por lo que, el integrante de Junta que no esté de acuerdo, total o parcialmente, con la decisión adoptada, deberá dejar constancia de la motivación de su voto disidente en la resolución respectiva.

Solo en casos de extrema urgencia o necesidad, mediante resolución motivada, el coordinador podrá dictar medida de protección de niñas, niños y adolescentes y la someterá para su ratificación a la Junta de Protección a más tardar dentro de los tres días hábiles siguientes a su pronunciamiento.

En el caso de las sanciones y las medidas de protección, las decisiones firmes serán inmediatamente ejecutorias.

Artículo 213.- Abstenciones y recusaciones

En caso de tener impedimento para conocer en determinado procedimiento, los miembros de las Juntas de Protección deben abstenerse y pueden también ser recusados con justa causa.

Son causas legítimas de recusación y abstención las siguientes:

a) Ser pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o del segundo de afinidad, cónyuge o compañero de vida, adoptante o adoptado, de cualquiera de los interesados, de los administradores de entidades o sociedades interesadas o de los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento.

b) Tener interés legítimo en el asunto o en otro semejante, cuya resolución pudiera influir en la de aquel; ser administrador de la sociedad o entidad interesada, mantener un litigio pendiente con alguna de las personas mencionadas en el literal anterior.

c) Tener amistad íntima o enemistad manifiesta comprobable con alguna de las personas mencionadas en el literal a).

d) Haber tenido intervención como perito o como testigo o haber emitido opinión o decisión en cualquier otro concepto en el procedimiento de que se trate.

e) Tener relación jerárquica o de dependencia con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto.

f) Cualquier otra circunstancia razonable y comprobable que pueda poner en duda su imparcialidad frente a quienes intervienen en el procedimiento.

Artículo 214.- Procedimiento de recusación

La recusación se debe presentar ante la Junta de Protección que está conociendo del caso, expresando los hechos en que se fundamenta y acompañando los documentos probatorios pertinentes.

Planteada la recusación, se mandará oír a las partes durante el plazo común de tres días. Vencido el plazo, la Junta remitirá de inmediato todo lo actuado a la dependencia correspondiente del CONAPINA acompañando un informe en el que el o los recusados se pronuncien sobre la causa de recusación alegada.

Dicha dependencia decidirá la recusación sin más trámites.

Artículo 215.- Procedimiento de abstención

Cuando un miembro de Junta considere que concurre respecto de él, algún motivo de abstención lo hará saber a la dependencia correspondiente del CONAPINA mediante escrito motivado para que declare si es procedente o no que se abstenga de conocer del asunto.

La abstención se resolverá sin más trámite, ni necesidad de prueba.

Artículo 216.- Efecto

En caso de estimar procedente la recusación o la abstención, se gestionará la sustitución por un suplente o se prorrogará la competencia a otra Junta según establezca el Reglamento.

Esta resolución no admitirá recurso alguno.

Artículo 217.- Deber de colaboración

La Junta de Protección podrá auxiliarse, cuando lo considere necesario, de las instituciones que estime pertinentes, incluido el Instituto de Medicina Legal.

Artículo 218.- Denegación presunta del derecho de protección

El incumplimiento injustificado de los plazos contenidos en los procedimientos regulados en el Libro III de la presente Ley, se entenderá como denegación del derecho a la protección debida a niñas, niños y adolescentes; dando lugar a las sanciones correspondientes.

El CONAPINA adoptará las medidas pertinentes ante esta situación.

Artículo 219.- Causales de remoción

Son causales de remoción de los miembros de Juntas de Protección las siguientes:

a) Haber sido declarado responsable por violencia intrafamiliar o violencia contra la mujer.

b) Haber sido declarado responsable en sentencia definitiva firme por cualquier tipo de delito.

c) Haber sido declarado responsable por el Tribunal de Ética Gubernamental.

d) Haber sido sancionado por las infracciones de la presente Ley.

e) Faltar al cumplimiento de sus funciones de manera reiterada, o por el abandono del cargo, sin la debida justificación.

f) Desempeñar actividades privadas durante la jornada ordinaria de trabajo, salvo las permitidas por la Ley.

g) Declararse en huelga o abandonar el empleo o cargo.

h) Por las demás causales establecidas en el Reglamento correspondiente.

El CONAPINA establecerá reglamentariamente un procedimiento para este fin, de conformidad con lo previsto en la Ley de Procedimientos Administrativos.

Título V
Medidas de Protección

Capítulo I
Disposiciones Generales

Artículo 220.- Definición

Las medidas de protección son órdenes de obligatorio cumplimiento que impone la autoridad competente en favor de las niñas, niños y adolescentes ante amenaza o violación de susderechos.

La amenaza o violación a que se refiere este artículo puede provenir de la acción u omisión del Estado, por medio de sus instituciones, funcionarios y empleados, personas o entidades de la sociedad civil, madre, padre, representante, responsable o de la propia niña, niño o adolescente.

Estas medidas imponen a los sujetos obligados conductas determinadas con el objeto de hacer cesar el acto de amenaza o violación a derechos, restituir en lo posible el derecho que ha sido vulnerado y asegurar el respeto permanente de los derechos de las niñas, niños o adolescentes.

Las medidas de protección no podrán consistir en privación de libertad, conforme lo dispuesto en la Constitución y Tratados Internacionales; la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; la Declaración de los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Estas medidas pueden ser:

a) De apoyo y coordinación.

b) De acogimiento.

Artículo 221.- Medidas de apoyo y coordinación

Las medidas de apoyo y coordinación son:

a) La inclusión de la niña, niño o adolescente y su familia, en forma conjunta o separada, en uno o varios programas a que se refiere esta Ley.

b) La orden de matrícula o permanencia obligatoria en los centros educativos públicos o privados.

c) La orden de tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico a la niña, niño o adolescente o a su madre, padre, representante o responsable.

d) La separación de la niña, niño o adolescente de la actividad laboral.

e) La inserción del vulnerador en un programa de atención especializada.

f) La remisión de los familiares o responsables a un programa de apoyo socio familiar.

En general podrán adoptarse todas las contenidas en la normativa de familia u otras que, de acuerdo con las circunstancias del caso concreto, sean necesarias para la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, incluyendo la exclusión o prohibición del acceso del vulnerador de derechos al lugar de residencia de la víctima cuando el domicilio sea común.

La Junta de Protección también podrá requerir la declaración del padre, de la madre, representantes o responsables, según sea el caso.

Artículo 222.- Medidas de acogimiento

Las medidas de acogimiento se dictarán cuando existan situaciones de extrema urgencia o necesidad, siendo las siguientes:

a) Acogimiento familiar, en sus dos modalidades.

b) Acogimiento Institucional.

Artículo 223.- Competencia

Las medidas de protección pueden ser dictadas por las Juntas de Protección y las autoridades judiciales competentes.

Artículo 224.- Acogimiento familiar

El acogimiento familiar es una medida de carácter temporal que permite que una niña, niño o adolescente que se encuentra privado temporal o permanentemente de su medio familiar, sea acogido en una familia, que no es la de su origen nuclear y que asume la responsabilidad de suministrarle afecto, educación y, por tanto, obligándose a su cuidado, protección y a garantizar su bienestar integral.

Durante su ejecución se tratará de preservar o fortalecer los vínculos familiares, prevenir el abandono y procurar la reintegración de la niña, niño o adolescente a su familia de origen.

El acogimiento familiar puede ser otorgado a una sola persona o a una pareja de cónyuges o convivientes, que deben poseer las condiciones psicológicas y sociales que hagan posible la protección de la niña, niño o adolescente y su desarrollo integral; y comprende las modalidades siguientes: acogimiento en familia extendida y acogimiento en familia temporal.

La responsabilidad de la persona seleccionada para desempeñarse en cualquiera de las modalidades antes dichas es personal e intransferible.

Las personas que aspiren a desempeñar el rol de familia temporal deben estar inscritas en un programa de capacitación ante el CONAPINA.

Artículo 225.- Acogimiento en familia extendida

El acogimiento en familia extendida es una modalidad de acogimiento familiar que consiste en la ubicación de una niña, niño o adolescente con un pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o bien con personas con las que le unan vínculos socio afectivos comprobados, según convenga a su interés superior.

Esta modalidad garantiza la permanencia y atención de la niña, niño o adolescente con personas que sean idóneas; estas personas deberán ser previamente calificadas y estarán sujetas a supervisión del CONAPINA.

Artículo 226.- Acogimiento en familia temporal

El acogimiento en familia temporal constituye una modalidad de acogimiento familiar que consiste en la colocación de una niña, niño o adolescente en el seno de una familia acreditada con la que no le une vínculo alguno.

Las familias de acogimiento temporal deberán cumplir, como mínimo, con las condiciones familiares, morales, psicológicas, sociales, económicas y de salud que evidencien la aptitud y disposición para asumir la responsabilidad parental.

El CONAPINA calificará, acreditará y supervisará las familias temporales; asimismo, definirá los requisitos y procedimientos para la declaratoria de idoneidad de las mismas.

Esta medida deberá ser objeto de revisión por la autoridad competente con el fin de valorar la restitución de la niña, niño o adolescente a su familia de origen o para adoptar la medida más adecuada a su situación.

Excepcionalmente, la familia de acogimiento temporal podrá solicitar la adopción de la niña, niño o adolescente acogido en el seno de la misma, siempre y cuando reúna los requisitos que para este fin establece la Ley Especial de Adopciones.

Artículo 227.- Condiciones del acogimiento familiar

El acogimiento familiar deberá cumplir con lo siguiente:

a) Ejecutarse en una familia previamente calificada para tal efecto.

b) La niña, niño o adolescente sujeto a la medida debe ser oído y su consentimiento será atendiendo al ejercicio progresivo de sus facultades en todo caso se decidirá con base al interés superior de la niña, niño o adolescente.

c) En los casos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad intelectual, psicosocial o cognitiva se atenderá el principio sobre respeto al ejercicio progresivo de sus facultades y su autonomía, para lo cual podrá contar con una persona de apoyo para la toma de su opinión. Solo en los casos en que se les imposibilite discernir, se decidirá únicamente con base en su interés superior.

d) Ejecutarse en una vivienda, que, por su ubicación y organización, le permita a la niña, niño o adolescente sujetos a la medida, participar normalmente de la vida comunitaria y puedan utilizar todos los servicios que esta ofrece.

e) Asegurar a las niñas, niños y adolescentes un adecuado proceso de desarrollo biopsicosocial y garantizarles seguridad, estabilidad emocional y afectiva.

f) Garantizar que las relaciones de la niña, niño y adolescente acogido se desarrollen en un contexto familiar y sean personalizadas, de forma que se posibilite la construcción de su identidad y el desarrollo de su personalidad.

Artículo 228.- Acogimiento institucional

El acogimiento institucional constituye una medida de protección, de carácter estrictamente temporal, excepcional y por el menor tiempo posible. Se aplicará en los casos en que la niña, niño o adolescente se encuentre privado de su medio familiar y no sea posible implementar alguna de las modalidades del acogimiento familiar. Esta medida será cumplida a través de los programas del CONAPINA y las entidades acreditadas por este para tal efecto, quienes procurarán ejercer funciones de cuidado alternativo bajo un enfoque familiar.

La autoridad que la dicte deberá indicar en su resolución los plazos, alcances, responsable de la ejecución y fines específicos conforme a la evaluación individualizada en cada caso que sea de su conocimiento.

Artículo 229.- Obligaciones de las entidades que apoyan en la ejecución de las medidas de acogimiento

Además de las obligaciones generales de toda entidad de atención, aquellas que apoyen o ejecuten programas de acogimiento familiar en la modalidad de familia temporal o de acogimiento institucional, deberá cumplir las siguientes obligaciones:

a) Asumir el cuidado personal de la niña, niño o adolescente acogido, cuando la resolución correspondiente así lo determine.

b) Procurar el fortalecimiento de los lazos familiares y la superación de las causas que motivaron la medida.

c) Colaborar en el esclarecimiento de la situación jurídica de la niña, niño o adolescente privado de su medio familiar.

d) Agotar todas las acciones necesarias para reinsertar a la niña, niño o adolescente en su familia de origen.

e) Informar periódicamente a la autoridad competente de la situación general del acogido o en cualquier momento si cambiaran las circunstancias que motivaron la medida, para que esta se ratifique, modifique o termine.

f) Colaborar en los trámites necesarios para satisfacer las necesidades de las niñas, niños y adolescentes atendidos, así como apoyarlos en la obtención de sus documentos de identidad ante las autoridades competentes.

g) Informar a la autoridad que dictó la medida de la imposibilidad de continuar en el ejercicio de la misma para que esta decida lo pertinente, en el interés superior de la niña, niño o adolescente acogido.

Artículo 230.- Terminación del acogimiento familiar e institucional

Las causas de terminación del acogimiento familiar e institucional, según sea el caso, son:

a) El reintegro de la niña, niño o adolescente en su familia.

b) La adopción de la niña, niño o adolescente.

c) Por resolución de la autoridad que dispuso la medida o tenga a su cargo su seguimiento, según sea el caso.

Artículo 231.- Prelación

Cuando se requiera la imposición de medidas para una niña, niño o adolescente, la autoridad competente deberá agotar las posibilidades de las modalidades de acogimiento familiar, prefiriéndose en su orden, acogimiento en familia extendida, acogimiento en familia temporal; y luego, el acogimiento institucional.

Artículo 232.- Reglas de aplicación

Las medidas de protección pueden aplicarse de forma aislada, conjunta, simultánea o sucesiva.

En la aplicación de las medidas, se deben preferir aquellas que protegen y desarrollen los vínculos familiares y comunitarios.

La falta o carencia de recursos económicos no constituye causal para la aplicación de cualquiera de las medidas de protección. De ser este el caso, la autoridad competente deberá realizar las diligencias de apoyo y coordinación e incluir a la madre, al padre, representante o responsable en uno o más de los programas a que se refiere la presente Ley.

La aplicación de medidas de protección no excluye la imposición de sanciones que el caso amerite.

Artículo 233.- Prohibición de lucro

Se prohíbe la obtención de lucro como consecuencia del acogimiento familiar o institucional.

Título VI
Régimen de infracciones Capítulo único

Artículo 234.- Competencia sancionadora

Los procedimientos y sanciones establecidas en este Título serán aplicados conforme a las siguientes reglas:

a) De las infracciones cometidas por los miembros de Comités Locales, personal de las Juntas de Protección, personal del CONAPINA, los miembros de la Red de Entidades de Atención, los propietarios de los Centros de Atención a Primera Infancia conocerá el CONAPINA.

b) De las infracciones cometidas por un particular o servidor público conocerán las Juntas de Protección de la jurisdicción.

c) De la infracción por incumplimiento de la obligación del patrono de instalar y mantener centros de atención a primera infancia para hijas e hijos de las personas trabajadoras conocerá el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, según los procedimientos que este defina.

En todo caso, deberán librarse los oficios correspondientes a las instituciones estatales competentes para la aplicación de otras leyes especiales, con el objeto de que deduzcan las responsabilidades administrativas, civiles, laborales o de otra índole. Además, cuando la conducta pudiera constituir delito, se dará aviso ante la Fiscalía General de la República, sin perjuicio de continuar con el procedimiento sancionatorio.

Artículo 235.- Parámetros para la imposición de sanciones

Para cuantificar las sanciones, se considerará los parámetros siguientes:

a) La intencionalidad del infractor.

b) Grado de participación en la acción u omisión.

c) La capacidad económica del infractor.

d) La naturaleza de los perjuicios causados.

e) Circunstancias en las que la infracción es cometida.

f) La gravedad del daño causado.

Artículo 236.- Infracciones leves

Se considerarán infracciones leves:

a) En el caso de los profesionales médicos, omitir solicitar la autorización a la madre, padre, representante o responsable, en aquellos casos en que la hospitalización o intervención de la niña, niño o adolescente no sea el resultado de una situación de emergencia.

b) En el caso de los miembros de las Juntas de Protección, negarse a conocer de las amenazas o violaciones de los derechos individuales de niñas, niños o adolescentes injustificadamente.

c) Omitir el registro del hecho de nacimiento por parte de los prestadores de servicios hospitalarios del Sistema Nacional Integrado de Salud, que se produzcan dentro o fuera de los mismos.

d) Negar a la madre, padre, representante o responsable una constancia del nacimiento del recién nacido.

e) Intervenir la correspondencia y todo tipo de comunicación, telefónica o electrónica, de niñas, niños y adolescentes, salvo la excepción legal.

f) Difundir o facilitar el acceso a espectáculos públicos, publicaciones, videos, grabaciones, programas televisivos o radiales y a cualquier otro medio de comunicación que contengan mensajes inadecuados o nocivos para el desarrollo y formación de la niñez y adolescencia.

g) Difundir información, programas, publicidad o propaganda inadecuada o nociva para el desarrollo y formación de la niñez y adolescencia en medios televisivos en horarios de franja familiar.

h) Comercializar productos destinados a niñas, niños o adolescentes con envoltorios o cubiertas que contengan imágenes, textos o mensajes inadecuados o nocivos para su desarrollo.

i) Divulgar, exponer o utilizar la imagen de adolescentes en contra de su voluntad, y en el caso de las niñas y niños además sin el consentimiento de su madre, padre, representante o responsable.

j) Violar o amenazar el derecho a manifestación, reunión y asociación de las niñas, niños y adolescentes.

k) Incumplir las recomendaciones que se derivan de las supervisiones en el plazo estipulado, dirigida a los ejecutores de programas, miembros de la Red o a los propietarios de los CAPI.

Artículo 237.- Infracciones graves

Se considerarán infracciones graves las siguientes:

a) Cobrar por los servicios de salud que brindan los proveedores públicos del Sistema Nacional Integrado de Salud.

b) Cobrar por los servicios educativos en sus diferentes niveles y modalidades cuando sean brindados por el sistema público de educación.

c) Omitir la denuncia de cualquier tipo de actividad que atente contra la vida, dignidad, integridad, educación, salud de las niñas, niños y adolescentes.

d) Omitir o alterar información en el registro de los nacimientos que se produzcan en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

e) Usar productos químicos, farmacéuticos o psicotrópicos de otra índole en los centros educativos, modalidades de atención a primera infancia, modalidades de cuidado alternativo institucional, centros de inserción social, públicos o privados, con el objetivo de provocar alteraciones del comportamiento, control, contención y disciplina forzada y sin la prescripción médica correspondiente.

f) Negar, obstaculizar o demorar injustificadamente los servicios de atención en salud a niñas, niños o adolescentes, considerándose agravante cuando se trate de aquellos que se encuentren protegidos con medida de acogimiento o de internamiento.

g) Negar la atención médica por parte de los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud, cuando una niña, niño o adolescente se encuentre en una situación de emergencia, que ponga en peligro inminente la vida o constituya un riesgo inmediato de sufrir daños irreparables a la salud.

h) Negar la atención médica urgente a la mujer embarazada en la institución de salud pública o privada más cercana del lugar donde se encuentre.

i) Vender, distribuir y facilitar a niñas, niños y adolescentes sustancias estupefacientes y psicotrópicas, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, cigarrillos electrónicos y otras que puedan producir adicción.

j) Vender o facilitar el acceso, uso, posesión y portación de armas blancas, armas de fuego, municiones y explosivos de cualquier clase, a niñas, niños y adolescentes.

k) Divulgar, exponer o utilizar la imagen de niñas, niños y adolescentes en programas, mensajes publicitarios, producciones y espectáculos cuyos contenidos sean inadecuados para su edad.

l) Utilizar o exhibir el nombre o la imagen de niñas, niños o adolescentes en noticias, reportajes, crónicas, historias de vida o cualquier otra expresión periodística, que permita la identificación o individualización de aquéllos cuando se trate de víctimas de maltrato, abuso o cualquier otro delito.

m) Publicar el nombre o la imagen de adolescentes procesados o sentenciados por delitos o faltas.

n) Negar en el curso de un procedimiento administrativo o judicial el derecho a opinar de una niña, niño o adolescente.

o) Exponer o divulgar datos, imágenes o informaciones que lesionen el honor o la reputación de las niñas, niños y adolescentes o que constituyan afectación en su vida privada o intimidad personal y familiar.

p) Divulgar o aprovechar cualquier información confidencial de niñas, niños o adolescentes a la cual se tuviere acceso en virtud del cargo o profesión que desempeñe.

q) Internar o resguardar a niñas, niños o adolescentes en centros de detención policial o penitenciaria de adultos.

r) Incumplir la obligación de acreditar o renovar los programas por parte de las instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil que los ejecuten.

s) Incumplir con la obligación del registro de entidades de atención en los supuestos establecidos en la Ley.

t) Incumplir, por segunda vez, las recomendaciones que se derivan de las supervisiones en el plazo estipulado, dirigida a los ejecutores de programas, miembros de la Red o a los propietarios de los CAPI.

u) Violar o amenazar por negligencia, impericia, ignorancia o abandono inexcusable, los derechos de la niña, niño o adolescente por parte de los funcionarios, autoridades, empleados, organismos, instituciones o dependencias públicas o privadas.

v) El incumplimiento de una o más resoluciones administrativas o judiciales en relación con la protección de derechos de niñas, niños o adolescentes.

w) Manipular o experimentar contra la vida, la dignidad e integridad de niñas, niños o adolescentes a través de experimentos médicos o científicos, experimentación genética o prácticas étnicas, culturales o sociales inhumanas y degradantes.

x) Incumplir las normas de funcionamiento de los Centros de Atención a Primera Infancia definidas en la presente Ley, reglamentos y normas técnicas.

y) Negar, obstaculizar o demorar injustificadamente la matricula o la continuidad educativa a niñas, niños o adolescentes, considerándose agravante cuando se trate de aquellos que se encuentren protegidos con medida de acogimiento o de internamiento o se trate de las adolescentes madres o embarazadas.

En los casos del literal u), cuando la infracción sea cometida por un empleado del CONAPINA se deducirán todas las responsabilidades disciplinarias dispuestas en su reglamento interno.

Artículo 238.- Sanciones

En el caso de las infracciones leves la sanción a imponer será amonestación escrita o multa de quince a treinta salarios mínimos mensuales vigentes del rubro comercio, servicios e industria. En el caso de las infracciones graves, la sanción a imponer será multa de treinta y uno a sesenta salarios mínimos mensuales vigentes del rubro comercio, servicios e industria, y cuando se trate de una infracción cometida por las entidades de atención o CAPI, atendiendo al daño causado y al grado de culpabilidad, se procederá, además, a la cancelación de la acreditación de los programas, del registro de las entidades o el cierre temporal o definitivo del CAPI, según corresponda. Además de la imposición de las sanciones se ordenará la suspensión de la actividad lesiva.

Además de la multa impuesta en el caso del literal e) de infracciones graves, el infractor deberá informarse sobre la prevención o efectos nocivos que produce el uso indiscriminado de productos químicos, psicotrópicos y otras sustancias de la familia de las anfetaminas en las niñas, niños y adolescentes y replicar los temas en al menos cinco centros educativos, de cuidado diario o centros de acogida.

Además de la multa impuesta, en el caso del literal j) de infracciones graves, el infractor deberá garantizar la realización de al menos diez jornadas de concientización sobre la cultura de paz, así como los efectos nocivos que producen las armas blancas, armas de fuego, municiones y explosivos de cualquier clase.

En el caso del literal k) de las infracciones graves, además de la multa impuesta, el infractor deberá retirar del medio de comunicación, el mensaje, anuncio o programa en el que se haya utilizado la imagen de una niña, niño o adolescente cuyo contenido sea inadecuado para su edad y además deberá divulgar por dichos medios un mensaje especial en el que se promocionen los derechos de las niñas, niños y adolescentes durante siete días consecutivos.

En el caso de cualquiera de los literales l), m), o), p) de las infracciones graves, además de la multa correspondiente, se le impondrá al infractor el deber de publicar una nota o campo pagado en un medio de comunicación masivo que contenga un mensaje que promueva el respeto y garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes, en especial el derecho a su integridad personal e imagen.

LIBRO III
DE LOS PROCEDIMIENTOS DE JUNTAS DE PROTECCIÓN Y PROCESOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

Título I
Procedimientos ante las Juntas de Protección

Artículo 239.- Tipos de procedimientos

Los procedimientos que se sustanciarán en sede de las Juntas de Protección serán los siguientes:

a) Procedimiento para el dictado de medidas de acogimiento.

b) Procedimiento para el dictado de medidas de apoyo y coordinación.

c) Procedimiento para la imposición de sanciones.

Los procedimientos se impulsarán de oficio en todos sus trámites.

Capítulo I
Procedimiento para el dictado de medidas de acogimiento

Artículo 240.- Generalidades

Las medidas de acogimiento deberán decretarse siempre y cuando existan situaciones de extrema urgencia o necesidad para minimizar los riesgos en que se encuentren las niñas, niños y adolescentes y se deberán ajustar estrictamente a los plazos temporales que se establezcan en la Ley y su carácter excepcional.

Las Juntas de Protección podrán, de oficio o a petición del interesado, ordenar diligencias y recolectar pruebas necesarias para determinar la existencia de las circunstancias relacionadas con los escenarios de amenaza o vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes que han sido puestos en su conocimiento.

Artículo 241.- Aviso

Cualquier persona que tuviere noticia de una amenaza o vulneración de derechos podrá dar aviso a la Junta de Protección o a la Policía Nacional Civil, la cual informará de su recibo en el plazo máximo de ocho horas.

El aviso podrá realizarse por cualquier vía o medio que facilite la recepción de la información.

Recibido el aviso, la Junta de Protección hará constar por escrito la información recibida, y en la medida de lo posible deberá establecer el lugar, tiempo y modo en que han acaecido los hechos de amenaza o vulneración, no siendo necesario relacionar aspectos que revelen la identidad o ubicación de la persona que avisa.

Artículo 242.- Denuncia

Los hechos de amenaza o vulneración de derechos también se podrán hacer del conocimiento de las Juntas de Protección a través de una denuncia, la cual deberá relacionar lo siguiente:

a) La identificación del denunciante y la calidad en la que denuncia.

b) La identificación de la niña, niño o adolescente cuyos derechos hayan sido amenazados o vulnerados.

c) La identificación de la persona o personas denunciadas a quien se atribuya la vulneración o amenaza de los derechos e indicación del lugar donde puedan ser citadas.

d) La descripción de los hechos que permitan establecer la amenaza o vulneración a los derechos de la niña, niño o adolescente.

e) Los elementos de prueba de las amenazas o vulneraciones a derechos alegadas o el lugar donde aquéllos se encuentren.

f) La designación del lugar donde pueda ser notificado el denunciante.

Cuando la denuncia se presente de forma oral, la autoridad competente levantará un acta en que se consigne la información anterior y que deberá ser firmada por el denunciante.

La denuncia o aviso también la podrá hacer directamente la niña, niño o adolescente.

Artículo 243.- Otras formas de conocimiento

Las Juntas de Protección también podrán iniciar de oficio este procedimiento cuando obtengan la información por cualquier medio, sobre amenazas o vulneraciones a derechos de niñas, niños o adolescentes. En este caso se hará constar por escrito la información recibida y el medio por el cual lo ha sido, y en la medida de lo posible deberá establecer las circunstancias de lugar, tiempo y modo en que han acaecido los hechos de amenaza o vulneración.

Artículo 244.- Desarrollo del trámite

La Junta de Protección, una vez recibida la información sobre situaciones de extrema urgencia o necesidad deberán iniciar las investigaciones pertinentes para verificar su veracidad.

Si se constatan las situaciones de extrema urgencia o necesidad, decretará la medida de acogimiento en la modalidad que mejor garantice el bienestar de la niña, niño o adolescente, tomando en cuenta el orden de prelación establecido en esta Ley. En caso de ser necesario, además, podrá dictar medidas de apoyo y coordinación.

Una vez decretada la medida, la Junta de Protección deberá monitorearla dentro de las siguientes cuarenta y ocho horas; además, en el mismo plazo deberá escuchar la opinión de la niña, niño o adolescente, a través de al menos uno de sus miembros, en las condiciones que se establecen en esta Ley.

Dentro de los quince días calendario posteriores al dictado de la medida, la Junta de Protección deberá agotar toda posibilidad de reintegro familiar. Finalizado el plazo sin lograrlo, la Junta de Protección deberá hacerlo del conocimiento del Juzgado Especializado de Niñez y Adolescencia competente para que ratifique la medida.

Posteriormente, la Junta de Protección deberá dar seguimiento a la ejecución de la medida y buscará, dentro de los tres meses siguientes, que se supere la situación que dio origen al acogimiento, procurando por todos los medios posibles preservar, fortalecer o restituir los vínculos familiares, lo que verificará mediante visitas periódicas de sus equipos multidisciplinarios y podrá apoyarse de las dependencias que el CONAPINA establezca para ese fin.

La Junta de Protección, podrá prorrogar el plazo de la medida de acogimiento, la cual en ningún caso podrá exceder de un año desde la fecha del dictado de la medida. Dicha prórroga tendrá como condición, la identificación de la posibilidad de reintegrar la niña, niño o adolescente a través de un proceso de intervención psicosocial con su familia.

No será necesario agotar el plazo de la medida de acogimiento en aquellos supuestos en que la Junta de Protección verifique que las niñas, niños y adolescentes no cuentan con un recurso familiar o son de filiación desconocida, en cuyo caso deberá ponerse en conocimiento inmediato de la Procuraduría General de la República.

Artículo 245.- De los casos en los que persistan las condiciones de amenaza o vulneración

Si al finalizar el plazo señalado en el artículo anterior o su prórroga, persisten las condiciones de amenaza o vulneración que impiden la reintegración de la niña, niño o adolescente, la Junta de Protección tendrá por agotado el procedimiento administrativo de protección y lo pondrá en conocimiento del juez especializado para que mantenga vigente la medida y lo remita a la Procuraduría General de la República, a fin de que inicie, dentro de un plazo máximo de tres meses, los procesos que correspondan para definir la situación jurídica y buscar la alternativa familiar definitiva de la niña, niño o adolescente involucrado.

La medida de acogimiento estará vigente hasta que se resuelva la situación jurídica de la niña, niño o adolescente, salvo la posibilidad de decretar una medida menos gravosa.

Capítulo II
Medidas de Apoyo y Coordinación

Artículo 246.- Supuestos de procedencia

Los hechos que sean del conocimiento de las Juntas de Protección que no revistan carácter de urgencia o necesidad que impliquen la adopción de una medida de acogimiento, o que no se relacionen a un procedimiento sancionatorio, se tramitarán conforme las reglas del presente capítulo.

Artículo 247.- Trámite a desarrollar

El proceso se podrá iniciar por aviso, denuncia, solicitud o cualquier otro medio. Dicho trámite también podrá iniciarlo directamente la niña, niño o adolescente.

En cualquier caso, la Junta de Protección deberá hacer constar por escrito la información de los hechos y todas las circunstancias que pudieren vincular a personas e instituciones.

Posteriormente, dentro de los siguientes tres días hábiles, procederá a emitir medidas de protección de apoyo y coordinación en las que requerirá a personas e instituciones que solventen la situación en la que se encuentran las niñas, niños o adolescentes.

La Junta de Protección dará seguimiento al cumplimiento de las medidas, a fin de constatar su materialización, y monitorear la situación de las niñas, niños o adolescentes involucrados para cerciorarse que la amenaza o vulneración ha sido solventada. Asimismo, la Junta de Protección a través de por lo menos uno de sus miembros deberá practicar la escucha de opinión de la niña, niño y adolescentes en las condiciones que se establecen en esta Ley. Lo anterior se hará en un plazo razonable y oportuno.

Verificado el cese de la amenaza o vulneración se procederá al archivo del caso.

En los casos de incumplimiento de la medida por parte del responsable, se remitirá certificación a la Procuraduría General de la República para que proceda de acuerdo a lo pertinente.

Cuando en el seguimiento de la medida, se advierta una situación de extrema urgencia o necesidad, la Junta de Protección en el plazo de tres días corridos ordenará la investigación de los hechos y adoptará la medida de acogimiento, si fuera necesario.

Artículo 248.- Coordinación y apoyo institucional

Cualquier persona, o ente público o privado está en la obligación de prestar colaboración a las medidas de protección de apoyo giradas por las Juntas de Protección, en el marco de sus competencias. En ese sentido, deberán informar a las Juntas de Protección de las actividades realizadas, dentro del plazo que la Junta establezca.

En el caso de la Procuraduría General de la República, no sólo deberá dar cumplimiento a lo establecido en la parte final del inciso anterior, sino que, además, deberá informar a las Juntas de Protección cuando inicie formalmente los procesos que correspondan.

Capítulo III
Procedimiento para la Imposición de Sanciones

Artículo 249.- Inicio del procedimiento

Para la imposición de las sanciones, por infracción a los derechos de las niñas, niños y adolescentes, establecidas en la presente Ley, se aplicarán las reglas que a continuación se desarrollan.

El proceso se podrá iniciar por aviso, por denuncia, o por cualquier otro medio, para lo cual se deberá tomar en cuenta lo regulado en la presente Ley. La denuncia o aviso también la podrá hacer directamente la niña, niño o adolescente.

En el caso que la información se obtenga por medio de aviso, o por cualquier otro medio que no sea una denuncia, la Junta de Protección, realizará las actividades necesarias para acreditar la veracidad de la información.

Artículo 250. - Auto de apertura

Interpuesta la denuncia o aviso, en el plazo de cinco días hábiles posteriores, la autoridad competente verificará el juicio de admisibilidad que corresponda. En caso de no cumplirse los requisitos de la denuncia, deberá prevenirse al peticionario a fin de que subsane y para ello concederá un plazo de tres días hábiles. En caso de no subsanar debidamente se declarará la inadmisibilidad.

Concluido el plazo y subsanadas las prevenciones, se dará apertura al procedimiento. El auto de apertura contendrá, según corresponda, una relación de los siguientes elementos:

a) La identificación del denunciante, el denunciado y la niña, niño o adolescente de cuyos derechos se trate.

b) La descripción de los hechos y calificación provisional de la infracción correspondiente.

c) Los elementos probatorios ofrecidos por el denunciante o la indicación de aquéllos con que cuente la autoridad competente.

d) La parte dispositiva con indicación de las normas en que se fundamente.

El auto de apertura deberá notificarse a los interesados dentro de los tres días siguientes de haber sido proveído. El supuesto infractor, deberá pronunciarse sobre los hechos e infracciones alegadas en el término de cinco días hábiles contados a partir del siguiente al de la notificación y ofrecer la prueba de descargo que estime conveniente.

Con la contestación de la denuncia o sin ella, la autoridad competente procederá a señalar fecha para la realización de la audiencia única. Dicha audiencia se señalará dentro de un plazo no menor a cinco ni mayor a diez días hábiles.

Artículo 251.- Derecho de opinión

Previo al inicio de la audiencia única, y en un ambiente adecuado, la autoridad competente deberá escuchar la opinión de la niña, niño o adolescente afectado con la comisión de la infracción denunciada. La autoridad competente deberá preguntar a la niña, niño o adolescente sí quiere participar del desarrollo de la audiencia única.

En caso de que la niña, niño o adolescente decida participar en la audiencia, la autoridad competente deberá propiciar las condiciones idóneas del espacio, forma y modo para que ejerza ese derecho libremente y procurando que las partes adecuen su conducta actuando con respeto en favor de la niña, niño o adolescente, pudiéndose auxiliar de los mecanismos de recepción que eliminen o minimicen los procesos de revictimización.

Artículo 252.- Audiencia Única

En el día y hora señalados, la autoridad competente dará por iniciada la audiencia y verificará la comparecencia de las personas que fueron debidamente notificadas y deban estar presentes en su desarrollo. Acto seguido, la autoridad competente fijará los hechos, sobre los que se discutirá, a efecto que las partes se pronuncien sobre los mismos.

Los hechos fijados podrán ser reformados o ampliados, si con posterioridad a la denuncia se conocieren o surgieren nuevas circunstancias que los modifiquen. Esto podrá dar lugar a la suspensión de la audiencia única, la cual se deberá reanudar dentro de los tres días hábiles subsiguientes a la de la suspensión.

Una vez se hayan fijado los hechos, la autoridad competente procederá a pronunciarse sobre la admisibilidad de las pruebas ofertadas en la denuncia y en su contestación. Se rechazarán las pruebas impertinentes o inútiles.

Admitidas las pruebas, se procederá, de forma inmediata, a su recepción, en el orden que han sido ofrecidas y admitidas. Cuando se haya agotado la recepción de los medios de prueba, del contenido de la información que dichas pruebas hayan generado, la autoridad competente podrá ordenar para mejor proveer, la práctica de diligencias tales como inspecciones, visitas y otras que considere necesarias para el esclarecimiento de las infracciones alegadas. En el caso que se ordenare este tipo de diligencias y ello requiriera de la suspensión del desarrollo de la audiencia, se podrá suspender por una sola vez y reprogramar su reinicio dentro de los tres días hábiles siguientes. No siendo necesario la realización de otro tipo de diligencias, se procederá por parte de la autoridad competente a otorgar la palabra a las personas involucradas, denunciante y denunciado, para que hagan sus respectivos alegatos.

Finalizada la etapa de alegatos, la autoridad competente hará la valoración de las pruebas conforme el sistema de la sana crítica, y procederá a pronunciar la resolución definitiva, la cual deberá encontrarse debidamente motivada, y en ella la autoridad competente podrá:

a) Aplicar la sanción que corresponda; o,

b) Declarar que no existe responsabilidad alguna para la persona denunciada.

En los casos que corresponda, la autoridad competente podrá dictar las medidas de protección pertinentes.

La resolución definitiva quedará notificada con su lectura integral y los interesados recibirán copia de ella.

Artículo 253.- Aplicación supletoria

Todo lo no dispuesto en el presente Capítulo será regulado por aplicación supletoria de la Ley de Procedimientos Administrativos.

Capítulo IV
Disposiciones comunes

Artículo 254.- Del archivo

Procederá la orden de archivo de expedientes sometidos a conocimiento de las Juntas de Protección, cuando de acuerdo a las circunstancias propias del caso se advierta la imposibilidad fáctica o legal de su continuación, sea de forma temporal o definitiva. La resolución de archivo deberá estar suficientemente razonada.

El archivo temporal no podrá exceder del plazo total de un año calendario.

Todo lo anterior, sin perjuicio de reabrir el caso si existieran nuevos elementos para continuar con la investigación.

Artículo 255.- Recurso

Todas las resoluciones admitirán el recurso de reconsideración ante la autoridad que la dictó. El plazo para interponer dicho recurso será de tres días hábiles contados a partir de la respectiva notificación.

En el recurso se deberá establecer las normas que han sido infringidas por la autoridad competente, explicando sucintamente la forma en que se ha producido dicha infracción, así como las deficiencias atribuidas a la autoridad en el análisis y valoración de las pruebas, si fuere el caso. El recurso será resuelto por la misma autoridad, con sólo la vista de autos, en el plazo máximo de tres días hábiles.

Artículo 256.- Control judicial

Resuelto el recurso de reconsideración el afectado podrá someter a control judicial las decisiones adoptadas por la autoridad competente así:

a) Las sanciones podrán impugnarse mediante el proceso contencioso administrativo.

b) La medida de protección mediante el trámite correspondiente ante el juez competente.

Artículo 257.- Supletoriedad de la Ley

Los procedimientos detallados en este Título se sujetarán con respeto a los derechos fundamentales y de acuerdo al régimen de garantías establecidos en la Constitución y los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos vigentes en El Salvador.

En todo lo no previsto en este Título se aplicarán supletoriamente las reglas del proceso de familia según corresponda, salvo en lo dispuesto en el capítulo III.

Título II
Administración de Justicia

Capítulo Único
De la Competencia

Artículo 258.- Tribunales competentes

La presente normativa corresponde a la materia de familia. Los Jueces Especializados de Niñez y Adolescencia deberán tomar en cuenta las regulaciones establecidas tanto en el Código de Familia, la Ley Procesal de Familia y en general toda la legislación que tenga que ver con niñez y adolescencia en el ámbito familiar. En el mismo sentido, los jueces de familia deberán tomar en cuenta, en el desarrollo de su trabajo, las regulaciones propias de toda la legislación que tenga vinculación con niñez y adolescencia.

Los tribunales competentes para conocer de los procesos regulados en esta Ley serán los Juzgados Especializados y Cámaras Especializadas de Niñez y Adolescencia.

En materia de niñez y adolescencia ninguna persona gozará de fuero especial en razón de su cargo.

Artículo 259.- Procesos aplicables

Los procesos en materia de niñez y adolescencia son:

a) El Proceso General de Protección.

b) El Proceso Abreviado.

La estructura del Proceso General de Protección será la misma dispuesta para el proceso contencioso establecido en la Ley Procesal de Familia, con las modificaciones que se establecen en la presente Ley.

En cuanto al Proceso Abreviado, dada su estructura sencilla y ágil, se aplicarán las reglas de la Ley Procesal de Familia que sean compatibles con su naturaleza y los plazos de su duración.

Ninguna autoridad judicial podrá invocar la falta o insuficiencia de norma o procedimiento expreso para soslayar ni justificar la violación o amenaza de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Artículo 260.- Aplicación territorial de la Ley

Los Juzgados Especializados de Niñez y Adolescencia serán competentes para conocer los procesos regulados por esta Ley. La competencia se extenderá a los supuestos siguientes:

a) Cuando las niñas, niños y adolescentes residan en El Salvador, independientemente de su nacionalidad.

b) Cuando las partes se hubieren sometido expresamente a los tribunales nacionales.

c) Cuando el demandado, cualquiera que sea su nacionalidad, tuviere domicilio o residencia en el país.

d) Cuando la obligación de que se trate deba ser cumplida en El Salvador.

e) Cuando la pretensión se fundamente en un hecho, acto o negocio jurídico celebrado con efectos en el territorio nacional.

Artículo 261.- Competencia por razón del territorio

Serán competentes para conocer de las pretensiones relativas a la protección de los derechos de la niñez y de la adolescencia:

a) El juez del domicilio o lugar de residencia de la niña, niño o adolescente afectado.

b) El juez del lugar donde se amenacen o se haya producido la violación, por acción u omisión, de tales derechos.

c) El juez del domicilio o lugar de residencia de la autoridad, funcionario o particular a quien se atribuya la respectiva amenaza o violación.

En caso de existir varios jueces competentes, conocerá el que primero emplace a la parte demandada.

Artículo 262.- De la modalidad de tramitación de todos los procesos

Los procesos judiciales regulados en la presente Ley se tramitarán de forma electrónica o digital, esto incluye, la presentación de la demanda, o solicitud o cualquier otro escrito, así como las resoluciones y actos de comunicación, salvo el emplazamiento que deberá realizarse de acuerdo con las reglas de la normativa procesal de familia. Para tal efecto, la Corte Suprema de Justicia dispondrá las herramientas o medios tecnológicos que sean necesarios.

La realización de las audiencias, por regla general, deberá hacerse en forma presencial. No obstante, cuando existieren causas justificadas que lo imposibilitaran, podrá realizarse por cualquiera de las plataformas digitales disponibles, previa resolución fundada.

Título III
De las Partes

Capítulo Único

Artículo 263.- Capacidad jurídica procesal

Las niñas, niños y adolescentes menores de catorce años de edad podrán intervenir en los procesos establecidos por esta Ley por medio de su madre, padre u otros representantes, y en su caso, por el Procurador General de la República o sus agentes debidamente facultados para ello.

Los adolescentes mayores de catorce años de edad también podrán comparecer por medio de apoderado legalmente constituido conforme las reglas del Derecho Común, en los procesos regulados por esta Ley para lograr la protección de sus derechos. Asimismo, las niñas, niños y adolescentes menores de catorce años, si tuvieren las condiciones de madurez necesarias, conforme a lo establecido en los artículos 3, 5, y 12 de la presente Ley, podrán comparecer por apoderado legalmente constituido. En ambos casos, podrán nombrar dicho apoderado en audiencia de conformidad con lo establecido en la Ley Procesal de Familia.

No obstante, en los casos de pérdida o suspensión de la autoridad parental y privación de la administración de sus bienes, deberán actuar representados por el Procurador General de la República o sus agentes debidamente facultados para ello.

En todo caso siempre se deberá tomar en consideración la opinión de la niña, niño o adolescente y se propiciará su participación efectiva en los procesos, atendidas sus condiciones de madurez.

Artículo 264.- Legitimación activa

Se encuentran legitimados para requerir la protección judicial de los derechos de la niñez y de la adolescencia:

a) La niña, niño o adolescente cuyos derechos han sido amenazados o vulnerados.

b) La madre, padre u otro representante legalmente facultado de la niña, niño o adolescente afectado, así como sus familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad.

c) El Procurador General de la República.

d) El Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos.

e) Las Defensorías de Niñez y Adolescencia.

Además de los sujetos indicados en este artículo, podrán entablar la acción de protección el CONAPINA y los Comités Locales.

Artículo 265.- Instituciones del Ministerio Público

La Procuraduría General de la República dará asistencia legal a las niñas, niños y adolescentes, representándolos judicialmente en la defensa de sus derechos, cuando por disposición legal le corresponda o cuando la madre, padre, representante o responsable, no pueda o no deba hacerlo por el interés superior de la niña, niño o adolescente.

La Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos dará aviso a la Procuraduría General de la República, a las Juntas de Protección y a la Fiscalía General de la República, según corresponda, cuando tenga conocimiento de la violación o amenaza de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para que realicen los procedimientos legales correspondientes.

La Fiscalía General de la República, en el marco de sus competencias, garantizará el derecho a la justicia de las niñas, niños y adolescentes, observando los principios de esta Ley. Además, como parte del Sistema Nacional de Protección establecerá las coordinaciones necesarias para garantizar sus derechos. Asimismo, coordinará con la Procuraduría General de la República para que esta vele por la debida asistencia a las niñas, niños y adolescentes víctimas de delitos.

Para los efectos establecidos en la presente Ley, la Procuraduría General de la República adscribirá, al menos un defensor público especializado en la materia, en cada uno de los Tribunales Especiales, y deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 19 de la Ley Procesal de Familia.

Título IV
Principios y Actividad Procesal

Capítulo Único

Artículo 266.- Principios rectores del proceso

Para la sustanciación y resolución de las pretensiones y oposiciones deducidas con base en esta Ley, se observarán los principios contenidos en la Ley Procesal de Familia. Los jueces tendrán las atribuciones y obligaciones previstas en el mismo cuerpo legal.

Artículo 267.- Adopción de medidas cautelares y de protección

En los procesos tramitados con base en esta Ley, cuando las circunstancias del caso lo ameriten, el juez decretará de manera razonada y prioritaria las medidas cautelares y de protección que resulten necesarias para asegurar la eficacia de su fallo, la garantía de los derechos en litigio o la salvaguarda de los derechos de las niñas, niños o adolescentes, cuando exista una amenaza grave e inminente sobre ellos y suficientes elementos de juicio para presumirla.

Artículo 268.- Nulidad de las actuaciones procesales

La violación del derecho a opinar y ser oído de la niña, niño o adolescente producirá la nulidad insubsanable de lo actuado y lo que sea su consecuencia inmediata, de conformidad con lo establecido en esta Ley.

Se entenderá vulnerado ese derecho cuando injustificadamente no se les permita ejercerlo en las audiencias, no se tome en consideración su opinión en las resoluciones que se adopten o sean obligados a declarar por cualquiera de los intervinientes.

Artículo 269.- Inaplicabilidad de la suspensión del proceso

En los asuntos concernientes a la protección de los derechos de la niñez y de la adolescencia, no tendrá aplicación la suspensión del proceso de oficio ni a instancia de parte, que prevé la normativa procesal de familia.

Título V
Proceso General de Protección Capítulo Único

Artículo 270.- Asuntos sujetos al Proceso General de Protección

El Proceso General de Protección se sustanciará para dar respuesta a las pretensiones que se planteen en los siguientes casos:

a) Cuando se promueva la Acción de Protección.

b) Cuando se promuevan pretensiones de cuidado personal, alimentos, y regímenes de comunicación y trato.

c) Cuando se promuevan pretensiones de emplazamiento o desplazamiento de filiación.

d) Cuando se promuevan pretensiones de pérdida o de suspensión de la autoridad parental.

Los supuestos de las letras b) c) y d) se conocerán por los Juzgados Especializados de Niñez y Adolescencia cuando dichas pretensiones se planteen en forma autónoma de un proceso de divorcio de acuerdo a lo establecido en el artículo 115 del Código de Familia. Cuando dichas pretensiones se planteen en conjunto con una pretensión de divorcio, serán competentes los jueces de la jurisdicción de familia, los cuales deberán dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 258 de la presente Ley.

Artículo 271.- Acción de protección

La acción de protección tiene como finalidad lograr la tutela judicial de derechos colectivos y difusos de la niñez y adolescencia, mediante la imposición de una determinada prestación o conducta al funcionario, autoridad o particular responsable de su vulneración.

De acuerdo con la naturaleza de la situación controvertida, el mandato judicial podrá referirse a un hacer o deshacer, a la prestación de un servicio o la no realización de alguna conducta por parte del demandado.

Artículo 272.- Carga de la prueba

Corresponde a cada parte probar los hechos que alegue; no obstante, según las particularidades del caso y por razones de habitualidad, especialización u otros motivos, la carga de la prueba podrá corresponderle a la parte que se encuentre en mejores condiciones de aportar las fuentes de prueba tendientes a esclarecer los hechos controvertidos.

Artículo 273.- Sentencia

El Juez Especializado de Niñez y Adolescencia deberá tomar en cuenta lo dispuesto en los artículos 82 y 122 de la Ley Procesal de Familia al dictar la sentencia.

Título VI
Proceso Abreviado

Capítulo I

Artículo 274.- Asuntos sujetos al proceso abreviado

El Proceso Abreviado se promoverá en los siguientes casos:

a) El cumplimiento de las medidas dictadas por las Juntas de Protección, cuando sus destinatarios se nieguen a acatarlas.

b) La revisión a instancia de parte, de las medidas de protección impuestas por la Junta de Protección, previo agotamiento del recurso de reconsideración. Dicha solicitud deberá realizarse dentro de las 72 horas siguientes de agotado el plazo para la interposición del recurso de reconsideración.

c) La autorización de la intervención, hospitalización o administración de tratamiento médico para una niña, niño o adolescente, cuando sus padres, representantes o responsables se encuentren ausentes, estén imposibilitados de brindar el consentimiento o se opongan a la medida.

d) La autorización para obtención de pasaporte, la salida del país o trámites de visado de la niña, niño o adolescente, cuando la madre, padre o quien ejerza su representación legal se encuentre en los supuestos de los artículos 207 y 209 del Código de Familia, o se negaren injustificadamente a dar dicha autorización. En el caso de la autorización de salida del país de forma permanente, será procedente el proceso abreviado siempre que no exista resolución por parte de los juzgados de familia.

e) Los casos de filiación ineficaz.

f) Los casos referidos al estado familiar subsidiario y rectificaciones de partidas de nacimiento.

g) Nombramientos o remoción de tutor y diligencias de utilidad y necesidad.

h) El procedimiento relativo a la sustracción internacional de conformidad con el Convenio de la Haya sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores.

Artículo 275.- Modalidades de trámite

El proceso abreviado tendrá dos modalidades de trámite:

a) Se tramitarán de manera contenciosa los supuestos establecidos en los literales a) y c) del proceso abreviado, cuando se esté en presencia de lo estipulado en el inciso segundo del artículo 19 de la presente Ley, y el supuesto del literal d) cuando se refiera a la negativa injustificada del padre, madre o responsable, del artículo anterior. En estos casos se deberá presentar demanda, cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 42 de la Ley Procesal de Familia.

b) Lo contenido en las letras e), f), g) y h) del artículo anterior cuando se refiera a los supuestos de los artículos 207 y 209 del Código de Familia, se tramitarán como un caso no contencioso, a través de una solicitud.

Artículo 276.- Caso especial de trámite

En el caso de la autorización judicial para la intervención, hospitalización o administración de tratamiento médico para una niña, niño o adolescente, cuando medie oposición o negativa injustificada del padre, madre o responsable, el trámite deberá agotarse en un máximo de veinticuatro horas, que se comenzarán a contar a partir de recibirse la documentación del centro médico correspondiente. El juez deberá pronunciar la resolución inicial en un término que no excederá las dos horas, respecto de la admisibilidad de la solicitud, una vez reciba la documentación del centro médico.

Admitida la solicitud, se deberá convocar a los interesados a una audiencia donde se dará la palabra al padre, madre o responsable que ha expresado su negativa a la intervención o tratamiento médico. Luego el juez, analizando la documentación, opinión de los especialistas médicos, y la del padre, madre o responsable que se opone, emitirá la autorización requerida o la denegará. En ambos casos deberá justificar debidamente su decisión. La audiencia se deberá celebrar dentro de las seis horas siguientes a la admisión de la demanda.

Esta autorización para la intervención, hospitalización o administración de tratamiento médico para una niña, niño o adolescente, y el trámite descrito en el presente artículo, será procedente en el caso del artículo 19 de la presente Ley.

En los casos que se identifique una situación de emergencia médica, que inicialmente no lo era, el médico quedará habilitado para intervenir de forma inmediata.

Artículo 277.- Trámite y subsanación de defectos

El juicio de admisibilidad de la demanda o solicitud deberá realizarse en un plazo máximo de tres días hábiles. En caso de falta de requisitos de la demanda se harán las prevenciones, señalando un plazo máximo de dos días hábiles para su subsanación.

Si la demanda o solicitud adoleciere de defectos formales no esenciales, el juez procederá oficiosamente a subsanarlos.

En el auto de admisión de la demanda o solicitud, el juez señalará el día y la hora en que tendrá lugar la audiencia única, la cual deberá celebrarse en el plazo máximo de seis días hábiles. La notificación de su señalamiento deberá realizarse en un plazo máximo de tres días hábiles.

La audiencia se realizará mediante única convocatoria; debiendo el juez citar a las partes o solicitantes por cualquier medio.

En la notificación se indicará que la audiencia no se suspenderá por la incomparecencia del demandado y que las partes han de concurrir con todos los medios de prueba que pretendan hacer valer.

Artículo 278.- Contestación de la demanda

Emplazado el demandado deberá contestar la demanda durante el desarrollo de la audiencia única.

Las excepciones de cualquier clase deberán alegarse con la contestación y se resolverán de inmediato.

Artículo 279.- Actividad probatoria

Toda la prueba deberá ofrecerse al momento de presentación de la demanda y/o solicitud, y para el demandado, al momento de comparecer a la audiencia única. Se deberá materializar la actividad probatoria durante la realización de la audiencia.

Artículo 280.- Incomparecencia de las partes

Si el demandante o solicitante citado no compareciere ni hubiere alegado una circunstancia de justo impedimento que motive la suspensión de la audiencia, el juez pondrá fin al proceso sin más trámite.

No procederá la finalización del proceso por incomparecencia de las partes en los casos de intervención, hospitalización o administración de tratamiento médico para una niña, niño o adolescente.

Capítulo II
Audiencia Única

Artículo 281.- Audiencia única

La audiencia se desarrollará en el lugar y fecha señalados de acuerdo con las mismas reglas establecidas en el procedimiento de imposición de sanciones ante las Juntas de Protección establecido en la presente Ley.

Los hechos fijados no podrán ser reformados o ampliados.

En los casos del trámite especial para intervención u hospitalización médica se deberá emitir la sentencia de forma inmediata y se tendrá por notificada con su lectura.

Artículo 282.- Sentencia

Concluidos los debates y alegatos el juez dictará inmediatamente la sentencia, la cual se leerá y notificará a los intervinientes presentes en la sala de audiencia.

Excepcionalmente, cuando por la complejidad del asunto sea necesario diferir la redacción de la sentencia el juez proveerá el fallo y explicará sintéticamente, los fundamentos que motivan su decisión.

En este caso, deberá proveer por escrito la sentencia respectiva dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Contra la sentencia que se pronuncie podrán interponerse los recursos legalmente previstos.

Título VII
Disposiciones Generales

Capítulo Único

Artículo 283.- Recursos

En el proceso general de protección regulado en la presente Ley podrán interponerse los recursos previstos por la Ley Procesal de Familia; a excepción, del recurso de casación contra las sentencias dictadas, con las modificaciones establecidas a continuación.

En el proceso abreviado también procederán los recursos legalmente previstos en la ley Procesal de Familia, a excepción del de casación; sin embargo, cuando se interponga recurso de apelación en el caso del artículo 276 de la presente Ley, la Cámara Especializada de Niñez y Adolescencia deberá resolver dentro de las veinticuatro horas siguientes al recibo del expediente. Dicho expediente se remitirá de forma inmediata por parte del juez especializado que ha decidido el caso. Asimismo, en este proceso, una vez planteado el recurso de apelación, el juez no correrá los traslados a que hace referencia la Ley Procesal de Familia, y remitirá inmediatamente el expediente a la Cámara Especializada de la Niñez y Adolescencia.

Artículo 284.- Actuaciones judiciales

Cuando el juez advierta en el transcurso del proceso de familia o de un proceso relativo a otra área del derecho, una posible amenaza o vulneración a los derechos de una niña, niño o adolescente, la pondrá en conocimiento de la Junta de Protección.

Artículo 285.- Duración de los procesos

En primera instancia el proceso general de protección tendrá una duración máxima de seis meses contados desde la fecha de presentación de la demanda. El proceso abreviado, en sus dos modalidades, tendrá una duración máxima de un mes.

Las notificaciones en el proceso general de protección se realizarán dentro del plazo máximo de tres días. En el proceso abreviado, las notificaciones se harán dentro de las siguientes veinticuatro horas de dictada la resolución.

Artículo 286.- Exención de costas, daños, perjuicios y multas

En los procesos que la presente Ley prevé no se impondrá a la niña, niño o adolescente que sucumba en su pretensión, ninguna condenación en costas, daños y perjuicios.

Tampoco se les impondrá la multa prevista en el artículo 111 de la Ley Procesal de Familia en caso de no asistir a la audiencia preliminar.

Artículo 287.- Exención de tasas registrales

Cuando a los efectos del proceso judicial que se tramite conforme a esta Ley, el juez o la Cámara requieran información registral o la anotación preventiva de la demanda en un registro público, la institución competente no cobrará ninguna tasa por el servicio respectivo.

Título VIII
Disposiciones Finales, Transitorias, Derogatorias y Vigencia

Capitulo Único

Artículo 288.- Derogatorias

Derógase el Decreto Legislativo n.º 839, del 26 de marzo de 2009, publicado en el Diario Oficial n.º 68, Tomo n.º 383, del 16 de abril de 2009, que contiene la "Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia", en adelante "LEPINA".

Derógase el Decreto Legislativo n.º 20, del 31 de mayo de 2018, publicado en el Diario Oficial n.º 112, Tomo n.º 419, del 19 de junio de 2018, que contiene la "Ley Especial para la Regulación e Instalación de Salas Cunas para los Hijos de los Trabajadores".

Artículo 289.- De la disolución de ISNA y CONNA

Decláranse disueltos el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia y el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia; cuyas funciones serán asumidas por el CONAPINA, creado en la presente Ley.

El CONAPINA sucede a partir de la vigencia de esta Ley en las funciones, atribuciones, competencias, responsabilidades y obligaciones que corresponden al ISNA y CONNA; por tanto, en todas Leyes, Decretos, convenios, contratos y otros instrumentos y documentos en los que se haga referencia al ISNA y CONNA se entenderá que se refiere al CONAPINA.

Artículo 290.- Patrimonio inicial del CONAPINA

El patrimonio inicial del CONAPINA se conformará por la totalidad de los patrimonios del ISNA y CONNA; en consecuencia, transfiéranse por Ministerio de Ley dichos bienes al patrimonio del CONAPINA, para lo cual, bastará la presentación del Diario Oficial en que aparezcan publicadas las presentes disposiciones para realizar la inscripción registral de los traspasos.

El CONAPINA estará exonerado del pago de derechos registrales por la inscripción de bienes muebles o inmuebles, así como la inscripción de otros títulos que amparen la propiedad y que deban inscribirse en los registros correspondientes.

Artículo 291.- De los recursos para el Instituto Crecer Juntos

Se transfieren por ministerio de Ley al Instituto Crecer Juntos:

a) Los recursos financieros, técnicos y el talento humano que el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia destina a los servicios y atenciones a la primera infancia, así como los bienes inmuebles de los Centros de Bienestar Infantil que son propiedad de dicha institución.

b) Los recursos financieros, técnicos y el talento humano, así como los bienes inmuebles de los Centros de Desarrollo Integral que administra el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de conformidad al Decreto Legislativo N.º 285, del 8 de febrero de 2022, publicado en el Diario Oficial N.º 45, Tomo N.º 434, del 4 de marzo de 2022. El Instituto Crecer Juntos tendrá un plazo de seis meses para generar las condiciones necesarias para asumir la administración de los Centros de Desarrollo Integral y deberá incluir en el proyecto de presupuesto del año 2024 la asignación presupuestaria para el funcionamiento de estos centros.

c) Los recursos financieros y técnicos, así como el talento humano que el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología destina a la atención de niñas y niños de 0-3 años.

d) Todos los proyectos o convenios para el fortalecimiento de la educación inicial a través de la vía familiar comunitaria y de los Centros de Atención a la Primera Infancia que hayan sido gestionados por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología y se encuentren en ejecución, ya sea con fondos del gobierno central o fondos de la cooperación.

Con la finalidad de garantizar la atención integral de las niñas y niños y que el servicio no sea interrumpido, el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología continuará garantizando el funcionamiento de los Centros de Desarrollo Integral hasta que el proceso de transición haya sido completado.

Al talento humano que sea transferido desde ISNA y Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología al Instituto Crecer Juntos se les reconocerá la continuidad laboral ininterrumpida al momento de la entrada en vigencia de esta Ley.

Articulo 292.- Implementación inicial de la Junta Directiva del Instituto Crecer Juntos y nombramiento del Director Ejecutivo

Para la instalación de la primera Junta Directiva del Instituto Crecer Juntos, los titulares de las instituciones que la conforman, al entrar en vigencia la presente ley, deberán inmediatamente designar a sus delegados propietarios y suplentes, y lo harán del conocimiento del CONAPINA, quien convocará a sus miembros para la instalación de la primera sesión en la que deberán nombrar a la persona que ocupe el cargo de Director Ejecutivo.

Una vez electo, el Director Ejecutivo establecerá las prioridades para garantizar la instalación y funcionamiento de la institución, así como la generación de condiciones para el ejercicio progresivo de sus competencias.

Artículo 293.- Exenciones especiales

El CONAPINA gozará de:

a) Exención de toda clase de impuestos, tasas y Contribuciones fiscales y municipales, incluyendo el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicios, en los casos que le corresponda pagarlos.

Los contribuyentes que realicen operaciones exentas en virtud de lo dispuesto enla presente Ley, no estarán obligados a observar el mecanismo de proporcionalidad del crédito fiscal regulado en el artículo 66 de la Ley del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, lo cual es aplicable únicamente respecto de dichas operaciones.

b) Exención de toda clase de impuestos o contribuciones sobre ingresos de toda índole o procedencia, incluyendo herencias, legados, donaciones, contratos o negociaciones que realice.

c) Exenciones de toda clase de impuestos aduanales, contribuciones y recargos incluyendo el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, para la importación de vehículos automotores, equipo, maquinaria, artículos y materiales para el logro de sus fines.

d) Exención del pago de publicaciones en el Diario Oficial y derechos registrales de toda certificación que solicite al Centro Nacional de Registros o a cualquier otra institución.

Artículo 294.- Procedimientos administrativos pendientes y contratos vigentes

Los procedimientos administrativos relativos al funcionamiento y administración del CONNA e ISNA, ya iniciados al momento de entrar en vigencia esta Ley, se seguirán tramitando hasta su terminación de conformidad a lo establecido en la LEPINA.

Los contratos y convenios suscritos con anterioridad a la entrada en vigencia de esta Ley y las demás obligaciones asumidas serán subrogados por Ministerio de Ley al CONAPINA y se mantendrán hasta la finalización del plazo estipulado en cada uno de ellos, salvo que las partes decidan darlos por terminado anticipadamente de conformidad a las cláusulas contenidas en los mismos. Cualquier aspecto no contemplado en este artículo deberá ser resuelto por el Consejo Directivo del CONAPINA y deberá adoptar las decisiones correspondientes.

Artículo 295.- Situación laboral

El personal nombrado por Ley de Salarios o bajo cualquier régimen laboral tanto en el CONNA como en el ISNA pasará a formar parte del personal del CONAPINA bajo las mismas condiciones. No obstante, el CONAPINA podrá establecer una nueva categorización de puestos e integrar al personal de acuerdo con dicha estructura.

Al talento humano que sea transferido desde ISNA y CONNA al CONAPINA se les reconocerá la continuidad laboral ininterrumpida al momento de entrada en vigencia de esta Ley.

Declárase disuelta la Comisión de Servicio Civil establecida en el ISNA una vez concluya el último caso recibido antes de la vigencia de la presente Ley.

Artículo 296.- Procedimientos administrativos y judiciales de protección

Los procedimientos administrativos en Juntas de Protección y Procesos Judiciales iniciados previo a la entrada en vigencia de la presente Ley, se seguirán tramitando conforme a la LEPINA, salvo que la nueva normativa sea más favorable a la niñez y adolescencia involucrada.

Artículo 297.- Del Consejo Directivo

Las personas que integran el Consejo Directivo del CONNA asumirán el Consejo Directivo del CONAPINA hasta el vencimiento de su período, debiendo integrarse los representantes del Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial al referido Consejo en el plazo máximo de un mes a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley.

Artículo 298.- De la Dirección Ejecutiva del CONAPINA

La persona que ejerza el cargo de la Dirección Ejecutiva del CONNA, asumirá la Dirección Ejecutiva del CONAPINA e impulsará las acciones o medidas necesarias para el ejercicio de las nuevas competencias y funcionamiento del CONAPINA.

Artículo 299.- Plazo para la adecuación de las instituciones del Sistema Nacional de Protección

Las instituciones del Sistema Nacional de Protección y las garantes de la aplicación de la presente Ley, tendrán el plazo de un año contado a partir de la entrada en vigencia de esta Ley para adecuar sus normativas, servicios y procedimientos de acuerdo a las disposiciones de la Ley.

Artículo 300.- De la aplicación gradual de la autorización y funcionamiento de los CAPI

La generación de condiciones para la instalación y funcionamiento de los Centros de Atención a la Primera Infancia será gradual y progresiva.

Los CAPI, públicos o privados, que se encuentren funcionando previo a la entrada en vigencia de esta ley, tendrán un plazo máximo de seis meses para realizar las adecuaciones necesarias y tramitar su autorización, luego de emitidos los reglamentos.

Las instituciones del sector público, oficiales autónomas, incluyendo al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa y las municipalidades tendrán un plazo máximo de doce meses para proveer a los hijos e hijas de sus trabajadores la atención integral a la primera infancia a través de cualquiera de las modalidades previstas en la presente Ley. Para los patronos del sector privado con cien o más trabajadores, este plazo será de dieciocho meses.

Todos los plazos antes mencionados se contarán a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley y de emitida la reglamentación y normativa correspondiente.

Artículo 301.- Entidades de atención acreditadas ante el CONNA

Las entidades de atención que antes de la vigencia de estas disposiciones fueron registradas y sus programas acreditados ante el CONNA, quedarán sujetas al régimen de la presente Ley.

A fin de garantizar su integración a la Red de Entidades de Atención y asegurar la continuidad de los programas, el CONAPINA realizará una revisión y les instará a seguir la correspondiente adecuación en los casos que corresponda, para lo cual, dispondrán de un período de hasta seis meses.

El CONAPINA cancelará la autorización conferida, cuando los organismos no gubernamentales y las entidades de protección y atención, no adecuen su funcionamiento y prestación de servicios a las disposiciones de la presente Ley.

Artículo 302.- De los Comités Locales de Derechos

Los nombramientos de los integrantes de los Comités Locales de Derechos que estén funcionando a la entrada en vigencia de la presente Ley quedan prorrogados por un periodo de cinco años; exceptuando a los representantes de las Municipalidades quienes permanecerán en el cargo hasta que finalicen su período de nombramiento.

Artículo 303.- De las Asociaciones de Promoción y Asistencia a los derechos de la niñez y adolescencia

Las Asociaciones de Promoción y Asistencia a los derechos de la niñez y adolescencia tendrán el plazo de un año para su adecuación como Defensorías Comunitarias de Niñez y Adolescencia. Si no hubiese un Comité Local de Derechos en su zona de trabajo podrá inscribirse en la sede departamental del CONAPINA y articularse con el Comité más cercano.

Artículo 304.- De los miembros de Juntas de Protección

Los miembros de Juntas de Protección tendrán el plazo de seis meses para acreditar estar autorizados en el ejercicio de su profesión, según corresponda.

Artículo 305.- Formación y capacitación

El CONAPINA, velará por la formación y capacitación continuas en la presente Ley, las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos del Niño; asimismo, coordinará con las escuelas de capacitación de otras instituciones y entidades para garantizar la aplicación de la presente Ley, a fin de lograr la sensibilización, especialización y actualización de conocimientos sobre la materia.

Toda persona natural o jurídica que desarrolle programas de capacitación y procesos de formación en materia de primera infancia, niñez y adolescencia deberán informar con anticipación al CONAPINA o Instituto Crecer Juntos según sea el caso, respecto de su contenido mínimo; estas instancias podrán solicitar adecuaciones o la suspensión de la actividad hasta que sean adoptadas. Para este fin, estas instituciones brindarán asistencia técnica si se lo solicitaren.

Artículo 306.- De la Política de Protección Integral de niñez y adolescencia

La Política de Protección Integral de niñez y Adolescencia (PNPNA) aprobada en 2013 en el marco de la LEPINA quedará vigente hasta que se apruebe su actualización y seguirá implementándose a través de planes nacionales o especiales procurando que atienda a las prioridades identificadas en el monitoreo del Plan Nacional de Acción.

Artículo 307.- Reglamentos

El CONAPINA emitirá y aprobará los reglamentos que correspondan en un plazo de seis meses. En el caso del reglamento para la instalación, funcionamiento y supervisión de los CAPI, este deberá ser emitido y aprobado en un plazo máximo de ciento veinte días.

Artículo 308.- Vigencia

El presente Decreto entrará en vigencia el uno de enero de dos mil veintitrés, con excepción del inciso segundo del artículo 288 que deroga el Decreto Legislativo n.º 20 del 31 de mayo de 2018, publicado en el Diario Oficial n.º 112, Tomo n.º 419, del 19 de junio de 2018, que contiene la "Ley

Especial para la Regulación e Instalación de Salas Cunas para los Hijos de los Trabajadores", el cual entrará en vigencia ocho días después de la publicación de este decreto en el Diario Oficial.

DADO EN EL SALÓN AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los veintidós días del mes de junio del año dos mil veintidós.

ERNESTO ALFREDO CASTRO ALDANA,
PRESIDENTE.
SUECY BEVERLEY CALLEJAS ESTRADA,
VICEPRESIDENTA.
RODRIGO JAVIER AYALA CLAROS,
SEGUNDO VICEPRESIDENTE.
GUILLERMO ANTONIO GALLEGOS NAVARRETE,
TERCER VICEPRESIDENTE.
ELISA MARCELA ROSALES RAMÍREZ,
PRIMERA SECRETARIA.
NUMAN POMPILIO SALGADO GARCÍA,
SEGUNDO SECRETARIO.
JOSÉ SERAFÍN ORANTES RODRÍGUEZ,
TERCER SECRETARIO.
REINALDO ALCIDES CARBALLO CARBALLO,
CUARTO SECRETARIO.

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los veintidós días del mes de junio de dos mil veintidós.

PUBLÍQUESE,

NAYIB ARMANDO BUKELE ORTEZ,
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.

JOSÉ MAURICIO PINEDA RODRÍGUEZ,
MINISTRO DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA.

Fecha: 22 de junio de 2022

D. O. No. 117 Tomo No. 435

NGC/adar - JE/lr - SV/geg 24-06-2022

Nota: Esta es una transcripción literal de su publicación en el Diario Oficial.

crecer Juntos

Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano

2020-2030

GOBIERNO DE
EL SALVADOR

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ADESCO	Asociaciones de Desarrollo Comunal
ANDA	Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CONNA	Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CRC	Comité de los Derechos del Niño
CDI	Centro de Desarrollo Integral
CBI	Centro de Bienestar Infantil
CLD	Comité Local de Derechos
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
CONAIPD	Consejo Nacional para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
CONASAN	Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
COVID-19	Enfermedad respiratoria causada por el coronavirus SARS-COV-2
DIGESTYC	Dirección General de Estadística y Censos
DGCP	Dirección General de Centros Penales
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
ENS	Encuesta Nacional de Salud
ENT	Enfermedades No Transmisibles
FGR	Fiscalía General de la República
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud
FONAVIPO	Fondo Nacional de Vivienda Popular
IIPE	Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación
ISNA	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia
INDES	Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador
IML	Instituto de Medicina Legal
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
INJUVE	Instituto Nacional de la Juventud

ISDEMU	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
ISBM	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisteria
ISRI	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral
LEPINA	Ley de Proteccion Integral de la Niñez y la Adolescencia
MINEDUCYT	Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología
MINSAL	Ministerio de Salud
MTPS	Ministerio de Trabajo y Previsión Social de El Salvador
MINEC	Ministerio de Economía
MARN	Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales
MINDEL	Ministerio de Desarrollo Local
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OEI	Organización de Estados Iberoamericanos
PIB	Producto Interno Bruto
PNPNA	Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia
PNC	Policia Nacional Civil
RAC	Red de Atención Compartida
SNPI	Sistema Nacional de Proteccion Integral de la Niñez y Adolescencia
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
SIMMOW	Sistema de Estadísticas de Morbimortalidad en línea
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
VIGEPES	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de El Salvador

Glosario

Término	Definición
Alertas en el desarrollo	Signos o señales que alertan sobre dificultades para alcanzar hitos o logros en el desarrollo infantil. Pueden estar relacionadas con retraso cronológico significativo en la adquisición de una o más habilidades en una o varias áreas del desarrollo, la pérdida de habilidades que ya habían sido adquiridas y consolidadas, la persistencia de signos o patrones a una edad en la que ya deberían haber desaparecido o la presencia de conductas consideradas como señales de alarma a cualquier edad asociadas o no a otro factor de riesgo.
Ambientes y entornos protectores	Espacios en los cuales las personas responsables del bienestar de la niñez unen todas sus facultades y capacidades para promover, garantizar, exigir y defender sus derechos. Están fundamentados en el principio de corresponsabilidad y tienen como objeto prevenir, detectar oportunamente y denunciar cualquier amenaza o vulneración que ponga en riesgo la vida, la integridad o el desarrollo de niñas y niños.
Atención receptiva	Se fundamenta en las habilidades que permiten a madres, padres o cuidadores identificar, reconocer y responder con interacciones positivas a las necesidades e intereses de las niñas y los niños. Promueve que los adultos se muestren sensibles, receptivos, predecibles y cálidos, facilitando el desarrollo socioemocional temprano, promoviendo una vinculación emocional segura y contribuyendo a acrecentar su capacidad cognoscitiva.

Término	Definición
Aprendizaje temprano	Es el proceso de aprendizaje que inicia en los primeros años de la vida y busca garantizar oportunidades justas para que niñas y niños desarrollen su máximo potencial, a través del acceso a programas y servicios que les permitan obtener los conocimientos y las destrezas que necesitan para prosperar.
Articulación intersectorial	Es un proceso por medio del cual se establecen relaciones permanentes entre actores claves, en función de la búsqueda de objetivos comunes que van más allá de los intereses particulares o sectoriales, en un marco de relaciones de cooperaciones y flexibilidad en función de la realidad territorial.
Atención integral a la Primera infancia	Se fundamenta en el enfoque de derechos, la multidimensionalidad del desarrollo y la responsabilidad compartida de todos los sectores gubernamentales y no gubernamentales en la provisión de cuidados, estimulación, educación, salud, nutrición, entornos protectores y protección especial. Abarca las intervenciones indispensables para el desarrollo integral de niñas y niños en su primera infancia que deben ser garantizadas de manera articulada, simultanea, oportuna y con calidad, atendiendo a sus características e intereses individuales y promoviendo su participación mediante esfuerzos que involucran a la familia, el Estado y la sociedad.

Término	Definición
Centros de Atención a Primera infancia (CAPI)	Centros oficiales, privados y mixtos que atienden niñas y niños entre 0-7 años, incluyendo: centros educativos, centros de atención inicial, centros de bienestar infantil, centros de desarrollo integral y otras modalidades (guarderías, jardines infantiles, kindergarten, centros de refuerzo escolar, centros de estimulación, centros de cuido diario, centros comunitarios de atención infantil, centros que atienden a niñas y niños con discapacidad, otros).
Corresponsabilidad	Principio que puede ser ejercido desde diferentes ámbitos (económico, social, político, cultural, geográfico, otros) y presupone un compromiso para actuar junto con otros en la construcción de un bien común. Se fundamenta en la responsabilidad compartida y la concurrencia de actores (Estado, familia y sociedad) que enfocan sus esfuerzos en garantizar los derechos de las niñas y los niños.
Cuidado cariñoso y sensible	Es el conjunto de condiciones que se proveen a niñas y niños para garantizar su salud, nutrición, seguridad, protección, una atención receptiva y oportunidades para un aprendizaje temprano; tiene como objetivo atender y responder a sus necesidades e intereses, garantizar sus derechos, protegerles de los peores efectos de la adversidad, reducir sus niveles de estrés y fortalecer los mecanismos emocionales y cognoscitivos para hacer frente a las situaciones difíciles.
Desarrollo infantil temprano	Es un proceso continuo, gradual y multidimensional que busca la construcción de capacidades cada vez más complejas que permite a niñas y niños el desarrollo de habilidades y competencias a partir de sus propias potencialidades para lograr una mayor autonomía e interrelación con su entorno, en el pleno ejercicio de sus derechos.

Término	Definición
Disciplina violenta	Son las acciones ejercidas por madres, padres, cuidadores o adultos responsables que son capaces de producir dolor físico o sufrimiento emocional al niño o niña, con el objeto de incidir o modificar una conducta. Se manifiesta de dos maneras: agresión psicológica y castigo físico, o corporal. La primera incluye gritos e insultos; la segunda, acciones destinadas a producir dolor o molestias física, pero no heridas.
Estrés tóxico	Ocurre cuando una niña o niño afronta, sin apoyo adecuado de un adulto, de manera frecuente, intensa o prolongada, una situación adversa que produce la activación y sobrecarga de los sistemas de respuesta al estrés, produciendo afectaciones en el desarrollo de la arquitectura del cerebro y otros sistemas de órganos, aumentando el riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés y ocasionando deterioro cognitivo en ocasiones de manera irreversible.
Espacios públicos para la primera infancia	Espacios físicos y sociales, abiertos o cerrados, accesibles y disponibles para niñas y niños en su primera infancia, que cuentan con condiciones adecuadas para el juego, la recreación y el desarrollo de actividades lúdicas, artísticas y culturales.
Gestación	El término gestación es utilizado para referirse al crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, pasando por la etapa de embrión y feto.

Término	Definición
Gobernanza	Marco que define el modelo para la toma de decisiones y propone un equilibrio entre las funciones que tiene el Estado y los actores de la sociedad civil. Se fundamenta en el liderazgo compartido, las capacidades específicas grupales, una instancia que sirve como facilitador o coordinador y mecanismos para el seguimiento a los procesos intersectoriales, con el fin de alcanzar el desarrollo social, económico y política del país, generando oportunidades para la solución de problemas de manera conjunta.
Habilidades parentales	Se refieren a las capacidades que adquieren o desarrollan madres, padres y personas responsables para cuidar, proteger, educar y estimular a sus hijos e hijas, asegurando su desarrollo integral y el respeto a sus derechos.
Intersectorialidad	Promueve una mayor complementariedad entre las políticas públicas y propicia el fortalecimiento de la capacidad de coordinación entre los diferentes actores involucrados, la adecuada articulación estratégica y programática de los servicios desde una perspectiva sectorial y territorial, así como el desarrollo de mejores instrumentos técnicos y operativos.
Maltrato infantil	Toda acción u omisión que pueda provocar dolor, sufrimiento o daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de una niña o niño por parte de cualquier persona, incluidos sus familiares cercanos, educadores y personas a cargo de su cuido, cualesquiera que sean los medios utilizados. Incluye el abuso físico, sexual y psicológico, el descuido o trato negligentes y la explotación infantil.

Término	Definición
Modalidades de atención a primera infancia	Atenciones que se prestan a niñas y niños a través de programas de desarrollo infantil temprano que incluyen componentes de salud, nutrición, estimulación del desarrollo, recreación, entre otros; o de la implementación del Modelo de Educación y Desarrollo Integral de la Primera infancia.
Neurodesarrollo	Proceso dinámico en el que niñas y niños interactúan con el medio que los rodea, obteniendo como resultado la maduración del sistema nervioso y la consolidación de múltiples conexiones neuronales que permiten el desarrollo y perfeccionamiento de las funciones cerebrales y la formación de la personalidad.
Parto Respetado	Modelo de atención del parto que toma en cuenta, de manera explícita y directa, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias en los procesos de atención del embarazo, parto y puerperio; persiguiendo como objetivo fundamental que se viva la experiencia del nacimiento como un momento especial, placentero, en condiciones de dignidad humana, donde la mujer y su bebé se convierten en sujetos y protagonistas de las decisiones y atenciones que reciben.
Prácticas de crianza	Se refieren a las prácticas que aplican padres, madres y cuidadores en el seno familiar basadas en creencias personales, tradiciones familiares, patrones culturales, conocimientos adquiridos e ideas de lo que debiera realizarse para criar, cuidar y educar correctamente a niñas y niños.

Término	Definición
Protección especial	Medidas que se orientan a atender situaciones o circunstancias especiales en que se encuentran involucradas niñas y niños de forma individual o colectiva, que han sido vulnerados o están amenazados en sus derechos.
Protección integral	Conjunto de políticas, acciones, planes y programas, que con prioridad absoluta, se dictan y ejecutan desde el Estado, con la firme participación y solidaridad de la familia y la sociedad, para garantizar que todas las niñas, niños y adolescentes gocen de manera efectiva y sin discriminación de los Derechos Humanos a la supervivencia, al desarrollo y a la participación.
Protección social	Acciones para garantizar el acceso a servicios sociales de toda la población a lo largo del ciclo de vida a través de la compensación, la asistencia y la igualación de oportunidades desde una perspectiva de derechos, sobre todo a la población en situación de vulnerabilidad, pobreza, exclusión y riesgo social.
Rehabilitación	Conjunto de intervenciones diseñadas para enfrentar una limitación producto de una enfermedad, alteración anatómica o funcional, lesión o traumatismo; se enfocan en recuperar, mantener o mejorar las capacidades y habilidades que niñas y niños necesitan para desenvolverse en su vida diaria.

Término	Definición
Servicios universales	Conjunto de servicios y atenciones en salud, nutrición, educación, cuidado y protección que se garantizan a todas las niñas y niños de 0-7 años que radican en el territorio salvadoreño, independientemente de su localización geográfica, condición o situación actual.
Servicios especializados	Conjunto de servicios y atenciones destinados a garantizar los derechos de niñas y niños de 0-7 años, en condiciones de riesgo ó vulnerabilidad individual que requieren apoyos específicos.
Servicios diferenciados	Conjunto de servicios y atenciones destinados a garantizar los derechos de niñas y niños de 0-7 años, cuyas familias se encuentran en condiciones de vulnerabilidad social y/o económica y requieren apoyos específicos para garantizar su desarrollo integral.
Rezago en el desarrollo	Estado en el cual niñas o niños no han logrado alcanzar los hitos del desarrollo o completar la consolidación de habilidades esperadas para su edad. Se trata de una condición de riesgo que de no abordarse oportuna e integralmente puede conducir a un déficit en el desarrollo.
Territorialización	Acción de adscribir una competencia, una actuación, una función o una responsabilidad a un territorio determinado, mediante un proceso de apropiación que realizan las personas que radican en un territorio específico de algo que resulta de interés colectivo.

Presentación

En la gestión del Presidente de la República, Nayib Bukele, estamos marcando un antes y después en la historia del país, con una política de Estado que trascenderá las tradicionales gestiones gubernamentales, poniendo como protagonistas a los miles de niñas y niños, así como las generaciones por venir.

Esta política nos asegura un trabajo enfocado en fortalecer el desarrollo de nuestro país para prevenir la pobreza, la violencia, la desigualdad, falta de oportunidades y de innovación.

Crecer Juntos busca propiciar que nuestra niñez alcance su máximo potencial de desarrollo, abarcando desde su gestación hasta cumplir los 8 años, con atenciones de calidad en salud, nutrición, educación, aprendizaje, cuidados y protección, a través de estrategias, programas y acciones interinstitucionales e intersectoriales para impactar en los objetivos económicos y sociales a largo plazo, y que todos puedan gozar de oportunidades equitativas y, finalmente, tener una mejor calidad de vida.

La primera infancia es una de las etapas más importantes de la vida. Es en este momento en que el ser humano desarrolla las habilidades que facilitarán el aprendizaje futuro. Los estudios neurológicos afirman que en la primera infancia se sientan las bases de la salud y el bienestar, por lo que el Estado salvadoreño asume como compromiso la garantía de todos los derechos de las niñas y los niños, enfocándose en fortalecer los servicios y atenciones para la Primera infancia con el objetivo de incidir positivamente en todas las esferas de su vida.

El trabajo por la primera infancia ha sido, ha sido, una prioridad desde el inicio de esta gestión. Hemos avanzando en aspectos estratégicos como la elaboración del Reglamento a la Ley Especial para la Regulación e Instalación de Salas Cunas y una propuesta de lineamientos para estandarizar su funcionamiento, convirtiéndola en una intervención efectiva para poder ayudar a miles de familias de nuestro país.

Hemos trabajado hasta lograr ser pioneros en la alianza global contra la violencia. Nos incorporamos en el proyecto de capital humano junto al Banco Mundial, y seguimos trabajando para generar un consenso sobre lo que espera que la niñez logre a lo largo de sus primeros años de vida. Estas expectativas compartidas sobre el desarrollo infantil se conocen como Estándares de Desarrollo y Aprendizaje, y permitirán orientar el quehacer de la política y orientar el trabajo con niños, niñas desde los diferentes sectores: salud, educación, desarrollo social y protección.

Hoy reafirmamos nuestro compromiso fiel con las niñas y niños de nuestro país, nuestra más grande apuesta. Por eso no vamos a descansar hasta facilitar, articular, coordinar y supervisar que estas acciones y programas se hayan cumplido. No vamos a seguir perdiendo generaciones. Estamos trabajando por convertir a El Salvador en el país que los salvadoreños se merecen, y por eso nuestra inversión histórica en nuestra niñez.

Con esto nos aseguramos un mejor presente y un grandioso porvenir.

Gabriela de Bukele

Gabriela de Bukele, Primera Dama de la República de El Salvador.

1. Introducción

La evidencia científica demuestra que "Las habilidades que se desarrollan a lo largo de la vida, se basan en capacidades adquiridas en la primera infancia" (UNICEF, 2016), por lo que generar las condiciones para que las niñas y los niños alcancen su máximo potencial de desarrollo durante su primera infancia, es una prioridad para la actual gestión de gobierno y en especial de la Primera Dama de la República, Gabriela de Bukele, que reconoce el compromiso que debe asumir el Estado, la familia y la sociedad en la implementación de acciones concretas y pertinentes para su desarrollo integral y el cumplimiento de sus derechos.

En El Salvador, con la firma y ratificación de la Convención de los Derechos del Niño en 1990, se adquirió como compromiso nacional garantizar el desarrollo integral de la niñez y adolescencia. En este contexto y con posterior entrada en vigencia de la LEPINA en el 2012, el Estado ha desarrollado diversos instrumentos de política pública como: Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, la Política Nacional de Educación y Desarrollo Integral para la Primera infancia; la Política de Protección, Promoción y Apoyo a Lactancia Materna; y la Ley Especial para la Regulación e Instalación de Salas Cunas.

Cada uno de estos esfuerzos sentaron las bases para avanzar en temas relevantes para la primera infancia; sin embargo, no consideran como eje central el desarrollo integral de niñas y niños. Crecer Juntos retoma el mandato establecido en la línea de acción 3.4.4 de la Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, constituyéndose como en un instrumento especializado de gestión pública cuyo objetivo es propiciar que la niñez salvadoreña alcance al máximo su potencial de desarrollo durante laprimera infancia.

Crecer Juntos surge como la respuesta del Estado al desafío de garantizar las condiciones necesarias para brindar a niñas y niños servicios de calidad, apropiados a sus particularidades y fundamentados en el enfoque de derechos, la visión multidimensional del desarrollo y la responsabilidad compartida de todos los sectores en la provisión de cuidados, estimulación, educación, salud, nutrición, entornos protectores de sus derechos y protección especial.

Crecer Juntos retoma el marco de actuación del cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la Primera infancia, que enfatiza la importancia de garantizar para cada niña y cada niño un entorno seguro y protector que propicie la buena salud, nutrición óptima, oportunidades para el aprendizaje temprano, atención receptiva, interacción propicia, protección y seguridad.

La política toma en consideración que son las familias y otros cuidadores primarios los mejores proveedores del cuidado cariñoso y sensible que se requiere para garantizar un desarrollo integral (UNICEF - OMS, 2018).

Crecer Juntos se sitúa como la herramienta integral e intersectorial de alcance nacional, que apoyará la trayectoria del desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta antes de cumplir los 8 años, a través de servicios universales, diferenciados y especializados, de calidad, organizados en cuatro ejes de intervención:

1. **Salud y nutrición**
2. **Educación y cuidados**
3. **Ambientes y entornos protectores**
4. **Protección a derechos**

La ejecución de las acciones de la Política Crecer Juntos se fundamentan en los principios de corresponsabilidad y el interés superior de la niña y el niño, que dan prioridad a la contribución de las familias como el medio natural e idóneo donde se garantiza cuidados, protección, guía y orientación. El Estado asume su papel de garante de derechos al destinar los medios y los recursos para la provisión de servicios que acompañarán la trayectoria de vida de las niñas y los niños. Asímismo, corresponderá a la sociedad propiciar un entorno comunitario que respete y les proteja de afectaciones a sus derechos.

Esta alianza entre Estado, familia y sociedad es indispensable para impulsar Crecer Juntos, y se fundamenta en la visión inclusiva en la que "Todo niño cuenta y cada niña importa", en que todos las niñas y todos los niños son titulares de derechos, en la relevancia que tiene la evidencia científica en la toma de decisiones, en la importancia de reconocer la discriminación que enfrentan las niñas para superarla desde la más temprana edad y en la consideración de la diversidad de requerimientos que será necesario proveer en su curso de vida para alcanzar su máximo potencial de desarrollo.

En este contexto, han surgido múltiples iniciativas que buscan asegurar la continuidad del aprendizaje y desarrollo infantil, con énfasis de acciones a implementar durante la crisis del COVID-19. La enseñanza desde el hogar se ha vuelto imprescindible, al igual que los materiales y recursos que buscan apoyar a las familias. Muchos países de la región ya se preparan para la reapertura de los centros escolares, de cuidado y desarrollo infantil y para lograr un retorno seguro, han desarrollado protocolos para que familias y docentes estén informados sobre las medidas de seguridad necesarias para asegurar el bienestar en las escuelas y centros de atención infantil. (Dialogue, 2020)

Garantizar el sustento económico familiar, eliminar restricciones en la oferta de servicios, mejorar las capacidades de los hogares para enfrentar la crisis, reducir posibles brechas educativas y tecnológicas, potenciar nuevas modalidades para promover el desarrollo infantil temprano y garantizar atenciones de calidad relacionadas con el cuidado, aprendizaje, salud, alimentación y protección de niñas y niños de 0 a 7 años, constituyen una prioridad y una responsabilidad compartida entre el Estado, la familia y la sociedad.

2. Justificación

2.1 El desarrollo integral en la primera infancia como un derecho de las niñas y los niños

Los derechos de la niñez están plenamente reconocidos en diferentes instrumentos normativos nacionales e internacionales que definen las obligaciones del Estado en respeto, protección y garantía que se concretan en las políticas, planes, programas y servicios que deben implementarse bajo los principios estipulados en la Convención sobre los Derechos del Niño. La apuesta del país por implementar una política que impacte en la vida de las niñas y los niños, parte de la premisa de que esta etapa de la vida es el periodo fundamental para realizar intervenciones positivas que garanticen su desarrollo integral a través de un conjunto de servicios y atenciones enfocados en su salud y nutrición, educación y cuidados, ambientes y entornos protectores y protección frente a amenazas y vulneraciones a sus derechos.

Al respecto, el Comité de los Derechos del Niño en su Observación General número 7, reconoce que durante la primera infancia, niñas y niños atraviesan el periodo de más rápido crecimiento y cambio en su ciclo vital; crean vínculos emocionales fuertes, establecen importantes relaciones con sus pares, aprenden a negociar y coordinar actividades comunes y a resolver conflictos, captando activamente las dimensiones físicas, sociales y culturales del mundo en que viven.

Por ello, el Comité recomienda priorizar a la primera infancia y destinar recursos para ejecutar acciones concretas que den cumplimiento a sus derechos. En concreto, hace un llamado a los Estados a desarrollar estrategias coordinadas y multisectoriales donde el interés superior de la niña y el niño sea siempre el punto de partida en la planificación y prestación de servicios, priorizando a la niñez que por las circunstancia sociales y personales requieren de un abordaje apropiado a sus particularidades (discapacidad, pobreza, violencia, desplazamiento, entre otros), con el objetivo de cerrar brechas e inequidades y garantizar una adecuada trayectoria en su desarrollo.

En resumen, se apuesta por garantizar el pleno goce de los derechos humanos de la niñez a partir de una intervención integral en la primera infancia como clave para asegurar el desarrollo humano de las personas en todos los ámbitos. Crecer Juntos pretende fortalecer las competencias parentales de las familias y adultos responsables para cumplir su rol primario de educar, formar y guiar a las niñas y los niños, propiciar un entorno protector y brindar servicios de apoyo efectivos, a fin de posibilitar mejores condiciones para el desarrollo integral en la primera infancia.

2.2 Primera infancia como una ventana de oportunidades para garantizar un desarrollo integral

Diferentes campos del conocimiento como la biología, psicología, economía, medicina y las neurociencias concluyen que los primeros años de vida representan un momento excepcional e irrepetible en el ser humano, en el cual se han identificado ventanas de oportunidad para garantizar el desarrollo de determinadas competencias (UNICEF), 2012). La trascendencia de este periodo radica en los cambios madurativos acelerados y procesos de participación social significativos que permitirán consolidar y perfeccionar las habilidades y capacidades que se requerirán a lo largo de la vida.

El desarrollo y fortalecimiento de la arquitectura cerebral dependerá de las interacciones que establezcan las niñas y niños con sus cuidadores y de los estímulos positivos y negativos de su entorno (IIPE UNESCO, OEI - UNICEF, 2015). Es por esta razón, que el Estado debe garantizar la calidad de las intervenciones en esta etapa, principalmente aquellas relacionadas con aspectos como salud, nutrición y estimulación oportuna, pues tendrán efectos de largo plazo en el desarrollo de habilidades y capacidades, y por tanto en el aprendizaje (UNICEF, 2018).

Es una etapa crucial del desarrollo, en la que se evidencian procesos psicoafectivos, sociales y culturales que derivan en la generación progresiva de capacidades lingüísticas, la adquisición de autonomía, la autorregulación de la conducta, el manejo de las emociones, la construcción de la identidad, el aprendizaje de principios, valores, costumbres y tradiciones y la consolidación de hábitos que permanecerán a lo largo de la vida.

2.3 Cuidado cariñoso y sensible en la primera infancia como base para potenciar el desarrollo humano

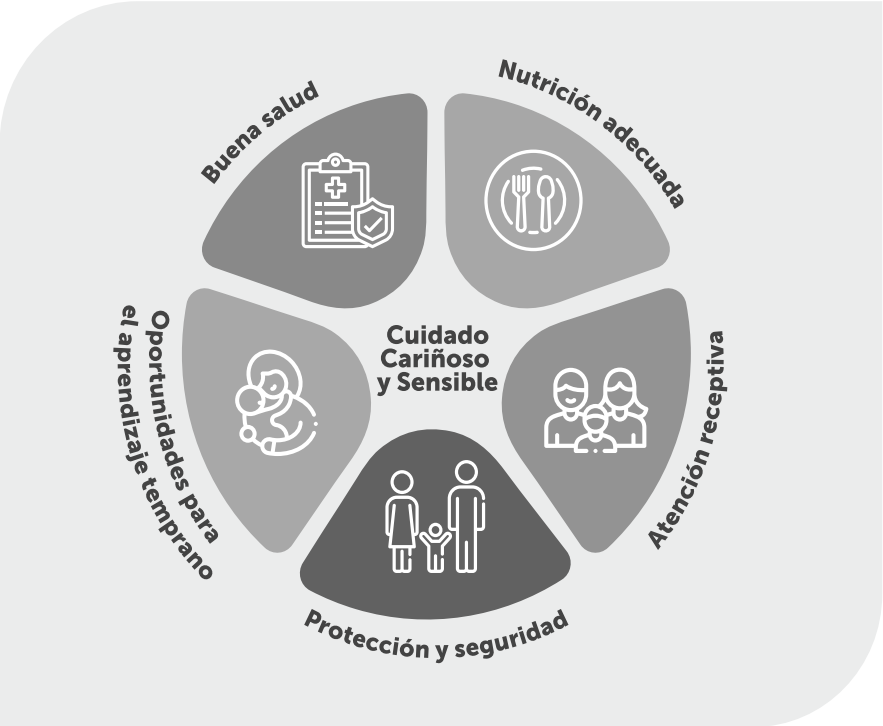
El cuidado cariñoso y sensible es un marco de acción que proporciona una línea de trabajo para que los Estados desarrollen políticas y servicios para facilitar a las madres, padres y cuidadores; herramientas orientadas a que todas las niñas y los niños alcancen su máximo potencial de desarrollo. Asimismo, promueve el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo, además de la protección a los peores efectos de la adversidad a través de 5 componentes básicos: salud, nutrición óptima, protección y seguridad, atención receptiva y oportunidades para el aprendizaje temprano (UNICEF - OMS, 2018).

El modelo se basa en prácticas que han demostrado ser óptimas para el desarrollo de las capacidades de las niñas y los niños a más temprana edad, impulsadas por compromisos políticos firmes y sostenidos en vías de reducir la injusticia social, la inequidad y la pobreza.

Comprende cinco acciones estratégicas:

1. **Proporcionar liderazgo e inversión.**
2. **Centrarse en las familias.**
3. **Fortalecer los sistemas.**
4. **Vigilar los avances.**
5. **Usar datos e innovar.**

Ilustración 1: Componentes del Cuidado Cariñoso y Sensible



El cuidado cariñoso y sensible constituye un llamado a todos los gobiernos y a los diversos actores directos a apropiarse de la meta de propiciar el desarrollo integral de todas las niñas y niños, fortalecer la inversión en el futuro sostenible y poner énfasis en las comunidades y familias que no tienen medios para una vida digna, donde las niñas y los niños no tienen garantizados sus derechos. Para su implementación se requiere la articulación intersectorial e intervenciones pertinentes y oportunas, que respondan al contexto y a las condiciones de las familias y personas cuidadoras, posibilitando que cuenten con sistemas de apoyo integrados, especialmente los vinculados a la salud, la nutrición, el cuidado, el aprendizaje y su protección.

2.4 Invertir en la primera infancia para avanzar en el desarrollo humano

Para alcanzar el desarrollo individual y social se requiere de una inversión a corto, mediano y largo plazo, puesto que el subdesarrollo tiene un costo que se debe pagar en el tiempo. Cuando el Estado invierte en el desarrollo integral de las niñas y niños de la primera infancia, se cimientan las bases para su salud, su aprendizaje, sus relaciones interpers onales y la toma de decisiones responsables, ampliando la posibilidad de tener generaciones saludables, personas asertivas, plenas y realizadas, comunidades con convivencia solidaria y pacífica, mujeres y hombres relacionándose con respeto, consideración e igualdad; razones suficientes para invertir en la en correspondencia con el mandato de la Convención sobre los Derechos del Niño que establece que los Estados partes adoptarán todas las medidas hasta el máximo de los recursos disponibles, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional.

La inversión en la primera infancia además de representar una obligación para los Estados, es una inversión que retorna a la sociedad a través de la formación de capacidades y destrezas humanas. Un estudio realizado por el Premio Nobel de Economía, James Heckman, estima que el retorno de la inversión en primera infancia varía entre el 6% al 10% anual por dólar invertido. No invertir en el momento adecuado representa un costo social alto para toda la sociedad que se traduce en la pérdida de oportunidades de las personas para alcanzar su pleno desarrollo y el goce de sus derechos, quedando como opción hacer intervenciones de alivio que, si bien pueden contribuir a una mejora, no conducen a un desarrollo óptimo (UNICEF, 2018).

Por su importancia la inversión en primera infancia quedó establecida en la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente en la meta 4.2 del Objetivo 4, que plantea: "De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, en coherencia con el marco referencial de los derechos humanos".

Según datos de UNICEF:

"En el caso de El Salvador, se han realizado estimaciones de a cuánto ascienden las pérdidas por no realizar intervenciones en los primeros años de vida. De acuerdo a un estudio realizado por el BID y UNICEF (2018), la inacción en los primeros seis años de vida conduce a una pérdida estimada del 6% del PIB anual. Al no invertir en la niñez entre 0 y 6 años, se aumentan las probabilidades de una vida escolar deficiente y, más adelante, de una precaria inserción laboral. Hoy en día las inversiones vinculadas con el cuidado temprano de niñas y niños entre 0 y 3 años, es de alrededor de 0.03% del PIB (2017). En la carrera del desarrollo, El Salvador se queda muy atrás" (UNICEF, 2018).

Por sobre toda racionalidad técnica o económica hay una racionalidad ética detrás de la inversión en la Primera infancia: el bienestar de los niños y niñas es un derecho que debe ser garantizado (SIPI UNESCO-IIPE OEI UNICEF, 2015).

La inversión en primera infancia que se asume a través de esta política responde al compromiso ético que vincula al Estado como titular de obligaciones, con las niñas y los niños como titulares de derechos; por tanto, se valora el retorno para el país, pero sobre todo la máxima realización de los derechos y las aspiraciones de todas las niñas y los niños en El Salvador.

...“Las intervenciones en favor de la primera infancia no solo beneficiarán a los niños de hoy; también repercutirán directamente en la futura estabilidad y prosperidad de los países” (Chan, 2016)

2.5 Respuesta ante eventos emergentes que impactan en la primera infancia: pandemia por COVID-19

La pandemia por COVID-19 se reconoce como una crisis sanitaria y humanitaria sin precedentes en el último siglo a nivel global.

En El Salvador, la gestión gubernamental ante la pandemia se caracterizó por una respuesta integral, temprana y coordinada con la OPS, iniciando con la restricción y monitoreo de viajeros de las zonas más afectadas, establecimiento inmediato de cuarentenas y medidas de contención, controles sanitarios, cierre y monitoreo de fronteras, funcionamiento de centros de contención, cierre de espacios públicos, se promovió el teletrabajo y horarios flexibles con distanciamiento social; adicionalmente se garantizo el ingreso y cadena de suministros e insumos médicos y de la industria farmacéutica.

Para proteger la fuerza laboral y los ingresos se facilitaron medidas de apoyo salarial para compensar pérdidas de ingresos mediante pagos, subsidios salariales para la microempresa, reducción de los pagos de contribuciones de servicios de telefonía móvil, medidas de alivio para los pagos de servicios, entrega de canasta alimenticia a todos los hogares salvadoreños para garantizar seguridad alimentaria, entre otros. Paralelamente se establecieron coordinaciones con organismos multinacionales de cooperación para gestionar préstamos a bajo interés, desarrollar iniciativas fiscales para el apoyo de diferentes sectores, especialmente aquellos afectados por la pandemia y preservar la capacidad productiva.

Con el fin de garantizar la continuidad educativa, el Ministerio de Educación desplegó una estrategia multimodal que no requiere la coincidencia en tiempo ni la presencialidad, es flexible, no presencial, abierta con diversos formatos y modalidades de aprendizaje, para mejorar el acceso a las familias aplicando diversos mecanismos para reducir la brecha de acceso digital y asimetrías en conectividad, poniendo a disposición múltiples plataformas virtuales, radio, televisión e interpretes en lengua de señas salvadoreña (LESSA) en la franja televisiva para todos los niveles educativos. La mediación con las familias y estudiantes se realizó por parte de docentes haciendo uso de las redes sociales y poniendo a disposición programas educativos, contenidos, proyectos y recursos bibliográficos. Para tal fin se certificó en competencias digitales a la planta docente a nivel nacional para facilitar el proceso de mediación pedagógica y el aprendizaje significativo en el marco de la pandemia.

Asímismo, fue necesario ajustar la estrategia del aprendizaje a distancia y monitorear el impacto psicosocial para su abordaje oportuno, asi como la entrega domiciliar de alimentos para los estudiantes con mayor desventaja social. La franja televisiva y radial para la primera infancia tuvo un abordaje diferenciado para fortalecer las competencias parentales desde el enfoque del cuidado cariñoso y sensible dado que un entorno con interacciones socioemocionales de calidad van a desarrollar factores protectores que contribuyen a la resiliencia y la reducción de los efectos de la pandemia en niñas y niños.

El Salvador ha realizado durante la pandemia diversos sondeos e investigaciones particularmente sobre la afectación de la primera infancia dada la diversidad de las consecuencias y las secuelas en el corto, mediano y largo plazo que suponen la afectación del desarrollo integral de la niñez en un periodo sensible que involucra su crecimiento y desarrollo, los hallazgos que plantea la publicación Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia, en la cual participó el país, indican que: "La pandemia y los esfuerzos de contención asociados han tenido efectos sustanciales en la salud mental y en el bienestar de sus hijos. Los hallazgos sugieren que en América Latina se avecinan consecuencias para la salud mental a una escala sin precedentes entre las niñas y los niños. Los cuidadores reportan estar afectados en su propia salud mental y las mujeres reportan un malestar más elevado. El estudio sugiere inversiones para reducir los factores de estrés en los hogares con niños pequeños; advierten que aunque hay escasas evidencias del impacto del cierre de las escuelas y centros de Primera infancia, el confinamiento prolongado puede tener impactos en el bienestar físico y socioemocional, la separación de amigos, la alteración de interacciones cotidianas y cambios en sus rutinas y sus estructuras pueden aumentar la soledad, la ansiedad y la depresión (BID, 2020).

En la perspectiva económica, el COVID-19 ha generado una disminución de la calidad de vida de muchas familias salvadoreñas. Según estimaciones elaboradas por UNICEF El Salvador (2020), se espera un aumento proporcionalmente mayor en pobreza y pobreza extrema para hogares con niños, niñas y adolescentes en comparación al total nacional. En estos hogares, la pobreza aumentaría de 30.3% a 45.7%; en comparación al incremento de 25.5% a 30.9% para el total nacional. Tambien se considera que fruto del impacto del COVID-19, ha existido un retroceso en el número de años requeridos para erradicar la pobreza. Con una tasa de crecimiento del ingreso de las personas en situación de pobreza, se estaría requiriendo de 13 años para salir de pobreza, en lugar de 6 años en el escenario pre-pandemia.

Los hogares con presencia de niñas y niños demandan una atención prioritaria ya que desde la perspectiva monetaria como de la pobreza multidimensional son los más desfavorecidos respecto del resto, que supera en 15.5 puntos porcentuales a la incidencia en hogares sin niñas y niños, por lo que se constituyen como un grupo particularmente vulnerable. Es previsible que las privaciones más sentidas previo a la pandemia: la falta de acceso a la seguridad social, subempleo o la inestabilidad laboral, las restricciones debidas a la inseguridad y el hacinamiento puedan mostrar un comportamiento al alza.

Por otro lado, durante la pandemia del COVID-19 se han evidenciado afectaciones directas sobre las niñas o niños, pues el confinamiento ha provocado que se presenten de manera aguda: rabietas, pesadillas, insomnio, miedo, problemas de alimentación, entre otros. La Organización de las Naciones Unidas, expresó su preocupación por la particular afectación del bienestar que tienen las niñas y niños, pues ante esta situación han tenido que activar en poco tiempo todos sus mecanismos de adaptación y resiliencia para poder sobrellevar de la mejor manera esta difícil prueba, por eso es de mucha importancia que comprendamos cómo la pandemia ha afectado a la infancia y así ayudarlos a gestionar sus preocupaciones o limitaciones (Naciones Unidas, 2020).

Es necesario comprender que se han afectado tres pilares fundamentales para la vida y el desarrollo pleno de los niños y niñas; comenzando por el ámbito educativo, pues con el cierre de los centros de cuidos, preescolares o programas de acompañamiento familiar, se pierde un mecanismo importante de alerta temprana para identificar rezagos o riesgos del desarrollo (BID, 2020). La existente brecha digital genera un acceso limitado a recursos para que familia, cuidadoras y docentes se continúen empapando del tema, esto ha motivado al Estado a realizar una fuerte inversión para superarla, pero es innegable que se ha perdido la valiosa oportunidad de establecer vínculos afectivos y aprendizajes fuera del círculo familiar, así como la adquisición de conocimientos basados en el juego libre e interactivo.

Otro pilar importante es la alimentación, por eso ha sido un objetivo fundamental del Estado, establecer mecanismo efectivos y eficientes para garantizar el acceso a una canasta básica, fomentar la lactancia materna y desarrollar guías de alimentación saludable, permitiendo contrarrestar el aparecimiento o incremento de la malnutrición, ya que estas condiciones afectan de manera sensible y directa al neurodesarrollo; un niño que presenta desnutrición está demostrado que tiene una disminución del crecimiento cerebral y de la producción de neurotransmisores, al igual un bebé que no logre una lactancia materna exclusiva.

La salud mental es un pilar afectado que puede ser desapercibido en sus primeras etapas, tal es el caso que la noticia de no ir a clases se pudo haber recibido con mucha alegría, pero con el transcurrir del tiempo esta desaparece y comienza a generar sentimientos de ansiedad y depresión, de no identificarse tempranamente puede generar inclusive situaciones de maltrato o violencia intradomiciliar, pues el adulto o cuidador puede mal interpretarlo como aburrimiento o rabietas injustificadas.

Es importante destacar la importancia que tiene la tecnología para acercarnos, sin embargo, un efecto negativo es que no existe por parte de las empresas distribuidoras de medios sociales un control permanente del contenido potencialmente dañino y violento, anudado a los largos períodos de tiempo de navegación, así como de no realizarlo de manera estructurada y supervisada por un adulto responsable, incentivando muchas veces a sufrir ciberacoso (UNICEF España, 2020).

La atención a los efectos multidimensionales del COVID-19, se requiere de soluciones que impacten en el plano social intergeneracional de las familias. La pandemia por COVID-19, ha puesto a prueba a todos los actores de nuestro país y ha generado el aparecimiento de respuestas no solo desde el enfoque curativo sino desde la prevención, por eso el cuidar de nuestras niñas y niños en la Primera infancia es un objetivo estratégico para frenar los efectos negativos que tiene en el presente como para el futuro que ellos representan. La Política Crecer Juntos reconoce la problemática de la primera infancia para lo cual el Estado en su conjunto contribuirá con el bienestar de la niñez, así como el fortalecimiento de competencias parentales, como medio para asegurar una nueva ciudadanía social que contribuya al desarrollo sustentable, la paz y cohesión social.

En síntesis, la Política Crecer Juntos abre una ventana de oportunidades para iniciar una nueva página en la historia de El Salvador que será escrita por las niñas y niños de 0 a 7 años, quienes serán cuidados, estimulados y educados en un ambiente favorable que asegura el desarrollo de todas sus capacidades, atendiendo a sus características específicas y procurando garantizar todos sus derechos. La primera infancia de hoy, es la oportunidad que tiene el país para asegurar una generación con mejores condiciones de salud, mayor nivel educativo, mejor adaptación a las condiciones de su entorno y mayores niveles de productividad.

3. Marco de Referencia

3.1. Marco normativo

El Salvador dispone de un marco normativo amplio para la garantía de los derechos de las niñas y los niños, que toma como base las disposiciones establecidas en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) ratificada por el país en abril de 1990[1], así como las recomendaciones generales y de país emitidas por el Comité de los Derechos del Niño (por sus siglas en inglés CRC), órgano derivado de la misma CDN con la finalidad de examinar los progresos en el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los Estados partes. A partir de la ratificación de esta Convención, el Estado salvadoreño reconoce a niñas y niños como sujetos plenos de derechos, con capacidad para ejercerlos en forma directa y asume el compromiso de respetar los derechos contenidos en esta y asegurar su aplicación, sin distinción alguna por la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, opinión política o de otra índole, ya sea de las niñas y los niños, de sus padres o responsables.

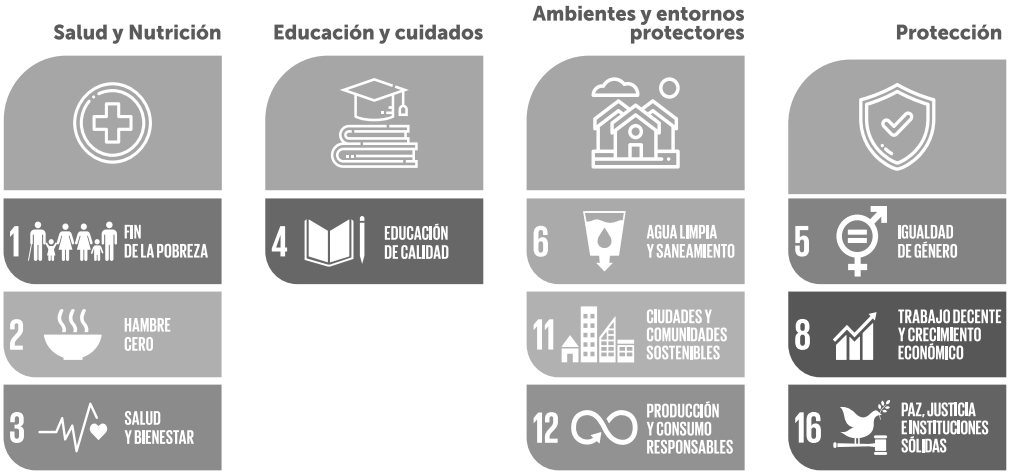
La Observación General número 7[2], del CRC reconoce la importancia de garantizar los derechos de la niñez en su Primera infancia, que constituye una de las etapas de la vida para el desarrollo pleno de las potencialidades de las personas, instando a los Estados partes a desarrollar estrategias basadas en derechos, coordinadas y multisectoriales, a fin de que el interés superior de la niña y el niño sea siempre el punto de partida en la planificación y prestación de servicios.

De igual forma, en las Observaciones Finales al informe V y VI combinados[3], el CRC teniendo en cuenta el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4, particularmente la meta 4.1 que indica el deber de asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad, insta a El Salvador a asignar los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para garantizar una mejor atención del sistema educativo; y de conformidad con la meta 4.2 que se refiere a asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la Primera infancia y Educación Preescolar de calidad, recomienda que aumente el acceso a servicios de atención para los niños de menos de 2 años y a educación preescolar para los niños menores de 6 años de edad.

La Agenda 2030 aprobada en 2015 y conformada por los 17 ODS, incorpora las 10 prioridades nacionales a través de resultados y metas que se vinculan con el desarrollo integral de niñas y niños en la Primera infancia y que orientan el accionar de los ejes de la Política Crecer Juntos, como se observa en el diagrama siguiente:

1 Ratificada mediante Decreto Legislativo 487, emitido el 27 de abril de 1990. Publicado en el Diario Oficial número 108, Tomo 307, del 09 de mayo de 1990.
2 OBSERVACIÓN GENERAL Nº 7 (2005) Realización de los derechos del niño en la primera infancia. 40º período de sesiones Ginebra, 12 a 30 de septiembre de 2005
3 Aprobadas por el Comité en su 79º período de sesiones (17 de septiembre a 5 de octubre de 2018).

Ilustración 2: Vinculación de los ODS con los ejes de la Política Crecer Juntos.



Meta1.2: Reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza.

Meta 2.2 Poner fin a todas las formas de malnutrición de los niños menores de 5 años.

Meta 3.2 Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años.

Meta 4.1 Asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad.

Meta 4.2 Asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad.

Meta 6.2 Lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos

Meta 11.7 Proporcionar acceso universal a espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles

Meta 12.8 Asegurar que las personas tengan la información y conocimientos para el desarrollo sostenible

Meta 5.1 y 5.2 Poner fin a todas las formas de discriminación y eliminar la violencia contra todas las mujeres y las niñas

Meta 8.7 Asegurar la prohibición de las peores formas y poner fin al trabajo infantil

Meta 16.1 y 16.2 Reducir todas las formas de violencia y poner fin al maltrato y la violencia contra los niños.

Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, El Salvador ratificó en 2007 la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPC por sus siglas en inglés) en sintonía con la CDN, en la que se establece que todas las niñas y niños con discapacidad tienen derecho a desarrollarse en la mayor medida posible; para lograrlo, orienta a los Estados a cambiar de paradigma pasando de un enfoque médico/biológico y segregado (que clasifica como "enfermedad" o deficiencia física, mental, sensorial o intelectual), a un enfoque de derechos humanos que implica actuar en la prevención y atención de la dimensión biológica y genética, reforzar las atenciones en torno a la estimulación temprana y desarrollo integral, conducentes a generar la máxima funcionalidad, autonomía y participación plena de las personas con discapacidad para erradicar su exclusión y discriminación.

Tanto el Comité de los Derechos del Niño (2018) como el Comité de las Personas con Discapacidad (2019), han recomendado al país: mejorar la producción de datos desglosados que visualicen a la población con discapacidad en el diseño de políticas públicas; que invierta en medidas para asegurar el acceso a la atención de la salud, incluidos los programas de detección e intervención tempranas, y a la educación inclusiva; combatir la estigmatización y los prejuicios contra los niños con discapacidad; y evitar el internamiento o institucionalización en razón de la discapacidad.

Los compromisos internacionales adquiridos por el Estado salvadoreño han sido incorporados en una serie de instrumentos normativos que se enfocan en la protección integral de las niñas y los niños, a fin de garantizar el pleno goce de sus derechos, entre ellos destacan:

Tabla 1: Marco legal nacional para la Política Crecer Juntos.

Marco legal nacional para la Política Crecer Juntos	
Constitución de la República	Código de Familia
Código de Salud	Código de Trabajo
Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia	Ley de Desarrollo y Protección Social
	Ley Procesal de Familia
Ley General de Educación	Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna
Ley de Equiparación de Oportunidades para la Personas con Discapacidad	Ley del Nombre de la Persona Natural
Ley Transitoria del Registro del Estado Familiar	Ley de Vacunas
Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud	Ley Contra la Violencia Intrafamiliar
Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia contra las mujeres	Ley Especial de Adopciones
Ley Especial de Migración y Extranjería	Ley Especial para la Regulación e Instalación de Salas Cunas para los Hijos de los Trabajadores
Ley Especial de Inclusión de las Personas con Discapacidad	

Como norma primaria la Constitución de la República en el Capítulo II sobre Derechos Sociales, establece en su Art. 32 que el Estado brindará la protección de la familia, dictará la legislación necesaria que determine los deberes del Estado y la creación de las entidades para la protección de la maternidad y de la infancia; por su parte, el Art. 34 estipula la garantía a todas las niñas y niños de vivir en condiciones familiares y ambientales que les permitan su desarrollo integral.

Es indudable que previo a 1990, existía una amplia legislación en el país que trataba de regular y proteger los derechos de la niñez, pero sin duda, los primeros intentos de trasladar la filosofía y los principios que inspiraron la CDN a la legislación salvadoreña han sido aquellos procesos normativos surgidos justo después de su ratificación.

Con la aprobación de la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (LEPINA) en 2009, se retoman los principios de la Doctrina de Protección Integral que deviene de la CDN y se impulsó la implementación de medidas administrativas que pasan por la creación de la institucionalidad idónea para la aplicación de la LEPINA, entre ellas: el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñez y Adolescencia (SNPI), definido como "el conjunto coordinado de órganos, entidades o instituciones, públicas y privadas, cuyas políticas, planes y programas tienen como objetivo primordial garantizar el pleno goce de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en El Salvador" (Art. 103 de la LEPINA).

Para la instalación y funcionamiento del Sistema se ha enfrentado dificultades debido a la duplicidad de funciones, la ausencia de un reglamento que desarrolle los mandatos de la LEPINA y la limitada experiencia en la articulación de respuestas integrales por parte de las instituciones y entidades que conforman dicho Sistema; en ese sentido es importante potenciar el rol rector del CONNA como máxima autoridad del Sistema Nacional de Protección Integral, asegurando la transversalización del enfoque de derechos en todas las medidas de política, programas y servicios encaminados a garantizar a las niñas y los niños el cumplimiento de sus derechos.

En mayo de 2013 se aprobó la Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia (PNPNA), la cual es el conjunto sistemático de objetivos y directrices de naturaleza pública cuya finalidad es garantizar el pleno goce de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. En ella se establecen las directrices para la acción y coordinación de todos los integrantes del Sistema Nacional de Protección, orientando la actuación estatal y privada que tenga vinculación con la garantía de los derechos de la primera infancia, la niñez y la adolescencia.

Es prioritario actualizar las intervenciones contenidas en la PNPNA de forma que respondan a los intereses y demandas actuales de las niñas y los niños, así como a los compromisos internacionales y nacionales respecto del cumplimiento a sus derechos; por tanto, es importante realizar el proceso de evaluación de la PNPNA, señalado en el Art. 135 numeral 3, de la LEPINA.

Una de las principales deudas del Estado con las niñas y los niños en su primera infancia, es la regulación de los centros de cuido a funcionar en los lugares de trabajo de sus padres, madres o personas responsables de su cuidado; con la aprobación de la Ley Especial para la Regulación e Instalación de Salas Cunas para los Hijos de los Trabajadores próxima a entrar en vigencia, se cumple el mandato consagrado en 1983 en el Art. 43 de la Constitución. La Presidencia de la República, consciente de su responsabilidad de dar cumplimiento al mandato constitucional, y siendo la Primera infancia una población prioritaria, elaboró el reglamento para la aplicación de la referida Ley que conlleva asegurar los estándares de calidad en la atención a las niñas y los niños, el cual se implementará una vez entre en vigencia la ley.

En ese marco de prioridades y en virtud del Art. 16 de la Ley General de Educación, que establece que la educación inicial comienza desde el instante de la concepción del niño y la niña hasta antes de que cumpla los cuatro años de edad, esta Administración ha potenciado el rol de la Dirección de Educación de Primera Infancia del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (MINEDUCYT), con el objetivo de garantizar el desarrollo psicomotriz, sensoperceptivo, socio afectivo, de lenguaje y cognitivo, por medio de una atención adecuada y oportuna orientada al desarrollo integral de la persona.

Las acciones tomadas por la Presidencia de la República responden a las obligaciones dadas por el marco legal antes relacionado para fortalecer las instituciones, actualizar las normativas y los instrumentos programáticos, formular e implementar políticas, estrategias, programas, planes e instalar capacidades en el funcionariado y prestadores de servicios, entre otras iniciativas encaminadas a garantizar el ejercicio y el goce pleno de derechos a las niñas y los niños en su primera infancia.

3.2 Principios y Enfoques de la Polìtica Crecer Juntos

La Política retoma los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la LEPINA como fundamento para asegurar el sentido y el alcance de sus intervenciones programáticas, estos son:

- **Rol primario y fundamental de la familia.** Este reconoce a la familia como el entorno apropiado para que las niñas y los niños alcancen el máximo potencial de desarrollo y en el que se asegura la protección integral a sus derechos.

  La política se orienta a fortalecer a las familias para cumplir su rol protector y su papel primario y predominante en la educación y formación de las niñas y los niños en su primera infancia.

- **Igualdad, no discriminación y equidad.** Ante cualquier circunstancia que vincule a las niñas y los niños se reconoce la igualdad ante la Ley, por tanto, en la interpretación de las leyes y en la implementación de las directrices de la política, sus programas y servicios no admitirán ninguna distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en criterios como la raza, sexo, religión, color, edad, idioma, culto, opinión, filiación, origen nacional étnico o social, posición económica, condición de discapacidad, nacimiento o cualquier otra condición de la niñez o de sus padres o responsables, que menoscaben o anulen el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos fundamentales.

- **Interés superior de la niña y el niño.** Este principio orientará que ante cualquier situación que involucre a las niñas y niños siempre se tomará las medidas y decisiones que más propicien su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social. Este criterio primará en la prestación y en los servicios universales que a través de la Política se brindarán a las niñas y los niños para el cumplimiento de sus derechos a la salud y nutrición, a educación y cuidados, a gozar de ambientes y entornos protectores y a ser protegidos cuando sus derechos son vulnerados o amenazados. En la toma de decisiones judiciales y administrativas, así como en la implementación y evaluación de políticas públicas este principio es de obligatorio cumplimiento.

- **Ejercicio progresivo de las facultades.** Las niñas y niños como sujetos de derechos, ejercerán sus derechos de manera progresiva con base en el desarrollo evolutivo de sus facultades, la dirección y orientación de sus madres, padres, representantes o cuidadores y las disposiciones establecidas en la LEPINA. Para ello, las entidades públicas y privadas ejecutarán proyectos, actividades, planes o programas educativos que apoyen a facilitar el ejercicio de los derechos.

- **Corresponsabilidad.** Garantizar los derechos de la niñez corresponde a la familia, al Estado y la sociedad, en consecuencia, los programas y los servicios a brindarse a las niñas y los niños a través de la Política se basan en la corresponsabilidad, por un lado de la familia en el papel directo del padre, la madre o sus responsables en la obligación ineludible del Estado de propiciar las condiciones y los medios materiales y en el aporte de la sociedad respetando y reconociendo a las niñas y los niños como personas merecedoras de todos sus derechos.

- **Prioridad absoluta.** Este principio rector motiva el adoptar la Política Crecer Juntos como compromiso del Estado para que las niñas y los niños en la primera infancia alcancen su máximo potencial de desarrollo a través de priorizar intervenciones claves, asignar los recursos, facilitar el acceso a servicios, prestar auxilio y atención en situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

- **Derecho a la participación:** implica el reconocer a las niñas y los niños como personas con ciudadanía activa e interlocutores legítimos para relacionarse con el Estado, sus familias y la sociedad. Con base en este principio, las intervenciones de la Política generarán condiciones para asegurar que las niñas y los niños de acuerdo a su grado de madurez y desarrollo, expresen abiertamente sus opiniones, se les escuche y se les atienda oportunamente en sus demandas familiares, educativas, comunitarias e institucionales y participen e influyan en las decisiones de su interés o que les afecten. Crecer Juntos asume con prioridad el derecho de participación de las niñas y los niños, porque contribuye al desarrollo de su personalidad, fomenta su comprensión de los derechos humanos, fortalece la habilidad para relacionarse con respeto, promueve la resolución de los conflictos a través del diálogo y aporta a la construcción de un país en democracia.

Respecto a los enfoques que armonizan la política se han considerado los siguientes:

- **Enfoque de Derechos:** Implica reconocer que las niñas y niños son sujetos de derechos y estos a su vez, representan obligaciones para la familia, el Estado y la sociedad a fin de brindar condiciones que garanticen su cumplimiento. La aplicación de este enfoque en la Política Crecer Juntos, en los programas y servicios públicos que de esta se deriven se inscriben en las responsabilidades del Estado como titular de obligaciones de orientar la política pública, priorizar la inversión y brindar las herramientas para que las familias cumplan su papel de garantes primarios de derechos y que la sociedad contribuya como corresponsable en asegurar a las niñas y los niños el goce pleno de sus derechos.

- **Enfoque de Género:** Esta perspectiva permite reconocer que las niñas enfrentan en el curso de su vida barreras para ejercer sus derechos en igualdad de condiciones, fruto de los procesos de socialización desigual que las familias, las comunidades e instituciones reproducen al concebir lo femenino subordinado a lo masculino; por tanto, el contenido de la Política Crecer Juntos asume esta realidad de discriminación que se origina desde la más temprana edad y orienta intervenciones enfocadas a lograr la igualdad en el ejercicio de derechos, promueve la eliminación de los estereotipos sexistas, fomenta la corresponsabilidad entre hombres y mujeres en las actividades de cuidado y el ejercicio de una paternidad presente, activa y afectuosa.

- **Enfoque de Inclusión:** Consiste en diseñar, implementar y fortalecer los servicios y atenciones apropiadas a las particularidades de las niñas y los niños. Bajo este enfoque la Política tendrá en cuenta las barreras simbólicas, sociales y culturales que impiden el goce de derechos a las personas por criterios de género, discapacidad, etnia, orientación sexual, entre otros motivos. Al mismo tiempo, asegurará a las niñas y los niños el acceso a servicios en igualdad de oportunidades y tomará en consideración sus particularidades en la protección a sus derechos cuando son vulnerados o amenazados.

- **Enfoque de Desarrollo Integral**. Implica que las directrices de la política y los programas a implementarse a través de las prestaciones y servicios, deberán reflejar la integralidad en las intervenciones, es decir, que articulará y potenciará todas las áreas del desarrollo: perceptivo, lingüístico, físico, mental, emocional y social, considerando que el desarrollo integral en la Primera infancia es un proceso multidimensional que está influenciado por factores biológicos, psicológicos, sociales, históricos y culturales.

- **Enfoque de Curso de Vida.** Este enfoque permite analizar y diseñar políticas públicas que reconozcan el proceso evolutivo de las personas a lo largo de la vida. La Política Crecer Juntos adopta esta perspectiva, por lo que todas sus intervenciones se centrarán en las particularidades del desarrollo integral de la Primera infancia y en la valoración de los riesgos específicos atendiendo a los periodos prenatal, perinatal y de niñez con el fin de asegurar la plena realización de las personas y el goce de sus derechos.

4. Metodología

El proceso de formulación de la Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano Crecer Juntos se basó en dos enfoques: el enfoque de gestión basada en resultados para el desarrollo y el enfoque participativo. En julio de 2019 el Despacho de la Primera Dama de la República asumió el liderazgo en la coordinación de esfuerzos interinstitucionales dirigidos a potenciar el desarrollo infantil temprano, con el apoyo de un equipo multidisciplinario de diversas instituciones del Estado que integraron el espacio de articulación denominado Mesa Técnica Intersectorial de Primera infancia Crecer Juntos, que fue responsable de definir la ruta para la formulación de ésta política.

Durante el periodo comprendido entre julio 2019 y diciembre 2020, la Mesa Técnica Crecer Juntos, delegó en un Petit Comité la tarea de centrar sus esfuerzos en el análisis del marco normativo internacional y nacional vinculado a primera infancia, la recopilación de evidencia científica sobre intervenciones efectivas en diferentes partes del mundo (no solo América Latina y el Caribe) que promueven el desarrollo infantil temprano, el análisis situacional de la primera infancia frente al cumplimiento de sus derechos; así como la identificación de servicios y atenciones ofrecidas por instituciones del Estado vinculadas a salud y nutrición, educación, cuidados y protección.

Dicho proceso contó con la asistencia técnica del Banco Mundial, Unión Europea, Banco Interamericano de Desarrollo y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. A nivel metodológico, la aplicación del enfoque de gestión basada en resultados retomó uno de los problemas identificados en el Plan de Desarrollo Social 2019-2024, que plantea que en El Salvador las niñas y los niños tienen limitadas oportunidades para su desarrollo integral. Dicho análisis, constituye el punto de partida para la Politica Crecer Juntos, que bajo una mirada de integralidad y multidimensionalidad, propone resultados y productos orientados a generar condiciones para favorecer el desarrollo integral de niñas y niños en un plazo estimado de 10 años, en coherencia con el marco de intervenciones plasmadas en los ODS 2030.

La Gestión para Resultados de Desarrollo (GpRD) es un enfoque que busca aumentar el valor que la administración pública aporta a la sociedad, orientando a las instituciones al logro de resultados. Su aplicación exige el desarrollo progresivo de algunos elementos dentro de la cultura organizacional de la administración pública, especialmente un liderazgo proactivo, que fomente la responsabilidad en todos los niveles de gestión, el reconocimiento de la naturaleza política de este enfoque y su incidencia en la planificación y el presupuesto, la delegación de poder y desconcentración de las decisiones a las unidades de gestión y los equipos territoriales, el trabajo interinstitucional, el reconocimiento del desempeño, la evaluación, la transparencia y la rendición de cuentas.

Atendiendo a estos aspectos, la Politica Crecer Juntos retoma los compromisos plasmados en el Plan de Desarrollo Social 2019-2024 y enfoca sus intervenciones para garantizar que a 2030 habrá incrementado la proporción de niñas y niños de 0-7 años con desarrollo infantil temprano adecuado para su edad. Parte de un análisis de situación y la descripción de una red de causalidad basada en evidencias que demuestra que en El Salvador las niñas y niños ven limitadas sus oportunidades para un desarrollo integral. A partir de este análisis, se define un marco de resultados que se materializan a través de productos y proyectos que las instituciones ejecutoras entregaran para el logro de estos resultados.

Ilustración 3: Enfoque de Gestión para resultados de desarrollo.

Fuente: elaboración propia

Un resultado siempre es un cambio positivo en las condiciones de vida de la ciudadanía, en el ambiente o en el medio económico. Los resultados previstos inciden en la mejora de las condiciones indispensables para el desarrollo pleno de las niñas y niños en su primera infancia, en la reducción de las desigualdades y en la protección de sus derechos.

Un producto, es un conjunto estandarizado de bienes y/o servicios que una institución pública entrega a una población previamente determinada para contribuir a lograr un resultado. La entrega de productos y la asignación presupuestaria para llevarla a cabo es responsabilidad de las instituciones ejecutoras y dará lugar a cambios positivos en la calidad de vida de las niñas y los niños, transformando su situación inicial para llegar a otra mejor.

A lo largo de todo el ejercicio de formulación de la política se contó con el esfuerzo intersectorial e interinstitucional, articulado y participativo de personal multidisciplinario; del nivel político, técnico y operativo, de los sectores público y privado, con amplia experiencia en el diseño e implementación de acciones de política pública nacionales y territoriales en los ámbitos de salud, educación y protección a derechos.

Atendiendo al derecho de participación de niñas y niños, de expresar su opinión en todos los asuntos que les afecten y ser escuchados, Crecer Juntos retomó los resultados de la consulta realizada por el CONNA a niñas y niños de 4 a 7 años provenientes de zonas rurales y urbanas[4] en el marco de la construcción de la Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia 2013-2023. Los resultados de este ejercicio fueron analizados comprobándose que las necesidades, inquietudes y requerimientos que la niñez expresó, siguen siendo válidas en la realidad nacional actual. Las niñas y niños expresaron su deseo de mejores servicios de salud, espacios amigables y accesibles, servicios especializados para niñas y niños con discapacidad, mejorar las escuelas, asi como espacios seguros para jugar, aprender y compartir con sus familias.

Además, a partir de un esfuerzo conjunto entre el Despacho de la Primera Dama, World Vision El Salvador y CONNA, se realizó un taller de validación de la política con un total de 19 adolescentes procedentes de áreas urbanas y rurales de los 14 departamentos del país, que integran el Consejo Consultivo de la Niñez y de la Adolescencia (CCNA). Este espacio logró recopilar la voz de las y los adolescentes con respecto a las intervenciones que propone la política, a partir de reflexionar sobre la pertinencia del rol de la familia, el Estado y la sociedad, factores que favorecen la implementación de los paquetes de atenciones, situaciones que puedan dificultar su implementación y acciones que puedan contribuir a la ejecución de las diferentes intervenciones planteadas.

El Consejo Consultivo de la Niñez y la Adolescencia valoró positivamente las propuestas contenidas en la política y consideró que su implementación tendrá efectos inmediatos y a largo plazo en las niñas y niños, ya que promueve el compromiso de diversos actores para generar cambios en las condiciones de vida y transformar la realidad social en la que actualmente crecen y se desarrollan. Dentro de las opiniones recopiladas por ejes destacan:

- "En esta política el rol de la familia es uno de los más importantes..., la estimulación que recibí de mis padres en mi infancia me ayudó a aprender muchas cosas".
- "Para construir ambientes saludables y entornos protectores el rol de la familia es el más importante (...) es importante educar no solo a los adultos sino también a los jóvenes; las familias deben aprovechar las oportunidades que se piensan brindar con la política".
- "Es importante considerar el trabajo con las familias indígenas, las familias que son de bajos recursos y las más vulnerables. Es necesario brindarles una mejor alimentación, educación y un mejor ambiente, ya que son derechos primordiales que no le deben faltar a un niño".
- "Creo que una dificultad para implementar esta política sería llegar a todos los departamentos, municipios y cantones, sería algo difícil de abarcar, pero si todos nos unimos se puede realizar".
- "Esta política va a crear un espacio para que los niños y niñas de primera infancia puedan opinar y a que sus opiniones se tomen en cuenta, sin el temor a no ser escuchados o ignorados".
- "Esta politica va traer cosas positivas en el momento que se implemente y muchos cambios en el futuro de la niñez".
- "Creo que con esta nueva politica estamos impulsando a una nueva generación, preparada psicológicamente y mentalmente. Una generación renovada a la que se le respetan sus derechos".
- "Yo me atrevería a decir que vamos a cambiar la vida no solo de niñas y niños sino de todo un país".

4 Los municipios consultados por departamento son los siguientes: San Salvador (Soyapango y Mejicanos); La Libertad (Nuevo Cuscatlán); La Paz (San Antonio Masahuat); Morazán (Perquín); y Santa Ana (El Congo).

Las y los participantes coincidieron en que uno de los retos de esta política es que la niñez sea verdaderamente escuchada, es por eso que el Consejo Consultivo considera oportuno y pertinente el rol que la política les propone al incorporarlos como un mecanismo de consulta y de apoyo a la implementación, permitiendo de esta manera promover y hacer efectivo su derecho de participación en los espacios de toma de decisiones relacionadas con el cumplimiento de sus derechos.

Finalmente, la Política Crecer Juntos retoma los desafios derivados de la crisis mundial producto de la expansión del coronavirus (COVID-19), que trajo consigo efectos negativos sobre el desarrollo integral de la primera infancia.

5. Análisis de la situación

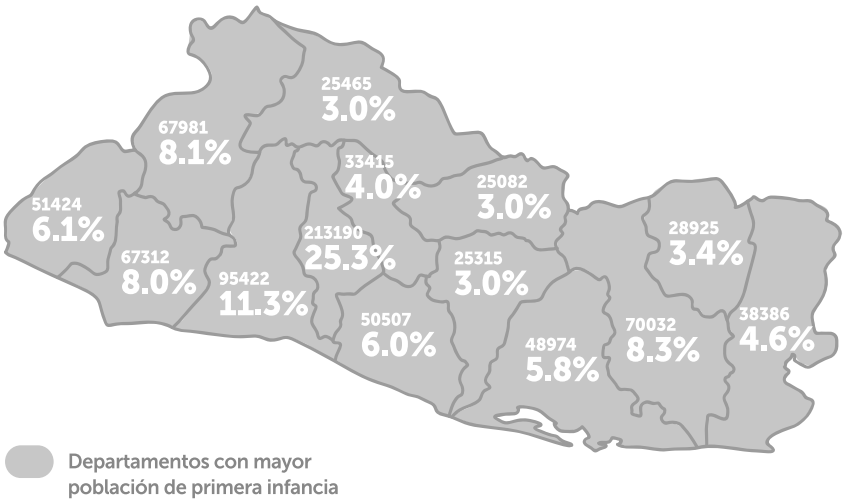
5.1 Población objetivo de la Política Crecer Juntos

Para la Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano Crecer Juntos, la población objetivo esta constituida por las niñas y los niños desde su gestación hasta cumplir los 8 años.

A través del número de inscripciones en la atención prenatal y de los partos atendidos en los establecimientos de salud de la red pública, es posible inferir un dato aproximado sobre las mujeres en periodo gestacional. Para 2019, la cantidad de inscripciones maternas de mujeres de 10 a 49 años registradas fue de 62,499; cifra que representa un 4.7% menos de mujeres inscritas al control prenatal respecto del año anterior (65,614). Asímismo, la cantidad de partos atendidos en dicha red en el mismo periodo fue de 85,456; un 5.6% menos que en 2018 (90,492).

En relación al número de niñas y niños entre 0 y 7 años, según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2019 (EHPM), se registra un total de 841,428 niñas y niños, representando el 12.5% de la población total. Cabe destacar que existe una diferencia de 47,846 niñas y niños, en relación al total de niñas y niños en ese rango etario (889,276) proyectados para ese mismo año según la DIGESTYC.

Ilustración 5: Distribución de niñas y niños de 7 años o menos a nivel nacional.

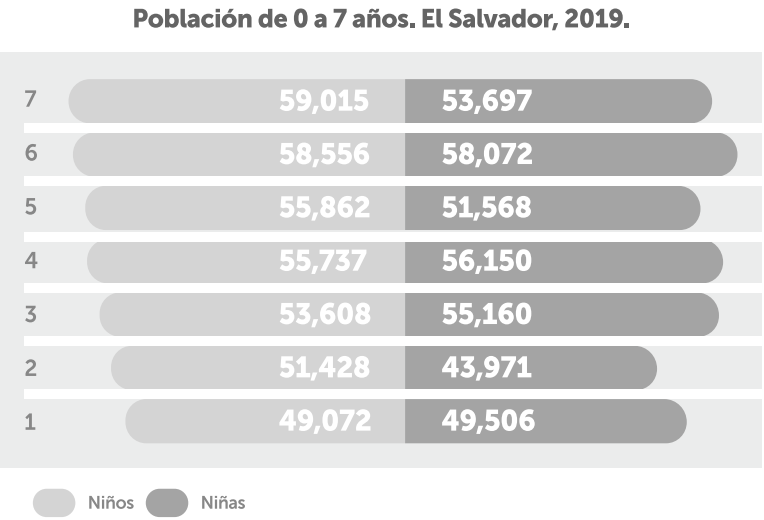


Fuente: Elaboración propia con base en datos proporcionados por DIGESTYC, 2019.

Las desagregaciones por sexo (EHPM 2019) reportan que el 51.2% (430,706) corresponde a niños y el 48.8% (410,722) a niñas. Los 3 departamentos donde se concentra la mayor cantidad de niñas y niños menores de 7 años son: San Salvador (25.3%), La Libertad (11.3%) y San Miguel (8.3%), en los que se concentra el 44.9% (378,644) de todos los niños y niñas de El Salvador. Aquellos departamentos con menor cantidad de niñas y niños en el país son Chalatenango, Cabañas, Cuscatlán, San Vicente, Morazán y La Unión, sumando un total de 21% (176,588) de niñas y niños de 0 a 7 años a nivel nacional. El resto de departamentos tienen una menor concentración de población en este rango etario (entre 5.8% y 8.1%).

La siguiente gráfica muestra la desagregación de las niñas y los niños de 0 a 7 años por sexo y edades simples. Las niñas y niños entre 0 a 3 años representan el 46.7% (392,772) del total (841,429), y el segmento de 4 a 7 años, el 53.3% (443,657).

Ilustración 6: Población en Primera infancia. El Salvador, 2019.



Fuente: Elaboración propia con base en datos proporcionados por la EHPM (2019)

En 2019, EHPM muestra un crecimiento diferenciado entre niñas y niños, el cual tienen la explicación con el bono demográfico, cuya naturaleza es el decrecimiento de la población de niñez y adultos mayores.

5.2 Descripción del problema

Problema de desarrollo social: Niños y niñas de 0 a 7 años con limitadas oportunidades para su desarrollo integral.

El desarrollo integral en la primera infancia es el resultado de un proceso multidimensional y multifactorial en el que debe darse prioridad de forma equitativa e integral a las diferentes áreas del desarrollo infantil. La evidencia respalda la existencia de una serie de condiciones que resultan indispensables para que las niñas y los niños alcancen su máximo potencial de desarrollo, entre las que destacan: interacciones positivas en un entorno familiar afectivo, cuidados dentro y fuera de su hogar, atenciones para garantizar su salud, alimentación y nutrición, tiempo y espacios para el juego y la recreación, oportunidades para el aprendizaje, ambientes y entornos seguros para su desarrollo, y protección frente a situaciones que amenazan o vulneran sus derechos.

En América Latina y el Caribe solo uno de cada tres niñas y niños menores de 6 meses de edad recibe lactancia materna exclusiva; y para el caso de niñas y niños menores de cinco años hay otros datos que resultan preocupantes: 5,9 millones todavía sufren de malnutrición crónica, sólo seis de cada 10 asisten a programas educativos para primera infancia, uno de cada 20 está expuesto a cuidado inadecuado y 2 de cada 3 regularmente son víctimas de disciplina violenta en el hogar (UNICEF, 2019).

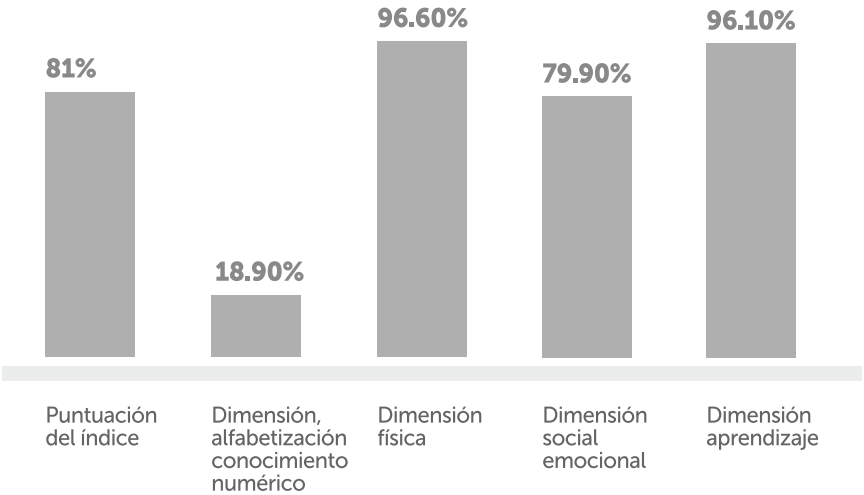
En el 2009, UNICEF desarrolló un Índice de Desarrollo Infantil Temprano (ECDI, por sus siglas en inglés) con el objetivo de generar datos estandarizados y comparables a escala internacional sobre el desarrollo de niñas y niños de 3 y 4 años, mediante el uso de las encuestas de hogares. El índice se calcula midiendo el desarrollo en cuatro ámbitos: alfabetización-conocimientos numéricos, físico, socio-emocional y aprendizaje.

A partir de mediciones realizadas entre el 2010 y el 2016 en 17 países de América Latina y el Caribe, sobre una muestra de casi 35,000 niñas y niños, se estimó que ocho de cada 10 niñas y niños entre 3 y 4 años tienen un desarrollo infantil adecuado para su edad (83%); solo uno de cada cuatro niñas y niños entre 3 y 4 años tienen un desarrollo adecuado en el ámbito de alfabetización y conocimientos numéricos (27%), y que aproximadamente 3.6 millones de niñas y niños entre 3 y 4 años están rezagados y en riesgo de no alcanzar su máximo potencial (UNICEF, 2019).

En 2014 El Salvador incluyó la medición de este índice dentro de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) y concluyó que el 81% de las niñas y niños de 36 a 59 meses a nivel nacional se están desarrollando adecuadamente, dos puntos porcentuales por debajo del promedio estimado para los países que fueron sujetos de comparación en el periodo antes mencionado; sin embargo, al examinar individualmente los dominios muestran resultados diferentes que impactan en su pleno desarrollo. Aunque el índice global se sitúa en el 81%, el dominio relacionado a la alfabetización y conocimientos numéricos registra un 18.90%, lo que significa que sólo 2 de cada 10 niñas y niños pueden identificar o nombrar al menos diez letras del alfabeto, leer al menos cuatro palabras sencillas y conocidas, y saber el nombre y reconocer el símbolo de todos los números del 1 al 10.

Al realizar el cálculo aproximado para todas las niñas y niños de 3 a 5 años, solo el 23.3% alcanza los resultados esperados para este dominio. El resto de dominios del índice muestran resultados aceptables, aunque es importante considerar que la evaluación de cada dominio puede ser subjetiva y poco apegada a la realidad, porque se valora con base en hitos alcanzados según la percepción de la madre o persona cuidadora principal y no están exentos del sesgo de quien informa.

Ilustración 7: Índice de Desarrollo Infantil Temprano, Encuesta Nacional de Salud. 2014.



Fuente: Elaboración propia con base a la ENS (2014), 2020.

Otros factores que afectan el desarrollo infantil están relacionados con el entorno familiar adverso y la pobreza en la que crecen y se desarrollan las niñas y niños. La EHPM 2019, reportó que 222,296 niñas y niños de 0 a 7 años vivían sin alguno de sus padres por razones de abandono y 32,884 por motivos de migración. Además, 317,520 niñas y niños viven en hogares en situación de pobreza, de quienes 71,645 estaban en situación de pobreza extrema.

En estas circunstancias de pobreza las niñas y niños están más expuestos a factores ambientales estresantes, menores experiencias cognitivamente estimulantes y niveles más altos de estrés familiar que también afectan sus resultados cognitivos y académicos.
Las brechas en términos de acceso y cobertura a los servicios básicos de salud y de educación, relacionadas con la dispersión geográfica, las limitaciones económicas y la creciente demanda de servicios integrales y de calidad, también impactan en el desarrollo integral. Para 2018, la tasa neta de matrícula de educación inicial cubría el 6.4% de niñas y niños de 0 a 3 años y la tasa neta de matrícula en parvularia fue de 57.4% de quienes tenían de 4 a 6 años.

En 2019, la tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 1 año fue de 8.7 por cada 1,000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad en quienes tenían menos de 5 años se ubicó en 10.2 por cada 1,000 nacidos vivos; el 7.83% de niñas y niños nació prematuramente, el 11.7% tuvo bajo peso al nacer y aproximadamente 1 de cada 5 embarazos correspondió niñas y mujeres jóvenes entre 10 y 19 años. La OMS sostiene que los partos en estas edades además de impactar en el ejercicio de derechos derivan en partos prematuros, niñas y niños con bajo peso y complicaciones obstétricas al momento de dar a luz.

Otro factor que impide un desarrollo social adecuado es la violencia. Según UNICEF, "La exposición temprana y prolongada a la violencia puede tener efectos duraderos y adversos para las niñas y niños, debido a que afecta a la subsiguiente cadena de desarrollo. Como resultado de la violencia, las niñas y niños de más temprana edad presentan niveles más altos de angustia psicológica y emocional. Según datos de la Fiscalía General de la República (FGR) en 2019 se registró un promedio diario de 6 niñas y niños víctimas de algún delito, siendo el de mayor recurrencia el incumplimiento de los deberes de asistencia económica por parte de sus padres, madres o responsables; no obstante, al desagregar por sexo, el 60% incluye a las niñas víctimas de un delito en contra de su integridad sexual.

El Sistema de Información de Denuncias del CONNA (2019) registró que, en promedio, cada 2 horas una niña o niño de menos de 8 años, se le ha vulnerado o amenazado presuntamente algún derecho, siendo la integridad personal el de mayor recurrencia.

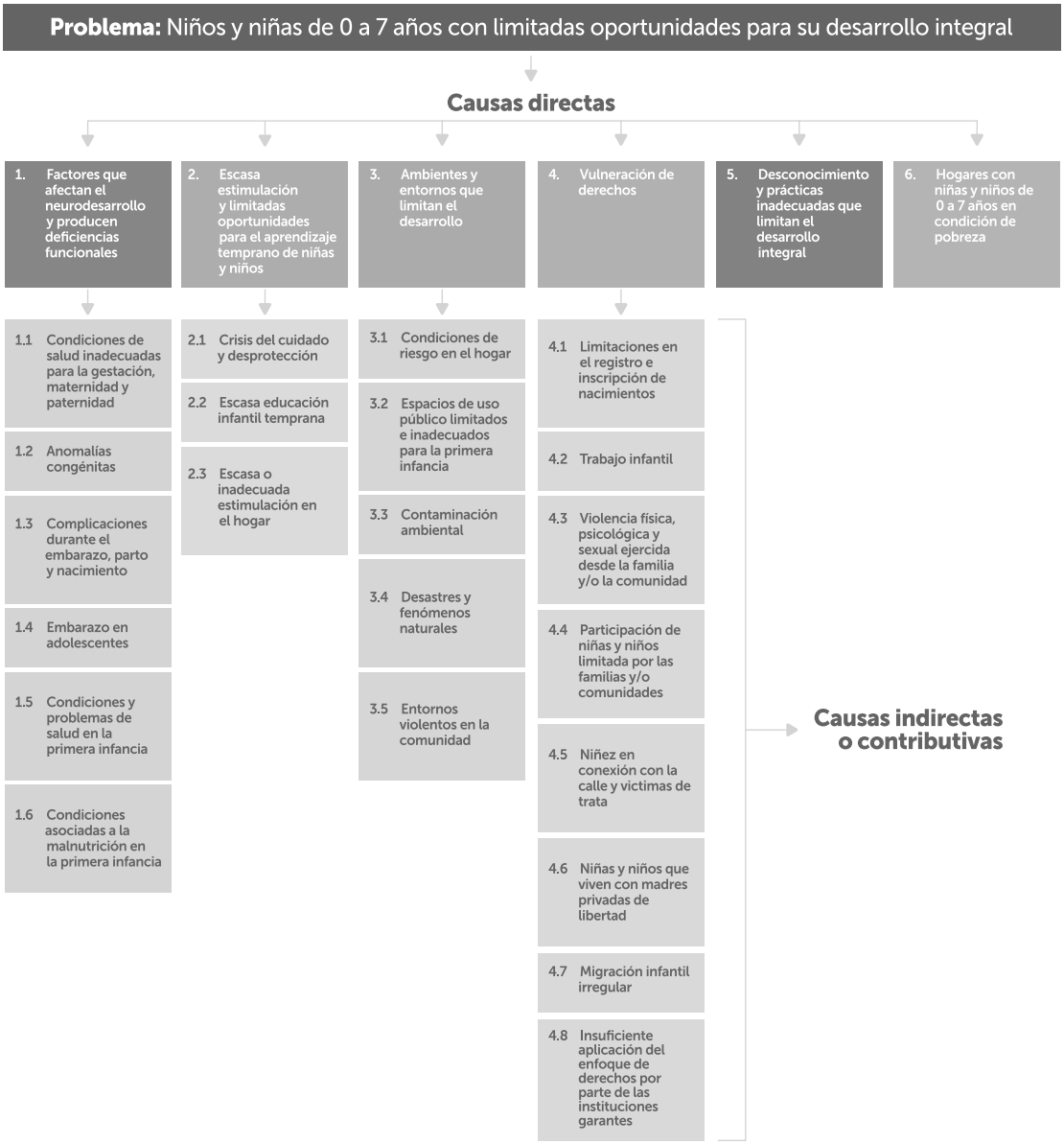
5.3 Modelo conceptual

El modelo conceptual que a continuación se detalla ofrece la posibilidad de visualizar de manera global los factores que limitan las oportunidades para el desarrollo integral de niñas y niños. Dicho modelo parte de un problema de desarrollo que se desagrega en causas directas y causas indirectas.

La situación descrita evidencia que oportunidades para el desarrollo integral de las niñas y niños se ven limitadas por las siguientes causas:

1. Factores que afectan el neurodesarrollo y producen deficiencias funcionales.
2. Escasa estimulación y limitadas oportunidades para el aprendizaje temprano de niñas y niños.
3. Ambientes y entornos que limitan el desarrollo.
4. Vulneración de derechos.
5. Desconocimiento y prácticas inadecuadas que limitan el desarrollo integral en la Primera infancia.
6. Hogares con niñas y niños que viven en condición de pobreza.

Ilustración 8: Modelo conceptual del problema y causas principales.



Fuente: Elaboración propia.

5.4 Análisis de la red de causalidad

5.4.1 Factores que afectan el neurodesarrollo y producen deficiencias funcionales

El desarrollo del sistema nervioso es un proceso complejo y dinámico que implica la maduración de las estructuras, la adquisición de habilidades y, finalmente, la formación del ser humano como persona única. En este sentido, el neurodesarrollo adquiere relevancia en las primeras etapas de la vida, que a su vez está influenciado por factores genéticos y la interacción entre la niña y el niño con el medio que lo rodea, hasta alcanzar la maduración cerebral, la adquisición de funciones superiores (lenguaje, memoria, atención, emociones entre otros) y la formación de la personalidad. La importancia de intervenir en dicho proceso se relaciona con la existencia de periodos tanto críticos como sensibles para el neurodesarrollo, destacando la ventana de los primeros mil días de vida, que abarca desde la gestación hasta los dos años. No son etapas consecutivas, se van superponiendo y pueden ser afectadas simultáneamente si existe algún agente externo o interno presente en el medio (Volpe, 2008).

Si bien hay un consenso al afirmar que la genética y el ambiente impactan en el neurodesarrollo, es necesario considerar otros factores que afectan el desarrollo infantil y capaces de condicionar deficiencias funcionales: la ausencia de atención preconcepcional y prenatal, el acceso a un parto respetado, el estado nutricional materno, la prematurez y el bajo peso al nacer, la anemia por déficit de hierro, la malnutrición infantil, la no lactancia materna, las enfermedades prevalentes de la infancia, la baja estimulación del desarrollo, las prácticas de crianza inadecuada, la discapacidad y el embarazo y maternidad en la niñez y adolescencia (Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia , 2018).

Estudios realizados también evidencian las secuelas neurológicas que derivan del maltrato infantil, siendo la forma física la que más secuelas neurológicas produce. Estas investigaciones reflejan que las principales secuelas se relacionan con diferentes tipos de déficit cognitivo o de lenguaje, trastornos de aprendizaje, déficit de atención y trastornos de conducta, problemas emocionales y comportamientos autodestructivos (Pérez-Arjona, 2002). Además de los factores antes mencionados es importante considerar que las condiciones que se generan en el momento del parto también puden incidir en el neurodesarrollo.

Es por esta razón que los esfuerzos deben centrarse en la implementación del modelo de parto respetado, que parte de la humanización de la atención obstétrica y perinatal y toma en cuenta, de manera explícita y directa, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias con el objetivo fundamental que se viva la experiencia del parto y nacimiento como un proceso fisiológico y natural con intervenciones técnico-medicalizadas solo en respuesta a situaciones de riesgo y la presencia de complicaciones.

5.4.2. Escasa estimulación y limitadas oportunidades para el aprendizaje temprano.

La niñez en sus primeros años de vida, precisa de una persona adulta que garantice una estimulación oportuna, con amor, juegos, comunicación, canciones y lecturas. Sin embargo, cuando la respuesta adulta es dudosa o nula, puede causar un impacto negativo en su desarrollo, manifestándose en dificultades para la consolidación de habilidades intelectuales, problemas para integrarse a la sociedad o deficiente autocontrol y manejo asertivo de las emociones; estas últimas generalmente son consecuencia de la frustración causada por la ausencia de atención, motivación y estimulación temprana. En el caso de las niñas y niños nacidos en hogares desfavorecidos, las privaciones son aún mayores.

La ENS de 2014, proporcionó datos que sugieren que en el país existe una escasa estimulación de niñas y niños. Solo el 24.8% de las niñas y niños de 36 a 59 meses asiste a un programa educativo organizado para la Primera infancia, con notables diferencias por área geográfica con un 28.7% de acceso en el área urbana, frente al 19.8% en áreas rurales. Adicionalmente, el 18.7% de las niñas y niños que viven en los hogares más pobres asisten a esos programas.

Dicha encuesta también refleja que en El Salvador, una parte de las niñas y niños nacen en familias que no ofrecen un entorno protector y en algunos casos ejercen violencia o son disfuncionales por abandono del padre, la madre y otros motivos. El 52% de las niñas y niños de 1 a 14 años de edad fueron sometidos al menos a una forma de castigo psicológico o físico por miembros del hogar en el mes anterior a la encuesta, mientras que un 32% fueron sometidos a agresión psicológica y aproximadamente un 39% experimentó cualquier tipo de castigo físico.

En momentos críticos cuando el 80% del cerebro humano se desarrolla y forma las funciones sensorial, lingüística y ejecutiva, cada bebé disfruta únicamente 112 días de convivencia exclusiva con su madre y 3 días con su padre, hasta que ambos se incorporan de nuevo a la vida laboral (UNICEF - OMS, 2018).

El 97.8% de niñas y niños entre 0 a 3 años no recibe ningún servicio de cuidado público o privado. Más de la mitad de los hogares (50.3%) con niñas y niños en este mismo rango de edad se encuentra en situación de pobreza multidimensional y el 32.1% de los hogares con niñas y niños entre 0 a 4 años no conviven con su padre, madre o ambos (UNICEF, 2018).

En 2017, la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples reflejó que a nivel nacional solo el 2.2% de niñas y niños de 0 a 3 años asistía a un centro de atención inicial, cifra que refleja la urgente necesidad de generar condiciones y oportunidades que favorezcan el desarrollo de aprendizajes (DIGESTYC - MINEC, 2018).

En relación a las coberturas educativas, se ha incrementado la tasa neta de educación inicial de 1.4% (8,663) en 2014, hasta 5.1% (29,009) en 2017; mientras que la cobertura en educación parvularia alcanzó el 56.3% (225,431) (MINED, 2017-2018). Pese a estos avances, existe el desafío de potenciar aún más la construcción de las habilidades y destrezas humanas en las niñas y los niños entre el nacimiento y el ingreso al centro educativo.

Además, se ha responsabilizado casi de manera exclusiva a las familias del cuidado de las niñas y niños, y sobre todo recae sobre las niñas y las mujeres, sin recibir servicios de cuidado. A lo que debe sumarse las limitaciones de tiempo y recursos, la distribución desigual de responsabilidades, la violencia, la debilidad en las regulaciones para la provisión de servicios de cuidado y protección, y ahora la combinación del estrés derivado de otros factores sociales y ambientales que afectan el estado socioemocional de las familias, las dificultades para la crianza para las familias son enormes (UNICEF, 2018).

En El Salvador existe una oferta educativa amplia para Primer Grado de Educación Básica tanto en centros educativos públicos como privados. Sin embargo, a pesar de que la tasa bruta de ingreso al primer grado fue de 99.1% para 2018, la tasa neta de cobertura de Educación Primaria, específicamente para el Primer Grado de Educación Básica fue de 58.8% para 2018 y es la tasa más alta de todos los grados.

5.4.3. Ambientes y entornos que limitan el desarrollo

Las niñas y los niños crecen y se desarrollan en espacios físicos, sociales y culturales en los que se produce una intensa y continua interacción con el medio ambiente que les rodea, ya sean en los espacios públicos mas cercanos al lugar de su vivienda o en los escenarios comunitarios que permiten el desarrollo de actividades artísticas, de recreación y de esparcimiento.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano, el cual puede definirse como el derecho de las personas a desarrollarse en un medio adecuado, saludable y propicio para la vida humana; el cumplimiento de este derecho también se considera como una condición previa para la realización de otros derechos humanos, incluidos los derechos a la vida, la alimentación, la salud y un nivel de vida adecuado (Unidas, 2018).

El enfoque del análisis de las determinantes sociales de la salud considera que las condiciones en que las personas viven afectan su salud y que las desigualdades sociales y las inequidades en el acceso a los servicios impactan negativamente la salud y su desarrollo integral. Datos de la OMS reflejan que más de una cuarta parte de las defunciones de niñas y niños menores de cinco años son consecuencia de la contaminación ambiental y las condiciones insalubres del entorno en el que viven. Factores como la contaminación del aire, la exposición al humo de tabaco, insalubridad del agua, falta de saneamiento y la higiene inadecuada causan la muerte de 1.7 millones de niñas y niños menores de cinco años. Debido al cambio climático, están aumentando las temperaturas y las concentraciones de dióxido de carbono asociadas a un incremento de las tasas de asma en la niñez.

En los hogares que no tienen acceso a servicios básicos como el agua potable y el saneamiento, o en los que se respira humo de combustibles contaminantes, las niñas y niños corren mayor riesgo de contraer enfermedades diarreicas y neumonías. Por otro lado, las niñas y niños son más afectados por los impactos derivados de los desastres.

El Salvador también enfrenta otros problemas sociales que traen como consecuencia que los ambientes y entornos en los que crecen y se desarrollan las niñas y los niños se vean limitados; entre ellos la violencia delincuencial ejercida por maras o pandillas, violencia familiar hacia la niñez, pobreza extrema, hacinamiento, bajos niveles educativos, problemas ambientales generados por la contaminación, deforestación y sobrepoblación.

5.4.4 Vulneración de derechos

La vulneración de los derechos de las niñas y los niños es el resultado de múltiples factores sociales, económicos, culturales, políticos y ambientales que se manifiestan en el nivel individual, colectivo, familiar y comunitario; las situaciones que amenazan o vulneran derechos pueden estar bajo la responsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en su conjunto.

Existen una serie de comportamientos, conductas o situaciones individuales o colectivas que pueden limitar el ejercicio de los derechos; entre ellas, las situaciones sociales, culturales, económicas, políticas y personales que colocan a las personas en condiciones de mayor riesgo de vulneración a sus derechos: niñas o niños con discapacidad, víctimas de algún delito, en situación de abandono, en conexión con la calle, desplazados de su lugar de origen a raíz de las amenazas de personas pertenecientes a grupos criminales, maras o pandillas, entre otros.

Dado las relaciones de jerarquía adultocentristas, las niñas y los niños también son vulnerados en sus derechos por la discriminación, los conflictos armados, la xenofobia, la migración y el refugio, la crisis climática, la desaceleración de las tasas de cobertura de vacunación y el acceso limitado a la educación. También las dificultades para garantizar a las niñas y niños el derecho a la identificación a través de su inscripción en forma sencilla, rápida y gratuita, ausencia de regulación para prohibir expresamente el castigo corporal, entre otras. Asimismo, existe todavía un imaginario social que concibe a las niñas y los niños como personas incompletas y carentes de facultades para comprender, opinar y actuar.

Adicionalmente, existen otras situaciones que impiden que las niñas y los niños ejerzan sus derechos, entre ellas los limitados esfuerzos de adecuación al enfoque de derechos y a las disposiciones de la LEPINA en la normativa, los servicios, los procesos y los procedimientos institucionales, dificultades para aplicar el principio de interés superior en la legislación, las decisiones administrativas y judiciales y en las políticas públicas, así como la incoherencia de los marcos legales a los estándares de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Las amenazas y vulneraciones a sus derechos se reflejan en los avisos y denuncias realizadas en las Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia. Al respecto, en 2019 se atendieron 4,559 niñas y niños (0–7 años) presuntas víctimas; siendo los derechos vulnerados: la integridad personal (56%), la salud (16%) y el nivel de vida digno y adecuado (7%), entre otros derechos (CONNA, 2019).

5.4.5 Desconocimiento y prácticas inadecuadas que limitan el desarrollo integral en la primera infancia

El desarrollo infantil definido como un proceso multidimensionalidad en el que niñas y niños transitan por diferentes etapas y en esta transición se desarrollan las diferentes habilidades integrales que permiten fortalecer su autonomía, integrarse en su ambiente familiar y social, y desarrollar habilidades en diversas áreas. Este proceso de desarrollo está directamente influenciado por variables que intervienen en la crianza, entre ellas el soporte social, familiar y comunitario, la maternidad y paternidad, la relación de pareja y bienestar personal, la percepción de bienestar de la madre en la crianza y la calidad de estimulación. En ese sentido, las niñas y niños que gozan de aceptación social tienden a responder con mayor sensibilidad a las interacciones comenzadas por otro; son atentos a las verbalizaciones, siguen sugerencias, aprueban, imitan, toman iniciativas y comunican lo que quieren (Jaramillo, Díaz Ortiz, Niño, Tavera, & Velandia Ortíz, 2006).

Existen varios modelos que intentan explicar la influencia de la crianza en el desarrollo de niñas y niños (Noriega, Ávila, Carvajal, & Aguilera, 2010), y basan sus propuestas teóricas en un modelo cultural que integra las percepciones, opiniones, creencias, actitudes, valores y expectativas de las madres, padres, abuelos y cuidadores involucrados con la niñez en la comunidad.

Estos modelos suponen que las condiciones estresantes tales como los eventos extra familiares, estresores entre los padres y estresores debido a la niña y niño son acontecimientos que impactan en el desarrollo infantil; que las fuentes de estrés van desde eventos, como la muerte de un familiar, hasta sentimientos subjetivos de las madres por sus responsabilidades de crianza, que algunas características de personalidad de los padres como el autoconcepto, depresión, apoyo percibido, la estimulación en el hogar y el estrés paterno, influyen de manera directa en la calidad de la alimentación, desarrollo psicológico, salud e higiene y que son necesarias condiciones familiares y personales para que pueda ejercerse con éxito la maternidad y la paternidad, ya que la interacción madre-hija/hijo-padre es vista como inmediata a la promoción del desarrollo integral de niñas y niños.|

Por muchos años el desarrollo integral de niñas y niños estuvo solamente en manos de las madres y la familia extendida. Actualmente la pobreza, enfermedades, mala nutrición, falta de registro de nacimiento, violencia, falta de servicios de calidad, rompimiento de las estructuras familiares tradicionales, entre otros, obstaculizan la posibilidad de que los padres puedan proveer el cuidado, afecto y atención necesaria para que la niñez desarrolle todas sus potencialidades. Estudios realizados evidencian que los padres de áreas rurales con pobreza extrema, limitan su educación, decidiendo las inversiones de capital familiar tanto monetarias, como de recursos de tiempo y afectivo-emocional a la búsqueda de alimentos, vestido y techo (Vera, 2003).

5.4.6 Hogares con niñas y niños que viven en condición de pobreza

Estudios neurocientificos han puesto de manifiesto el impacto de la pobreza en el desarrollo infantil. El estrés y la incertidumbre generados por las condiciones de privación económica incrementan la probabilidad de ocurrencia de estados emocionales negativos, ansiedad, depresión e ira. La pobreza infantil y la salud mental materna modulan la respuesta de regulación al estrés. Amenazas, exposición a peligros ambientales, violencia familiar y comunitaria, cambios en la dinámica de la vida familiar, pérdida de empleo, inestabilidad y deprivación económica son todos fenómenos que activan de diferente manera a los sistemas de regulación del estrés y que tienen mayor probabilidad de ocurrir bajo condiciones de pobreza (Segretin, 2015).

Las niñas y niños constituyen el grupo poblacional más vulnerable a la pobreza y tienen más probabilidades que los adultos de ser pobres multidimensionales y presentar carencias en todos los indicadores. Los hogares con niñas y niños muestran tasas de pobreza sustancialmente mayores a los hogares conformados solo por adultos, y la brecha se amplía a medida que aumenta la cantidad de niñas y niños que integran el hogar.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) mira más allá del ingreso monetario y muestra cómo la pobreza es la experiencia de enfrentar carencias múltiples y simultáneas. El IPM analiza cómo las personas están quedando rezagadas en el ámbito de la salud, la educación y el nivel de vida, con carencias tales como la falta de acceso a agua potable, a saneamiento, a una nutrición adecuada o a la educación primaria. Aquellos que se ven privados de al menos un tercio de los componentes de este índice se clasifican como multidimensionalmente pobres.

El Indice de Pobreza Multidimensional Global (IPM) de 2019 mostró que la mitad de las personas pobres multidimensionales son niños. Mientras que el 17,5% de los adultos en los países analizados por el IPM son pobres multidimensionales, la incidencia de pobreza multidimensional en la niñez es del 33,8%, lo que equivale a 663 millones de niñas y niños, y de ellos, 428 millones son menores de 10 años (OPHI Oxford, 2019).

En El Salvador según datos de la EHPM 2019, un 22.8 % de los hogares se encuentran en pobreza; de éstos, el 4.5 % está en pobreza extrema, mientras que el 18.3 % en pobreza relativa. Analizando la situación de los hogares con niñas y niños en primera infancia las dimensiones más afectadas por la pobreza multidimensional son:

Ilustración 9: Porcentaje de hogares con niños y niñas de 0 a 7 años con privaciones vinculadas a la pobreza.

Fuente: Despacho de la Comisionada Presidencial de Operaciones y Gabinete de Gobierno, con base en datos proporcionados por la EHPM (2019).

6. Resultados, productos y proyectos

La Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano de Niñas y Niños en El Salvador Crecer Juntos, pone de manifiesto el compromiso del Gobierno en asegurar que la niñez en su primera infancia cuente con las oportunidades para ser protagonistas en un mundo cambiante desde una visión integradora de las dimensiones del crecimiento y desarrollo, enfocando sus intervenciones en alcanzar el siguiente resultado de desarrollo:

"Al 2030 habrá incrementado la proporción de niñas y niños de 0-7 años con desarrollo infantil temprano adecuado para su edad"

Para medir este resultado se priorizó como indicador el Indice de Desarrollo Infantil Temprano, definiendo para este las siguientes metas.

Tabla No. 1 Proyección de metas para el indicador de resultado de desarrollo.

Indicador priorizado	Línea base	Tendencia	Meta 2024	Meta 2030
Índice de Desarrollo Infantil Temprano	81%[5]	▲	82%[6]	83%[7]
Dominio alfabetización conocimientos numéricos	18.9%	▲	23%	27%
Dominio física	96.9%		97%	98%
Dominio social-emocional	79.9%		80%	80%
Dominio aprendizaje	96.1%		97%	97%

La Política Crecer Juntos agrupa sus principales intervenciones por curso de vida en paquetes de atenciones para primera infancia distribuidos en 4 ejes:

- **Salud y nutrición.**
- **Educación y cuidados.**
- **Ambiente y entornos protectores.**
- **Protección de derechos.**

Las atenciones que lo integran se materializan a través de resultados y productos que son entregados por las instituciones ejecutoras.

5 Línea de base retomada de la Encuesta Nacional de Salud 2014
6 Metas compartidas con el resultado 3 del Plan de Desarrollo Social 2019-2024
7 Metas calculadas atendiendo a la media internacional reportada por UNICEF en el documento "Identificar las desigualdades para actuar: Resultados y determinantes del Desarrollo de la Primera infancia en América Latina y el Caribe" que recoge el análisis de la medición realizada entre 2010 y 2016 en 17 países sobre una muestra de 35,000 niñas y niños.

6.1 Eje salud y nutrición

Resultado 1: Al 2030 se ha reducido la proporción de niñas y niños de 0 a 7 años con alteraciones del neurodesarrollo.

Tabla No. 2: Indicadores priorizados y complementarios para el resultado 1. Eje salud y nutrición.

Indicador priorizado	Línea base	Tendencia	Meta 2024	Meta 2030
Razón de mortalidad materna	2019: 24.3 por 1,000	▼	Menor o igual a 24	Menor o igual a 24
Tasa de mortalidad neonatal	2019: 5.4 por 1,000		Menor o igual a 5.4[8]	Menor o igual a 5.4
Indicador complementario				
Proporción de niñas y niños de 0-7 años con diagnóstico de alteraciones del neurodesarrollo.				

8 Meta calculada utilizando como denominador del indicador de población ajustada a 2020 elaborada por DIGESTYC.

Paquete de atenciones previstas para alcanzar el resultado

Eje	Atenciones para primera infancia	Preconcepción	Gestación	Parto nacimiento	0-11 meses	1-3 años	4-6 años	7 años	Familias
Salud y nutrición									
1	Preparación para la gestación								
2	Cuidados durante el embarazo								
3	Atención en hogares de espera materna								
4	Atención especializada en salud mental durante el embarazo, parto y puerperio								
5	Parto respetado por césarea /vaginal								
6	Atención especializada a recién nacidos con factores de riesgos								
7	Atenciones preventivas y de promoción de la salud para la primera infancia								
8	Atención especializada para niñas y niños con discapacidad								
9	Atención especializada en salud mental infantil								

Resultados intermedios:

R1.1 A 2030 se habrá incrementado la inscripción oportuna en consulta de riesgo reproductivo preconcepcional, de mujeres en edad fértil con enfermedades crónicas.

Indicador R 1.1
Proporción de mujeres en edad reproductiva con hipertensión y diabetes inscritas en la consulta preconcepcional de riesgo.

No.	Productos	Responsable de la implementación
1	Atención preconcepcional a la pareja	SNIS: MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, FOSALUD

R1.2 A 2030 se han reducido las principales complicaciones obstétricas como hemorragia obstétrica severa, infecciones graves, trastornos hipertensivos del embarazo y muerte materna durante el embarazo y parto.

Indicadores R 1.2
Proporción de muertes maternas por hemorragia obstétrica severa.
Proporción de muertes maternas por trastornos hipertensivos del embarazo.
Proporción de muertes maternas por sepsis.
Proporción de nacidos vivos con atención hospitalaria en el parto.

No.	Productos	Institución responsable
2	Atención prenatal	SNIS: MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, FOSALUD
3	Atención especializada en salud mental durante el embarazo, parto y puerperio	
4	Atención del parto respetado por césarea/vaginal	
5	Atención en hogares de espera materna	MINSAL, FOSALUD
6	Consejería a mujeres embarazadas sobre la lactancia materna	SNIS: MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, FOSALUD

No.	Proyectos	Responsable de la implementación
1	Adecuación progresiva de la capacidad instalada institucional para brindar estimulación prenatal y estimulación desarrollo infantil temprano	SNIS: MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, FOSALUD

R1.3 A 2027 se ha eliminado el embarazo en niñas y adolescentes.

Indicadores R 1.3
Tasa de fecundidad especifica en adolescentes de 15-19 años.
Número de inscripciones maternas en niñas y adolescentes de 10 a 14 años.

La evidencia científica pone de manifiesto la asociación entre el embarazo en adolescentes y nacimientos prematuros, lesiones durante el parto, bajo peso al nacer, sepsis y muertes perinatales. La tasa de mortalidad perinatal y neonatal es elevada en niñas y niños producto de un embarazo en la adolescencia, llegando a duplicar o triplicar su incidencia al compararla con la mortalidad neonatal de hijas e hijos de madres mayores de 20 años (Favier TMA, 2018).

Atendiendo al impacto que un embarazo en la niñez y la adolescencia puede tener en el neurodesarrollo infantil y en las oportunidades para el desarrollo integral de niñas y niños, Crecer Juntos establece sinergias para la ejecución de las acciones contenidas en la Estrategia Nacional Intersectorial para la Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2017-2027, para enfocar los esfuerzos en la prevención de nuevos embarazos, garantizar la atención especializada de las adolescentes gestantes y generar las condiciones necesarias para favorecer un desarrollo óptimo de sus hijos e hijas en un entorno protector de sus derechos.

R1.4 A 2030 se ha disminuido la letalidad por prematurez y bajo peso.

Indicadores R 1.4
Indice de prematurez
Indice de bajo peso al nacer

No.	Productos	Institución responsable
7	Atención al recién nacido prematuro y de bajo peso a través de la Estrategia Canguro en los establecimientos del SNIS.	SNIS: MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, FOSALUD
8	Tamizaje trasfontanelar y de cadera a recién nacidos con factores de riesgo.	
9	Atención con leche materna a neonatos.	

No.	Proyectos	Responsable de la implementación
2	Adecuación progresiva de la capacidad instalada de las instituciones para la implementación de la Estrategia de Parto Respetado.	MINSAL-ISSS

R1.5 A 2030 se ha reducido la incidencia de diarrea y neumonía en la primera infancia.

Indicadores R 1.5
Tasa de morbilidad por diarrea en niñas y niños menores a 9 años.
Tasa de morbilidad por neumonías en niñas y niños menores de 9 años.

No.	Productos	Institución responsable
10	Atención preventiva a la niñez menor de 1 año.	SNIS: MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, FOSALUD
11	Atención preventiva a la niñez de 1 a 4 años.	
12	Atención preventiva a la niñez de 5 a 7 años.	
13	Transferencia monetaria condicionada para facilitar el acceso a salud en familias con embarazos, niñas y niños de 0-3 años en condición de pobreza y vulnerabilidad.	FISDL-MINDEL

R1.6 A 2030 se ha incrementado la proporción de niñas y niños con discapacidades que tienen oportunidades para lograr el máximo desarrollo esperado.

Indicador R 1.6
Proporción de niñas y niños de 0 -7 años con alguna discapacidad que alcanzaron el desarrollo esperado basado en el objetivo planteado en los procesos de rehabilitación.

No.	Productos	Institución responsable
14	Tamizaje y referencia de niñas y niños con transtornos de conducta o de aprendizaje al servicio de salud especializado.	SNIS: MINSAL, ISSS, ISBM, COSAM, FOSALUD y MINEDUCYT.
15	Atención para la habilitación y rehabilitación de niñas y niños de primera infancia, con transtornos de la comunicación.	MINSAL-ISRI
16	Atención para la habilitación y rehabilitación de niñas y niños de Primera Infancia con discapacidad visual junto a otras condiciones asociadas.	
17	Atención para la habilitación y rehabilitación de niñas y niños de Primera Infancia con afecciones neuro músculo esqueléticas e intelectuales en grado moderado a severo.	
18	Bono para familias con niñas y niños de 0-7 años en condición de discapacidad y dependencia.	FISDL-MINDEL
19	Atención grupal para niñas y niños con transtorno de conducta.	MINSAL
20	Atención a niñas y niños por ingreso hospitalario.	

No.	Proyectos	Institución responsable
3	Adecuación progresiva de la capacidad instalada institucional para brindar estimulación prenatal y estimulación del desarrollo infantil en Hogares de Espera Materna	ISRI- CONAIPD
4	Ampliación de la red de bancos de leche humana	MINSAL-ISRI
5	Certificación de la discapacidad en la primera infancia	MINSAL

R1.7 A 2030 ha disminuido la proporción de niñas y niños con malnutrición en la Primera infancia.

Indicadores R 1.7
Porcentaje de niñas y niños menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva.
Prevalencia de retardo del crecimiento en niñas y niños menores de 5 años.
Prevalencia del retardo del crecimiento en niñas y niños de 6 y 7 años.
Prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños de 6 a 59 meses.
Prevalencia de sobrepeso en niñez de menos de 5 años.

No.	Productos	Institución responsable
10	Atención preventiva a la niñez menor de 1 año.	SNIS: MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, FOSALUD
11	Atención preventiva a la niñez de 1 a 4 años.	
12	Atención preventiva a la niñez de 5 a 7 años.	
13	Transferencia monetaria condicionada para facilitar el acceso a salud en familias con embarazos, niñas y niños de 0-3 años en condición de pobreza y vulnerabilidad.	FISDL-MINDEL

No.	Proyectos	Responsable de la implementación
6	Fortalecimiento de la atención psiquiatrica y psicológica en la infancia	MINSAL-MINEDUCYT-FOSALUD-CONASAN
7	Campañas de comunicación y sensibilizacion sobre niñez con anomalias congénitas	MINSAL-MINEDUCYT-FOSALUD-CONASAN
8	Modelo de seguridad alimentaria y nutrición	MINSAL-MINEDUCYT-FOSALUD-CONASAN

6.2 Eje educación y cuidados

Resultado 2: A 2030 se ha disminuido la proporción de niñas y niños de 0-7 años con rezago en el desarrollo.

Tabla No. 3: Indicadores priorizados y complementarios para el resultado 2. Eje de educación y cuidados

Indicador	Línea base	Tendencia	Meta 2024	Meta 2030[9]
Tasa neta de Educación Inicial	6.4%	▲	13.6%	13.9%
Tasa neta de Educación Parvularia	57.4%		67.1%	83.5%
Tasa neta de ingreso al primer grado de Educación Básica.	58.3%		70.9%	78.7%
Indicador complementario				
Proporción de niñas y niños identificados con regazo en su desarrollo.				

9 Metas calculada utilizando como denominador la proyección de población ajustada a 2020 elaborada por DIGESTYC

Paquete de atenciones previstas para alcanzar el resultado

Eje	Atenciones para primera infancia	Preconcepción	Gestación	Parto nacimiento	0-11 meses	1-3 años	4-6 años	7 años	Familias
	Educación y cuidado								
1	Atención integral a niñas y niños a través de modalidades institucionales y comunitarias								
2	Educación inicial en centros educativos regulares, escuelas de educación especial y modalidades comunitarias								
3	Educación parvularia en centros educativos regulares y escuelas de educación especial								
4	Servicios de estimulación temprana para madres gestantes, niñas y niños de 0-3 años								
5	Atención especializada para niñas y niños con alertas del desarrollo								
6	Servicios educativos para el desarrollo de competencias parentales								

Resultados intermedios:

R2.1 A 2030 se habrá incrementado la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados de niñas y niños entre 0-7 años.

Indicadores R 2.1
Distribución de tiempo semanal por sexo, según actividades productivas domésticas no remuneradas en cuidado de personas con dependencia permanente.
Población de 60 años y más, tiempo de cuido semanal a personas del hogar de 0 a 14 años, por sexo.

No.	Productos	Institución responsable
21	Verificación de la instalación de las salas cunas.	MTPS
22	Verificación de la instalación de las salas de lactancia.	
23	Supervisión del funcionamiento de salas cunas.	ISNA, CONNA
24	Acreditación del nivel de educación inicial en las modalidades de sala cuna.	MINEDUCYT
25	Sanción por incumplimiento de normativas relacionadas con el cuidado y protección de niños y niñas en su primera infancia (licencias parentales, permisos para cumplimiento de obligaciones familiares, ley de lactancia materna, LE de salas cunas).	MTPS
26	Convenios con las entidades administradoras de Centros de Bienestar Infantil para la atención directa a niñas y niños.	ISNA
27	Sesiones de atención para niñas y niños en Centros de Atención a Primera Infancia (CDI,CBI).	ISNA
28	Sesiones educativas integrales a familias con niñas y niños de 6 meses a 7 años en Centros de Desarrollo Integral.	ISNA

No.	Proyectos	Institución responsable
9	Estándares para el funcionamiento de salas cunas.	DPD, MINEDUCYT, CONNA, ISNA, MINSAL, Cuerpo de Bomberos de El Salvador.
10	Plataforma digital nacional para el registro de Centros de Atención a Primera Infancia.	Secretaría de Innovación, CONNA, ISNA, MINEDUCYT
11	Asesoramiento para campañas de sensibilización y educación sobre paternidad activa y vinculación a tareas de cuidado infantil.	MINEDUCYT, ISNA
12	Estándares para el funcionamiento de Centros de Atención a Primera Infancia (CAPIS).	DPD, MINEDUCYT, MINSAL, ISNA, CONNA
13	Definición del modelo de atención integral a Primera Infancia.	

R.2.2 A 2030 se habrá incrementado la proporción de niñas y niños de 0 a 7 años que alcanzan un desarrollo/aprendizaje adecuado para su edad.

Indicador R 2.2
Proporción de niños y niñas de 0-7 años que alcanzan el desarrollo/aprendizaje adecuados para su edad.

No.	Productos	Institución responsable
29	Educación Inicial por la vía institucional.	MINEDUCYT
30	Educación Inicial por la vía familiar comunitaria.	MINEDUCYT
31	Alimentación escolar en el nivel de educación inicial a través de la vía institucional.	MINEDUCYT
32	Alimentación Escolar inicial por la vía familiar comunitaria.	MINEDUCYT
33	Alimentación escolar a estudiantes en el nivel de educación parvularia.	MINEDUCYT
34	Paquetes escolares a estudiantes de Educación Inicial por la vía institucional.	MINEDUCYT
35	Paquetes escolares a estudiantes en el nivel de educación parvularia.	MINEDUCYT
36	Atención educativa a estudiantes con discapacidad intelectual, en escuelas de educación especial.	MINEDUCYT
37	Plan de atención educativo integral para estudiantes de los niveles de educación primera infancia hasta educación media, para favorecer procesos de aprendizaje e inclusión	MINEDUCYT
38	Asistencia técnica a docentes de escuelas regulares para favorecer la inclusión educativa de estudiantes con dificultades de aprendizaje.	MINEDUCYT

No.	Productos	Institución responsable
39	Desarrollo y producción de contenidos curriculares en diferentes formatos para la atención educativa de estudiantes con discapacidad visual	MINEDUCYT
40	Servicios de apoyo especializado a niñas y niños que presentan alertas del desarrollo	ISNA
41	Educación parvularia para niños y niñas de 4 a 6 años.	MINEDUCYT
42	Transición de calidad desde educación parvularia hacia primer grado de educación básica.	MINEDUCYT

No.	Proyectos	Institución responsable
14	Estándares de desarrollo y aprendizaje para la primera infancia.	DPD, MINEDUCYT, CONNA, ISNA, MINSAL
15	Herramienta estandarizada para el monitoreo y evaluación del desarrollo infantil en la primera infancia.	MINEDUCYT
16	Herramientas digitales para la sensibilización sobre temáticas de desarrollo infantil temprano.	MINEDUCYT
17	Transformación de la oferta educativa y del modelo de atención en escuelas de educación especial.	MINEDUCYT
18	Expansión de los servicios de los Centros de Orientación y Recursos.	MINEDUCYT
19	Mejora y expansión de la oferta educativa para niñas y niños de 0-3 años a traves de círculos de familia y otras modalidades.	MINEDUCYT
20	Construcción, adecuación y equipamiento de centros educativos que brindan servicios de educación parvularia y y escuelas de educación especial.	MINEDUCYT
21	Mejoras estructurales de 15 centros de desarrollo infantil que atienden a niñas y niños de 3 meses a 6 años en condiciones de vulnerabilidad social.	MINEDUCYT
22	Rediseño, impresión y entrega a nivel nacional del currículo de educación y atención integral de la primera infancia.	MINEDUCYT
23	Formación de 8,000 docentes y directores de centros educativos y escuelas de educación parvularia.	MINEDUCYT
24	Rediseño de los planes de formación inicial que brindan las instituciones de educación superior acorde a la Política Crecer Juntos.	MINEDUCYT
25	Continuidad educativa para niñas y niños de primera infancia hospitalizados debido a enfermedades crónicas y otras que ameritan estancias hospitalarias recurrentes, largas o permanentes.	MINEDUCYT

R2.3 A 2030 habrá incrementado la proporción de niñas y niños de 0 a 7 años que reciben estimulación adecuada en el hogar.

Indicador R 2.3
Porcentaje de niños y niñas de 36 a 59 meses que reciben apoyo para el aprendizaje.

No.	Productos	Institución responsable
43	Servicios de estimulación infantil y desarrollo de competencias parentales en bebetecas y ludotecas	MINEDUCYT
44	Sesiones de atención a personas responsables o cuidadoras de niñas y niños de primera infancia del Programa También Soy Persona	ISNA

No.	Proyectos	Institución responsable
26	Habilitación y equipamiento de bebetecas y ludotecas en espacios de uso público	MICULTURA-MINEDUCYT
27	Formación a personal multidisciplinario en el marco de actuación del cuidado cariñoso y sensible	DPD, Despacho Comisionada Presidencial, UNICEF
28	Plan de Lectura	MINEDUCYT

6.3 Eje ambientes y entornos protectores

Resultado 3: A 2030 las niñas y niños tienen acceso a espacios públicos para el esparcimiento y/o el desarrollo de actividades lúdicas, deportivas y culturales.

Tabla No. 4: Indicador priorizado para el resultado 3. Eje ambientes y entornos protectores.

Indicador priorizado[10]	Línea base	Tendencia	Meta 2024	Meta 2030
Porcentaje de hogares con niños y niñas de 0 a 7 años que residen en una comunidad sin acceso a espacios públicos de esparcimiento	34.8%[11]	▲		

10 Indicador retomado del bloque de indicadores de pobreza multidimensional que evalúan la calidad del habitad como parte del análisis de privaciones en hogares con niñas y niños de 0-7 años.realizado a partir de la información contenida en la EHPM 2019.

11 Linea de base construida a partir de los datos reflejados por la EHPM 2019 para hogares con niñas y niños de 0-7 años.

Paquete de atenciones previstas para alcanzar el resultado

Eje	Paquete de atenciones para primera infancia	Preconcepción	Gestación	Parto nacimiento	0-3 años	4-7 años	Familias
Ambientes y entornos protectores							
1	Introducción y/o mejoramiento de sistemas de agua potable y saneamiento básico, energía eléctrica, infraestructura y equipamiento en educación, salud, vivienda y hábitat						
2	Infraestructura y equipamiento para la generación de espacios seguros de convivencia para niñas, niños y familias						
3	Atención a niñez de primera infancia en comunidades indígenas						
4	Servicios de enseñanza de música, artes plásticas y danza para la primera infancia						
5	Espacios públicos de recreación disponibles para primera infancia						
6	Actividades deportivas para niñas y niños en su primera infancia						

No.	Productos	Institución responsable
45	Servicios de enseñanza musical para niñas y niños a través del semillero de coros y orquestas nacionales.	MICULTURA
46	Oferta de actividades deportivas para niñas y niños en su primera infancia.	Federaciones deportivas INDES

No.	Proyectos	Institución responsable
29	Plan Nacional de Lectura / Componente Crecer Leyendo.	MICULTURA, MINEDUCYT
30	Equipamiento de Casas de la Cultura y aducación de espacios para la primera infancia.	MICULTURA
31	Remodelación del Parque Infantil de Diversiones, del Parque Saburo Hirao y del Parque Zoológico Nacional.	MICULTURA
32	Mejoramiento de infraestructura del Centro Nacional de Artes (CENAR) para la enseñanza de las artes a niñez en la etapa de la primera infancia.	MICULTURA
33	Mejoramiento de infraestructura de la Escuela Nacional de Danza "Morena Celarié" para la enseñanza de la danza en la primera infancia.	MICULTURA
34	Proyecto de equinoterapia para rehabilitación de personas con discapacidad, incluyendo niñas y niños.	INDES
35	Infraestructura y equipamiento social y de prevención de violencia, como parte del Programa Espacios Seguros de Convivencia para NIñas, Niños y Jóvenes en El Salvador - CONVIVIR - .	MINDEL/FISDL

6.4 Eje protección de derechos

Resultado 4: A 2030 habrá incrementado el número de niñas y niños de 0-7 años que son protegidos ante situaciones que amenazan o vulneran sus derechos.

Indicador priorizado	Línea base	Tendencia	Meta 2024	Meta 2030
Protección de derechos[12] (En construcción)	N/D	▲		

12 Indicador que reflejará la respuesta de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia frente a situaciones que amenazan o vulneran los derechos de niñas y niños de 0-7 años.

Paquete de atenciones previstas para alcanzar el resultado

Eje	Atenciones para Primera Infancia	Preconcepción	Gestación	Parto nacimiento	0-3 años	4-7 años	Familias
	Protección de derechos						
1	Servicios para garantizar el derecho a la identidad y la identificación						
2	Servicios de representación y asistencia legal						
3	Servicios de apoyo a familias en situación de vulnerabilidad						
4	Servicios de protección oportuna en caso de amenazas o vulneraciones a derechos						
5	Atención médica y psicológica para niñas y niños víctimas de violencia						
6	Atención integral para niñas y niños que conviven con sus madres privadas de libertad						
7	Atención a niña y niños afectados por migración irregular, conexión con la calle y desplazamientos forzados						
8	Aplicaciones de medidas de regulación para la promoción y protección de derechos						

No.	Producto	Institución responsable
47	Atención oportuna e individualizada a niñas y niños ante situaciones que amenazan o vulneran sus derechos.	CONNA
48	Servicios de orientación social, atención psicológica y asesoría legal para niñas, niños y familias a través de la Línea de Atención y denuncia 123.	CONNA
49	Supervisión de la ejecución de medidas de acogimiento familiar para niñas y niños de 0-7 años.	ISNA
50	Formación a familias con niñas y niños que han sido víctimas de amenazas o vulneraciones a sus derechos para la generación de habilidades parentales.	ISNA
51	Asistencia técnica a instituciones garantes para la formulación de instrumentos de política pública orientados a primera infancia.	CONNA
52	Asistencia técnica a entidades de atención para la adecuación de sus programas de primera infancia a la doctrina de protección integral.	CONNA
53	Asistencia técnica a Comités Locales Derechos para la formulación de propuestas de instrumentos de gestión pública relacionados con primera infancia.	CONNA
54	Formación en derechos para personal de las instituciones que brindan atención directa a niñas y niños de 0-7 años	ISNA
55	Autorización del funcionamiento de las salas cunas a través de una ventanilla única.	CONNA
56	Control y regulación de instituciones y organizaciones que desarrollan programas en favor de la primera infancia sin autorización para su funcionamiento	CONNA
57	Detección y sanción de servidores públicos y particulares que cometen infracciones a la LEPINA en perjuicio de niñas y niños de 0-7 años	CONNA
58	Supervisión de entidades que ejecutan programas de atención a niñas y niños en su primera infancia	ISNA

No.	Producto	Institución responsable
59	Servicios de atención a niñas y niños retornados por migración irregular	CONNA
60	Servicios de atención para niñas y niños con medida de acogimiento de emergencia institucional, afectados por migración irregular y desplazamiento interno forzado	ISNA
61	Atención migratoria e identificación de perfiles de vulneración (Protocolo Bienvenido a Casa)	DGME
62	Servicios de acreditación del vínculo familiar e identificación de perfiles de vulnerabilidad de niñas y niños fuera del territorio nacional que se encuentran en situación de migración irregular	Ministerio de Relaciones Exteriores
63	Servicios de representación legal para niñas y niños migrantes no acompañados o cuando se identifiquen intereses contrapuestos entre uno o ambos padres y sus hijas o hijos	PGR
64	Servicios de salud para embarazadas y niñez migrante (0-5 años) a través de las Oficinas Sanitarias Internacionales (Aeropuerto y fronteras terrestres)	MINSAL
65	Servicios de salud para embarazadas y niñez migrante (0-5 años) a través del Centro de Atención Integral para Personas Extranjeras Migrantes	MINSAL
66	Traslado de niñez migrante no acompañada o separada	ISNA
67	Atención a mujeres migrantes retornadas en condición de embarazo víctimas de violencia basada en género	ISDEMU
68	Servicios de apoyo a la identificación de niñez migrante (Búsqueda de base de datos de niñas, niños y familias; emisión de certificación de partidas de nacimiento, coordinación con el REF/Alcaldías)	RNPN

No.	Producto	Institución responsable
69	Servicios de protección inmediata a niñez víctima de desplazamiento forzado (Oficinas locales de atención a víctimas y migración forzada)	MJSP / OLAV
70	Representación, asistencia legal y acompañamiento a niñez víctima de desplazamientos forzados internos	PGR
71	Acogimiento de emergencia para niñas y niños migrantes retornados no acompañados o separados	ISNA
72	Atenciones a niñas, niños y familias migrantes retornados a través del Centro de Atención a la Niñez, Adolescencia y Familia Migrante	ISNA
73	Verificación del cumplimiento de los derechos de niñas y niños que conviven con sus madres privadas de libertad	CONNA
74	Servicios de salud para embarazadas en centros penitenciarios y Centros de Inserción Social	MINSAL-DGCP
75	Servicios de salud para niñas y niños viviendo junto a sus madres privadas de libertad	MINSAL-DGCP
76	Educación inicial y parvularia para niñas y niños viviendo junto a sus madres privadas de libertad	MINEDUCYT-DGCP
77	Servicios de asesoría legal para niñas y niños para garantizar su derecho a la identidad e identificación	PGR
78	Asistencia legal para determinar la idoneidad para ejercer el cuidado personal de niñas y niños que egresan del Centro Penitenciario para Mujeres Granja de Izalco	PGR

No.	Proyectos	Institución responsable
36	Instalación de una ventanilla para la autorización de salas cunas y creación del Registro Nacional de Salas Cunas	DPD, CONNA, MINEDUCYT, ISNA, MINSAL
37	Plan de acción para la atención de niñez en conexión con la calle	DPD, CONNA, MINEDUCYT, ISNA, MINSAL, PGR
38	Estrategia para la atención integral y transición a un entorno seguro de las niñas y niños viviendo junto a sus madres privadas de libertad	
39	Modalidades alternativas para el cumplimiento de penas de mujeres con hijas e hijos menores de 5 años	DPD, CONNA, ISNA, MJSP
40	Plan de atención y protección integral a niñas, niños y adolescentes migrantes retornados y sus familias.	CONNA

Resultados intermedios:

R.4.1 A 2030 todas las niñas y niños de 0-7 cuentan con registro de su nacimiento e inscripción al Registro del Estado Familiar.

Indicador R 4.1
Porcentaje de niños y niñas de 5 años cuyo nacimiento ha sido registrado e inscrito en el Registro del Estado Familiar.

No.	Producto	Institución responsable
79	Registro del nacimiento	RNPN
80	Entrega de certificación de la partida de nacimiento	REF, Alcaldías
81	Asesoría familiar y comunitaria para el registro e inscripción de los nacimientos	RNPN
82	Servicios de representación y asistencia legal para niñas y niños sin registro de nacimiento	PGR
83	Opinión técnica para hacer efectivo el registro e inscripción tardía de nacimientos	PGR

No.	Proyecto	Institución responsable
41	Número único de identidad y documento de identificación desde el nacimiento	DPD, CONNA, RNPN

R.4.2 A 2030 se habrá erradicado el trabajo infantil en niñas y niños de 5-7 años

Indicador R 4.2
Número de niñas y niños de 5-7 años en situación de trabajo infantil.

No.	Producto	Institución responsable
84	Medidas de regulación (inspecciones de rutina y sanciones) para eliminación del trabajo infantil en el sector informal (actividades relacionadas con la venta de pirotécnica y otras actividades peligrosas) y sector agrícola	MTPS
85	Supervisión de programas destinados a niñas y niños de 0-7 años víctimas de violencia, trata y trabajo infantil	ISNA

R.4.3 A 2030 habrán disminuido las niñas y niños de 0-7 años que son víctimas de maltrato infantil, disciplina violenta y violencia sexual.

Indicadores R 4.3
Número de niñas y niños de 0-7 años que son víctimas de maltrato infantil.
Porcentaje de niñas y niños de 0-7 años que son víctimas de disciplina violenta.
Número de niñas y niños de 0-7 años que son víctimas de violencia sexual.

No.	Producto	Institución responsable
86	Servicios de protección inmediata y albergue para mujeres en condición de embarazo víctimas de trata	ISDEMU
87	Servicios de representación y asistencia legal para niños, niñas y sus familias víctimas de violencia y trata de personas	PGR
88	Servicios de atención médica y psicológica a niños y niñas víctimas de violencia	MINSAL
89	Atención médica y legal a niñas y niños víctimas de violencia	IML
90	Cupo en modalidades alternativas de cuidados (acogimiento de emergencia, acogimiento familiar y acogimiento institucional)	ISNA

Es importante destacar que muchos de los productos considerados como parte de los ejes de la política ya se entregan desde las instituciones ejecutoras; no obstante, la política decide retomarlos bajo el sello Crecer Juntos, con la intención de garantizar que su entrega se realice con la calidad y cobertura necesaria para impactar en el desarrollo integral de niñas y niños.

Para garantizar la implementación coordinada y articulada de todos los productos y proyectos considerados en la política, se diseñará un plan de acción que indique el camino a seguir para alcanzar los resultados esperados. Este plan será formulado, monitoreado, evaluado y actualizado por la Mesa Técnica Crecer Juntos y definirá las prioridades en términos de atenciones, productos y territorios para cada periodo y los lineamientos técnicos para su institucionalización. Dicho plan de acción, incluirá indicadores específicos para monitorear los avances en la entrega de productos por parte de las instituciones ejecutoras.

Para Crecer Juntos es determinante la identificación de brechas de exclusión, inequidades y deudas sociales que afectan de manera sensible, profunda, histórica y sistemática a la niñez que vive en condición de pobreza multidimensional. A partir de estos criterios, la implementación a nivel territorial considerará como punto de partida una priorización de municipios y un escalonamiento progresivo hasta lograr la cobertura nacional.

7. Gobernanza

7.1 Modelo de gestión Crecer Juntos

La gobernanza se entiende como un proceso interactivo entre entidades gubernamentales y no gubernamentales que tiene como finalidad alcanzar resultados que parten de intereses comunes. Implica el desarrollo de procesos de coordinación y articulación que le apuesten a una gestión horizontal mediante el trabajo en red con actores estratégicos. El sello que la distingue es la participación de actores no gubernamentales en la gestión de lo público.

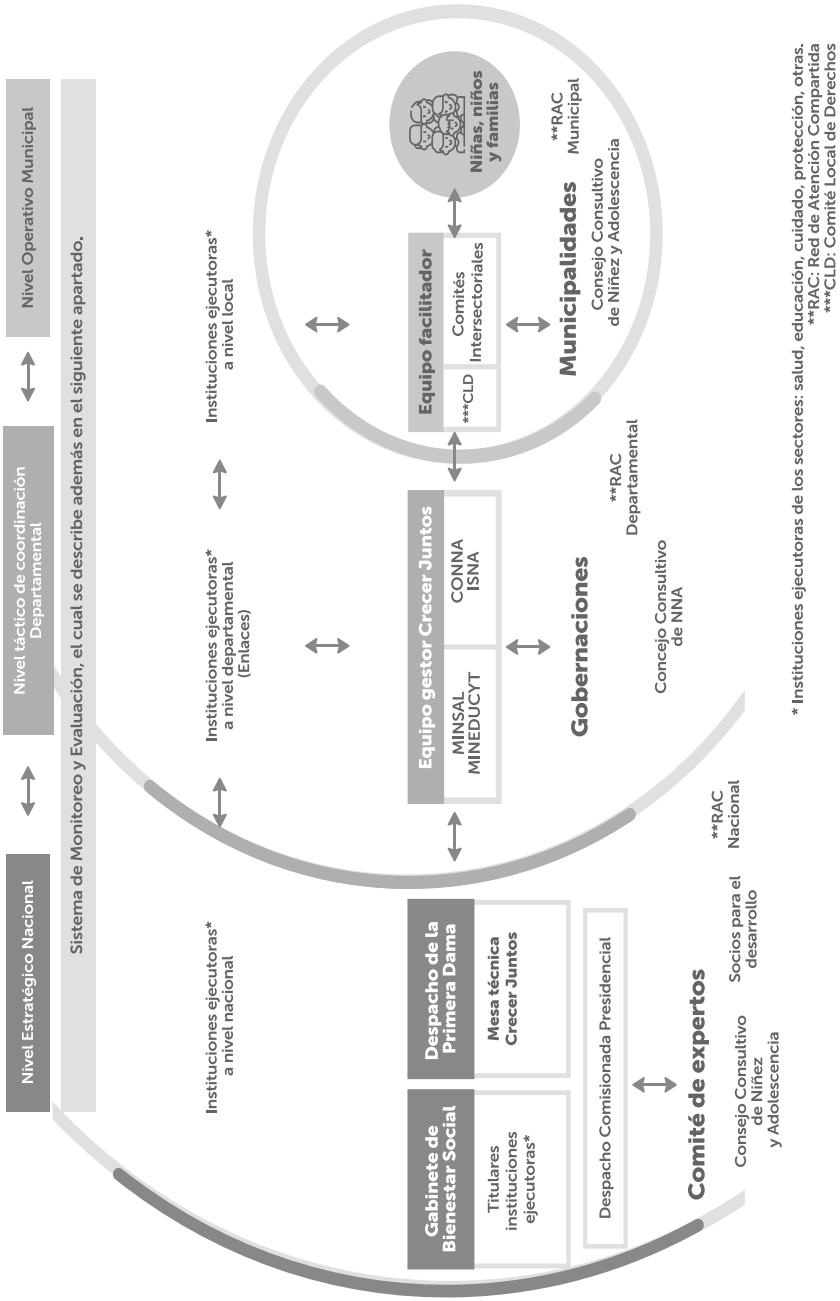
En este marco, la Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano de Niñas y Niños en El Salvador propone el Modelo de Gestión Crecer Juntos que se estructura a partir de un engranaje dinámico entre el marco normativo, los mecanismos de participación, el ordenamiento de las estructuras territoriales, la gestión de incentivos y la generación de información.

El modelo de gestión Crecer Juntos se organiza en niveles integrados por estructuras de coordinación, con roles y atribuciones concretas y mecanismos consultivos de apoyo a la implementación.

Los niveles de gestión son:

1. **Nivel estratégico o nacional**
2. **Nivel de coordinación o departamental**
3. **Nivel operativo o municipal**

Ilustración 10: Modelo de gestión para la Política Crecer Juntos.



Fuente: Elaboración propia.

Nivel Estratégico/ Nacional:

Gabinete de Bienestar Social:

Es la instancia responsable de definir y dar cumplimiento a la Agenda de Desarrollo Social del país, para brindar mejores condiciones de vida a la población. Lo integran:

- **Comisionada Presidencial para Operaciones y Gabinete de Gobierno.**
- **Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial.**
- **Ministerio de Hacienda.**
- **Ministerio de Economía.**
- **Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.**
- **Ministerio de Trabajo y Previsión Social.**
- **Ministerio de Salud.**
- **Ministerio de Obras Públicas y de Transporte.**
- **Ministerio de Cultura.**
- **Ministerio de Vivienda.**
- **Ministerio de Desarrollo Local.**
- **Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados.**
- **Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa.**
- **Defensoria del Consumidor.**
- **Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Mujer.**
- **Instituto Nacional de la Juventud.**
- **Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia.**

Su funcionamiento está normado por el Decreto Ejecutivo No.14 del 26 de julio de 2019 publicado en el Diario Oficial No. 140, Tomo 424, de la misma fecha. La instancia coordinadora de dicho gabinete es la Comisionada Presidencial para Operaciones y Gabinete de Gobierno y cuenta con el apoyo estratégico del Despacho de la Primera Dama de la República para desarrollar la agenda nacional de Primera infancia.

El Gabinete de Bienestar Social es la máxima instancia de coordinación política y de toma de decisiones para la implementación, monitoreo y evaluación de la Política Crecer Juntos.

Sus atribuciones en el marco de la implementación de Crecer Juntos son:

- Orientar a las instituciones ejecutoras la incorporación de los resultados y productos de la política en su planificación estratégica y operativa.
- Definir estrategias interinstitucionales que permitan alcanzar de forma efectiva y eficiente los resultados y productos de la política.
- Comunicar a la Mesa Técnica Crecer Juntos las decisiones tomadas en torno a la política para su seguimiento.
- Revisar la formulación y ejecución de presupuestos de las instituciones ejecutoras para garantizar los recursos necesarios para la implementación de la política.
- Revisar los avances en el cumplimiento de la Política a fin de detectar oportunamente obstáculos, desafíos y posibles soluciones.
- Informar periódicamente a la Presidencia de la República los avances en la implementación de la Política.

Mesa técnica intersectorial de Primera infancia Crecer Juntos

Mecanismo de coordinación intersectorial que define y da seguimiento a la agenda nacional de Primera infancia. Está integrado por personal del nivel gerencial delegado por los titulares de las siguientes instituciones:

- **Despacho de la Primera Dama.**
- **Comisionada Presidencial para Operaciones y Gabinete de Gobierno.**
- **Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.**
- **Ministerio de Hacienda.**
- **Ministerio de Salud.**
- **Ministerio de Cultura.**
- **Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia.**
- **Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia.**
- **Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.**
- **Instituto Salvadoreño del Seguro Social.**
- **Secretaria de Innovación.**

El liderazgo político estratégico de la Mesa Técnica está bajo la responsabilidad del Despacho de la Primera Dama de la República, instancia que en coordinación con el Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, asumen como parte de sus responsabilidades la articulación del trabajo interinstitucional relacionado con desarrollo infantil temprano.

La Mesa Técnica Crecer Juntos es la instancia del nivel nacional que facilita la coordinación técnica para la implementación, monitoreo y evaluación de la Política y su plan de acción. Su forma de organización y funcionamiento serán definidos en sus lineamientos internos.

Sus atribuciones en el marco de la implementación de Crecer Juntos son:

- Dar seguimiento a las decisiones tomadas por el Gabinete de Bienestar Social para garantizar su cumplimiento.
- Brindar lineamientos para la incorporación de los resultados y productos de la política en las planificaciones estratégicas y operativas de las instituciones ejecutoras.
- Facilitar la armonización de instrumentos normativos y programáticos con la Política Crecer Juntos.
- Formular y evaluar el plan de acción de la política.
- Definir lineamientos generales para los equipos gestores de la política.
- Revisar los informes técnicos y financieros sobre la implementación de la política.
- Conducir los procesos de levantamiento de línea de base, evaluación de procesos y evaluación de impacto de la política.
- Informar periódicamente al Gabinete de Bienestar Social los avances y dificultades en la implementación de la política.
- Elaborar recomendaciones técnicas dirigidas al Gabinete de Bienestar Social que faciliten la toma de decisiones.
- Generar espacios de diálogo y retroalimentación con los mecanismos consultivos y de apoyo a la implementación de la política ubicados en el nivel nacional.
- Propiciar la participación de niñas, niños y adolescentes en las acciones relacionadas con el desarrollo integral de la primera infancia.
- Establecer alianzas estrategias con los socios para el desarrollo.

Nivel Táctico de Coordinación / Departamental:

Equipo gestor CrecerJuntos

Equipo interinstitucional de nivel territorial cuya función central es la gestión intersectorial para la implementación y monitoreo de la política y su plan de acción. Está integrado por los siguienes actores:

- **Personal de Asistencia Técnica Territorial del Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia.**
- **Personal operativo del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia.**
- **Personal de los SIBASI del Ministerio de Salud.**
- **Personal de las Direcciones Departamentales del Ministerio de Educación, Ciencia y Técnología.**

El Equipo Gestor será conducido por el CONNA desde cada una de sus sedes departamentales. Su funcionamiento será definido en sus lineamientos internos.

Sus atribuciones serán:

- Gestión táctica de articulación y coordinación entre los niveles estratégicos y operativos.
- Facilitar la coordinación intersectorial a nivel departamental entre las instituciones ejecutoras de la política.
- Facilitar la difusión de la política y su plan de acción en los espacios de coordinación intersectorial (Gabinetes Departamentales, Consejos Departamentales de Alcaldes, RAC Departamentales, Comités Intersectoriales, otros).
- Elaborar un plan anual de trabajo que refleje las acciones de coordinación para alcanzar los resultados y productos previstos en el plan acción.
- Definir lineamientos para la implementación de la política a nivel municipal.
- Cumplir con las funciones relacionadas con el monitoreo y evaluación de la política y su plan de acción.
- Identificar oportunidades de mejora y tomar decisiones para dar salida a dificultades que puedan ser resueltas en el nivel operativo.
- Elaborar de forma periódica informes de gestión que reflejen avances, acuerdos y dificultades en la implementación de la política y su plan de acción.
- Generar espacios de diálogo y retroalimentación con los mecanismos consultivos y de apoyo a la implementación ubicados en el nivel departamental.
- Promover el trabajo en red y la generación de alianzas estratégicas con otros actores presentes en territorio.
- Brindar asistencia técnica a los equipos facilitadores a nivel municipal.

Nivel Operativo Territorial / Municipal:

Equipo facilitador Crecer Juntos

Equipo intersectorial cuya función primordial es la coordinación a nivel municipal para la implementación y monitoreo de la política y su plan de acción; estará integrado por al menos un enlace de salud, educación, la municipalidad y la comunidad.

El rol de Equipo Facilitador debe ser retomado por el Comité Local de Derechos de cada municipio, bajo la conducción técnica del CONNA, atendiendo a su mandato de desarrollar políticas y planes locales en materia de derechos de niñez, evaluar la implementación de las políticas locales en materia de niñez y adolescencia, asi como vigilar en el ámbito local la calidad de los servicios públicos que se prestan a niñas y niños (Art. 153 y 155 LEPINA).

En aquellos municipios que no se cuente con estos comités, el rol será asumido por la instancia intersectorial que aborde el tema de primera infancia, mientras se concreta la instalación y funcionamiento del respectivo Comité Local de Derechos.

Sus atribuciones son:

- Facilitar la coordinación intersectorial a nivel municipal entre las instituciones ejecutoras de la politica y otros actores.
- Difundir la política y su plan de acción en cada municipio.
- Incluir en su plan anual de trabajo acciones de coordinación para alcanzar los resultados y productos de la política.
- Aplicar los lineamientos para la implementación de la política a nivel municipal.
- Monitorear la calidad de los productos entregados por las instituciones ejecutoras.
- Proponer al gobierno local la adopción de medidas necesarias para la implementación de la política en el marco de la garantía de los derechos de niñas y niños en su primera infancia.
- Monitorear progresos en la implementación de la política, identificar oportunidades de mejora y tomar decisiones para dar salida a dificultades que puedan ser resueltas en el nivel municipal.
- Generar espacios de diálogo y retroalimentación con los mecanismos consultivos y de apoyo a la implementación ubicados en el nivel municipal.
- Promover el trabajo en red y la generación de alianzas estratégicas con otros actores presentes en territorio.

Instituciones ejecutoras

Incluye a los organismos públicos del órgano ejecutivo e instituciones autónomas de los ramos de salud, educación, protección y otros relacionados con la implementación de la Política Crecer Juntos. Su rol fundamental es la entrega de paquetes de atenciones para primera infancia.

Sus atribuciones son:

- Divulgar la Politica Crecer Juntos a nivel institucional y en todos los espacios de su competencia.
- Incorporar los resultados y productos bajo su responsabilidad en sus planificaciones estratégicas y operativas.
- Elaborar directrices o lineamientos internos que faciliten la ejecución de la política.
- Promover en su personal la generación de competencias para la atención integral de niñas y niños en su primera infancia.
- Asegurar los recursos necesarios para la entrega de productos que dan salida a los paquetes de atenciones para la primera infancia.
- Propiciar la comunicación efectiva y la articulación de esfuerzos con otras instituciones ejecutoras.
- Cumplir con las funciones relacionadas con el monitoreo y evaluación de la política y su plan de acción.
- Identificar oportunidades de mejora y tomar decisiones para dar salida a dificultades que puedan ser resueltas al interior de cada institución.

Mecanismos consultivos y de apoyo a la implementación

Consejo Consultivo de Niñez y Adolescencia: Es el mecanismo nacional integrado por niñas, niños y adolescentes que representan a la niñez y adolescencia de El Salvador, que tiene como finalidad promover y hacer efectivo su derecho de participación en los espacios de toma de decisiones relacionadas con el cumplimiento de sus derechos.

Consejos Consultivos Departamentales y Municipales de Niñez y Adolescencia: Espacios locales de participación y ejercicio de cuidadania de niñas, niños y adolescentes que tienen como objetivo promover y hacer efectivos sus derechos.

Equipos de personas expertas en primera infancia y otros temas afines: Integrados por profesionales de diferentes disciplinas de las ciencias, que por su compromiso, especialización, experiencia, formación y/o trayectoria, son referentes en el desarrollo integral de la Primera infancia y otras temáticas relacionadas.

Socios para el desarrollo de la primera infancia: Organismos de cooperación, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, instituciones de educación superior, asociaciones y sociedades científicas, empresa privada y otros actores que compartan los principios y mandatos de la política.

Red de Atención Compartida: Conjunto coordinado de entidades de atención a la niñez y la adolescencia registradas ante el CONNA, que tienen como funciones principales la protección, atención, defensa, estudio, promoción y difusión de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. La RAC forma parte del Sistema de Protección Integral y constituye el referente político de la sociedad civil en la agenda pública de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Consejos Departamentales de Alcaldes o Consejos Departamentales Municipales: Es la instancia clave de cooperación municipal, así como el enlace directo entre los Concejos Municipales. Constituyen un foro deliberante y analítico de la problemática del departamento y su objeto es contribuir a crear las condiciones necesarias para el logro del desarrollo económico, social, político y cultural del municipio, así como del bienestar de sus habitantes.

Gobernaciones Departamentales: Son dependencias del Ministerio de Gobernación que funcionan como la instancia intermedia entre el Gobierno central, los gobiernos locales y la población, teniendo como objetivo articular políticas, programas y proyectos entre las diferentes dependencias de Gobierno a nivel deparamental.

8. Monitoreo y evaluación

El monitoreo y la evaluación de la Política Crecer Juntos se fundamenta en la aplicación de un conjunto de procesos que tienen al centro de su análisis la situación de las niñas y niños sobre quienes se quiere alcanzar cambios positivos mediante servicios universales, diferenciados y especializados y un modelo de gestión intersectorial.

Dichos procesos tiene como objetivo generar información sobre los avances y resultados de la implementación de la política y su plan de acción, asi como proporcionar evidencia que respalde que los efectos observados son resultado de la ejecución de la política.

El **monitoreo** se define como un proceso sistemático de captura, recolección, procesamiento, análisis y utilización de información para la toma de decisiones basada en evidencias sobre el alcance de los resultados, la cobertura, calidad y eficacia de los productos, así como el uso eficiente de los recursos. El monitoreo señala si lo realizado se ajusta o no a lo formulado y emite recomendaciones para mejorar.

La **evaluación** es una actividad periódica de análisis y valoración del logro de los resultados que implica emitir juicios de valor sobre la base de evidencia, incorporar los aprendizajes en la toma de decisiones y ajustar el diseño de lo planificado, mediante la aplicación de uno o más de los siguientes criterios (OECD):

- **Pertinencia:** Medida en que los resultados de la política son congruentes con las necesidades de la población objetivo y las prioridades de país.
- **Eficacia:** Medida en que se lograron o se espera lograr los objetivos de la intervención para el desarrollo, tomando en cuenta su importancia relativa.
- **Eficiencia:** Medida en que los recursos/insumos (fondos, tiempo, otros) se han convertido en resultados.
- **Impacto:** Efectos o consecuencias de largo plazo positivos y negativos, primarios y secundarios, directos o indirectos que se derivan de la implementación de la política a nivel nacional, departamental y municipal.
- **Sostenibilidad:** Mecanismos existentes o planificados para el alcance de los resultados que permiten la continuidad de los procesos, productos y resultados generados durante la ejecución de la politica, después de concluida.

El **sistema de información** es un conjunto de interfaces y procedimientos que recopilan información de una variedad de fuentes, la almacenan y procesan para visualizarla de manera tal que facilite la toma de decisiones en los diferentes niveles de gestión.

La capacidad de obtener información que propicie el análisis es una de las características más valiosas del sistema. Este sistema hace uso de las tecnologías de la información para apoyar la ejecución eficiente de la politica y su plan de acción.

Ilustración 11: Procesos del Monitoreo y Evaluación.

Fuente: Elaboración propia.

1. **Elaboración de fichas metodológicas de los indicadores.** En este proceso se documenta la definición del indicador y la metodología a seguir para su estimación, como parte de la cual se identifica la fuente de información primaria de las variables que conforman el indicador y la institución responsable de su cálculo.

2. **Captura y recolección de datos.** Se refiere al registro de datos desde la fuente primaria y su recolección en archivos digitales por parte de las instituciones ejecutoras.

3. **Procesamiento de datos.** En este proceso las instituciones ejecutoras estiman el valor del indicador a partir de las variables que lo conforman y se presenta en reportes que servirán de insumo para la elaboración de informe de monitoreo.

4. **Análisis de información.** Este proceso lo realizan los equipos técnicos institucionales una vez que disponen de la medición de avance de los indicadores de su institución, identificando las variaciones respecto a la tendencia esperada y las causas que expliquen la misma, para brindar recomendaciones pertinentes para la toma de decisiones que conduzcan al logro de resultados. El informe que elaboran las instituciones tendrá un apartado que analice los avances en términos de calidad.

5. **Verificación de calidad de datos e información.** consiste en un proceso continuo que valora si los datos cumplen con los siguientes criterios: exactitud, fiabilidad, precisión, oportunidad, integridad, suficiencia, confidencialidad y consistencia. Los criterios de la información son: veracidad, variedad, velocidad, volumen y valor (Conocidos generalmente para fuentes de información o bigdata).

6. **Toma de decisiones.** Sobre la base del informe de avance de indicadores, los tomadores de decisiones orientan las acciones a realizar para mejorar el alcance de los resultados y retroalimentar el ciclo de la mejora continua.

Todos estos procesos son soportados por sistemas de información que permiten conocer lo que sucede en el territorio para hacer más eficiente la prestación de servicios y el análisis de los resultados obtenidos para mejorar las condiciones de la niñez salvadoreña.

El monitoreo y evaluación será realizado en función de indicadores de resultados y productos que incluirán indicadores de cobertura, eficacia, desempeño institucional y de calidad. Para tal fin, la política cuenta con una herramienta de gestión denominada Matriz de Indicadores de Resultados. En el plan de acción, se incluirán indicadores de desempeño institucional, de cobertura y de calidad de los productos, definidos por las instituciones responsables de la entrega de los mismos.

Las instituciones responsables de reportar los indicadores Crecer Juntos deberán:

- Elaborar las fichas metodológicas de los indicadores bajo su responsabilidad.
- Capturar, recolectar y procesar el dato primario en sus sistema de información.
- Registrar y reportar el indicador o indicadores en el Sistema Informático de Monitero Crecer Juntos.
- Realizar un análisis cualitativo del comportamiento del indicador y el avance en funciones de los resultados esperados.
- Trabajar coordinadamente con sus dependencias de mejora continua de la calidad para garantizar la entrega de productos con la calidad requerida.
- Elaborar en coordinación con las unidades sustantivas, un informe técnico y financiero sobre la implementación de la política.

Para realizar estas funciones se requiere de la participación de los equipos tanto del nivel operativo como del nivel gerencial, garantizando la calidad de la información y un mayor aprendizaje.

La **Unidad de Monitoreo de Indicadores del Despacho de la Comisionada Presidencial de Operaciones y Gabinetes de Gobierno** será responsable de:

- Coordinar con las instituciones ejecutoras el registro de avances de los indicadores en el Sistema de Monitoreo Crecer Juntos.
- Procesar los reportes consolidados de indicadores por ejes y resultados.
- Elaborar un informe de avances de los resultados para la toma de decisiones.
- Elaborar en coordinación con las instituciones ejecutoras,un informe de monitoreo y evaluación consolidado sobre la implementación de la política.

El **Equipo Gestor Crecer Juntos** será responsable de:

- Realizar acciones de monitoreo de forma conjunta con las instituciones ejecutoras.
- Participar en el análisis cualitativo del comportamiento de los indicadores y el avance en funciones de los resultados esperados.

La evaluación considera dos ámbitos:

1. El desarrollo y aprendizaje de niñas y niños mediante la aplicación de estándares de pais para la primera infancia.
2. Alcance de los resultados, productos y estrategias de implementación de la política.

La evaluación de la política será conducida por la Mesa Técnica Crecer Juntos. Se han considerado 3 momentos:

- **Evaluación inicial:** tiene como finalidad describir la situación inicial del modelo de atención a la niñez en su primera infancia , con el objetivo de establecer comparaciones posteriores y evaluar los cambios logrados a partir de la implementación de la Política Crecer Juntos.

- **Evaluación de procesos:** considera la dinámica interna de las instituciones ejecutoras, sus instrumentos de implementación de la política, sus mecanismos de prestación de servicios y entrega de productos, sus procedimientos de gestión y los vínculos que existen entre todos estos componentes.

- **Evaluación de impacto:** se realiza al final de la ejecución de la política para determinar en qué medida se produjeron los resultados previstos.

Sistema de Monitoreo de Indicadores Crecer Juntos

El sistema de informático de Monitoreo Crecer Juntos, que forma parte del sistema BUHO (acrónimo de Big Data, Ubicación, Hallazgo y Oportunidad) es clave para obtener datos e información oportuna y de calidad, facilitando la recolección sistemática y periódica de los datos, el registro de los avances, la generación de evidencia y sistematización de los riesgos en cada una de las intervenciones de la política. El diseño del sistema supone utilizar al máximo las potencialidades de las tecnologías de la información y comunicación a fin de facilitar y agilizar de todos los procesos de la política.

El desarrollo y soporte de los instrumentos informáticos serán conducidos por la Secretaría de Innovación, en el marco de la visión de Gobierno expresada en la Agenda Digital de El Salvador 2020-2030.

La Unidad de Monitoreo de Indicadores del Despacho de la Comisionada Presidencial de Operaciones y Gabinetes de Gobierno es la entidad responsable de operativizar dicho sistema y elaborar el informe de monitoreo de indicadores que será presentado a la Mesa Técnica Intersectorial Crecer Juntos, quien posteriormente los presenta al Gabinete de Bienestar Social.

Todas las instituciones ejecutoras son las responsables de proveer la información necesaria para el monitoreo de la política.

El sistema de monitoreo de indicadores generará tableros gerenciales con enfoque territorial, que permitirán mostrar el avance en el logro de las metas y consecución de los resultados.
El monitoreo de los productos se realizará de manera sistemática y periódica.

Al completar un ciclo anual, la Mesa Técnica Crecer Juntos realizará un análisis holístico de la información contenida en el informe de monitoreo y evaluación consolidado sobre la implementación de la política y retroalimentará al gabinete de Bienestar Social, al Equipo Gestor y las instituciones ejecutoras, identificando propuestas de mejora de las intervenciones.

Monitoreo de la mejora continua de la calidad en la entrega de productos

Todos los productos de Crecer Juntos buscan mejorar la calidad de la entrega, asegurar que los mismos se entregan a la población que corresponde, en el momento que corresponde, con la calidad técnica adecuada.

La gestión de la calidad es un pilar fundamental y la misma está bajo la responsabilidad de las instituciones ejecutoras. Cada institución desarrollará mecanismos e instrumentos que permitan el mejoramiento continuo de la calidad, con el involucramiento de los prestadores directos de los servicios. Esto a su vez incidirá en cambios en el proceso de entrega y formación en el personal encargado, sensibilizando al mismo para que se alcancen las metas tanto en la entrega de productos como en el alcance de los resultados.

Además, cada institución deberá definir estándares e indicadores de calidad; a partir de esto, la oficina de monitoreo del Despacho de Comisionada Presidencial para Operaciones y Gabinete de Gobierno seleccionará aquellos indicadores de calidad considerados estratégicos, de los productos insignia para dar seguimiento desde el sistema de seguimiento.

Como se señaló antes, en los informes de avance de cada institución debe precisarse los avances en términos de la calidad de la entrega de productos Crecer Juntos.

9. Financiamiento e inversión en la Primera Infancia

Para poner en marcha de manera efectiva la política y sus intervenciones se requiere de una visión que va más allá de la identificación de recursos para su implementación; Crecer Juntos es un acuerdo nacional que permite fortalecer la capacidad instalada de todas las instituciones del Estado que implementarán acciones.

9.1 Incorporación de los productos de la Política Crecer Juntos en los presupuestos por programas con enfoque de resultados.

Atendiendo a la Observación General No.19 y a las Observaciones derivadas del V y VI Informe combinado de El Salvador, emitidas por el Comité de los Derechos del Niño, la política impulsa la adopción de presupuestos por programas con enfoque de resultados, que permitirán un mejor seguimiento a la asignación y uso de los recursos destinados a la Primera infancia, así como la armonización entre la planificación y la presupuestación, logrando contar con información oportuna y pertinente para la toma de decisiones de forma efectiva.

Este cambio de paradigma en la presupuestación ha sido considerado por la politica desde su formulación para la identificación de ejes, la definición de paquetes de atención y la priorización de productos, asi como en su proceso de estandarización. Crecer Juntos contará con el costeo de cada uno de sus productos y permitirá una presupuestación que no sólo tendrá como eje central a la Primera infancia, sino que estará fundamentada en evidencia científica sólida que respalda las acciones propuestas y su efectividad para alcanzar los resultados propuestos, con la flexibilidad necesaria para adaptarse a los requerimientos de fondos en función del contexto y otras condiciones específicas en las que cada uno de las niñas y niños se desarrollan. Estos elementos contribuirán a:

- **Mejorar la calidad del gasto, ya que se fortalecerá la relación entre el presupuesto y los resultados.**
- **Un mejor seguimiento al destino y uso de los recursos, identificando aquellos donde se requieran más recursos para lograr los resultados.**
- **Información oportuna para la toma de decisiones.**

Por otro lado, se han identificado las brechas de capacidades y competencias con las que cuentan las instituciones ejecutoras para lograr mayor efectividad en su implementación y seguimiento, definiendo un grupo de competencias centrales a fortalecer en un plan maestro de capacitación, lo que agilizará y mejorará el análisis de información, presentación de recomendaciones innovadoras en tiempo, y un flujo de la información crítica en todos los niveles de gobernanza asociadas a la política.

9.2 Fuentes tradicionales y no tradicionales de financiamiento para una política de Estado de Inversión en la Primera infancia.

Algunas de las fuentes de financiamiento combinado identificadas que pueden considerarse para la política son:

1. Ingresos corrientes del Estado:

- Asignaciones de los presupuestos ordinarios: se busca que cada institución ejecutora de la política complete su proceso de estandarización de productos y entregables necesarios para el logro de los objetivos de la política. Esto permitirá hacer un análisis interno y asignar los fondos necesarios a las acciones priorizadas en la política, logrando aprovechar al máximo los recursos con los que ya se cuentan, costos de implementación más eficientes, mayor alcance de las acciones y un apalancamiento desde los recursos ya asignados.

- Porcentaje de los ingresos corrientes del Estado: una posible fuente de financiamiento sería la búsqueda de una asignación porcentual de los recursos con los que ya cuenta el Estado dirigido y enfocado al financiamiento de las acciones clave de la política.

2. Deuda Externa: el enfoque hacia la Primera infancia como prioridad del Estado permitirá y facilitará el acceso a los canales y mecanismos establecidos por la Banca Multilateral, tomando como punto de partida las experiencias exitosas de país en el manejo de este tipo de fondos.

3. Proyectos de Desarrollo Social vía cooperación, asocios y alianzas con:

- Organizaciones de la sociedad civil: tomando en cuenta sus experiencias exitosas y lecciones aprendidas, se conformarán mesas de trabajo para potenciar esfuerzos integrados en el territorio que puedan facilitar la implementación de las acciones de la política alineadas con sus respectivas planificaciones, buscando además su acompañamiento activo en el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos.

- Cooperación Internacional: siendo uno de los socios prioritarios para el diseño de la política, constituyen un socio fundamental para su implementación, buscando aquellos proyectos e iniciativas que puedan apalancarse desde las diferentes iniciativas que cada uno de los mecanismos disponibles de cooperación.

- Sector Privado: desde estrategias de impacto colectivo, se busca contar con el acompañamiento del sector privado en aquellos objetivos comunes entre la política, sus acciones de filantropía y responsabilidad social.

Se han considerado además dos posibles fuentes de incentivos que permitan que la política y sus acciones propuestas sean una plataforma innovadora de convergencia entre los diferentes actores públicos y privados sensibles a la primera infancia, y que han comprobado ser exitosas en otros países de la región:

Fondo de Estímulo al Desempeño y logro de Resultados Sociales (FED):

- Asignación de recursos adicionales a gobiernos regionales que cumplan con compromisos de mejora en gestión y logren determinadas metas de cobertura de servicios.
- Paquetes integrados: servicios o intervenciones mediante los cuales se exija el cumplimiento de metas de cobertura, no de productos individuales, sino en paquete, como un todo.

Sello Municipal Crecer Juntos

- Instrumento que consiste en un reconocimiento público no monetario a gobiernos locales que voluntariamente cumplan con determinados indicadores que están directamente relacionados con la estrategia vinculada al desarrollo infantil temprano.
- Tiene como propósito además contribuir a la mejora de la calidad de los servicios públicos orientados a mejorar las condiciones de vida de la Primera infancia.
- Busca fortalecer la dinámica inter e intrainstitucional, retomando el contexto local, las particularidades territoriales y las características de las municipalidades.
- Brinda asistencia técnica en el cumplimiento de productos e indicadores, promoviendo la mejora en la gestión de las municipalidades.

9.3 Periodo de inversión en el marco de la política.

El marco de actuación de la política comprende un periodo multianual que finaliza en el 2030, contando con un primer Plan de Acción que concluirá en el 2024. En cada periodo se identificará por año la proporción que cada fuente de financiamiento representará del presupuesto multi anual, identificando las diferentes gestiones y estrategias clave a realizar para garantizar que cada año la política cuente con un financiamiento de calidad y sostenible.

Los indicadores establecidos para dar seguimiento a la buena ejecución presupuestaria, la respectiva rendición de cuentas de cada uno de los fondos recibidos, su uso y su impacto en relación con los objetivos propuestos, formando parte junto a otros indicadores el reporte de resultados de la política.

10. Fases y estrategias de implementación

Para alcanzar los resultados esperados, la Politica Crecer Juntos ha definido 3 fases de implementación a desarrollarse en el periodo 2020-2030:

Fases	Actividades previstas
Fase 1: Generación de condiciones desde lo nacional a lo local Año 1 y 2	• Formulación del Plan de Acción 2021-2024 • Diseño e implementación de la estrategia comunicacional • Diseño del Plan de Difusión de la Política • Divulgación de la política a nivel nacional • Elaboración de documentos complementarios • Institucionalización de la política e incorporación de prioridades en la planificación estratégica y operativa de las instituciones ejecutoras. • Desarrollo de capacidades institucionales para brindar los productos: - Generación de competencias en el talento humano - Gestión de recursos materiales y financieros • Priorización de municipios con base a criterios de selección • Conformación y capacitación de equipos gestores • Activación del sistema de información, monitoreo y evaluación Crecer Juntos • Levantamiento de la línea de base
Fase 2: Implementación de la política en los territorios priorizados Año 2,3,4 y 5	• Activación de equipos gestores • Articulación intersectorial a nivel departamental • Generación de condiciones en los municipios priorizados • Activación del equipo facilitador de la implementación • Entrega de productos por instituciones ejecutoras • Monitoreo de la entrega de productos • Evaluación intermedia (2025)
Fase 3: Implementación progresiva de la política en el resto de municipios Año 6,7,8,9 y 10	• Activación de equipos gestores • Articulación intersectorial a nivel departamental • Generación de condiciones en los municipios • Activación del equipo facilitador de la implementación • Entrega de productos por instituciones ejecutoras • Monitoreo de la entrega de productos • Evaluación final (2030)

Estrategias de implementación.

- **Articulación interinstitucional e intersectorial**

La Política Crecer Juntos le apuesta a la efectiva articulación entre instituciones del Estado y gobiernos locales, mediante el desarrollo de canales o sinergias interinstitucionales e intersectoriales a diferentes niveles. Tambien le apuesta a las relaciones de coordinación, cooperación y apoyo mutuo, en forma permanente y continua, dentro del ejercicio de su autonomía y competencias, vinculando el interés nacional con el de las municipalidades. En este marco la política promoverá el fortalecimiento de los espacios de coordinación interinstitucional para la articulación de intervenciones, recursos y capacidades institucionales. Además, promoverá relaciones de cooperación para mejorar el desarrollo de capacidades intersectoriales en el marco de la corresponsabilidad y relaciones de colaboración para facilitar una actuación en complementariedad.

Para garantizar que la Política Crecer Juntos alcance los resultados esperados, se requiere de un proceso de apropiación de la misma por parte de las personas, instituciones y entidades que radican en un territorio específico; quienes además comparten como interés colectivo la preocupación por el bienestar de las niñas y niños, y establecen para tal fin objetivos comunes que trascienden los intereses particulares o sectoriales, sin anularlos, en un marco de relaciones de cooperación flexibles. La territorialización de la Politica Crecer Juntos implica la adaptación y adecuación de sus intervenciones a las particularidades de la población objetivo que derivan de su contexto, permitiendo la implementación de acciones que garanticen una atención integral, pertinente y oportuna. En este sentido, para generar las condiciones que propicien un desarrollo integral, Crecer Juntos centrará sus esfuerzos en el fortalecimiento institucional a nivel local, la generación de compromisos desde los gobiernos municipales y la instalación de capacidades en los actores territoriales. Dentro de los mecanismos para hacer efectiva la territorialización destacan las asesorías y acompañamiento especializado a las municipalidades e instituciones ejecutoras, la asistencia técnica en temas específicos, la cooperación técnica con organizaciones de la sociedad civil y el diálogo intersectorial a nivel local.

- **Estrategia comunicacional y difusión de la política**

La Política Crecer Juntos contará con una estrategia de comunicación para posicionar la corresponsabilidad de la familia, la comunidad, las instituciones de Gobierno, la sociedad civil y la cooperación internacional con el desarrollo integral de las niñas y niños.

Dicha estrategia tiene como finalidad la divulgación de los contenidos de la política y los resultados esperados a través de planes de prensa, relaciones públicas, estrategias web y un completo plan de promoción apoyado por todas las instituciones del Estado que integran la Mesa Técnica Crecer Juntos. Basándose en el concepto de desarrollo integral en la Primera infancia y su aplicación en el marco comunicacional, se pretende posicionar la política a nivel institucional y poblacional, a través de un trabajo coordinado interna y externamente, que garantice la difusión a nivel nacional, departamental y municipal.

- **Servicios y atenciones universales, diferenciados y especializados:**

La Politica Crecer Juntos le apuesta a una atención humanizada y de calidad, que considere las particularidades de cada niña, niño y familia atendiendo a su realidad, su cultura y su comunidad; a través de servicios universales, diferenciados y especializados que aseguren acceso y cobertura en todo el territorio nacional, superando barreas geográficas y tecnológicas, garantizando un contacto permanente con los prestadores de servicios y una retroalimentación local para que cada niña y niño cuente con las oportunidades para alcanzar su máximo potencial de desarrollo.

- **Incorporación de la Política Crecer Juntos en los instrumentos de gestión local**

El Estado a través de sus instituciones materializará la implementación en el territorio, considerando la pertinencia del contexto y sus variables particulares, movilizando la capacidad gerencial, técnica y comunitaria para organizar la entrega de servicios que establece la política desde una perspectiva de desarrollo sostenible y territorializada. Los resultados y productos de la Política Crecer Juntos deberán transversalizarse en los diferentes instrumentos de gestión pública a nivel local local, incorporando los principios del interés superior de la niña y el niño, prioridad absoluta y de corresponsabilidad en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia.

- **Participación efectiva de las municipalidades y la articulación interinstitucional a nivel local**

Existe una relación directa entre el éxito de los programas y proyectos sociales y la participación de la comunidad. Esto tiene que ver como un elemento de sostenibilidad que trasciende de considerar a las personas como simples receptores de caridad a ser participantes activos y protagonistas de su propio desarrollo directo, devolviéndoles su capacidad de mejorar su vida y la de sus familias. La Politica Crecer Juntos facilitará las condiciones para la participación comunitaria y promoverá la autonomía de las personas en la gestión de su desarrollo y en la solución de sus problemas, así como en la toma de decisiones que afectan a su vida, lo que influirá positivamente en la cobertura, eficiencia, efectividad y equidad, generando condiciones de resiliencia comunitaria al fortalecer sus capacidades de análisis, gestión y trabajo comunitario.

- **Fortalecimiento institucional y formación del talento humano**

Con el objetivo de generar las condiciones institucionales para la implementación de la Política Crecer Juntos, será necesario impulsar procesos de formación de personal gerencial y técnico de las áreas de planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y servicios a nivel territorial. Se garantizará asistencia técnica pertinente a través de equipos interinstitucionales que facilitarán la formación especializada, capacitación, asesoría personalizada, revisión técnica documental y acompañamiento a los procesos de adecuación de planes, programas y proyectos con los lineamientos del Plan de Acción de la Política.

- **Gestión de incentivos (Sello Crecer Juntos)**

Se establecerá el concepto de un sello Crecer Juntos con el fin de involucrar a la población en general, las instituciones de Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil en la implementación de la política, promoviendo incentivos para acelerar la apropiación y consolidación de Crecer Juntos, buscando siempre la calidad y calidez de la atención hacia nuestra niñez.

- **Alianzas estratégicas**

Para potenciar la velocidad de ejecución del Plan de Acción de la Politica Crecer Juntos, se trabajará estrechamente con la Agencia de El Salvador para la Cooperación Internacional (ESCO). Dicha agencia tendrá la misión de optimizar las oportunidades y posibilidades de cooperación internacional, a través de una estrecha coordinación que permita articular y canalizar las necesidades de las diferentes instituciones de Gobierno para implementar la política. ESCO acompañará a Crecer Juntos coordinando y brindando apoyo técnico en todas sus fases desde la gestión de recursos, promoviendo el fortalecimiento de las relaciones con los socios cooperantes de manera eficiente, transparente y acorde a los estándares exigidos por la cooperación internacional, fortaleciendo vínculos y creando nuevos, con actores y aliados de cooperación internacional promoviendo propuestas innovadoras de cooperación que contribuyan a facilitar, así como a hacer más expeditos y eficientes los esfuerzos de cooperación; lo anterior a través de diversos instrumentos técnicos como: espacios de formación para el fortalecimiento de las capacidades y promoción del conocimiento, investigación e innovación, cooperación técnica (bilateral y triangular) con el objeto de brindar apoyo a Crecer Juntos de acuerdo con las competencias, asumiendo paulatinamente un rol dual como país receptor y como socio oferente de cooperación, gestión y formulación de iniciativas bajo la modalidad de Asocio Público Privado (APP) y Asistencia Humanitaria.

Así también se buscará fortalecer las alianzas con los organismos no gubernamentales y las iglesias nacionales e internacionales, empresa privada y sociedad civil con el fin de trabajar con la metodología de Vehículos de Impacto Colectivo, que nos permita articular con actores públicos y privados estratégicos, construir y trabajar una visión y agenda conjunta, sistemas de medición y recursos compartidos y el desarrollo de actividades de refuerzo mutuo que permitan llevar cabo una inversión social más pertinente, sostenible y de impacto en el mediano y largo plazo.

- **Gestión de conocimiento para la toma de decisiones**

La gestión del conocimiento es útil para contar con información sistematizada, generar oportunidad de aprovechar adecuadamente el conocimiento, mejorar los productos y servicios existentes, ofrecer nuevos productos y mejorar la gestión de implementación. Los elementos claves para organizar la gestión de conocimiento que retoma Crecer Juntos son: la identificación, adaptación, empaquetado de información para compartir y adopción de nuevas prácticas. Desde el Instituto Nacional de Salud (INS), se apoyará el empaquetado de las experiencias exitosas y buenas prácticas desde la Biblioteca Virtual en Salud (BVS).

- **Modernización, innovación y soluciones tecnológicas**

La transformación digital del país avanza de la mano de la innovación, la colaboración entre instituciones, el emprendimiento privado, la generación de oportunidades, la inclusión y el acceso a los servicios públicos; y de manera más amplia, en la construcción de una nueva sociedad del conocimiento. En este contexto, la Secretaría de Innovación de la Presidencia impulsará medidas de modernización, innovación y soluciones tecnológicas que contribuyen a los resultados de la Política Crecer Juntos, entre ellas la asignación del Código Único de Nacimiento (CUN), la asignación del Número Único de identidad (NUI), el fortalecimiento del sistema REVFA, la integración de los expedientes electrónicos de salud y educación, portales web relacionados con las temáticas de Crecer Juntos, entre otros.

Referencias

Secretaría de Innovación de la Presidencia. (Enero 2020). Agenda Digital El Salvador 2020-2030: Plan de Desarrollo El Salvador Digital
(Primera Edición ed.).

(UNICEF), F. d. (Noviembre de 2012). Crecer Juntos para la Primera infancia. Obtenido de https://www.unicef.org/educacion_Libro_primera_infancia.pdf

Banco Mundial. (2017). Indestructibles: Construyendo la resilencia de los más pobres frente a desastres naturales. H Street NW, Washington DC : Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento.

BID. (2020). Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia Covid19. Obtenido de https://publications.iadb.org/es/hablemos-de-politica-educativa-en-america-latina-y-el-caribe-4-educacion-inicial-remota-y-salud.

BID. (2020). El alto costo del COVID-19 para los niños Estrategias para mitigar su impacto en A mérica latina y el Caribe. Whashington D.C: BID. Obtenido de https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/El-alto-costo-del-COVID-19-para-los-ninos-Estrategias-para-mitigar-su-impacto-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf

BID. (2020). El alto costo del COVID-19 para los niños. Estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe.

CEPAL. (2017). Niñez y desastres en América Latina y el Caribe . América Latina y el Caribe : CEPAL.

Chan, M. (2016). Alocución de la Dra. Margaret Chan, Directora General, ante la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud. 69.ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza: Primera .

Comité de los Derechos del Niño. (2005). Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño. Ginebra, Suiza : Primera.

CONAIPD. (mayo de 2016). conaipd.gob.sv. Obtenido de http://www.conaipd.gob.sv/wp-content/uploads/2017/09/Encuesta-CONAIPD-primera-entrega.pdf

CONASAN. (2018 - 2028). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. El Salvador: Gobierno de El Salvador.

CONNA. (2013 - 2023). Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia . San Salvador, El Salvador: Gobierno de El Salvador.

CONNA. (2015). Estado de situación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en El Salvador. San Salvador, El salvador: Gobierno de El Salvador.

CONNA. (2019). Informe sobre el estado de situación de los derechos de la niñez y la adolescencia en El Salvador. San Salvador, El Salvador: Gobierno de El Salvador.

CONNA. (2019). Lineamientos para la participación de la niñez y adolescencia. San Salvador, El Salvador: Gobierno de El Salvador.
CONNA. (2019). SINAES. Obtenido de app.conna.gob.sv/sinaes/: http://app.conna.gob.sv/sinaes/
Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia . (2018). Estrategia Nacional para el Desarrollo Ingral de la Primera infancia. San Salvador, El Salvador: CONNA.

Decreto Legislativo 652, 652 (Asamble Legislativa de El Salvador 04 de Junio de 2020).

Derecreto Legislativo 487, 487 (Asamble Legislativa 27 de Abril de 1990).

Dialogue, T. I.-A. (2020). https://www.thedialogue.org.

DIGESTYC - MINEC. (2018). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM). Ciudad Delgado, El Salvador.

DIGESTYC - MINEC. (2019). Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples. Ciudad Delgado: Gobierno de El Salvador.

Dirección General de Protección Civil . (2018). Plan Nacional de Protección Civil, prevención y mitigación de desastres. . Obtenido de https://proteccioncivil.gob.sv/plan-nacional-de-proteccion-civil/

Favier TMA, S. L. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. RIC. 2018;97(1):205-214. Revista de información científica.

Gaborit, M. (2020). La violencia ubicua y el abuso infantil. San Salvador, El Salvador: ECA Vol. LVII No. 649.650.

IIPE UNESCO, OEI - UNICEF. (2015). La inversión de la Primera infancia en América Latina. Propuesta metodológica en países seleccionados de la región. El Salvador: Unicef .

Jaramillo, J. M., Díaz Ortiz, K., Niño, L. A., Tavera, A. L., & Velandia Ortíz. (Julio - Diciembre de 2006). redalyc.org. Obtenido de Factores individuales, familiares y escolares asociados a la aceptación y el rechazo social en grupos: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920202

Ley penitenciaria de El Salvador, Decreto N°1027 (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador 13 de mayo de 1997).

Li Liu+, m. (Oct de 2012). pubmed.ncbi.nlm.nih.gob. Recuperado el 2020, de Global, regional, and national causes of child mortality: an updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22579125/

MARN. (Octubre, 2017). Informe Nacional del Estado de los Riesgos y Vulnerabilidades. San Salvador, El Salvador: Gobierno de El Salvador.

MINED. (2017-2018). Memoria de Labores. San Salvador: Gobierno de El Salvador.

Ministerio de Salud, ICPD25, UNFPA. (2019). Mapa de embarazos en niñas y adolescentes El Salvador. San Salvador, El Salvador: Primera.

MINSAL - INS. (2014). Encuesta Nacional de Salud de Indicadores Múltiples por Conglomerados. San Salvador, El Salvador: Primero.

MINSAL. (marzo de 2019). asp.salud.gob.sv. Obtenido de Guías de atención de enfermería en ginecoobstetricia y perinatología: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guias_de_atencion_de_enfermeria_en_ginecoobstetricia_y_perinatologia_marzo2019.pdf

Morales, L. A. (2013). Una mirada al maltrato infantil. El Salvador: psicologiajuridica. Obtenido de https://psicologiajuridica.org/archives/2759

Naciones Unidas. (2018). Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico. Pacto Internacional de Derechos (pág. 11). Estados Unidos: Primero.

Naciones Unidas. (2020). "Protejamos a nuestros hijos y salvaguardemos su bienestar". Ginebra: ONU. Obtenido de https://www.un.org/es/coronavirus/articles/protejamos-hijos-salvaguardemos-bienestar+

Noriega, J. Á., Ávila, M. Á., Carvajal, C. K., & Aguilera, J. P. (Dic de 2010). Prácticas de estimulación y promoción del desarrollo infantil en la etnia mayo. Obtenido de scielo.br: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000300010&lng=en&nrm=iso

OECD, O. p. (s.f.). Glosario de los Principales Términos sobre Evaluación y Gestión Basada en Resultados. Union Europea.

OMS. (2002). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de who.int: https://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/

OMS. (6 de Marzo de 2017). who.int. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news/item/06-03-2017-the-cost-of-a-polluted-environment-1-7-million-child-deaths-a-year-says-who

OMS. (1 de junio de 2018). who.int. Obtenido de Enfermedades no transmisibles: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

OMS, FNUAP, UNICEF, Banco Mundial. (2002). Manejo de las complicaicones del embarazo y el parto: Guía para obstetrices y médicos. Ginebra, Suiza: Primera.

OPHI Oxford. (Agosto de 2019). Niños en pobreza multidim
ensional: IPM global 2019. Dimensiones. Red de Pobreza Multidimensional (MPPN)(7), 8-9. Obtenido de https://mppn.org/wp-content/uploads/2019/08/ES_Dimensiones7_0819_web.pdf

OPS. (16 de Septiembre de 2020). paho.org. Obtenido de Organización Panaméricana de la Salud OPS/

OMS: https://www.paho.org/es/documentos/salud-mental-perfil-pais-salvador

Organización Mundial de la Salud. (6 de marzo de 2017). who.int. Obtenido de https://www.who.int/es/news/item/06-03-2017-the-cost-of-a-polluted-environment-1-7-million-child-deaths-a-year-says-who

Organización Mundial de la Salud. (2018). Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Ginebra, Suiza: OMS.

Organización Panamericana de la Salud. (Diciembre de 2008). Infecciones Perinatales: Transmitidas por la madre a su hijo. (J. C. Iglesias, Ed.) Infecciones Perinatales, 59.

Organización Panamericana de la Salud. (Marzo de 2015). paho.org. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10487:2015-anomalias-congenitas-segunda-causa-muerte-ninos-menores-5-anos-americas&Itemid=1926&lang=es

Pérez-Arjona, E. D. (2002). CNS child abuse: epidemiology and prevention. Neurol Res. Sevilla, España . Segretin, S. J. (diciembre de 2015). 6000 dias mas: evidencia neurocientifica acerca del impacto de la pobreza infantil. Psicología Educativa, 21, 107-116. Obtenido de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X15000196

SICA-COMISCA. (2014). Prevención del Embarazo Adolescentes. Centroamérica y República Dominicana : SICA - COMISCA.

UNFPA. (2013). Maternidad en la Niñez: Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. New York, Estados Unidos de América: primero.

UNFPA. (2017). El costo económico del embarazo en niñas y adolescentes. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). San Salvador, El Salvador: Primero.

UNFPA, INJUVE, CONNA, ISDEMU, INS. (2016). Maternidad y unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos. San Salvador, El Salvador: Gobierno de El Salvador.

UNICEF . (15 de Julio de 2009). unicef.org. Obtenido de UNICEF en accción: https://www.unicef.org/spanish/health/index_43834.html#:~:text=La%20diarrea%20aguda%20sigue%20siendo,mortalidad%20infantil%20a%20nivel%20mundial.

UNICEF - OMS. (2018). Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo de en la primera infancia. OMS - UNICEF.

UNICEF. (Noviembre de 2012). https://www.unicef.org/es. Obtenido de https://www.unicef.org/educacion_Libro_primera_infancia.pdf

UNICEF. (2015). La inversión en la Primera infancia en América Latina. La inversión en la Primera infancia en América Latina, propuesta metodológica y análisis en países seleccionados de la región, 1-11.
UNICEF. (Octubre de 2016). The Lancet. Obtenido de Advancing Early Childhood Devolopment: from Science to Scale : https://www.thelancet.com/series/ECD2016

UNICEF. (Septiembre de 2017). unicef.org. Obtenido de Unicef para cada niño: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf

UNICEF. (2018). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Consejo Consultivo de la Niñez. El Salvador: UNICEF.

UNICEF. (2018). Invertir en nuestros niños: el norte común. El Salvador: Primera.

UNICEF. (2018). unicef.org. (UNICEF, Editor, & P. d. violencia, Productor) Obtenido de https://www.unicef.org/elsalvador/protecci%C3%B3n-de-la-ni%C3%B1ez-frente-la-violencia.

UNICEF. (2019). Identificar las desigualdades para actuar: Resultados y determinantes del desarrollo de la primera infancia en América Latina y el Caribe. Panamá: UNICEF. Obtenido de https://www.unicef.org/lac/media/9821/file/IdentificarLasDesigualdadesParaActuar_Resumen.pdf

UNICEF. (01 de Junio de 2020). Unicef El Salvador. Obtenido de Unicef.org: https://www.unicef.org/elsalvador/comunicados-prensa/tormenta-tropical-amanda-deja-destrucci%C3%B3n-y-desconsuelo-su-paso-por-el-salvador#:~:text=Fuertes%20lluvias%2C%20inundaciones%20y%20deslizamientos,familias%20en%20todo%20el%20territorio.

UNICEF España. (2020). Salud mental e infancia en el escenario de COVID-19. Madrid: UNICEF. Obtenido de https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-infancia-adolescencia-covid-19.pdf

Unidas, N. (2018). Principios marco sobre los derechos humanos y el medio ambiente. Ginebra: ONU. Obtenido de https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Environment/SREnvironment/FP_ReportSpanish.PDF

Vera, N. J. (2003). Manual psicopedagógico para el maestro de educación primaria. Sonona, Mexico : CIAD.

Volpe, J. J. (2008). Neutology of the newborn. 5th: Philadelphia : Saunders/Elsevier.

Anexo 1. Red de causalidad

Problema de desarrollo social: niños y niñas de 0 a 7 años con limitadas oportunidades para su desarrollo integral.

Factores que afectan el neurodesarrollo y producen deficiencias funcionales.

- **Condiciones de salud inadecuadas para la gestación y el fomento de la maternidad y paternidad activa.**

Según la OMS, existen múltiples razones para evitar que un embarazo ocurra en etapas tempranas o tardías de la vida. El desarrollo óseo incompleto, relativa inmadurez del canal del parto, la aparición de complicaciones como la ruptura prematura de membrana, anemia, preeclampsia y eclampsia, la incidencia de patologías crónicas y la mayor asociación con patologías dependientes del embarazo como hipertensión arterial crónica descompensada, diabetes gestacional, retraso en el crecimiento intrauterino, anomalías congénitas, trastornos tromboembólicos, parto pretérmino, aborto, sepsis urinaria, anemia, hemorragia postparto y otras complicaciones obstétricas son sólo parte de la lista.

Las enfermedades crónicas son cada vez más frecuentes en las mujeres en etapas reproductivas. Una revisión sistemática de 12 estudios en países de ingresos bajos y medios encontró que dentro de los riesgos reproductivos, una gran carga lo representa las Enfermedades No Transmisible (ENT) como hipertensión arterial crónica y trastornos hipertensivos del embarazo, diabetes mellitus (DM), diabetes gestacional, cáncer cérvico uterino y de mamas, enfermedad renal crónica (ERC), obesidad, entre otras.

Estas enfermedades crónicas están asociadas a complicaciones durante el embarazo entre las que destacan el polihidramnios, el parto prematuro, la hipertensión inducida por el embarazo y afecciones neonatales como la macrosomia, la ictericia, la hipoglucemia y el bajo peso al nacer. Para 2019 se diagnosticaron en los establecimientos del MINSAL 23,048 mujeres entre 20 a 49 años con hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, cáncer de cérvix y mama.

La preparación para un embarazo y la identificación de factores de riesgo reproductivo sigue siendo un desafío. Para el 2019 se inscribieron en la atención preconcepcional 19,361 mujeres en edad fértil, y se brindó controles al 98% (19,049). El 53% (10,355) de mujeres inscritas presentaba un factor de alto riesgo para el embarazo.

Otros gran desafío para el Sistema de Salud, además de potenciar la atención preconcepcional, es promover el papel activo de los padres en el proceso de embarazo, parto y nacimiento; con el objetivo de reducir complicaciones y posibles repercusiones sobre el neurodesarrollo, ya que está demostrado científicamente que la paternidad activa constituye un factor de protección para potenciar conductas positivas en la niñez y permite cambiar los roles tradicionales de género que trasladan el mandato de socialización maternal con exclusividad a las madres.

- **Anomalías congénitas.**

A nivel internacional, las anomalías congénitas afectan a 1 de cada 33 niñas y niños ocasionando un promedio de 3,2 millones de discapacidades. En América son la segunda causa de mortalidad en los niños menores de 28 días y menores de 5 años (Organización Panamericana de la Salud, 2015). Las secuelas que se presentan en quienes sobreviven pueden ser a largo plazo, generando un impacto en su vida y desarrollo, en el entorno familiar, en los sistemas de salud y las sociedades. Dichas anomalías pueden tener un origen genético, infeccioso o ambiental, aunque en la mayoría de los casos resulta difícil identificarlo.

En el 2019, el MINSAL registró que aproximadamente el 2% de los nacimientos (1,687 niñas y niños) fueron diagnosticados con anomalías congénitas, siendo las de mayor frecuencia: las cardíacas, del sistema nervioso central y el Síndrome de Down. Además, las anomalías congénitas representan la segunda causa de fallecimientos en el periodo neonatal con un valor de 28% (156), del total (565) de las registradas en dicho periodo.

Para el 2019, el Sistema Nacional de Vigilancia de Malformaciones Congénitas de El Salvador registró como causas asociadas a la aparición de anomalías congénitas las condiciones maternas como: diabetes mellitus (104 casos), obesidad (46 casos), epilepsia y la hipertensión arterial (10 casos). También identificó el riesgo paterno y materno relacionado con la exposición a solventes inorgánicos, metales y energía ionizante, con la incidencia de anomalías cardíacas, Síndrome de Down y malformaciones en el sistema nervioso central.

Se ha identificado otros factores de riesgo que podrían vincularse a la incidencia de estas anomalías, tales como el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, cocaína y tabaco), un deficiente consumo de ácido fólico más hierro en el periodo preconcepcional y durante el embarazo, así como infecciones materno fetales como la sífilis y la rubéola, que son causa importante de anomalías congénitas, especialmente en países de bajos a medianos ingresos. Para el 2019 el Sistema de Vigilancia Epidemiológica(VIGEPES) reportó 20 casos de sífilis congénita a nivel nacional.

- **Complicaciones durante el embarazo, parto y nacimiento.**

Si bien la mayoría de embarazos y partos transcurren sin incidentes, todos representan un riesgo; alrededor del 15% del total de las mujeres en condición de embarazo presentan alguna complicación potencialmente mortal que requiere atención calificada y, en algunos casos, una intervención obstétrica importante para que sobrevivan (OMS, FNUAP, UNICEF, Banco Mundial, 2002). El momento del nacimiento es crítico para la sobrevida de las mujeres y bebés, ya que el riesgo de morbimortalidad puede aumentar considerablemente si surgen complicaciones (Organización Mundial de la Salud, 2018). Las complicaciones obstétricas durante el embarazo y el parto, también se asocian a trastornos del espectro autista (TEA) y trastornos de la motricidad.

Dentro de esas complicaciones están las infecciones que pueden ocurrir durante el embarazo, parto y nacimiento; y la transmisión de madre a hijo e hija puede ocurrir en el útero (congénita), durante el parto (perinatal) o posterior al nacimiento (posnatal).

"Las infecciones durante el embarazo son una de las causas principales de morbilidad y mortalidad fetal y neonatal. Aunque las anomalías congénitas son raras, las infecciones in-útero pueden provocar abortos o muertes fetales. Las infecciones asintomáticas al nacer pueden tener manifestaciones clínicas tardías que se hacen evidentes sólo en etapas posteriores de la vida, principalmente, en los primeros años de niñez. El feto puede ser afectado no solo mediante la transmisión directa del agente, sino también indirectamente por las consecuencias de infección materna, tales como nacimiento de pretérmino o retraso del crecimiento intrauterino" (Organización Panamericana de la Salud, 2008).

Según MINSAL en 2019, los diagnósticos más frecuentes en mujeres que en el embarazo o el post parto requirieron ingreso hospitalario se encuentran la infección genital y la infección de la bolsa amniótica o de las membranas.

Las enfermedades endocrinometabólicas, las relacionadas con la nutrición y los trastornos hipertensivos pueden tener repercusiones sobre la salud materna y del recién nacido. Para 2019, el Sistema de Información de Morbimortalidad y Estadísticas Vitales (SIMMOW) reportó 1,275 mujeres en condición de embarazo con diagnóstico de diabetes mellitus y 130 con otras enfermedades endocrinas, de la nutrición y del metabolismo. También se identificaron 233 mujeres con diagnóstico de hipertensión preexistente y 189 con hipertensión gestacional o inducida por el embarazo con proteinuria significativa.

Otro aspecto importante son las alteraciones en la salud mental por sus efectos sobre la salud materna e infantil; las mujeres tienen mayor riesgo de enfrentar dichas alteraciones durante el embarazo, el parto y puerperio. En 2019 el SIMMOW reportó 221 mujeres en condición de embarazo que consultaron por afectaciones en la salud psíquica y emocional, destacando los estados ansiosos con el 36.32% (80 casos), por episodios depresivos el 16.3% (36 casos) y otras afectaciones a la salud mental con 11.8% (26 casos). Asímismo, se reportaron 136 mujeres con afectaciones a la salud psíquica que complican el parto y el puerperio.

Dentro de los factores de riesgo perinatal asociados a alteraciones del desarrollo están las anomalías del trabajo de parto, la edad de las mujeres mayor de 30 años, el trabajo de parto prolongado o por cesárea de emergencia, la ganancia de peso materno durante el embarazo mayor a 15 kg y un peso de las niñas y los niños mayor a 4,000 gramos al nacer, que pueden asociarse a trastornos del desarrollo infantil. En ese sentido, el MINSAL en 2019 reportó que el 20% (12,943) de las mujeres que se inscribieron a control prenatal tenían más de 30 años, 454 egresaron con un diagnóstico de trabajo de parto prolongado, 1,570 tuvieron un parto por cesárea de emergencia, 428 experimentaron un aumento excesivo de peso en el embarazo (mayor a los 15 kg), 2,081 mujeres con diagnóstico de preeclampsia y 1,722 diagnósticos de trabajo de parto y parto complicado por sufrimiento fetal.

- **Embarazo en niñas y en adolescentes.**

Los embarazos en las niñas y adolescentes representan un problema que vulnera derechos en El Salvador. En 2019, MINSAL reportó 62,306 inscripciones prenatales de las que el 24.5% (15,260) corresponden a niñas y mujeres jóvenes en el rango de 10 a 19 años. Es alarmante que de estas el 3.6% (545) de inscripciones corresponde a niñas de 10 a 14 años.

El embarazo en niñas y en adolescentes está asociado con el incremento de la morbimortalidad materna neonatal e infantil, además se enfrentan a mayor riesgo de alcanzar el peso apropiado durante el embarazo, desarrollar hipertensión inducida por el embarazo, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción céfalo pélvica. (MINSAL, 2019) Las hijas e hijos de niñas y adolescentes son más propensos a presentar bajo peso al nacer (< 2,500 g); mayor incidencia de muerte súbita y morir durante los primeros 5 años de vida, como consecuencia de la pobreza, los cuidados deficientes y una utilización menor y más tardía de los servicios de salud.

Igualmente los embarazos y las uniones tempranas (Ministerio de Salud, ICPD25, UNFPA, 2019) afectan el proyecto de vida de las niñas y las adolescentes (UNFPA, 2017) y constituyen un factor de riesgo para el cumplimiento de otros derechos, sobre todo porque son formas de violencia tipificadas como delitos[13] que vulneran su derecho a una vida libre de violencia. La violencia genera estrés materno que juega un papel importante en la afectación del neurodesarrollo de las niñas y niños recién nacidos causando autismo y síndromes asociados, entre otros.

Diversos estudios a nivel internacional evidencian que las niñas y las adolescentes que están fuera del sistema educativo están en mayor riesgo frente al embarazo y las uniones. Una revisión de datos de encuestas familiares de salud y de indicadores múltiples en 79 países en desarrollo entre 1998 y 2011, muestra que las tasas de natalidad adolescente son más altas en zonas rurales, entre adolescentes sin acceso a educación y en quienes pertenecen a hogares en condición de pobreza. Según (UNFPA, 2013, pág. 8) las variaciones en un mismo país pueden originarse no solo en las diferencias en los ingresos, sino también en el acceso desigual a la educación y a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la anticoncepción, la prevalencia de matrimonio infantil, costumbres locales y presiones sociales, y leyes y políticas inadecuadas o mal implementadas.

En 2014, la Encuesta Nacional de Salud reportó, que el grupo de mujeres salvadoreñas de 20 a 24 años que habían tenido un hijo o una hija antes de los 18 años, el 54% no estaba escolarizada; el 38% había cursado primaria; el 28.2% tercer ciclo; el 7.5% bachillerato; y el 2% son universitaria. Dicha encuesta concluyó que las jóvenes de 15 a 19 años que tienen un nivel educativo de primaria tienen casi 25 veces más probabilidad de tener un hijo o hija en relación con las universitarias (MINSAL - INS, 2014, pág. 189).

13 En el Código Penal se define una serie de delitos contra la libertad sexual, estableciendo sanción al hecho de tener relaciones sexuales con o sin violencia con personas entre 15 a 18 años (estupro Art. 163); con menores de 15 años (violación en menor o incapaz Art. 159); la agresión sexual en menor de 15 años (Art. 161); entre otros.

- **Condiciones y problemas de salud en la primera infancia.**

Se estima que a nivel mundial nacen alrededor de 15 millones de niñas y niños con prematurez (antes de las 37 semanas de gestación) y la tasa de nacimientos prematuros oscila entre el 5% y el 18% según la OMS. La prematurez continúa afectando el crecimiento y desarrollo adecuado desde etapas tempranas y, constituye la primera causa de mortalidad en el periodo neonatal. Está relacionada con eventos en el momento del parto, causas infecciosas y aquellas condiciones genéticas como las malformaciones congénitas (Li Liu+, 2012). En 2019 el MINSAL registró 6,982 niñas y niños que nacieron antes de las 37 semanas, para un índice de prematurez del 8.17%.

Por otro lado, el peso al nacer es un indicador no solo de la salud materna y de su estado nutricional, sino también de las posibilidades de supervivencia, crecimiento, salud en el largo plazo y desarrollo psicosocial. En 2019 MINSAL reportó, 8,451 niñas y niños con bajo peso al nacer, con un índice de 9.89%. Las niñas y niños con bajo peso al nacer tuvieron una nutrición deficiente en el útero materno y enfrentan un riesgo mayor de morir durante los primeros meses de vida; quienes sobreviven pueden tener la función inmunológica alterada, mayor riesgo de contraer enfermedades, sufrir malnutrición y mayor incidencia de diabetes y enfermedades cardíacas en su etapa adulta. También suelen tener un coeficiente intelectual más bajo y discapacidades cognitivas que afectan su rendimiento en la escuela y sus oportunidades de empleo en la vida adulta.

Las enfermedades infecciosas también impactan en el desarrollo infantil.
La neumonía es la principal causa de mortalidad infantil en todo el mundo. En El Salvador, en promedio se reportan semanalmente 458 casos de neumonía en niñas y niños menores de 5 años. Según datos del Boletín Epidemiológico (semana 52) en el 2019, el 64% de quienes acudieron a consulta de primera vez con cuadro de neumonía fueron niños y niños entre 0 a 4 años, (11,006 tenía menos de 1 año y 12,889 entre 1 a 4 años) y se reportaron 67 muertes por esta causa durante el mismo año.

Según (UNICEF , 2009) las enfermedades diarreicas son consideradas una de las causas principales de mortalidad infantil a nivel mundial. En El Salvador entre los factores que contribuyen a la ocurrencia de estos casos están las condiciones higiénicas, especialmente, en la zona rural del país que posee tasas más bajas en acceso al servicio de agua por cañería, tenencia de servicio sanitario con conexión al alcantarillado y no contando con una adecuada eliminación de aguas residuales según la EHPM (DIGESTYC - MINEC, 2018).

Según MINSAL en 2019, se brindaron 110,241 consultas de primera vez por un cuadro de diarrea en niñas y niños de menos de 5 años, esto representa el 31% del total en todas las edades, siendo San Salvador, La Libertad y San Miguel los departamentos con las tasas más altas. Durante el mismo año fallecieron 23 niñas y niños por esta causa.

Otro problema de salud en la infancia con impacto directo en el neurodesarrollo, capaz de producir deficiencias funcionales, son los trastornos mentales y del comportamiento; se calcula que uno de cada 160 niñas y niños tiene un Trastorno del Espectro Autista (TEA) afirma la OPS (OPS, 2020).

Según el Perfil de Salud Mental de El Salvador (OPS, 2020), hasta los 5 años la carga de enfermedad asociada a trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y el suicido (MNSS), se debe principalmente a dos causas: la epilepsia (56%) y autismo (39%). Entre los 5 y 15 años la carga de trastornos MNSS tiene como causa principal los trastornos de la conducta (20%), dolores de cabeza (17%) incluyendo migraña y tipo tensional, y trastornos de ansiedad (13%).

Asimismo, SIMMOW[14] reportó que las causas de consulta por trastornos del neurodesarrollo durante el 2019 señalan que de las 3,642 niñas y niños de 0 a 7 años evaluados en consulta externa: el 32.54% (1,185) tuvieron un diagnóstico de trastornos específicos del lenguaje y del habla, el 25.86% (942) diagnósticos relativos al trastornos de desarrollo específicos de habilidades académicas, el 21.30% (775) a trastorno generalizado del desarrollo, el 19.08% (695) a trastornos de desarrollo específicos de funciones motoras y el 1.23% (45) a los tics.

Otra condición de interés es la discapacidad; según la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2015 en El Salvador existen 463,075 personas con discapacidad. De estas, 343,131 son adultos y 119,944 son niñas, niños y adolescentes. Al analizar los datos por rango de edad 12,709 son niñas y niños entre 2 y 4 años y 107,235 tienen entre 5 y 17 años. La prevalencia de discapacidad es de 3.5% entre niñas y niños de 2 a 4 años, y de 6.6% para el grupo de 5 a 17 años, lo que produce una tasa combinada de 6.0% de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Esta tasa es significativamente mayor en niños (7.3%) que en niñas (4.7%). El tipo de discapacidad con mayor prevalencia es de tipo mental o psicosocial, que alcanza un 4.7% de la población de 2 a 17 años; seguida de la discapacidad intelectual con 1.3%. Las discapacidades visual y auditiva son las que mostraron una prevalencia menor con 0.3% y 0.2%, respectivamente.

En cuanto a los servicios de servicios de habilitación y rehabilitación, los hospitales nacionales son los principales proveedores de estos servicios. Sin embargo las estadísticas muestran que solo un 33.8% de las personas con discapacidad hacen uso de los mismos, la mayoría (14.6%) de la atención a traves de consulta externa y un 2.3% declara no necesitarlos, lo que implica que 63.9% de la población con discapacidad requiere dichos servicios y no los usa. Los hospitales nacionales son los principales proveedores de esos servicios (36.3% de los usuarios).[15]

- **Condiciones asociadas a la malnutrición en la Primera infancia.**

El neurodesarrollo además de tener un sustento biológico y ambiental, influyen factores como la nutrición, si esta es inadecuada ejerce un efecto negativo en el crecimiento corporal y el sistema nervioso central. Un déficit proteico-energético a temprana edad incide en la manifestación de alteraciones permanentes de las funciones cerebrales y su plasticidad, lo que impacta directamente en el desarrollo intelectual y conductual de niñas y niños. Además, existe una asociación entre las alteraciones del estado nutricional (desnutrición, deficiencia de micronutrientes, sobrepeso y obesidad) y las alteraciones de neurodesarrollo.

14 Sistema de Estadísticas de morbimortalidad en Línea (SIMMOW)
15 Análisis y caracterización de las Personas con Discapacidad a partir de la Encuesta Nacional 2015

Se ha demostrado en estudios realizados que el sobrepeso, la obesidad, la desnutrición, y otras deficiencias nutricionales maternas, están directamente relacionadas con el retardo del crecimiento intrauterino (CIUR), y bajo peso al nacer; ambas condiciones resultan en alteraciones estructurales y funcionales del sistema nervioso y de áreas específicas vinculadas con las funciones cognitivas.

La anemia nutricional causada por deficiencia de hierro continúa siendo un problema de salud pública que afecta a la Primera infancia, el 21% de niñas y niños de 6 a 59 meses presentan cualquier tipo de anemia (Hemoglobina menor de 11 mg/dl, según la edad del niño el porcentaje es mayor entre los 10 a 11 meses por la fluctuación normal de la hemoglobina en ese grupo de edad en comparación con el 16% entre los niños y niñas de 48 a 59 meses). Sin embargo, la anemia afecta mayormente a la niñez de 6 a 23 meses con un 26.1%. Por área de residencia son más afectados quienes viven en el área rural (30%) en comparación con la urbana (27%) según la Encuesta Nacional de Salud (MINSAL - INS, 2014).

Sobre el estado nutricional de niñas y niños menores de 5 años, la ENS 2014, muestra que 1 de cada 20 tenía una desnutrición moderada o grave, el 14% baja talla moderada y grave para la edad; y 6 de cada 100 niñas y niños tenían sobrepeso. En el IV Censo Nacional de Talla y el I Censo Nacional de Peso en Escolares de Primer Grado en edades de 6 a 9 años realizados en 2016, revelan que la prevalencia de obesidad y sobrepeso fue de 30.74%, (sobrepeso 17.10% y obesidad 13.64%).

Las estadísticas indican que se ha reducido la prevalencia de la desnutrición crónica en la niñez menor de 5 años, sin embargo, se ha incrementado el sobrepeso y la obesidad en todos los grupos de edad, lo que ha dado origen a un fenómeno denominado "Doble carga de la malnutrición: desnutrición-obesidad".

De acuerdo con el reciente estudio en 2019 del Gobierno de El Salvador por medio del Ministerio de Salud y con el apoyo del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y Programa Mundial de Alimentos (PMA): "El costo de la doble carga de la malnutrición en El Salvador", dentro de unos 25 años la población de 0 a 4 años disminuirá cerca de un 27% y los adultos mayores duplicarán la cantidad actual. Con esto se puede esperar entonces un importante cambio en la demanda por servicios de salud en el país. De acuerdo con Encuesta Nacional de Enfermedades No Transmisibles de 2015, la población mayor de 20 años de El Salvador tiene una prevalencia de un 65.2% de sobrepeso y obesidad; esta condición premórbida está asociada principalmente a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la hipertensión (HTA), así como a enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama, endometrio, colon y osteoartritis, entre otras.

Los efectos de la doble carga de la malnutrición se pueden agrupar en 3 ámbitos de acuerdo con el estudio: morbimortalidad, ausentismo laboral y productividad. Los efectos sobre la morbilidad se traducen en gastos relacionados a las atenciones en salud; de seguir la tendencia de incremento del fenómeno, como efecto, es probable que las personas no lleguen a formar parte de la población adulta económicamente activa debido a la desnutrición o la obesidad.

La alimentación adecuada de los lactantes puede aumentar sus posibilidades de supervivencia; también promueve el crecimiento y desarrollo óptimo. Cuando el acceso a la provisión de alimentos es suficiente, tienen menos posibilidad de exponerse a enfermedades a repetición y alcanzar su potencial de crecimiento. Según los resultados de la ENS 2014, el 47% de niñas y niños de 0 a 6 meses estaban con lactancia materna exclusiva. En cuanto a la alimentación de las niñas y niños de 6 a 23 meses, la frecuencia mínima de comida fue de 86.4%; en relación a la diversidad alimentaria mínima o alimentos de al menos cuatro grupos de alimentos fue de 78.3% y la alimentación mínima aceptable fue de 67.3% y un 66.3%. Lo anterior se interpreta que aún existen dificultades para garantizar el derecho a una alimentación adecuada a las niñas y los niños.

Por otra parte, un análisis de consumo aparente realizado por el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) en 2007, reflejó que los patrones alimentarios de la población salvadoreña han cambiado en los últimos años, incrementándose la ingesta de bebidas azucaradas y de carbohidratos simples, así como el consumo de alimentos preparados fuera del hogar, los cuales generalmente contienen altas cantidades de grasa y sodio.

Se encontró un bajo consumo de vegetales, frutas y de productos de origen animal. Lo que significa una dieta alta en carbohidratos y limitada en proteínas; asímismo, los cereales, el pan francés, la tortilla y el pan dulce, son los productos más consumidos, así como las bebidas azucaradas (CONASAN, 2018 - 2028).

Estos resultados reflejan la disponibilidad insuficiente de alimentos, la baja capacidad adquisitiva, los patrones alimentarios inadecuados y las condiciones sanitarias adversas (enfermedades a repetición como la diarrea, neumonías y otras) que inciden en las manifestaciones de la malnutrición. Adicionalmente la disminución de la actividad física, se ha manifestado en el incremento de la obesidad, el sobrepeso y en la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como las cardiovasculares, diabetes, hipertensión e hiperlipidemias (OMS, 2018)

5.5.2. Escasa estimulación y limitadas oportunidades para el aprendizaje temprano.

- **Crisis de cuidado y desprotección.**

En los primeros años de vida la provisión de cuidados dentro y fuera del hogar y la estimulación cognitiva son de vital importancia ya que inciden de manera directa en el desarrollo de niñas y niños. Por tanto, la ausencia de cuidados familiares y de servicios de cuidado de calidad se convierten en situaciones adversas que vulneran derechos y limitan el desarrollo integral.

En el país las prácticas sociales y culturales asignan con exclusividad a las mujeres el cuidado de niñas, niños y otras personas que por sus condiciones personales requieren de asistencia, sobrecargandolas y restando espacio para su desarrollo personal; Según la DIGESTYC en 2013, la persona que asume el cuidado de niñas y niños de 0 a 3 años, es la madre (82%), las abuelas y abuelos (11%), empleadas del servicio doméstico (3%), finalmente las hermanas / hermanos y padres (1%). Esta dinámica se profundiza por factores como el machismo que propicia la división sexual del trabajo y la migración dificulta lograr el reparto equitativo entre hombres y mujeres de las responsabilidades del ámbito reproductivo.

En El Salvador, Honduras y Guatemala una quinta y cuarta parte de niños entre 3 y 6 años son criados por sus abuelos y abuelas. También un estudio BID-IPA, dice que esta población bajo el contexto de hogares de salto generacional refleja un estatus socioeconómico más bajo, falta de habilidades parentales y de información sobre servicios. El 37% de estos hogares también tienen a su padre, madre o ambos ausentes y reflejan una menor calidad del cuidado debido al perfil del cuidador, a las expectativas y creencias en poblaciones adultas (menos lectura, cantos, juegos, juguetes) que resultan en una reducción del alcance de hitos del desarrollo.

La corresponsabilidad social conlleva visibilizar, reorganizar y valorizar los cuidados buscando el asumir de los hombres y la participación activa de las instituciones en particular el Estado y las empresas y las organizaciones laborales. Un estudio de UNICEF, advierte que el Estado y el mercado no han logrado proveer servicios de apoyo efectivo que alivie la carga doméstica, baje los costos de su crianza y cuidado, y fortalezca la labor de las familias (UNICEF, 2017).

En 2017 se realizó la primera Encuesta Nacional de Uso del Tiempo en El Salvador, con el objetivo de visibilizar las brechas en cuanto al tiempo destinado al trabajo remunerado y no remunerado entre hombres y mujeres. Los datos reflejan que las mujeres dedican un tiempo promedio semanal de 08:52 horas al cuido de todos los miembros del hogar y los hombres solo 04:51 horas semanales. En relación al cuido de personas con dependencia permanente o potencialmente dependientes, dentro de las que se consideraron a niñas y niños de 0 a 5 años de edad y personas de 6 a 14 años de edad, las mujeres dedican en promedio 18:34 horas, mientras que los hombres dedican solo un promedio de 09:40 horas semanales.

- **Escasa educación infantil**

Aunque en los últimos años hubo avances en materia de atención educativa a niñez en la Primera infancia, se requiere incrementar las acciones dirigidas a garantizar una mayor cobertura con plena equidad y calidad. Uno de los desafíos es mejorar el acceso y la calidad en la atención educativa, garantizar una escuela inclusiva y no sexista, respetuosa de la diversidad, libre de violencia, con personal docente con las competencias para la calidad educativa, con infraestructura acorde a la educación integral, entre otros.

El panorama en materia de atención educativa es un reto, los datos de la EHPM 2018 reflejan que el 97.8% de niñas y niños entre 0 a 3 años no recibió ningún servicio de cuidado público o privado, el 35.8% de quienes tenía entre 4 y 6 años no asistió a parvularia, y más de la mitad de estos (52.4%) no lo hizo por decisión de sus padres (DIGESTYC - MINEC, 2018).

Las estadísticas oficiales sobre matrícula inicial reportada por el MINED para 2018 muestran una cobertura de la educación inicial del 6.4% y de educación parvularia del 57.4%, con un estimado de 558,277 niñas y niños entre 0 y 7 años fuera del sistema educativo. Otro dato de interés es que a pesar que el 58.3% de las niñas y niños matriculados en Primer Grado tenían la edad apropiada (siete años), un 32.9% tenían ocho años, un 4.3% con nueve años y un 3.2% tenían 10 años o más

- **Escasa o inadecuada estimulación en el hogar.**

Los resultados de la ENS 2014 nos muestran que el 59% de niñas y niños habían sido estimulados por un adulto con actividades para promover su aprendizaje y prepararlos para la escuela, que apenas el 18% disponían de 3 o más libros infantiles y que 6 de cada 10 niñas y niños tienen a su disposición 2 o más juguetes.

Existen diferentes patrones o prácticas de crianza (basadas en creencias y tradiciones), que se vinculan con el cuidado, el control, los patrones de conducta socialmente aceptados y la aplicación de métodos de disciplina violenta capaces de producir efectos negativos sobre el desarrollo, con un impacto aún mayor si ocurren en la etapa primera infancia.

Según UNICEF, en la política social salvadoreña aún no existe un pilar orientado a fortalecer la capacidad de las familias para conciliar sus tareas de cuidado con los compromisos laborales de los padres, madres o cuidadores que oriente a las familias sobre cómo realizar un cuidado cariñoso, respetuoso y sensible de acuerdo a las necesidades de los niños, y que apoye la creación de entornos favorables para el desarrollo infantil temprano en el cuidado de niñas y niños (UNICEF - OMS, 2018).

5.5.3. Ambientes y entornos que limitan el desarrollo

- **Hogares en vulnerabilidad socioeconómica.**

Las condiciones socioeconómicas negativas impactan el desarrollo infantil, dada la ausencia de recursos y oportunidades; esto puede contrarrestarse si se fortalecen los factores que fomentan el desarrollo positivo, tales como la implicación de la madre, el padre y las familias, las organizaciones comunitarias activas y los espacios en los que se puede jugar y pasear sin riesgos (OMS, 2017).

Para 2018 un total de 840,409 niñas, niños y adolescentes vivían en hogares en situación de pobreza multidimensional, es decir, bajo condiciones o limitaciones para su bienestar contemplados desde cinco dimensiones que incluyen educación, condiciones de la vivienda, trabajo y seguridad social, salud, servicios básicos, seguridad alimentaria y calidad del hábitat. En 2019 el 28.1% de los hogares sufría de pobreza multidimensional (es decir, 543,875 hogares, en los que residen 2,146,595 personas), 17.5% para el área urbana y 46.0% para el área rural. En el caso de la niñez estas privaciones constituyen una condición crítica, en tanto ponen en riesgo el desarrollo de sus capacidades (OMS, 2017).

- **Condiciones de riesgo en el hogar**

El hacinamiento está asociado al riesgo de sufrir violencia doméstica, desintegración familiar, abusos y violencia sexual, bajo rendimiento escolar, entre otras situaciones. A nivel nacional el 40.5% de los hogares viven en condición de hacinamiento, esta situación es mayor en los hogares del área rural el 55.2% (DIGESTYC - MINEC, 2019) .

La desigualdad de género y las masculinidades violentas propician que las niñas y las adolescentes enfrenten violencia en los hogares, en su mayoría ejercida por personas que tienen la responsabilidad de protegerlos en sus derechos.
La evidencia muestra que los agresores reportados en hechos de violencia contra las mujeres ejercida durante la etapa de su niñez fueron familiares tales como: padres (74.3%), abuelos (7.7%) hermanos (7.2%) otros familiares o personas allegadas a la familia (7.6%), padrastros (2.5%) y madrastra (0.7%) (UNFPA, INJUVE, CONNA, ISDEMU, INS, 2016).

También el estudio Maternidad y Unión en Niñas y en Adolescentes revela situaciones del entorno familiar donde se omite las responsabilidades de protección a los derechos de las niñas, al contrario representan amenazas para su integridad, dignidad y estima; de tal forma que el 13 % de las niñas y adolescentes que se entrevistó en el referido estudio, reportó haber sido víctimas de violencia sexual en algún momento de su vida, proporción que aumentaba al 38% en el rango de edad de 10 a 12 años, siendo la edad promedio del inicio de la violencia a los 11 años. En el 52 % de los hechos estas violaciones ocurrieron dentro de la familia (en la vivienda donde vivía la niña o adolescente) siendo perpetradas por padres, padrastros, tíos y primos. (UNFPA, INJUVE, CONNA, ISDEMU, INS, 2016)
Lo anterior, muestra que la violencia sexual ocurre en el círculo familiar de las niñas, siendo generada por personas conocidas y de su confianza, lo que agrava la situación para iniciar un proceso de denuncia por las presiones familiares y los deberes simbólicos que se les imponen a las mujeres de mantener la unión familiar aún a costa de sus propios derechos.

- **Espacios de uso público limitados e inadecuados para la Primera infancia.**

Pese a las iniciativas de los gobiernos municipales, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones deportivas, culturales y religiosas que promueven acciones recreativas y de esparcimiento, los espacios públicos para el derecho al juego y a la recreación aún son insuficientes; y los que existen no están en condiciones idóneas para los intereses y especificidades de las niñas y niños según su edad, organización de los espacios, adecuada ornamentación, iluminación y seguridad perimetral para el disfrute seguro de la niñez.

La ausencia o el mal estado de espacios públicos, como parques o lugares de esparcimiento para la recreación y el deporte, dificulta el ejercicio efectivo de este derecho. Asímismo, las niñas, niños y adolescentes que participaron en la consulta para la elaboración de la Política de Niñez, expusieron que la inseguridad y la violencia que existe en sus comunidades por la presencia de pandillas no les permitía salir a jugar, a divertirse, por lo que deben quedarse encerrados en sus casas (CONNA, 2013 - 2023). .

- **Contaminación ambiental.**

Cada año en el mundo mueren más de tres millones de niñas y niños menores de cinco años por causas y afecciones relacionadas con el daño ambiental. El aire y el agua contaminados, la ausencia de saneamiento adecuado, los riesgos de toxicidad, los vectores de enfermedades, la radiación ultravioleta y los ecosistemas degradados son factores de riesgo que influyen en la mortalidad, la morbilidad por afecciones respiratorias y digestivas, traumatismos físicos, intoxicaciones, enfermedades transmitidas por insectos e infecciones perinatales.

La exposición a riesgos ambientales puede comenzar desde antes del nacimiento. El plomo aire, el mercurio en los alimentos, así como otras sustancias químicas, pueden tener efectos a largo plazo, a menudo irreversibles, como infertilidad, abortos espontáneos y defectos de nacimiento (OMS, 2002).

El Salvador es vulnerable al cambio climático, su ambiente es insalubre y hay inseguridad hídrica. Es uno de los países del mundo con mayor vulnerabilidad a los fenómenos naturales. El 88.7% del territorio se considera zona de riesgo y sobre esa superficie se asienta el 95.4% de la población. Un total de 115 de los 262 municipios del país se encuentran en situación de vulnerabilidad media, alta y extrema. En estos municipios habita el 63.3% de la población del país.. (MARN, Octubre, 2017).

- **Desastres y fenómenos naturales.**

Históricamente, El Salvador ha experimentado situaciones de emergencia debido a la actividad tectónica, volcánica, hidrometeorológica o de origen humano (antrópicos) afectando con ello a la población, especialmente aquellas familias que residen en zonas consideradas de alto riesgo y que tienen como factor común niveles de pobreza y poca resiliencia.
Las niñas y los niños tienen una alta vulnerabilidad frente a los desastres y fenómenos naturales, ya que estos interrumpen el curso cotidiano de la vida y pueden provocar como secuelas alteraciones físicas y psicológicas. El reporte del Banco Mundial Indestructibles: Construyendo la resiliencia de los más pobres frente a desastres naturales, sostiene que los desastres obligan a las familias, en particular a aquellas que viven en situación de pobreza, a tomar decisiones que pueden tener efectos perjudiciales de largo plazo sobre los niños y las niñas, tales como retirarlos de la escuela o reducir los gastos en salud, lo que causará un impacto permanente en sus vidas. (Banco Mundial, 2017).
Ante los fenómenos y desastres naturales, las personas deben retomar gradualmente el curso de sus vidas, muchas veces en condiciones insalubres, de inseguridad alimentaria, violencia, falta de servicios básicos y de exposición continua a los elementos de la naturaleza. Según el Boletín Desafíos N°20 de la CEPAL, las niñas y los niños, de acuerdo con sus características y condición de niñez, disponen de menos recursos para enfrentarlos, por lo que son más sensibles a las variaciones en su entorno, ya sean positivas o negativas. (CEPAL, 2017)

- **Entornos violentos en la comunidad.**

El hogar, la escuela y la comunidad son proclives a convertirse en entornos donde los derechos de las niñas y niños son vulnerados, producto de la violencia. El maltrato infantil, abandono, violencia y explotación sexual, y reclutamiento por parte de maras y pandillas son algunas de las expresiones de violencia cuyas consecuencias se traducen en deserción escolar, migración irregular, desplazamiento forzado, embarazos en niñas y adolescentes, desintegración familiar, entre otros efectos (UNICEF, 2018).

Según la DIGESTYC en 2018, al consultar sobre el uso y percepción de seguridad en los espacios públicos, el 51.5% de las personas encuestadas expresaron sentirse “algo seguros” al transitar en la calle/pasaje/vía pública; el 51.2% al utilizar la casa comunal y el 50.2% al utilizar casa de la cultura; sin embargo, donde se sentían “muy seguros” fue en las plazas públicas (46.9 %) y en los parques o zonas verdes (42.7 %) (DIGESTYC - MINEC, 2018).

La percepción de inseguridad en los espacios públicos afecta a las niñas y los niños.También por los patrones socioculturales en estos espacios las niñas enfrentan violencia sexista del tipo simbólica y sexual, provocando que las familias por protegerlos limiten su derecho a la recreación, esparcimiento, deporte, juego y acceder a la ciudad, por lo que es esencial que las instituciones del Estado articulen esfuerzos para la protección a sus derechos frente a la violencia.

5.5.5 Vulneración de derechos

- **Limitación en el registro e inscripción de los nacimientos y en la emisión de la partida de nacimiento.**

La ausencia de inscripción del nacimientos se asocia a prácticas transgeneracionales, ausencia de documentación de madre o padres desconocimiento de los requisitos e instituciones responsables del registro, inaccesibilidad geográfica de algunas de las oficinas del Registro del Estado Familiar, cobros indebidos por parte de algunas alcaldías por la emisión de la primera partida de nacimiento y cobros de multas por inscripciones tardías. Otro factor que influye en el registro e inscripción tardía y en la emisión de una partida de nacimiento es el parto extrahospitalario.

Según datos de ENS 2014, el subregistro de los nacimientos podría oscilar entre 1% y 2%. Sin embargo, datos aportados por la DIGESTYC a través del Informe de monitoreo y seguimiento de los ODS, informan para 2019 que el porcentaje de niñas y niños menores de 5 años cuyo nacimiento fue registrado ante una autoridad civil asciende al 95.8% , cifra que sugiere que el subregistro de los nacimientos pudiera elevarse a más del 4%.

- **Trabajo Infantil.**

La pobreza está asociada a las causas que generán trabajo infantil debido a que la niñez trabajadora, por lo general, pertenece a hogares con privaciones económicas, a familias disfuncionales y a diversas formas de abandono. También ejercen una influencia directa los sistemas educativos y de cuidado de baja calidad o poco accesibles y los patrones culturales asociados a la permisibilidad social del trabajo infantil (CONNA, 2015).

La EHPM 2019, muestra que el número de niñas y niños entre 5 a 17 años, que se encuentran en situación de trabajo infantil es de 93,283, sin embargo se estima la existencia de subregistro dado las características que presenta esta práctica donde se reproduce el orden de género; en consecuencia, en su mayoría son los niños (70.2) que realizan trabajo infantil con base en el rol de provisión que socialmente se asigna desde la más temprana edad, con el agravante que el 40% de toda la población de niñez en esta situación, no asistía a la escuela.

Por su parte el MINED en 2018 reportó un total 47,649 estudiantes en situación de trabajo que realizan 14 tipos de actividades, siendo tres las destacadas: el trabajo agrícola 28% (13,341), otras actividades remuneradas o no el 22.6% (10,787), ventas (ambulantes y mercados) un 11.8% (5,614) y el restante 38% se distribuye en los otros tipos de actividades.

- **Violencia física y psicológica ejercida desde la familia o el entorno.**

La violencia contra la niñez es compleja y se deriva de las relaciones de poder donde concurre el género, la edad, discapacidades y otros motivos de exclusión. Esta se usa como mecanismo de dominación, por tanto transita entre quien tiene ventaja frente a quien está en subordinación. También se deriva de la creencia de que las niñas y niños son propiedad de personas adultas (Gaborit, 2020). Asímismo, la creencia de que la niñez no tienen derechos pero sí obligaciones, lo que genera condiciones para ejercer el maltrato y el uso discrecional de la violencia como método de disciplina (Morales, 2013). .

La ENS 2014 identificó dentro de sus datos que un 52% de las niñas y niños entre 1 y 14 años habían experimentado agresión psicológica o castigo físico durante el último mes anterior a la encuesta. Por su parte, la Fiscalía General de la República (FGR) en 2019 registró 261 niñas y niños en el rango de edad de 0 a 7 años que fueron víctimas del delito de maltrato infantil. En estas vulneraciones también el subregistro está presente debido a la limitada denuncia que se realiza por considerarlo disciplina.

- **Violencia sexual ejercida desde la familia o el entorno.**

La violencia sexual contra niñas y niños constituye una grave violación a sus derechos humanos y se manifiesta en violación, acoso, agresión sexual, explotación sexual y pornografía, entre otras formas. Se ejerce en los hogares, instituciones, escuelas, lugares de trabajo, comunidades y aún en contextos de emergencia.

Por la discriminación relacionada con el género y la edad, son las niñas y las mujeres quienes integran la mayoría de los hechos denunciados. Para 2019 las Juntas de Protección recibieron 13,746 casos por presuntas amenazas y vulneraciones a derechos, de los cuales 3,478 se relacionan con afectaciones a la integridad sexual; estos casos implican 3,567 niñas, niños y adolescentes presuntas víctimas, de las cuales el 91.34% son niñas y adolescentes mujeres y el 8.63% son niñas y niños entre 0 y 7 años. Por su parte, en 2019 la FGR registró 529 niñas y niños de 0 a 7 años victimas de violencia sexual y según tipos de delitos; las agresiones sexuales configuraron el 79% de los hechos (417), las violaciones sexuales el 18.5% (98), acoso sexual el 2% (11) y la trata el 0.5% (3).

- **Participación de niñas y niños limitada por las familias y la comunidad.**

Los patrones culturales que prevalecen en el país evidencian que la participación de las niñas y niños generalmente se invisibiliza, porque no se les considera capaces de emitir opiniones y mucho menos participar en la toma de decisiones en temas de su interés, aunado a ello, existen pocos espacios o mecanismos para garantizar el cumplimiento de este derecho (CONNA, 2019).

La información sobre la participación de las niñas y los niños es limitada, así como los esfuerzos realizados por las instituciones para garantizar este derecho. Destaca la experiencia del CONNA en las consultas efectuadas para la elaborar los Lineamientos para la participación de niñez y adolescencia y que en atención a su desarrollo evolutivo, se adaptó la metodología de trabajo a las características propias de esta etapa de la vida.

- **Niñez en conexión con la calle y víctimas de trata.**

Esta problemática de carácter multicausal y estructural se ve agravada ante la ausencia de datos nacionales que permitan conocer con mayor profundidad la magnitud del problema y la realidad de las niñas y niños en conexión con la calle. Según los registros administrativos del Sistema de Información para la Infancia del ISNA en 2019, se reporta 28 niñas niños y adolescentes (7 niñas y adolescentes mujeres y 21 niños y adolescentes hombres) que fueron atendidos por encontrarse en situación de calle.

Este fenómeno impacta negativamente en el desarrollo de la niñez dadas las condiciones que limitan su derecho a salud, nutrición, cuidados, estimulación y educación principalmente. Al mismo tiempo, las múltiples vulneraciones a sus derechos por parte de cuidadores, autoridades, transeúntes y pares; por ejemplo, el delito de trata tiene mucha vinculación con la forma de explotación sexual y/o mendicidad forzada a la que es sometida la niñez.

Entre 2018 y 2019 la FGR registró 10 niñas y niños en el rango de edad de 0-7 años víctimas de trata. Cabe destacar que la PNC ha manifestado preocupación por niñas y niños en su primera infancia que son utilizados o explotados por maras y pandillas como vigías en las comunidades.

- **Niñas y niños que viven con sus madres privadas de libertad.**

En todo el mundo las niñas y niños viven en los centros penitenciarios sin haber delinquido y llegan junto a sus progenitoras o nacen en estos lugares que no son apropiados para su crecimiento y desarrollo. La Ley Penitenciaria de El Salvador (Artículo 70) establece que las mujeres podrán tener en su compañía a sus hijos que tienen menos de cinco años y además que los centros penales deben contar con dependencias especiales para la atención de las mujeres que se encuentran internas y en condición de embarazo y de quienes han dado a luz (Ley penitenciaria de El Salvador, 1997).

La Dirección General de Centros Penales registra una leve disminución de niñas y niños viviendo con sus madres en el Centro Penitenciario Granja de Izalco, pasando de 135 niñas y niños en 2014 a un total de 125 (64 niñas y 61 niños) en 2019. Adicionalmente se documentó 19 mujeres en estado de embarazo.

- **Migración infantil irregular**

En 2014 las autoridades migratorias declararon la existencia de una Crisis Humanitaria frente a la incesante llegada de niñas y niños provenientes de Centroamérica (CONNA, 2019), quienes habían migrado de manera irregular, exponiéndose durante su trayecto a riesgos que atentan contra la vida, integridad personal y otros derechos. La Dirección General de Migración y Extranjería de enero a julio de 2019 registró 2,025 repatriaciones aéreas y terrestres de niñas y niños entre los 0 a 9 años.

La dinámica de las caravanas de migrantes ha modificado la naturaleza de la travesía y se ha adoptado en algunos de los casos la migración de grupos familiares, en donde son mayoría las mujeres, las niñas y niños. Los principales motivos de migración manifestados por niñas, niños y adolescentes migrantes retornados son factores económicos, la reunificación familiar y la inseguridad en el país.

- **Insuficiente aplicación del enfoque de derechos por parte de las instituciones garantes de derechos.**

Las deficiencias en la aplicación del enfoque de derechos en los programas, servicios, asignación de recursos e instrumentos de gestión relacionada con niñas y niños; se evidencia a través de la poca participación de la niñez en la toma de decisiones, en la insuficiente coordinación para la implementación de políticas públicas, procesos de protección que vulneran otros derechos, limitaciones relacionadas con servicios inclusivos y de atención a niñas y niños con discapacidad, entre otras (CONNA, 2019).

Se ha identificado la necesidad de realizar adecuaciones institucionales para garantizar programas específicos de protección especial para víctimas y sobrevivientes de la violencia, programas de acceso a la justicia y restitución de derechos, un sistema de registro de datos para el componente judicial, que además de estadísticas sobre procesos, asegure desagregaciones por sexo, edad, derechos además de estadísticas sobre procesos y cambios progresivos en los patrones de crianza aplicando la disciplina positiva para reducir y eliminar amenazas y vulneraciones al derecho a la integridad personal de niñas y niños.

Anexo 2. Matriz de indicadores de resultados de crecer juntos

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
A 2030 habrá incrementado la proporción de niños y niñas de 0 a 7 años con desarrollo infantil temprano adecuado para su edad				
1	Índice de Desarrollo Infantil Temprano	2014: 81%	Niños y niñas de 36 a 59 meses que se está desarrollando de acuerdo con su edad en al menos tres de los siguientes cuatro dominios del indice / Total de niños y niñas de 36 a 59 meses encuestados)* 100	Encuesta nacional de salud (ENS) INS-MINSAL
R. 1 A 2030 se ha reducido la proporción de niñas y niños de 0 a 7 años con alteraciones del neurodesarrollo				
2	Razon de muerte materna	2019: 24.3 x 1000 NV	(Número de muertes maternas que afectan la razon/Total de nacidos vivos)*100,000	SIMMOW - MINSAL
3	Tasa de mortalidad neonatal	2019: 5.4 x 1000 NV	(Número de defunciones de niñas y niños de 0-28 días/Total nacidos vivos proyectados)*1000	SIMMOW - MINSAL
4	Proporción de niñas y niños con diagnóstico de alteraciones del neurodesarrollo en relación al total de niños evaluados	N/D	En construcción	Pendiente
R1.1 A 2030 se habrán incrementado las mujeres en edad fértil con enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión inscritas en consulta de riesgo reproductivo preconcepcional				
5	Proporción de mujeres en edad reproductiva con hipertensión y diabetes inscritas en la consulta preconcepcional de riesgo	2019: 1752/21228 8.25%	Número de mujeres en edad reproductiva con hipertensión y diabetes inscritas en la consulta preconcepcional de riesgo / Mujeres con hipertensión y diabetes inscritas	SIMMOW - MINSAL

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
R1.2 A 2030 se han reducido las principales complicaciones obstétricas como hemorragia obstétrica severa,infecciones graves, trastornos hipertensivos del embarazo y muerte materna durante el embarazo y parto				
6	Proporción de muertes maternas por hemorragia obstétrica severa	2019: 17.39%	Número de muertes maternas por hemorragia obstétrica severa / Número de muertes maternas	SIMMOW - MINSAL
7	Proporción de muertes maternas por trastornos hipertensivos del embarazo	2019: 21.73%	Número de muertes maternas por por trastornos hipertensivos del embarazo / Número de muertes maternas	SIMMOW - MINSAL
8	Proporción de muertes maternas por sepsis	2019: 8.69%	Número de muertes maternas por sepsis obstétrica severa / Número de muertes maternas	SIMMOW - MINSAL
9	Proporción de nacidos vivos con atención hospitalaria en el parto	2019: 99.2%	Número de nacidos vivos con atención hospitalaria en el parto / Número de nacidos vivos	SIMMOW - MINSAL
R1.3 A 2027 se ha eliminado el embarazo en niñas y adolescentes				
10	Tasa de fecundidad específica en adolescentes de 15 a 19 años (ODS 3.7.2 desagregación)	48.04	Número de nacimientos de mujeres en edad fértil de 15 a 19 años / Total de Mujeres en edad fértil de 15 a 19 años proyectado para el año X 1,000	SIMMOW - MINSAL
11	Número de inscripciones maternas de niñas y adolescentes de 10 a 14 años	2019: 545	Número de inscripciones maternas de 10 a 14 años para el periodo dado	SIMMOW - MINSAL

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
R 1.4 A 2030 ha disminuido la letalidad por prematurez y bajo peso				
12	Índice de prematurez	2019: 8.2%	Número de nacimientos de niños y niñas con bajo peso / Total de nacidos vivos*100	SIMMOW - MINSAL
13	Índice de bajo peso al nacer	2019: 545	Número de inscripciones maternas de 10 a 14 años para el periodo dado	SIMMOW - MINSAL
R 1. 5 A 2030 se ha reducido incidencia de diarrea y neumonía en la primera infancia				
14	Tasa de morbilidad por diarrea por cada 100,000	< 1: 2019: 23812	Número de casos de diarrea por primera vez/ Población por grupo de edad*100,000	SIMMOW - MINSAL
		1-4: 2019: 16383		SIMMOW - MINSAL
		5-9: 2019: 4761		SIMMOW - MINSAL
15	Tasa de morbilidad por neumonías por cada 100,000	< 1: 2019: 8899	Número de casos de neumonía por primera vez/ Población por grupo de edad*100,000	SIMMOW - MINSAL
		1-4: 2019: 2616		SIMMOW - MINSAL
		5-9: 2019: 470		SIMMOW - MINSAL

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
R 1.6 A 2030 se ha incrementado la proporción de niñas y niños con discapacidades que tienen oportunidades para lograr el máximo desarrollo esperado				
16	Proporción de niñas y niños de 0 a 7 años con alguna discapacidad que alcanzaron el desarrollo esperado	N/D	En construcción	Pendiente
R 1. 7 A 2030 ha disminuido la proporción de niñas y niños con malnutrición en Primera Infancia				
17	Porcentaje de niñas y niños menores de seis meses que reciben lactancia materna exclusiva	2014 : 47%	Total de niñas y niños entre 5 y 6 meses amamantados con lactancia materna exclusiva en el periodo / Total de niños entre 5 y 6 meses evaluados con todo tipo de alimentación en el periodo *100	ENS-INS 2014
18	Prevalencia de retardo del crecimiento en niñas y niños menores de 5 años	2014: 14%	Total de niñas y niños menores de 5 años con retardo en el crecimiento / Total de niñas y niños menores de 5 años evaluados en el periodo*100	ENS-INS 2014
19	Prevalencia del retardo del crecimiento en niñas y niños de 6 a 7 años	2016: 5.24%	Total de niñas y niños de 6 y 7 años con retardo en el crecimiento / Total de niñas y niños de 6 a 7 años evaluados en el periodo *100	IV Censo Nacional de Talla y I Censo Nacional de Peso 2016 MINSAL – MINEDUCYT
20	Prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños de 6 a 59 meses	2014: 21%	Total de niñas y niños de 6 a 59 meses con anemia / Total de niñas y niños de 6 a 59 meses evaluados en el periodo * 100	ENS-INS 2014

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
21	Prevalencia de sobrepeso en niñez de menores de 5 años	2014: 6%	Total niñas y niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad / Total de niñas y niños menores de 5 años evaluados en el periodo *100	ENS- INS 2014
R.2 A 2030 se han disminuido la proporción de niñas y niños de 0 a 7 años con rezago en el desarrollo				
22	Tasa neta matrícula de Educación Inicial	2018: 6.4%	(Matrícula de Educación Inicial que están en la edad teórica de 0-3 años para cursarlo, en el año "t" / Población en el rango de edad teórica 0-3 años, en el año "t") x 100	Censo Escolar 2018 del Sistema Regular– MINEDUCYT. Estimaciones y proyecciones de población nacional 2005 – 2050 departamental 2005-2025 (revisión 2014)- DIGESTYC
23	Tasa neta de matrícula de Educación Parvularia	2018: 57.4 %	(Matrícula del nivel educativo de Educación Parvularia que están en la edad teórica de 4-6 años para cursarlo, en el año "t"/ Población en el rango de edad teórica 4-6 años, en el año "t") x 100	
24	Tasa neta de ingreso al Primer Grado de Educación Básica	2018: 58.3%	Es el cociente entre los estudiantes con 7 años de edad y que no repiten grado, que ingresan al Primer Grado por primera vez, entre la población en edad oficial de cursar el Primer Grado (7 años), multiplicado por cien	
25	Proporción de niñas y niños identificados con rezago en su desarrollo en relación al total de niños evaluados	N/D	Cantidad de niñas y niños identificados con rezago en su desarrollo en relación al total de niños evaluados	SIGES - MINEDUCYT

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
R 2.1 A 2030 se habrá incrementado la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados de niñas y niños entre 0-7 años.				
26	Distribución del tiempo semanal por sexo, en actividades productivas domésticas no remuneradas en cuidado de personas con dependencia permanente.	2017: Hombres 6.3% Mujeres 12%		Encuesta Nacional del Uso de Tiempo - DIGESTYC
27	Población de 60 años y más, tiempo de cuido semanal a personas del hogar de 0 a 14 años, por sexo	2017 Hombres 8.52 horas Mujeres 13.24 horas		Encuesta Nacional del Uso de Tiempo - DIGESTYC
R 2.2 A 2030 se habrá incrementado la proporción de niños y niñas por edad simple de 0 a 7 años que alcanzan el desarrollo y aprendizaje adecuado para su edad				
28	Proporción de niños y niñas de 0-7 años que alcanzan el desarrollo/aprendizaje adecuado para su edad.	N/D	En construcción	Pendiente
29	Porcentaje de niños y niñas de 36 a 59 meses que reciben apoyo para el aprendizaje	2014: 59.2%	Porcentaje de niños y niñas de 36 a 59 meses con el que un adulto ha participado en cuatro o más actividades para promover el aprendizaje y la preparación para la escuela en los últimos 3 días	ENS - INS

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
R. 3 Para 2030 los espacios públicos tienen condiciones seguras para el esparcimiento, actividades lúdicas y actividades culturales para la Primera Infancia				
30	Porcentaje de hogares con niños y niñas de 0 a 7 años que residen en una comunidad sin acceso a espacios públicos de esparcimiento	2019: 34.8%	(Número de hogares con niños de 9 a 7 años que residen en una comunidad donde no existe al menos uno de los siguientes espacios: parque, instalación deportiva, área de juegos, casa comunal. O si el hogar no utiliza uno de estos espacios porque está muy lejos del lugar de residencia o porque no hay actividades para realizar en él / Total de hogares) * 100	EHPM-DIGESTYC
R. 4 A 2030 habrá incrementado el número de niñas y niños de 0-7 años que son protegidos ante situaciones que amenazan o vulneran sus derechos.				
31	Protección de derechos	N/D	En construcción	Pendiente
R 4.1 A 2030 todas las niñas y niños de 0-7 cuentan con registro de su nacimiento e inscripción al Registro del Estado Familiar				
32	Porcentaje de NN 0-5 años cuyo nacimiento ha sido registrado e inscrito en el REF	2018: 87.29%	(Número de niñas y niños menores de 5 años de edad cuyo nacimiento se ha registrado en el REF de cada alcaldía / Total de nacidos vivos proyectados para ese año)*100	Estadísticas Vitales DIGESTYC
R 4.2 Al 2030 se habrá erradicado el trabajo infantil en niñas y niños de 5-7 años				
33	Número de niñas y niños de 5-7 años en situación de trabajo infantil	N/D	Número de niños y niñas entre 5 y 7 años que trabajan al menos una hora en la semana de referencia en actividades comprendidas dentro de la frontera de producción	EHPM - DIGESTYC

No.	Indicador	Línea de base	Fórmula de cálculo	Fuente
R 4.3 Al 2030 habrá disminuido las niñas y niños de 0-7 años que son victimas de maltrato infantil, disclipina violenta y violencia sexual				
34	Número de niñas y niños de 0-7 años víctimas de maltrato infantil	2019: 261	Número de niñas y niños reportadas por la FGR como víctimas de maltrato infantil en un año determinado	FGR
35	Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 7 años que son víctimas de disciplina violenta	N/D	Porcentaje de niños y niñas entre 0-7 años que experimentaron agresión psicológica o castigo fisico durenta el último mes anterior a la encuesta	ENS-INS
36	Número de niñas y niños de 0-7 años víctimas de violencia sexual	2019: 529	Número de niñas y niños reportadas por la FGR como víctimas de los delitos de violaciones, agresiones, acoso sexual y estupro	FGR

Anexo 3. Lineamientos para el funcionamiento de la Mesa Técnica Intersectorial de primera infancia Crecer Juntos.

Definición e intregrantes:

La Mesa Técnica Intersectorial de Primera infancia Crecer Juntos es el mecanismo de coordinación intersectorial que define y da seguimiento a la agenda nacional de Primera infancia. Está integrado por personal del nivel gerencial delegado por los titulares de las siguientes instituciones:

- **Despacho de la Primera Dama.**
- **Comisionada Presidencial para Operaciones y Gabinete de Gobierno.**
- **Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (MINEDUCYT).**
- **Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI).**
- **Ministerio de Salud (MINSAL).**
- **Ministerio de Cultura (MICULTURA).**
- **Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA)**
- **Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA).**
- **Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).**
- **Ministerio de Hacienda .**
- **Secretaria de Innovación**

Funciones:

- Dar seguimiento a las decisiones tomadas por el Gabinete de Bienestar Social para garantizar su cumplimiento.
- Brindar lineamientos para la incorporación de los resultados y productos de la política en las planificaciones estratégicas y operativas de las instituciones ejecutoras.
- Facilitar la armonización de instrumentos normativos y programáticos en materia de Primera infancia con la Política Crecer Juntos.
- Formular y evaluar el Plan de Acción de la política.
- Definir lineamientos generales para los Equipos Gestores de la política.
- Revisar los informes técnicos y financieros sobre la implementación de la política, periódicamente.
- Conducir los procesos de levantamiento de línea de base, evaluación de procesos y evaluación de impacto de la política.
- Informar al menos 3 veces al año al Gabinete de Bienestar Social los avances y dificultades en la implementación de la Política.
- Elaborar recomendaciones técnicas dirigidas al Gabinete de Bienestar Social que faciliten la toma de decisiones.
- Generar espacios de diálogo y retroalimentación con los mecanismos consultivos y de apoyo a la implementación de la política ubicados en el nivel nacional.
- Propiciar la participación de niñas, niños y adolescentes en las acciones relacionadas con el desarrollo integral de la Primera infancia.
- Establecer alianzas estratégicas con los socios para el desarrollo.
- Revisar y aprobar las propuestas de proyectos en materia de Primera infancia que formulen las entidades del órgano ejecutivo o adscritas a él de cara a la búsqueda de cooperación internacional, técnica o financiera, de manera que se asegure la coherencia y unidad de dichos proyectos o acciones, evitándose duplicidad de esfuerzos y propiciando la optimización de recursos tanto nacionales como internacionales.

Funcionamiento:

- La coordinación de la Mesa Técnica está bajo la responsabilidad del Despacho de la Primera Dama de la República, con el apoyo técnico del Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, atendiendo a su rol rector en la vigilancia del cumplimiento de derechos.
- El titular de cada institución, nombrará un representante propietario y un suplemente, y notificará por la vía oficial el nombre, cargo y datos de contacto de la persona delegada.
- Las personas delegadas deberán ser de nivel gerencial, con capacidad de toma de decisiones y con línea directa de comunicación con los titulares de la institución, para facilitar su retroalimentación.
- La mesa sesionará una vez al mes previa calendarización y extraordinariamente a solicitud, cuando se estime necesario.
- Las sesiones podrán desarrollarse en modalidad presencial o virtual.
- Se adoptarán acuerdos por consenso de los presentes, en caso de que fuese imposible llegar al mismo, se realizará a través de mayoría simple.
- A las sesiones de trabajo podrán ser convocados representantes de entidades públicas o privadas, expertos y otras personas naturales o jurídicas, cuyo aporte se estime conveniente para el desarrollo de la Agenda Nacional de Primera infancia.
- La Mesa Técnica desarrollará 2 sesiones informativas anuales con todas las instituciones vinculadas a la implementación de la política (en anexo el listado de instituciones), las cuales deberán designar un enlace.

Metodología De Trabajo Propuesta:

- El Despacho de la Primera Dama, con el apoyo técnico del CONNA, asumirá el rol de secretaría técnica de la mesa y será responsable de las convocatorias, la elaboración de las memorias, el seguimiento de acuerdos, las comunicaciones oficiales, las relaciones directas con los espacios y mecanismos de apoyo a la implementación y otros insumos que se consideren pertinentes.
- Los acuerdos de cada sesión serán comunicados a los integrantes de la mesa vía correo electrónico, a más tardar 3 días después de efectuada la sesión.
- La persona representante propietaria deberá informar de los acuerdos a los titulares de cada institución.

Ley Nacer con Cariño

para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido

crecer Juntos

Nacer con cariño

GOBIERNO DE EL SALVADOR

DECRETO N.° 123

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR, CONSIDERANDO:

I.- Que el artículo 1 de la Constitución, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, establece que es obligación del Estado asegurara los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justiciasocial.

II.- Que el artículo 34 de la Constitución de la República reconoce el derecho que toda niña, niño y adolescente, tiene a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado, estableciendo, además, que la ley determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia. Asimismo, de acuerdo con el artículo 35 de la misma, es un deber del Estado proteger la salud física, mental y moral de las niñas, niños y adolescentes, y garantizar el derechode éstos a la educación y a laasistencia.

III.- Que el Art. 65, inciso 1° de la Constitución establece que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público y que el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

IV.- Que en 1985 se proclamó la Declaración de Fortaleza, Brasil: "El Embarazo y Parto no es una Enfermedad", con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, la cual recoge el trabajo de cincuenta personas entre obstetras, pediatras, parteras, epidemiólogos, sociólogos, psicólogos, economistas, administradores sanitarios y madres, los cuales tras una cuidadosa revisión de los conocimientos adoptaron una serie de recomendaciones. Asimismo, señala que toda mujer tiene derecho a una atención prenatal adecuada y un papel central en todos los aspectos incluyendo la participación en la planificación, ejecución y evaluación que ésta con lleva; y que los factores sociales, emocionales y psicológicos son fundamentales para comprender la manera deprestar una atención perinatal adecuada, siendo necesaria una profunda transformación de los servicios sanitarios junto a modificaciones en las actitudes del personal y la redistribución de los recursos humanos ymateriales.

V.- Que la salud materna y neonatal es una prioridad del Estado y tiene su marco referencial en "El plan Cuscatlán, un nuevo gobierno para El Salvador", siendo su objetivo general garantizar el derecho a la salud de todos los habitantes del territorio nacional mediante un Sistema Nacional Integrado de Salud, basado en la equidady el acceso a los servicios de salud para todos los habitantes de la República, en el que la atención humanizada en el embarazo y el parto forman parte de la calidad en la atención y servicios brindados en ese importante momento reproductivo, tanto para la madre, como para la persona recién nacida, al igual que para su familia y la sociedad.

VI.- Que la política nacional de apoyo al desarrollo infantil temprano "Crecer Juntos" establece en el eje salud y nutrición, la implementación de acciones dirigidas a garantizar un parto respetado con el objetivo fundamental que se viva la experiencia del nacimiento en condiciones de dignidad humana, donde la mujer y su bebé se convierten en sujetos y protagonistas de las decisiones y atenciones que reciben.

POR TANTO,

en uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa de los diputados y diputadas Suecy Beverley Callejas Estrada, Rodil Amilcar Ayala Nerio, José Asunción Urbina Alvarenga, Gerardo Balmore Aguilar Soriano, Ana Maricela Canales de Guardado, Suni Saraí Cedillos de Interiano, Luis Armando Figueroa Rodríguez, Lorena Johanna Fuentes de Orantes y Jonathan Isaac Hernández Ramírez.

DECRETA, la siguiente:

LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIEN NACIDO

CAPITULO I
Disposiciones Generales

Objeto y Finalidad

Art. 1.- La presente ley tiene por objeto garantizar y proteger los derechos de la mujer desdeelembarazo,partoypuerperio,asícomolosderechosdelasniñasyniñosdesdelagestación, durante el nacimiento y la etapa de recién nacido, a través del establecimiento de los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud, en el marco de la presente ley en adelante, el SNIS.

Deberá garantizarse de manera preceptiva el cumplimiento de los derechos, definiciones y principios rector es desarrollado en la presente ley, así como en el reglamento que para el efecto se emita.

Ámbito de Aplicación

Art. 2.- La presente ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio salvadoreño.

La protección de esta ley comprende desde la etapa preconcepcional, durante elembarazo, parto, puerperio y del recién nacido.

Principios Rectores

Art. 3.- El SNIS fundamentará su actuación en los principios rectores siguientes:

a) **Principio de supremacía de la dignidad humana**: En todas las actuaciones realizadas en aplicación de la presente ley, deberá respetarse la dignidad de la mujer, de la persona que está por nacer y de la niña o niño recién nacido.

b) **Principio del interés superior del niño:** Ante cualquier situación que involucre a las niñas y niños que están por nacer y recién nacidos siempre se tomará las medidas y decisiones que más propicien su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social.

c) **Principio pro-educación preconcepcional, prenatal y parto**: En todas las actuaciones realizadas en aplicación de la presente ley se deberá facilitar toda la información relevante y necesaria para la preparación del embarazo y el desarrollo de éste, el parto y para la atención de la persona que está por nacer y recién nacida.

d) **Principio de integralidad:** La atención que se brinde en el marco de la presente ley deberá considerar un enfoque holístico, es decir, que reconozca los aspectos físicos, mentales, emocionales y sociales que forman parte de cada persona.

Definiciones

Art. 4.- Para efectos de esta ley, se entenderá por:

1. **Alimentación complementaria:** Es la incorporación gradual de otros alimentos a la dieta del niño y niña, los cuales complementan la alimentación con el seno materno que está recibiendo. Esta etapa debe iniciarse a partir de los seis meses de edad, junto con la lactancia materna al menos hasta los dos años de edad.

2. **Alojamiento conjunto:** Contacto inmediato y permanente de la persona recién nacida con su madre, iniciando desde su nacimiento, el contacto piel a piel y la lactancia materna; con énfasis en las primeras tres horas de vida; manteniendo la convivencia de la persona recién nacida y su madre durante toda su estadía en el centro asistencial haciendo énfasis en el método canguro.

3. **Apego seguro:** Es el vínculo que refleja el lazo afectivo duradero que se establece en el espacio y tiempo entre el bebé y el cuidador, este debe de ser empático y favoreciendo la experimentación de emociones.

4. **Atención integral a la primera infancia:** El enfoque de derechos, la multidimensionalidad del desarrollo y la responsabilidad compartida de todos los sectores gubernamentales y no gubernamentales en la provisión de cuidados, estimulación, educación, salud, nutrición, entornos protectores y protección especial. Abarca las intervenciones indispensables para el desarrollo integral de niñas y niños en su primera infancia que deben ser garantizadas de manera articulada, simultánea, oportuna y con calidad, atendiendo a sus características e intereses individuales y promoviendo su participación mediante esfuerzos que involucran a la familia, el Estado y la sociedad.

5. **Atención preconcepcional:** Conjunto de atenciones que se brindan a las mujeres en edad reproductiva previo al embarazo para identificar riesgos potenciales que pueden llegar a desarrollarse durante la gestación. El objetivo es lograr un estado de bienestar óptimo para que favorezca el desarrollo de un futuro embarazo.

6. **Atención prenatal:** La serie de contactos, entrevistas o visitas integrales, periódicas, sistemáticas y programadas de la embarazada con el personal de salud, idealmente acompañada, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y la atención de la persona recién nacida. La atención prenatal, incluye la promoción de información sobre la evolución adecuada del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atenciónmédica resolutiva donde deben recibir atención de manera inmediata, acompañada de la persona que ella decida, así como el cuido de la persona recién nacida. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico.

7. **Atención receptiva:** Habilidades que permiten a madres, padres o cuidadores identificar, reconocer y responder con interacciones positivas a las necesidades e intereses de las niñas y los niños; promoviendo que los adultos se muestren sensibles, receptivos, predecibles y cálidos, facilitando el desarrollo socioemocional temprano, procurando una vinculación emocional segura y contribuyendo a acrecentar su capacidad cognoscitiva.

8. **Calidad de la atención en salud:** Grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención en salud, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados a través del escrutinio del usuario.

9. **Consentimiento informado:** Proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito asignado por el paciente, su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico confines de diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados.

10. **Contacto piel a piel:** Consiste en colocar al recién nacido desnudo, sobre el abdomen y tórax desnudo de la madre inmediatamente al nacer y durante las primeras tres horas de vida.

11. **Cuidado cariñoso y sensible:** Conjunto de condiciones que se proveen a niñas y niños para garantizar su salud, nutrición, seguridad, protección, una atención receptiva y oportunidades para un aprendizaje temprano; tiene como objetivo atender y responder a sus necesidades e intereses, garantizar sus derechos, protegerles de los peores efectos de la adversidad, reducir sus niveles de estrés y fortalecer los mecanismos emocionales y cognoscitivos para hacer frente a las situaciones difíciles.

12. **Derecho a la protección de la salud:** Derecho humano que incluye acciones a cargo del Estado a efecto de que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

13. **Derecho a la vida:** Derecho inherente al ser humano desde el momento de su concepción, el cual debe ser reconocido, respetado y tutelado en todo momento por los integrantes del SNIS, debiendo encaminar sus actuaciones para tal fin.

14. **Embarazo:** Parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la concepción, luego la implantación en el endometrio y termina con el nacimiento.

15. **Estrés tóxico:** Ocurre cuando una niña o niño afronta, sin apoyo adecuado de un adulto, de manera frecuente, intensa o prolongada, una situación adversa que produce la activación y sobrecarga de los sistemas de respuesta al estrés, produciendo afectaciones en el desarrollo de la arquitectura del cerebro y otros sistemas de órganos, aumentando el riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés y ocasionando deterioro cognitivo en ocasiones de manera irreversible.

16. **Ficha de nacimiento:** Formato único nacional establecido por el SNIS, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho.

17. **Habilidades Parentales:** Capacidades que adquieren o desarrollan las madres, los padres y personas responsables para cuidar, proteger, educar y estimular a sus hijos e hijas, asegurando su desarrollo integral y el respeto a sus derechos.

18. **Lactancia materna exclusiva:** A la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos o sucedáneos de la leche, durante los primeros seis meses de vida.

19. **Lactancia materna prolongada:** Es la prolongación de la lactancia materna después de los seis meses de edad cumplidos hasta los dos años de edad o más.

20. **Método Canguro:** Es la atención a niñas y niños prematuros o de bajo peso al nacer manteniéndoles en contacto piel a piel con su madre o acompañante; constituye un método sencillo y eficaz que proporciona bienestar tanto a los bebés como a sus madres, favoreciendo la lactancia materna, paternidad activa, vínculo afectivo y potenciando el neurodesarrollo del recién nacido.

21. **Maternidad:** Función reproductiva de la mujer que comprende la gestación, el embarazo, parto y puerperio.

22. **Nacimiento por Cesárea:** Intervención quirúrgica que tiene por objeto, el nacimiento del feto, vivo o muerto, de veintidós semanas cumplidas o más, así como la placenta y sus anexos, a través de una incisión en la pared abdominal y uterina.

23. **Nacimiento por vía vaginal**: Forma natural o fisiológica en la que el feto sale del útero al exterior a través de la vagina.

24. **Neurodesarrollo:** Proceso dinámico que inicia en la etapa fetal, en el que niñas y niños interactúan con el medio que los rodea, obteniendo como resultado la maduración del sistema nervioso y la consolidación de múltiples conexiones neuronales que permiten el desarrollo y perfeccionamiento de las funciones cerebrales y la formación de la personalidad.

25. **Oportunidad de la atención:** La prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo la accesibilidad al establecimiento para la atención médica y tiempo de respuesta del personal de salud.

26. **Parto:** Es la culminación fisiológica de todo el proceso del embarazo, que implica el nacimiento del feto de veintidós semanas o más, incluyendo la placenta y sus anexos.

27. **Partera profesional:** Persona egresada de las escuelas de formación de partería, cuyo título es reconocido por las autoridades educativas competentes y que corresponde al nivel superior.

28. **Parto respetado:** Modelo de atención del parto que toma en cuenta, de manera explícita y directa, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias en los procesos de atención del embarazo, parto y puerperio; persiguiendo como objetivo fundamental que se viva la experiencia del nacimiento como un momento especial, placentero, en condiciones de dignidad humana, donde la mujer y su bebé se convierten en sujetos y protagonistas de las decisiones y atenciones que reciben.

29. **Persona recién nacida:** Periodo comprendido desde el nacimiento, hasta los veintiocho días de vida extrauterina.

30. **Profesionales de la salud:** Médicos, enfermeras y/o parteras profesionales que atiendan a la mujer y el recién nacido durante el embarazo, parto y puerperio.

31. **Promoción de la salud:** Estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud para que las personas ejerzan sus derechos y responsabilidades y participen en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar.

32. **Puerperio:** Periodo que sigue al nacimiento del feto, en el cual los cambios anatomo-fisiológicos propios del embarazo se revierten.

33. **Sistema Nacional Integrado de Salud:** Se entenderá como Sistema Nacional Integrado de Salud, la totalidad de elementos o componentes del sistema público y privado que se relacionan en forma directa o indirecta conlasalud, diseñado con el propósito de crear una integración clara y progresiva de funciones e instituciones del sistema en lo relativo a rectoría, regulación, atención, gestión, administración, financiamiento y provisión de los servicios.

34. **Trabajo de parto:** Periodo comprendido desde el inicio de las contracciones uterinas y que termina con el nacimiento del feto o extracción del mismo y sus anexos.

35. **Vínculo afectivo:** Es un lazo de amor, empatía y cuidado mutuo entre la madre, padre y su hijo o hija, que proporciona bienestar y seguridad. Es base para el desarrollo en la primera infancia.

CAPITULO II
Derechos y obligaciones

Derechos de la mujer en relación con el embarazo

Art.5.-Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

a) A ser tratada con calidez, respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad; logrando un ambiente relajado y seguro para el binomio madre hijo durante todo el proceso asistencial.

b) Estar informada de manera cálida y respetuosa sobre la evolución de su parto, el estado de salud de su hijo o hija, a los procedimientos que se le van a realizar, así como lo relativo al diagnóstico, tratamiento o evolución en términos sencillos y fácilmente comprensibles.

c) Acceso a un parto respetado y seguro.

d) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

e) A recibir el correspondiente control prenatal ya estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el mismo, el trabajo de parto, parto y postparto.

f) Al alojamiento conjunto.

g) A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.

h) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.

i) A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

j) Recibir información sobre la evolución normal de lembarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia y riesgo obstétrico, si fuere el caso.

k) A recibir atención digna, de calidad y respetuosa de su autonomía.

l) A la ingesta de líquidos y alimentación durante el trabajo departo.

m) A no ser objeto de procedimientos innecesarios o injustificados, enlistándose de manera enunciativa más no limitativa los siguientes:

1) Tactos vaginales

2) Tricotomía

3) Enemas

4) Restricción de líquidos

5) Venopuncionesinnecesarias

6) Dilatación innecesaria del periné y elcérvix

7) Restricción de movimiento

8) Amniotomía

9) Dilatación manual del periné

10) Episiotomías

11) Revisión manual del periné

12) Maniobra de Kristeller

13) Separación de membranas manual dentro del útero materno

14) Corte temprano del cordón

n) A la libertad de movimiento durante el trabajo de parto y el nacimiento a optar por posturas más cómodas para ella, que contribuyan a la evolución satisfactoria del parto.

o) Al abordaje natural del dolor durante el trabajo departo.

p) A decidir la posición de nacimiento al momento delparto.

q) Al contacto piel a piel, apego seguro, corte tardío del cordón umbilical, lactancia materna, alojamiento conjunto; manteniendo en todo momento el contacto físico para propiciar el vínculo afectivo; debiendo quedar registrado en el expediente de la madre las razones por las que no pudieron realizarse o no fue posible.

r) A la educaciónprenatal.

Derechos de las niñas y niños recién nacidos

Art. 6.- Toda niña o niño recién nacido tiene derecho:

a) A recibir un trato cálido, respetuoso y digno.

b) A su inequívoca identificación.

c) A no ser sometidos a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación o docencia, salvo consentimiento, manifestado por escrito de sus representantes legales, bajo protocolo aprobado por el Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

d) A que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo, así como de su plan de vacunación.

e) A realizar apego seguro inmediato, mediante el contacto piel a pielinmediatamente después del nacimiento que le permita amamantarlo y cargarlo exceptuando situaciones en las cuales la salud de la madre y/o del recién nacido no lo permitan. En caso de que la madre no pueda tener el contacto piel a piel por una situación médica, se permitirá lo haga con el acompañante o con quien ella decida.

f) A tener a la niña o niño recién nacido a su lado en alojamiento conjunto, permaneciendo ambos en la misma habitación para facilitar la lactancia materna.

g) A recibir el certificado de nacimiento o de defunción de forma inmediata cuando el parto sea atendido en hospitales o clínicas públicas o privadas.

Derechos de la madre y el padre y de la niña o niño recién nacido en situación de riesgo:

Art. 7.- La madre y el padre de la niña o niño recién nacido en situación de riesgo tienen los siguientes derechos:

a) A recibir información comprensible, suficiente y continuada, en un ambiente adecuado, sobre el proceso o evolución de la salud de su hijo o hija, incluyendo diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

b) A tener acceso continuado a su hijo o hija mientras la situación clínica lo permita, así como a participar en su atención y en la toma de decisiones relacionadas con su asistencia.

c) A prestar su consentimiento manifestado por escrito para cuantos exámenes o intervenciones se requiera someter al niño o niña con fines de investigación, bajo protocolo aprobado por el Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

d) A que se facilite la lactancia materna de la persona recién nacida.

e) A que sus padres y acompañantes puedan ser orientados de manera sencilla, proporcionándoles las condiciones necesarias para incorporarse al método canguro como una estrategia que brinda beneficios importantes en el bienestar de la salud del recién nacido.

f) En el caso de fallecimiento del recién nacido, se debe proporcionar apoyo psicológico y crear un entorno de intimidad para que puedan sobre llevar su proceso de duelo.

CAPÍTULO III
Autoridades Competentes, Atribuciones

Entidad responsable

Art. 8.- La aplicación de la presente ley estará a cargo del Sistema Nacional Integrado de Salud, en lo sucesivo SNIS, el que tendrá a su cargo la ejecución del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

Atribuciones de los integrantes

Art. 9.- Son atribuciones de los integrantes del SNIS, en relación con esta ley, en coordinación con el ente rector, las siguientes:

a) Determinar las directrices del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

b) Coordinar la formulación de estrategias, planes, proyectos y acciones.

c) Definir en el ámbito de su acción y con su presupuesto, las actividades que ejecutarán bajo planificación estratégica.

d) Proponer las reformas en sus marcos jurídicos para propiciar la aplicación de la presente ley.

e) Celebrar convenios entre los distintos miembros del Sistema, para complementar el Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

f) La supervisión y monitoreo de los procesos de calidad para estos componentes.

Ente rector

Art. 10.- El Ministerio de Salud como ente rector del SNIS, será el responsable de dirigir la implementación de la presente ley en lo concerniente a coordinar, integrar y regular el mismo en relación con el Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

Atribuciones

Art.11.-El Ministerio de Salud como ente rector del SNIS, tendrá en relación con la presente ley las atribuciones siguientes:

a) Elaborar el Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido, así como la normativa respectiva, en coordinación con los integrantes del Sistema.

b) Supervisar el cumplimiento de las acciones adquiridas por los integrantes y colaboradores del Sistema en el marco de la presente ley.

c) Armonizar la planificación y programación presupuestaria de acuerdo a los compromisos adquiridos por los integrantes del Sistema, establecidos en el Plan Nacional estratégico para el parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

d) Coordinar y adoptar las medidas necesarias para optimizar la operatividad de los instrumentos de integración que se creen en el marco de la presente ley.

e) Establecer convenios de cooperación y atención entre los miembros del Sistema para la aplicación de la presente ley.

f) Garantizar el cumplimiento de un modelo de gestión de la calidad en la prestación de los servicios, de manera cuantitativa y cualitativa.

g) Formular, con la mejor evidencia científica disponible, los reglamentos, protocolos, normas, necesarios para la aplicación de la presente ley, recabandola opinión de los miembros del SNIS.

h) Validar las normas técnicas con las instituciones miembros del SNIS previo asu ejecución.

i) Generar investigación científica que brinde la información necesaria para la toma de decisiones en bienestar del binomio madre hijo.

j) Formular planes de educación continua para los recursos que brindan atención directa e indirecta a mujeres, madres y recién nacidos en los diferentes espacios de atención.

CAPITULO IV
Instrumentos de Integración

Instrumentos de integración

Art. 12.- Son instrumentos de integración del Sistema los siguientes:

a) El Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

b) El Plan Nacional de Salud.

c) La intersectorialidad.

d) El sistema único de información.

e) El sistema de gestión decalidad.

Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

Art. 13.- El ente rector con los integrantes y colaboradores del Sistema determinarán las directrices del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido, las cuales serán de obligatorio cumplimiento para estos.

Contenido

Art. 14.- El Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido, deberá contener directrices en caminadas a:

a) Establecer las líneas estratégicas que deberán cumplirlas dependencias del SNIS en sus diferentes niveles de gestión, prestación, las instituciones del sector salud y otras instancias gubernamentales y no gubernamentales para la implementación del parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible al recién nacido.

b) Contar con un instrumento de referencia que permita lograr el involucramiento de otras instituciones y organizaciones cooperantes (intersectorialidad) tanto dentro como fuera del sector salud, a fin de crear alianzas sostenibles que aseguren la puesta en marcha del parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible al recién nacido.

c) Proporcionar una guía para el diseño, ejecución, evaluación y control de los planes operativos locales de parto respetado y el cuidado cariñoso y sensible al recién nacido, que involucre a todas las instancias públicas y no públicas, organizaciones sin fines de lucro y privadas que integran el sector salud.

En el desarrollo de estos elementos, el ente rector podrá emitir lineamientos específicos derivados del Plan Nacional Estratégico.

Estos contenidos deberán ser actualizados de manera sistemática y continua de acuerdo a la realidad sin perjuicio de los contenidos anteriormente planteados.

Mecanismos de coordinación

Art.15.-El ente rector determinará las acciones y mecanismos de coordinación necesarios, para el involucramiento progresivo de los integrantes y colaboradores del Sistema en el proceso de toma de decisiones, apuntando a la solución efectiva de problemas, para lo cual es necesario generar espacios adecuados de diálogo y concertación, para compartir liderazgos entre las instituciones, recursos, líneas estratégicas, oportunidades; y realizar una planificación nacional.

CAPITULO V
Disposiciones finales y vigencia

Reglamentos

Art. 16.- El Ministerio de Salud, con el acuerdo de los miembros del Sistema, propondrá al Presidente de la República el reglamento general y los reglamentos especiales, para la aplicación de la presente ley, con un periodo máximo para su elaboración de noventa días.

Deber de comunicación y difusión

Art. 17.- El Sistema Nacional de Salud, deberá implementar una estrategia permanente de comunicación y difusión que permita la información y educación para el cumplimiento de la presente ley.

Vigencia

Art. 18.- El presente decreto entrará en vigencia ciento ochenta días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL SALÓN AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los diecisiete días del mes de agosto del año dos mil veintiuno.

ERNESTO ALFREDO CASTRO ALDANA,
PRESIDENTE.
SUECY BEVERLEY CALLEJAS ESTRADA,
PRIMERA VICEPRESIDENTA.
RODRIGO JAVIER AYALA CLAROS,
SEGUNDO VICEPRESIDENTE.
GUILLERMO ANTONIO GALLEGOS NAVARRETE,
TERCER VICEPRESIDENTE.
ELISA MARCELA ROSALES RAMÍREZ,
PRIMERA SECRETARIA.
NUMAN POMPILIO SALGADO GARCÍA,
SEGUNDO SECRETARIO.
JOSÉ SERAFÍN ORANTES RODRÍGUEZ,
TERCER SECRETARIO.
REINALDO ALCIDES CARBALLO CARBALLO,
CUARTO SECRETARIO.

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los veinte días del mes de agosto de dos mil veintiuno.

PUBLÍQUESE,

NAYIB ARMANDO BUKELE ORTEZ,
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.

FRANCISCO JOSÉ ALABÍ MONTOYA,
MINISTRO DE SALUD.

D. O. N° 159

Tomo N° 432

Fecha: 23 de agosto de 2021

NGC/jv

27-08-2021

Nota: Esta es una transcripción literal de su publicación en el Diario Oficial.

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

D.E No. 3 - Reglamento de la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido

San Salvador, El Salvador 2022

DECRETO No. 3

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR. CONSIDERANDO:

I. Que el artículo 1 de la Constitución, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, establece que es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social;

II. Que el artículo 34 de la Constitución de la República reconoce el derecho que toda niña, niño y adolescente, tiene a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado, estableciendo, además, que la Ley determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia. Asimismo, de acuerdo con el artículo 35 de la misma, es un deber del Estado proteger la salud física, mental y moral de las niñas, niños y adolescentes, y garantizar el derecho de éstos a la educación y a la asistencia;

III. Que de conformidad al Decreto Legislativo No. 123, de fecha 17 de agosto de 2021, publicado en el Diario Oficial No. 159, Tomo 432, del 23 de agosto de 2021, se emitió la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido;

IV. Que el artículo 168 No. 14, de la Constitución de la República, regula que son atribuciones y obligaciones del presidente de la República decretar los reglamentos que fueren necesarios para facilitar y asegurar la aplicación de las leyes cuya ejecución corresponde;

V. Que en vista que la citada ley ordena en su artículo 16, la emisión por parte del Presidente de la República del Reglamento respectivo; y siendo que la normativa aludida implica cambios significativos en la atención a la madre y del recién nacido, es pertinente emitir un Reglamento que desarrolle el contenido de la Ley, a fin de hacerla aplicable.

POR TANTO,

DECRETA

REGLAMENTO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

Capítulo I
Disposiciones preliminares

Objeto

Art. 1.- El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar las disposiciones de la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido, en adelante, la Ley, con el fin de proteger los derechos y la dignidad de la mujer, de la persona que está por nacer y del recién nacido, definiendo los principios que servirán para el desarrollo de la normativa técnica y su funcionamiento en el Sistema Nacional Integrado de Salud, en adelante SNIS, asegurando una atención de alta calidad en todo el proceso.

Ámbito de aplicación

Art. 2.- El presente Reglamento es de cumplimiento obligatorio por los miembros del SNIS, en todo el territorio nacional, comprendiendo la protección de los derechos de la mujer en las etapas preconcepcional, embarazo, parto y los derechos del niño o niña por nacer y del recién nacido.

Autoridad competente y ente rector

Art. 3.- Corresponde al Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, como ente rector del SNIS, velar por el cumplimiento de la Ley y el presente Reglamento en la provisión de servicios, debiendSo realizar acciones para la planificación, organización, coordinación, dirección, ejecución, monitoreo y evaluación de tales cuerpos normativos.

Capítulo II
Organización y funcionamiento de los servicios de salud materno infantil

Condiciones generales de la organización y funcionamiento de los servicios

Art. 4.- Las instituciones del SNIS deben organizar progresivamente los servicios de salud materno infantiles para garantizar los derechos de la mujer, de la persona que está por nacer y del recién nacido, esto comprende:

a) Generar una estructura organizativa y funcional que implemente lo dispuesto en el presente reglamento y en la normativa correspondiente.

b) Adaptar o desarrollar nuevas áreas de servicio materno infantil para la atención integral, de forma individualizada y suficiente, así como las condiciones necesarias para el acompañamiento de la mujer y del recién nacido.

c) Gestión del recurso humano interdisciplinario durante todo el proceso de la atención con la formación en este nuevo modelo según su rol de trabajo.

d) Desarrollo de la planificación estratégica y operativa para la gestión de su respectivo financiamiento.

e) Desarrollo de un sistema informático que eficientice los procesos de atención y genere información para la toma de decisiones basada en evidencia.

f) Desarrollo de un sistema de gestión de la calidad para los servicios de salud materno infantil.

Estructura organizativa

Art. 5.- La estructura organizativa estará conformada en tres niveles:

a) Organización estratégica;

b) Organización táctica; y,

c) Organización operativa.

Organización estratégica

Art. 6.- La organización estratégica estará conformada por:

El equipo Gestor Nacional Nacer con Cariño, el cual dependerá del Ministro de Salud, quien les asignará funciones administrativas y gerenciales, conformado por un equipo interdisciplinario integrado como mínimo por los siguientes profesionales: gestor de operaciones nacer con cariño, médico gineco obstetra, médico pediatra, licenciado (a) en enfermería y/o enfermera, profesionales en Salud Materno Infantil y promotor de salud. Este equipo Gestor trabajará en coordinación con el Viceministerio de Operaciones en Salud, el Viceministerio de Gestión y Desarrollo de Salud, para garantizar la aplicación de la Ley, en los diferentes niveles de atención.

Organización táctica

Art. 7.- Los Gestores regionales serán los responsables de liderar las acciones en este nivel, retomando los lineamientos del equipo gestor nacional, operativizándolos para las departamentales, de conformidad a los dispuesto en la Ley del Sistema Básico de Salud Integral y su reglamento, garantizando la implementación de la presente ley Ley y el presente Reglamento.

Organización operativa

Art. 8.- La organización operativa estará integrada por equipos institucionales interdisciplinarios en el SNIS según los niveles de atención correspondientes.

a) Nivel hospitalario: En cada maternidad, se conformará un equipo gestor local que tendrá como función principal interactuar con las autoridades de la institución e informarles acerca de los avances y necesidades en la implementación continua de la Ley; gestionar los recursos para su implementación, difundir y diseminar el modelo a los jefes de los principales servicios involucrados. Este equipo estará conformado como mínimo por: médico gineco obstetra, médico pediatra, médico general, profesionales de enfermería, profesional en salud materno infantil, educador para la salud y doulas.

b) Primer nivel de atención: En cada Unidad de Salud habrá un coordinador, cargo que será ocupado por el director del establecimiento, y un equipo interdisciplinario conformado como mínimo por: gineco obstetra y pediatra, en caso de haber disponible, médico general, profesional de enfermería, profesional en salud materno infantil, promotor de salud. Esto de acuerdo con capacidad instalada, quienes atenderán a la mujer desde su etapa preconcepcional, durante su embarazo y seguimiento en el puerperio y al recién nacido por personal capacitado en el modelo de atención. El Primer Nivel de Atención, en conjunto con FOSALUD, tendrá a cargo los Hogares de Espera Materna.

c) En la red de atención operativa se establecerá el mecanismo de referencia y retorno, el cual deberá realizar la identificación oportuna en las diferentes etapas que contempla la Ley, con la finalidad de referir según la necesidad de la mujer, del niño o niña por nacer y al recién nacido a los niveles de atención correspondientes. Para realizar el debido seguimiento cada establecimiento que fue parte del proceso de referencia recibirá el retorno de la atención, el cual deberá contener la información necesaria para garantizar la continuidad de la atención a nivel comunitario.

Modelo Nacer con Cariño

Art. 9.- El modelo Nacer con Cariño constituye un cambio de paradigma en la atención perinatal, hacia el establecimiento de una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto al equipo de salud, como protagonistas de la atención de la mujer embarazada, la madre y del recién nacido y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades, estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del bebé por parte del equipo de salud; promueve la participación y la colaboración del padre, la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y del rec1en nacido. Implementa prácticas seguras, científicamente comprobadas y efectivas.

En este modelo, se considera que una institución promueve un parto respetado, seguro y centrado en la familia cuando el equipo de salud responsable de su atención practica el parto mínimamente intervenido, no medicalizado, integral y basado en el uso de intervenciones beneficiosas, avaladas por la mejor evidencia disponible, siempre y cuando las condiciones de salud de la mujer embarazada, bebé por nacer y del recién nacido lo permitan, teniendo en cuenta no solo las necesidades biológicas, sino también las necesidades sociales y culturales de las mujeres, sus hijos e hijas y sus familias.

El modelo Nacer con Cariño estará fundamentado bajo los siguientes cinco ejes:

1. Fomentar una cultura organizacional centrada en la familia y en la seguridad de la atención.

2. Estimular, respetar y proteger los derechos de la madre, del padre y de su hijo o hija en todo momento.

3. Incorporar, reconocer, apoyar y valorar la participación de los padres, la familia y la comunidad en la atención de la mujer embarazada, la madre y del recién nacido.

4. Promover el uso de prácticas efectivas y seguras.

5. Trabajar activamente para alcanzar los objetivos propuestos por otras iniciativas, como Hospital Amigo de la Madre y el Niño, y fomentar toda práctica que mejore la lactancia materna.

Las diferentes maternidades serán las responsables de realizar las gestiones, adecuaciones, modificaciones, contrataciones de personal y otras acciones administrativas y operativas necesarias para efectos de implementar el modelo de atención antes descritos.

Áreas materno neonatales

Art. 10.- Para efectos de la Ley y el presente reglamento, las áreas materno neonatales serán las siguientes:

a) Centro de maternidad nacer con cariño **"El** Nido"

b) Áreas materno neonatales hospitalarias

c) Áreas materno infantiles de primer nivel de atención

d) Hogares de Espera Materna

Centro de maternidad nacer con cariño "El Nido"

Art. 11.- Créase el Centro de Maternidad Nacer con Cariño "El Nido", el cual tiene como objetivo principal la atención de la mujer embarazada y del recién nacido sin riesgo, durante el periodo prenatal, el trabajo de parto, parto y puerperio, conforme con lo establecido en la Ley y este Reglamento. Además, será el modelo a seguir en las diferentes maternidades del SNIS, universidades y escuelas formadoras.

Este centro dependerá del Ministro de Salud en coordinación con el Viceministerio de Operaciones y Viceministerio de Gestión y Desarrollo en Salud, Además, contará con las condiciones propias de infraestructura, equipamiento e insumos requeridos para las funciones establecidas, con recurso humano interdisciplinario debidamente capacitado para la implementación del nuevo modelo de atención.

Áreas materno neonatales en hospitales

Art. 12.- Las instituciones del SNIS deben adaptar las áreas existentes o desarrollar nuevas, a fin de cumplir la Ley, creando ambientes relajados, seguros, adaptados de manera acogedora, individualizados, que garanticen la intimidad y promuevan el trato con calidez y respeto contemplando el espacio suficiente para garantizar a la mujer embarazada el acompañamiento de la persona de su confianza durante el periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido.

Las áreas serán habilitadas y autorizadas de forma progresiva de acuerdo a la normativa que establezca el Consejo Superior de Salud Pública, en adelante CSSP.

Áreas materno infantiles en el primer nivel de atención

Art.13.- Los establecimientos de salud del primer nivel de atención deben adaptar las áreas materno infantiles existentes o desarrollar nuevas, a **fin** de cumplir la Ley y el presente Reglamento, brindado atención materno neonatal, creando ambientes relajados, seguros, adaptados de manera acogedora, individualizados, que garanticen la intimidad y promuevan el trato con calidez y respeto contemplando el espacio

suficiente para garantizar a la mujer el acompañamiento de la persona de su confianza durante el periodo preconcepcional, prenatal, puerperio y atención al recién nacido.

Hogares de Espera Materna

Art. 14.- Adáptese tos Hogares de Espera Materna, para la implementación de la Ley, que garanticen ambientes relajados, seguros, adecuados de manera acogedora, individualizados, que proporcionen intimidad y promuevan el trato con calidez y respeto, permitiendo el acompañamiento diurno de la persona que la mujer embarazada decida, Los cuales tendrán como función principal asegurar la salud de la mujer embarazada, madre y del recién nacido a través de acciones como:

a) Proporcionar a la mujer embarazada y su familia la información, preparación y empoderamiento necesario a través de la educación pre y posnatal, acompañándolos durante todo el proceso generando oportunidades para un nacimiento y crianza con cariño.

b) Generar un espacio físico y emocional que asegure el acceso a todas las mujeres embarazadas, madres, al recién nacido y sus acompañantes, principalmente de aquellas mujeres que residan en lugares de difícil acceso o que presente algún tipo de riesgo a un adecuado trabajo de parto y referencia oportuna hacia un establecimiento de salud para su parto.

c) Contemplar los espacios para brindar educación prenatal, áreas lúdicas infantiles, áreas de relajación y descanso y áreas de socialización entre pares.

Gestión del recurso humano

Art. 15.- Todo el personal de los servicios de salud del SNIS será responsable del cumplimiento de la Ley. Se incluirán médicos generales, médicos especialistas, personal de enfermería, personal materno infantil, promotores de salud, educadores para la salud, entre otros.

El personal multidisciplinario que sea parte del proceso de atención directa deberá contar con la formación y certificación en lo requerido a través de procesos formativos para la implementación de la Ley.

Para operativizar la implementación de la ley se crearán dentro del SNIS las siguientes plazas nuevas:

a) Gestor de Operaciones Nacer con Cariño: enlace desde el Viceministerio de Operaciones en Salud, responsable de liderar la ejecución de la Ley en los diferentes niveles de atención enmarcada dentro de la Política Crecer Juntos, asegurando la coordinación inter e intrainstitucional para garantizar la calidad de la atención en todos los puntos de contacto a la madre, su bebé y sus familias.

b) Promotores de salud materno infantil: serán los responsables de la atención y seguimiento a nivel comunitario de las atenciones preconcepcionales, prenatales, puerperio y del recién nacido.

c) Enfermera Doula: para efectos de este Reglamento se entenderá como Enfermera Doula a una persona que acompaña a una mujer embarazada durante el trabajo de parto y parto, brindando apoyo emocional continuo durante este periodo. Serán responsables del acompañamiento y apoyo integral a las mujeres embarazadas durante todo el embarazo, parto y puerperio.

d) Profesionales en Salud Materno Infantil: serán los responsables de los programas educativos materno infantil hacia las madres y sus familias.

Capítulo III
Atención durante el periodo preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y lactancia

Atención preconcepcional

Art. 16.- El equipo multidisciplinario de salud proporcionará atención preconcepcional a la mujer en edad fértil que desee un embarazo, identificando hábitos, estilos de vida, comportamientos, exposiciones y factores de riesgo, haciendo énfasis en promoción de la salud, cuidando cada detalle para que ella y su futuro bebé tengan la mejor experiencia junto a su familia, describiendo paso a paso el proceso natural de la maternidad.

El equipo multidisciplinario de salud garantizará en esta fase inicial que la atención materna contínua sea oportuna, pertinente y eficiente en el SNIS desde el nivel comunitario.

En la fase preconcepcional se contemplarán las siguientes acciones:

a) Dar atención de calidad, respetando la dignidad y la autonomía, proporcionando un buen trato de forma individual y personalizada.

b) Generar un ambiente de privacidad y confianza durante toda la atención en los servicios de salud.

c) Dar información de manera oportuna, asertiva y cálida, para la preparación del embarazo con términos sencillos y fácilmente comprensibles,

d) La mujer embarazada estará acompañada si ella así lo desea, por una persona de su confianza y elección.

e) Acompañar y brindar el seguimiento desde la comunidad, de forma oportuna preparándola en sus condiciones físicas, psicológicas y emocionales, a través de la promoción, prevención y valoración de riesgos que puedan convertirse en amenazas para la salud materna perinatal.

f) Dar atención en salud mental, así como información específica sobre los efectos adversos del tabaco, alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

g) Asegurar que la mujer desde su periodo preconcepcional conozca y reciba información oportuna sobre la importancia de la lactancia materna como alimento clave para el desarrollo pleno del niño y niña durante sus primeros años de vida.

Atención durante el embarazo

Art. 17.- El equipo multidisciplinario de salud durante el embarazo, deberá proporcionar atenciones oportunas que apoyen la salud de la mamá y de su bebé, asegurando una intervención física, psicológica, emocional, a través de la educación prenatal que logre una preparac1on para el momento del parto, garantizando el acompañamiento, fortaleciendo la escucha, la confianza y el buen trato.

Durante el embarazo se deberán realizar las siguientes intervenciones:

a) Dar atención de calidad, respetando la dignidad, la autonomía y principio de autodeterminación, proporcionando un buen trato de forma individual y personalizada.

b) Dar información de manera oportuna, asertiva y cálida, para la preparación del parto con términos sencillos y fácilmente comprensibles; de manera tal que facilite la toma de decisiones oportunas por parte de la mujer embarazada y su familia.

e) Acompañar, brindar información y seguimiento comunitario con una v1s1on integral con enfoque de riesgos de forma oportuna para la promoción de la salud materna perinatal.

d) Realizar el control prenatal según lo dispuesto en la normativa correspondiente, debiendo siempre ser: precoz, periódico, completo y de amplia cobertura.

e) Brindar educación prenatal a la mujer embarazada, a su acompañante y familia de forma efectiva con el objetivo de contribuir al logro de una maternidad segura, saludable, inclusiva y al desarrollo del máximo potencial físico, emocional, sensorial y social del bebé por nacer. A través de la implementación de un programa para la preparación integral de la familia brindando información, preparación física y emocional a fin de facilitar una experiencia positiva de embarazo, parto y post parto. Apoyando la lactancia materna, cuidados del recién nacido, habilidades parentales y la crianza con apego seguro.

f) Elaborar el plan de nacimiento. El plan de nacimiento es un documento que tiene por objeto evaluar deseos y preferencias e informar sobre las posibles opciones e intervenciones obstétricas y neonatales. Es ideal realizarlo en conjunto con el equipo de salud. El plan de nacimiento no debe ser condicionante para acceder a un parto respetado.

g) A que cada persona tenga derecho a elegir de manera informada con libertad, el centro asistencial y la forma en la que va a transitar su preparto, trabajo de parto y parto, independientemente de la vía de nacimiento.

h) Brindar información en términos sencillos y comprensibles sobre los cuidados básicos que requerirá el recién nacido.

i) Brindar consejería sobre la importancia de como el contacto piel con piel genera una relación afectiva, que construye un fuerte vínculo entre la madre y su hijo, propiciando un apego seguro que ayuda a garantizar el inicio exitoso de la lactancia materna y contribuye a fortalecer el neurodesarrollo del recién nacido que es la base en la primera infancia.

j) Proporcionar información sobre la evolución normal del embarazo, así como sobre los signos y síntomas de alarma, si fuera el caso.

k) No realizar ninguna intervención o examen con fin experimental, cuyo objetivo sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité Nacional de Ética de la Investigación en Salud.

Acompañantes

Art 18.- La mujer desde el inicio de su embarazo contará con la orientación para identificar su red de apoyo, pudiendo designar a la persona de su confianza y elección para su acompañamiento.

La persona acompañante deberá recibir orientación de forma clara, completa y en términos sencillos por parte del personal de salud sobre la importancia de su rol durante todo el proceso, estos conocimientos prácticos le permitirán involucrarse para realizar un acompañamiento que propicie un buen desarrollo prenatal, y genere buenas condiciones de salud tanto físicas como emocionales para la mujer embarazada y la persona que está por nacer.

La persona acompañante deberá asumir una participación activa y responsable en todo el proceso, principalmente asumiendo su rol en cada seguimiento de control prenatal junto a la mujer embarazada y estableciendo sus responsabilidades dentro del plan de parto, como un recurso de apoyo durante todo el trabajo de parto y el parto.

Red de Apoyo

Art. 19.- Dentro de los establecimientos de salud del SNIS se creará una red de apoyo conformada por personas no familiares para el acompañamiento de la mujer embarazada. Esta red podrá ser integrada por Enfermeras Doulas, voluntarios de salud, promotores de salud o cualquier persona dispuesta a colaborar. Quienes conformen la red contaran con un programa educativo para ofrecer contención afectiva y estímulo a las mujeres en trabajo de parto, parto y cualquier situación particular de la mujer y del recién nacido que requiera acompañamiento para reducir niveles de ansiedad, temor, rechazo, apoyo durante duelo y cualquier otra acción que se considere necesaria brindar a la mujer, al recién nacido y su familia.

Atención durante el trabajo de parto, el parto y el nacimiento

Art. 20.- El personal de salud para la atención durante todo el trabajo de parto respetado y el nacimiento deberá realizar las siguientes acciones:

a) Atención respetuosa de la maternidad, de forma organizada y generalizada a todas las mujeres, manteniendo su dignidad, privacidad y confidencialidad, así mismo, asegurando la integridad física y el buen trato, permitiéndole además tomar decisiones informadas, recibiendo el apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto.

b) Informar a la madre y a su familia de manera oportuna, asertiva y con calidez sobre la evolución del parto, el estado de salud del bebé por nacer y todo el proceso de atención en términos sencillos y fácilmente comprensibles.

c) Realizar prácticas seguras y efectivas basadas en la mejor evidencia científica disponible.

Las intervenciones se detallan de forma específica para su adecuado cumplimiento en los protocolos correspondientes. El personal clínico determinará el abordaje correspondiente de acuerdo al riesgo establecido de forma particular salvaguardando el bienestar y la vida de la madre y de la niña o niño que está por nacer.

Atención durante el Nacimiento

Art. 21.- El equipo multidisciplinario de salud para la atención de la mujer embarazada y del recién nacido, durante el nacimiento, debe reconocer que es un momento único, de intimidad irrepetible, caracterizado por el derecho de la madre y del recién nacido, a que se tomen en consideración sus valores, creencias, sentimientos, respetando su dignidad y autonomía. Además, tienen derecho a ser asistidos por personal calificado en un ambiente seguro, relajado y cálido; garantizando el apego seguro manteniendo en todo momento el contacto piel a piel para propiciar el vínculo afectivo, independientemente de la vía de nacimiento. En aquellos casos que por preservar la vida de la madre o el bebé no pueda realizarse, el apego podrá llevarse a cabo a través de su acompañante, garantizando que él bebe se encuentre acompañado en todo momento.

Atención del recién nacido

Art. 22.- El equipo multidisciplinario de salud debe proporcionar una atención con cuidado cariñoso y sensible, resguardando sus derechos, siendo el principal objetivo sentar las bases para un adecuado neurodesarrollo que perdurará durante la primera infancia y el resto de su vida, Se deberá proporcionar:

a) Un trato cálido y respetuoso.

b) Prácticas seguras y efectivas basadas en la mejor evidencia científica disponible.

Las intervenciones se detallan de forma específica para su adecuado cumplimiento en los protocolos correspondientes. El personal clínico determinará el abordaje correspondiente de acuerdo al riesgo establecido de forma particular salvaguardando el bienestar y la vida de la niña o niño recién nacido.

Atención y seguimiento de la mujer durante el puerperio y al recién nacido

Art. 23.- El equipo multidisciplinario de salud para la atención de la mujer durante el puerperio, brindará atención durante al menos veinticuatro horas después del nacimiento en el establecimiento de salud, garantizando el alojamiento conjunto de la madre y del recién nacido, siempre y cuando la salud de ambos lo permitan.

Para efectos de esta atención se implementarán las siguientes acciones:

a) Realizar prácticas seguras y efectivas basadas en la mejor evidencia científica disponible. Las intervenciones se detallan de forma específica para su adecuado cumplimiento en los protocolos correspondiente. El personal clínico determinará el abordaje correspondiente de acuerdo al riesgo establecido de forma particular salvaguardando el bienestar y la vida de la madre y del recién nacido.

b) El equipo multidisciplinario de Salud investigará con la madre cuál es el establecimiento de salud más accesible para ella según el nivel de cuidado que ella o su bebé requieran. En el caso de los que retornan al primer nivel de atención se informará directamente al director de la unidad de salud sobre el nacimiento de este bebé, para que en un lapso de 72 horas se le haga su primera visita domiciliar e inscripción del recién nacido.

Atención a casos especiales

Art. 24.- Las instituciones del SNIS deberán estar preparadas para la atención de casos especiales, además contarán con un área específica de atención que garantice en todo momento el adecuado acompañamiento hacia la mujer embarazada y su familia con la finalidad de salvaguardar la dignidad la salud de ella y el niño o niña por nacer, esto acorde a la categorización de cada establecimiento. Las atenciones a casos especiales comprenderán entre otras a:

a) Niñas y adolescentes embarazadas.

b) Mujeres embarazadas o recién nacidos con algún tipo de discapacidad física, intelectual, sensorial o mental.

e) Mujeres con alteraciones de la salud mental.

d) Mujeres y/o neonatos con patologías críticas.

e) Mujeres víctimas de violencia.

f) Muerte neonatal o intrauterina.

g) Aborto espontáneo.

h) Mujeres privadas de la libertad.

i) Otros casos no mencionados anteriormente y que las autoridades competentes consideren pertinente según ley.

El equipo interdisciplinario de salud, deberá realizar la referencia oportuna al centro correspondiente y en caso de observar alguna vulneración hacia los derechos de la mujer o adolescente, remitirá a la instancia pertinente conforme al protocolo de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia establecido por el Ministerio de Salud.

Certificaciones

Art. 25.- La madre, acompañante o familiar recibirá por parte del personal del establecimiento de salud la ficha de nacimiento y la hoja de alta de ambos.

Fallecimiento

Art. 26.- En caso de fallecimiento durante el embarazo o parto, la madre, el padre, acompañante y la familia recibirán apoyo psicológico en un entorno de intimidad, de forma individualizada y grupal. Cada uno de los centros asistenciales, adecuara espacios y establecerán procesos de seguimiento para salvaguardar la salud mental de los involucrados durante el duelo, respetando y tomando en cuenta sus creencias religiosas como culturales. De acuerdo con lo establecido por los profesionales en salud mental, se proporcionará un seguimiento. Asimismo, se entregará el certificado de defunción en el momento del egreso de forma inmediata.

Capítulo IV
Instrumentos de Integración

Instrumentos de Integración

Art. 27.- Para la elaboración o actualización de los instrumentos de integración de los distintos actores del SNIS, además de considerar los principios rectores, se establecerán de forma expresa estrategias, acciones, recursos financieros y responsabilidades específicas que permitan .progresivamente la aplicación de la Ley y el presente Reglamento,

Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido.

Art. 28.- El Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido, será elaborado por el equipo estratégico Nacer con Cariño. La revisión y aprobación final estará bajo la responsabilidad de las máximas autoridades del Ministerio de Salud, como principal instrumento de integración. En dicho plan se establecerán acciones estratégicas a desarrollar en cada una de las instituciones del sistema, tales como el fortalecimiento de capacidades del personal, la construcción o adecuación de espacios físicos para la atención de la mujer embarazada y del recién nacido, además deberán mencionarse las herramientas de monitoreo que permitirán verificar los avances en la implementación de la Ley y su Reglamento para cada una de las etapas preconcepcional, embarazo, parto y puerperio.

Vigencia del plan

Art. 29.- El Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido tendrá vigencia de cinco años, a partir de su aprobación, finalizando dicho plazo, el Ministro de Salud convocará al Equipo Estratégico Nacer con Cariño para elaborar un nuevo plan o actualizar el existente, lo que permitirá la mejora continua en la entrega del servicio materno infantil en los diferentes niveles de atención.

Mecanismos de Coordinación

Art. 30.- Para la implementación del Plan Nacional Estratégico para el parto respetado y cuidado cariñoso y sensible del recién nacido, cada una de las instituciones del sistema delegará a un recurso técnico con capacidad y autoridad para la toma de decisiones, quien participará en los procesos de planificación nacional, así como en los espacios de diálogo y concertación según sea requerido por el equipo Gestor Nacer con Cariño.

Capítulo V
Procedimiento Sancionatorio

Autoridad Sancionatoria

Art. 31.- Para la aplicación de las sanciones referidas ante violaciones e infracciones de la Ley y el presente Reglamento será el Consejo Superior de Salud Pública, quien, en el ejercicio de sus atribuciones legales, conocerá el proceso sancionatorio e impondrá las sanciones pertinentes. En el caso de los servidores públicos ejercerá también la autoridad sancionatoria la Comisión del Servicio Civil Institucional de acuerdo a su dependencia, así como el Tribunal del Servicio Civil competente.

De las sanciones

Art. 32.- Las violaciones de cualquiera de las disposiciones contenidas en la Ley y su Reglamento o en la normativa que emane de éste, será objeto de la aplicación de las medidas sancionatorias administrativas correspondientes, a través del procedimiento establecido en las leyes especiales y la Ley de procedimientos administrativos.

Denuncia.

Art. 33.- Las mujeres en cualquiera de los períodos preconcepcional, embarazo, parto o puerperio, así como sus acompañantes, familiares o representantes legales que se consideren víctimas de una infracción, vulneración o mal procedimiento, podrán interponer una denuncia ante la Oficina por el derecho a la salud (ODS) quienes tendrán la obligación de recibir, revisar y analizar las denuncias.

Procedimiento

Art. 34.- Las actuaciones relativas al procedimiento administrativo sancionatorio serán desarrolladas conforme a las atribuciones otorgadas en la normativa laboral que resulte aplicable, la Ley del Consejo Superior de Salud Pública y de las Juntas de Vigilancia de las profesiones en Salud, relacionadas con lo dispuesto en la Ley de Derechos y Deberes de los pacientes y prestadores de servicios de salud.

Responsabilidad

Art. 35.- La responsabilidad que se establezca como resultado del procedimiento independiente de cualquier otra responsabilidad, civil o penal, que se origine de los mismos hechos. La Comisión del Servicio Civil Institucional, el Consejo y las juntas de vigilancia fallarán directamente los asuntos de su competencia sin estar obligados a esperar los resultados de cualquier proceso penal.

Cuando de los hechos investigados por la Comisión, el Consejo o las Juntas de Vigilancia se advirtiere la posible comisión de un delito, los mismos están obligados a dar aviso a las autoridades competentes.

Capítulo VI
Disposiciones finales

De la vigencia

Art. 36.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN CASA PRESIDENCIAL:San Salvador, a los veintiún días del mes de febrero de dos mil veintidós.

NAYIB ARMANDO BUKELE ORTEZ,
Presidente de la República.

FRANCISCO JOSÉ ALABÍ MONTOYA,
Ministro de Salud.

LEY AMOR CONVERTIDO EN ALIMENTO

PARA EL FOMENTO, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

DECRETO N.° 510

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR, CONSIDERANDO:

I. Que de conformidad al artículo uno de la Constitución de la República, la persona humana es el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.

II. Que las niñas y niños tienen derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que les permitan su desarrollo integral, para lo cual el Estado protegerá la salud física, mental y moral de estos, garantizándoles el derecho a la educación y a la asistencia.

III. Que El Salvador es signatario de la Convención sobre los Derechos del Niño y está comprometido a asegurar las condiciones para que todos los sectores de la sociedad, y en particular las madres, padres, niñas y niños conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de estos; las ventajas de la lactancia materna y nutrición saludable, la higiene y el saneamiento ambiental, así como la garantía de que tengan acceso a la educación pertinente, entre otros.

IV. Que el Estado también es signatario de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las cuales le derivan obligaciones vinculadas a materias que regulan.

V. Que para dar cumplimiento y asegurar los postulados anteriores, es necesario actualizar el marco legal existente, dictando una Ley que garantice las condiciones para fomentar, proteger, apoyar y priorizar la lactancia materna en los primeros mil días de vida; propiciando la salud, la nutrición segura y suficiente, el crecimiento y desarrollo óptimo del lactante, la protección y estímulo de los vínculos tempranos, la prevención de la violencia, así como la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil.

VI. Que el país cuenta con esfuerzos importantes para garantizar el desarrollo integral a la primera infancia, entre ellos, la Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia; Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido y la Política Nacional de apoyo al desarrollo infantil temprano Crecer Juntos, los cuales contemplan la lactancia materna como elemento clave para este grupo etario, pero que requiere un marco especial que amplíe este derecho.

POR TANTO,

en uso de sus facultades Constitucionales y a iniciativa del Presidente de la República, por medio del Ministro de Salud.

DECRETA la siguiente:

LEY AMOR CONVERTIDO EN ALIMENTO PARA EL FOMENTO, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

TÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO
OBJETO, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y AUTORIDAD COMPETENTE

Objeto

Art. 1.- La presente Ley tiene por objeto garantizar el derecho de todas las niñas y niños a la lactancia materna a través de la adopción de medidas que aseguren entornos y condiciones adecuadas para fomentar, proteger, y apoyar la lactancia materna priorizando los primeros mil días de vida, fomentando la nutrición segura y suficiente para los lactantes.

Derecho a la lactancia materna

Art. 2.- Todas las niñas y niños tienen derecho a la lactancia materna en condiciones que garanticen su vida, nutrición segura y suficiente, salud, crecimiento y desarrollo integral. Todas las madres tienen derecho a conocer y recibir información, asesoría y educación oportuna sobre lactancia materna desde la etapa prenatal. Asimismo, a amamantar a sus hijas e hijos sin ningún tipo de restricción, incluso en espacios públicos si así lo desean o sus hijas e hijos lo requieran.

El padre del lactante o acompañante que la mujer decida tiene el derecho a estar presente durante las asesorías y educación prenatal, recibiendo información y educación relacionada con la lactancia materna.

Es obligación del Estado garantizar y generar las condiciones para el ejercicio de este derecho. La familia, la comunidad, los patronos y las organizaciones privadas también tienen la obligación de garantizar el derecho a la lactancia materna.

Ámbito de aplicación

Art. 3.- La presente Ley se aplicará a todas las personas naturales o jurídicas, así como a los patronos públicos y privados, inclusive el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa CEL y cualquier otra instancia que emplee a mujeres embarazadas, y madres en período de lactancia o les brinde servicios de atención a ellas y a lactantes.

Así mismo, se aplicará a aquellos que fabriquen, comercialicen, distribuyan, importen o realicen otras actividades relacionadas con los sucedáneos de la leche materna.

Principios

Art. 4.- La aplicación e interpretación de la presente Ley se regirá por los siguientes principios:

1. Igualdad y no discriminación: Todas las personas, desde el instante de la concepción, son iguales ante la Ley. Por tal motivo, no podrá justificarse ninguna distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en criterios tales como sexo, raza, color, edad,idioma,religión,culto,opinión,filiación,origennacional,étnicoosocial, posición económica, discapacidad, nacimiento o cualquier otra condición, que tengan por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos fundamentales.

2. Interés superior de la niña y el niño: En la interpretación, aplicación e integración de la presente Ley, así como en la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas y otros instrumentos de gestión pública relacionados con la materia que regula, es de obligatorio cumplimiento el principio del interés superior de las niñas y niños, en lo relativo a asegurar su desarrollo integral y el disfrute de sus derechos y garantías.

3. Corresponsabilidad entre Estado, sociedad y familia: La garantía de los derechos reconocidos en esta Ley corresponde a la familia, la sociedad y el Estado.

4. Prioridad absoluta de los derechos de la niñez: El Estado debe garantizar de forma prioritaria todos los derechos de la niñez mediante su preferente consideración en las políticas públicas, la asignación de recursos, la accesibilidad y prestación de servicios públicos, la prestación de auxilio y atención en situaciones de vulnerabilidad y en cualquier otro tipo de atención quere quieran.

Autoridades competentes

Art. 5.- El Ministerio de Salud, en adelante "MINSAL", en su calidad de ente rector del Sistema Nacional Integrado de Salud, es la autoridad competente para la aplicación de la presente Ley; orientará y coordinará las medidas y acciones de protección, fomento, apoyo y priorización del derecho a la lactancia materna.

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social supervisará y verificará el cumplimiento de las obligaciones patronales que emanen de la presente Ley.

Atribuciones del MINSAL

Art. 6.- Como ente rector del Sistema Nacional Integrado de Salud, el MINSAL, en el marco de la presente Ley, tiene las siguientes atribuciones:

a) Conducir el proceso de formulación y actualización de los planes, estrategias, programas y proyectos en materia de lactancia materna, que favorezcan la implementación de esta Ley.

b) Coordinar con las instituciones relacionadas a la presente Ley, para desarrollar acciones de protección, fomento, apoyo y priorización a la lactancia materna.

c) Elaborar lineamientos, protocolos, guías y otros documentos regulatorios referentes a lactancia materna basados en la última evidencia científica disponible.

d) Emitir el registro sanitario de los sucedáneos de la leche materna de acuerdo con los estándares establecidos.

e) Vigilar y monitorear la calidad e inocuidad de los sucedáneos de la leche materna.

f) Cumplir y hacer cumplir las evaluaciones del Código Internacional de Sucedáneos de Leche Materna y seguimiento a las recomendaciones que sean emitidas de procesos de evaluación relacionados a la lactancia materna, así como la alimentación complementaria.

g) Autorizar la apertura de Salas de Lactancia en centros de trabajo públicos y privados.

h) Realizar y fomentar investigaciones científicas para la promoción y protección de la lactancia materna.

i) Vigilar en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social la instalación, funcionamiento y mantenimiento de Salas de Lactancia.

j) Conocer y resolver de las infracciones y sanciones, de conformidad con el procedimiento establecido en la presente Ley.

k) Las demás que sean establecidas por las Leyes relacionadas.

Para el cumplimiento de estas atribuciones, todas las instituciones públicas, privadas, inclusive las autónomas, aun cuando no se mencionen en la presente Ley, están en la obligación de proporcionar la información que el MINSAL solicite.

Responsabilidades de las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud

Art. 7.- Son responsabilidades del Sistema Nacional Integrado de Salud, las siguientes:

a) Adoptar los lineamientos, protocolos, guías y otros documentos regulatorios referentes a lactancia materna emitidos por el ente rector en la materia.

b) Asegurar y vigilar la formación y capacitación de los proveedores de servicios de salud para el apoyo, fomento y protección de la lactancia materna y prácticas óptimas de alimentación para el lactante.

c) Garantizar que los proveedores de servicios de salud informen, eduquen, orienten y asesoren en prácticas adecuadas de la lactancia materna a las madres, padres, familias y a la comunidad en general.

d) Fomentar prácticas clínicas seguras y efectivas respecto de la prescripción de medicamentos durante la labor de parto y el parto, incluyendo el parto por cesárea, que posibiliten el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna, y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida.

e) Adecuar y ampliar los horarios en las maternidades para facilitar al padre del lactante o acompañante que la madre decida, su participación en acciones que favorezcan la lactancia materna.

f) Adecuar espacios en las maternidades para facilitar y favorecer la lactancia materna a fin de lograr el alojamiento conjunto, incluyendo el ingreso irrestricto de ambos padres en las unidades de cuidados intensivos intermedios y mínimos; así como la permanencia de la madre durante el periodo de internación de su hija o hijo, en todos los casos en los que el estado de salud de la madre y el recién nacido lo permita, de conformidad con los reglamentos, protocolos y demás normativa de aplicación sobre la materia.

g) Favorecer y garantizar el correcto seguimiento de la lactancia a través de la creación de un consultorio de lactancia materna y/o puerperio.

h) Emitir la constancia de asistencia y participación a las madres, padres o acompañante que la mujer elija que asistan a asesorías, sesiones educativas y otras actividades de educación prenatal.

i) Fomentar la generación de redes de apoyo para garantizar la alimentación con lactancia materna exclusiva con énfasis en los primeros seis meses de vida y mantener dichas redes durante todo el periodo de lactancia.

j) Otras que correspondan según las Leyes y reglamentos sobre la materia.

Definiciones

Art. 8.- Para los fines de la presente Ley, se aplicarán los conceptos establecidos en el artículo 4 de la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido; además de las siguientes definiciones:

Alimentación complementaria: Hace referencia a los nuevos alimentos que complementan a la leche materna, pero no la sustituyen.

Almacenamiento de la leche materna: Se refiere a la acción de almacenar, resguardar, conservar y proteger la leche materna, inmediatamente después de haber sido extraída del pecho materno.

Alojamiento conjunto: Contacto inmediato y permanente de la persona recién nacida con su madre, iniciando desde su nacimiento, el contacto piel a piel y la lactancia materna; con énfasis en las primeras tres horas de vida; manteniendo la convivencia de la persona recién nacida y su madre durante toda su estadía en el centro asistencial haciendo énfasis en el método canguro.

Apoyo a la lactancia materna: Conjunto de acciones orientadas a la madre y a la familia para que reciban información completa, correcta y óptima, así como las condiciones y prestaciones necesarias para asegurar una lactancia materna exitosa.

Asesoría de lactancia materna: Actividad de consultoría educativa y/o clínica para acompañar, educar, informar y abordar los temas relacionados a la lactancia materna, tanto las dudas que puedan tener las mujeres y sus familias durante el embarazo, el nacimiento, proceso de lactancia, prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas asociados a la lactancia materna, así como a ofrecer apoyo en el proceso de destete e inicio de la alimentación complementaria. Las asesorías están disponibles dentro de los establecimientos de salud, a nivel domiciliar u otros mecanismos para acercar este tipo de atenciones.

Asesores en lactancia materna: Personal de salud capacitado para brindar asesorías de lactancia materna.

Bancos de leche humana: Centro especializado obligatoriamente vinculado a un hospital materno o infantil que es responsable de: el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna; realizar actividades de recolección, procesamiento y control de calidad de la leche humana donada, la cual una vez pasteurizada, será distribuida a los recién nacidos beneficiarios; asegurar los medios y el apoyo necesario para la extracción de leche a las madres de niñas y niños internados que no puedan alimentarse directamente del pecho materno; orientar y capacitar nuevos recursos humanos; desarrollar investigación científica en temas relacionados a la lactancia materna; brindar consultoría técnica y garantizar el funcionamiento de un laboratorio acreditado por el Ministerio de Salud.

Centros recolectores de leche humana: Son espacios físicos creados para recolectar leche humana donada por mujeres altruistas, vinculados técnicamente a un banco de leche humana del Sistema Nacional Integrado de Salud y que además fomenta, protege y apoya la lactancia materna. Pueden ubicarse en centros de salud de primero, segundo o tercer nivel de atención, clínicas empresariales, instituciones gubernamentales o no, entre otros.

Contacto piel a piel inmediato: Consiste en colocar al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral sobre el torso desnudo de la madre luego del nacimiento o dentro de los primeros diez minutos posteriores al nacimiento en forma ininterrumpida por al menos una hora completa.

Contacto piel a piel temprano: Consiste en colocar al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral sobre el torso desnudo de la madre dentro de los primeros diez minutos y las primeras 24 horas de vida. Se recomienda en los casos en que la mujer no pueda recibir a su bebé inmediatamente luego del nacimiento.

Educación prenatal: Sesiones educativas que favorecen una mejor preparación física, psíquica y social durante el embarazo, parto y puerperio, con participación de la pareja y la familia, con enfoque intercultural en el marco de los derechos a fin de contribuir al logro de una maternidad segura, saludable, inclusiva y al desarrollo del máximo potencial físico, emocional, sensorial y social de la niña y el niño.

Estancia materna: Espacio intrahospitalario que cuenta con las comodidades esenciales para la permanencia ininterrumpida de las madres puérperas que ya han sido dadas de alta y cuyos hijas e hijos requieran continuar ingresados.

Extracción de la leche materna: se refiere a la técnica utilizada para extraer la leche materna de los pechos de la madre de forma manual o mecánica, esta técnica debe de ser utilizada en aquellos casos en los que la madre se encuentre separada de su bebé, condiciones de salud de la mamá o su bebé y por finalización de la licencia de maternidad.

Fabricante o distribuidor: Cualquier persona natural o jurídica que directa o indirectamente se dedique a la producción o comercialización de un sucedáneo de la leche materna, incluyendo toda persona que se dedique a proporcionar servicios de información o de relaciones públicas para un producto de los anteriormente mencionados.

Fomento de la lactancia materna: Acciones relacionadas a la información, educación y comunicación que se establecen con el público general acerca de las prácticas de alimentación de las niñas y los niños menores de dos años, garantizando que la información proporcionada sea precisa y completa.

Información autorizada: Información actualizada, verídica y objetiva, basada en datos posibles de ser aplicados a nivel poblacional y fundamentado en evidencia científica.

Inicio temprano de la lactancia materna: Se refiere al inicio de la alimentación con leche materna del recién nacido durante la primera hora de vida.

Inicio de la lactancia materna: Se refiere al inicio de la alimentación con leche materna del recién nacido después de la primera hora de vida o tan pronto la madre sea capaz de brindarla o su bebé derecibirla.

Lactante: Es todo niña o niño hasta la edad de veinticuatro meses cumplidos que se alimente de leche materna.

Lactancia materna exclusiva: Alimentación del lactante a base de leche materna, sin incluir ningún otro alimento o líquido. La lactancia materna exclusiva de preferencia debe iniciarse dentro de la primera hora luego del nacimiento y extenderse hasta que el niño cumpla los seis meses de edad.

Lactancia materna complementaria: Es la prolongación de la lactancia materna después de los seis meses hasta los dos años de edad o más.

Leche materna: Tejido vivo y cambiante de consistencia líquida secretado por la glándula mamaria de la mujer que cubre todos los requerimientos nutricionales, metabólicos, inmunológicos y emocionales que aseguran un óptimo crecimiento y desarrollo a todas las niñas y niños desde el momento de su nacimiento hasta los seis meses devida.

Madre en periodo de lactancia: Es la mujer que alimenta a su bebé con la leche de sus pechos. Mujer que se encuentra en período de amamantamiento.

Muestra: Las unidades o pequeñas cantidades de un producto que se faciliten gratuitamente.

Primeros mil días de la vida: Es el periodo comprendido desde la concepción hasta finalizado el segundo año de vida de una persona.

Promotores materno infantiles: Son promotores de salud responsables del seguimiento a nivel comunitario de mujeres en periodo preconcepcional, prenatal, puerperio y de sus recién nacidos.

Protección de la lactancia materna: Acciones para la eliminación de obstáculos para conseguir una implementación completa del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y la formulación de Leyes sobre la protección de la maternidad.

Proveedores de salud: Todo profesional de salud y recursos humanos en salud que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud y refuerza el tema, así como la responsabilidad compartida.

Sala de lactancia: Es un área exclusiva, confortable, privada, higiénica y accesible para facilitar que las mujeres amamanten a sus hijas e hijos, extraigan y conserven adecuadamente su leche. Estas pueden ser utilizadas por mujeres que laboren o visiten estos establecimientos con el objetivo de dar continuidad a la lactancia materna.

Situaciones especiales: Aquellas condiciones de salud definidas en la normativa vigente, establecida por la autoridad competente y en los casos de catástrofe o calamidad pública legalmente declarada.

Sucedáneos de la leche materna: Todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin, incluyendo las fórmulas infantiles, fórmulas especiales, fórmulas de crecimiento y seguimiento u otros productos de origen lácteo, alimentos y bebidas, incluida el agua. Las regulaciones y prohibiciones previstas en la presente Ley para los sucedáneos de la leche materna se entenderán aplicables, en lo pertinente a los biberones, pachas y chupetes.

De la coordinación para la implementación de la Ley

Art. 9.- El MINSAL podrá establecer un mecanismo de articulación intersectorial que facilite la implementación de la presente Ley, su reglamento y otros instrumentos regulatorios vinculados.

TÍTULO II
DE LOS DERECHOS

CAPÍTULO ÚNICO

Derechos relacionados con la lactancia materna durante la etapa preconcepcional y embarazo

Art. 10.- Las mujeres tienen el derecho, durante la etapa prenatal, a recibir información, educación y asesoría oportuna sobre los beneficios y la importancia de la lactancia materna como alimento clave para el desarrollo pleno de niñas y niños durante sus primeros años de vida.

El Estado garantizará este derecho a la mujer embarazada, su acompañante y familia a través de las asesorías, sesiones educativas como la educación prenatal, controles prenatales y otras actividades que aseguren el apoyo de la lactancia materna, el fortalecimiento de las habilidades parentales y el apego seguro.

Derechos relacionados con la lactancia materna durante el parto, nacimiento, puerperio y etapa de recién nacido

Art. 11.- Las madres y los recién nacidos tienen derecho a:

a) El contacto piel a piel inmediato el cual ayuda a establecer el inicio temprano de la lactancia materna. El bebé deberá ser recibido por su madre y colocado sobre su pecho para el contacto piel a piel, permaneciendo allí durante la primera hora de vida; incluidos los bebés nacidos por cesárea, siempre que las condiciones de salud de ambos lo permitan.

b) Iniciar la lactancia materna de preferencia durante la primera hora de vida como medida de importancia crítica para la supervivencia, así como el inicio de la lactancia materna cuando las condiciones de salud de la madre y su bebé lo permitan.

c) Una atención apropiada en el momento correcto para que la lactancia se inicie de manera adecuada evitando, reemplazando o difiriendo cualquier tipo de práctica invasiva, rutinaria o farmacológica que altere, perturbe o interfiera en el establecimiento de la misma.

d) Priorizar el inicio temprano de la lactancia materna como parte de la atención neonatal esencial, priorizándola sobre el resto de las atenciones o acciones, siempre que la salud de ambos lo permitan.

e) El alojamiento conjunto para favorecer la práctica de la lactancia materna sin interrupciones. Así como al ingreso irrestricto de la madre a las áreas de internación neonatal y su permanencia en estancia materna.

f) La educación, orientación, asesoría, asistencia y seguimiento que faciliten oportunamente la continuidad de la lactancia materna.

g) Que en los casos especiales, cuando las madres deseen reactivar la lactancia materna posterior a un padecimiento de salud, podrán contar con asesorías, apoyo y acompañamiento de profesionales de salud para poder lograrlo.

Derechos relacionados con la lactancia materna en el seguimiento comunitario del puerperio y los primeros días del recién nacido

Art. 12.- Las madres y los recién nacidos, tienen, en relación con los prestadores de servicios de salud, los siguientes derechos:

a) A recibir, en un lapso de setenta y dos horas después del alta, la primera visita domiciliar, la inscripción del recién nacido y el seguimiento adecuado de la lactancia materna, aclarando dudas, asegurando la continuidad de la lactancia para el recién nacido.

b) A recibir el seguimiento y acompañamiento por parte de los asesores de lactancia y promotores de salud materno infantil al menos durante los primeros seis meses de vida en lo relacionado a lactancia materna. Este seguimiento deberá realizarse de forma mensual o cuando se identifiquen signos o síntomas de riesgo en la salud de la madre o su bebé.

c) En casos en los cuales previo al alta se haya identificado una condición de alerta o atención especializada, se deberá establecer un plan de seguimiento comunitario por el establecimiento de salud más cercano.

TÍTULO III
DEL FOMENTO Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA

CAPÍTULO I
DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Fomento y difusión de la lactancia materna

Art. 13.- Están obligados a generar programas, acciones y espacios para la información, educación y asesoría de la lactancia materna las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud, los profesionales de la salud públicos y privados, los patronos del sector público y privado, incluyendo al Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa, y toda persona jurídica, relacionada con la atención en salud.

El Ministerio de Salud emitirá los lineamientos para orientar las acciones y medidas de fomento de la lactancia materna enfocadas en:

a) Importancia de la nutrición materna.

b) Beneficios de la lactancia materna exclusiva y prolongada para niñas y niños, para la mujer, para la familia y para la sociedad.

c) Preparación para la lactancia materna desde la educación prenatal y la asesoría de lactancia.

d) Lactancia materna como factor protector en los primeros mil días de vida.

e) Riesgos de la alimentación con sucedáneos de la leche materna y el uso correcto de los mismos, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.

f) Prevención de la difusión de mensajes engañosos que desalienten la práctica de la lactancia materna y/o estimulen la alimentación con sucedáneos de la leche materna.

g) La asistencia del parto respetado.

h) La asistencia de la cesárea que prime la lactancia evitando dificultades relacionadas con los efectos de la anestesia, la recuperación tras la cirugía y la búsqueda de ayuda para sostener a los hijos recién nacidos de manera segura.

i) Las Maternidades Nacer con Cariño como instituciones cuyos ejes se alinean en su totalidad con la lactancia materna.

Derecho a la Información, educación y asesoría

Art. 14.- Todas las personas tienen derecho a recibir información, educación y asesoría oportuna, veraz, comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, la importancia de su priorización, las técnicas adecuadas para el amamantamiento, posibles dificultades y soluciones en su implementación y mantenimiento. Se debe proveer material claro, conciso y en formato accesible a todas aquellas personas que presenten algún tipo de discapacidad.

El Estado garantizará de manera prioritaria los derechos relacionados en el inciso anterior a la madre, padre o acompañante que la mujer designe y la familia para asegurar el apoyo a la lactancia materna.

Obligación y habilitación de los prestadores de servicios de la salud públicos y privados

Art. 15.- El Ministerio de Salud y las demás instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud asegurarán que todo el personal de los establecimientos de salud, públicos y privados, responsable de la atención de las madres, padres, acompañante que la mujer elija y lactantes, se encuentre capacitado para brindar la información sobre la lactancia materna en virtud del interés superior de la niña y el niño en etapa de lactancia.

El Ministerio de Salud como ente rector habilitará a los prestadores de servicios de salud públicos y privado para que brinden información, educación y asesoría. Además de aprobar contenidos e información a brindar en las atenciones a madres, padres, acompañante que la mujer elija y familia.

El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, así como las demás instituciones gubernamentales y no gubernamentales que realizan procesos de formación relacionados a lactancia materna actualizarán sus programas curriculares según los lineamientos que establezca el Ministerio de Salud, esto incluye el incorporar contenidos relativos a la lactancia materna desde la educación inicial hasta la educación superior.

Autorización de materiales de fomento de la lactancia materna

Art. 16.- El Ministerio de Salud autorizará todo material divulgativo, informativo, educativo, promocional y publicitario relacionado con la lactancia materna para las instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales, según los lineamientos comprendidos en el Reglamento de la presente Ley.

CAPÍTULO II
DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Estrategias de apoyo a la lactancia materna en casos especiales

Art. 17.- Los prestadores de servicios de salud públicos y privados deberán diseñar estrategias específicas de apoyo a la lactancia materna en casos en los cuales, por condiciones o circunstancias de la madre o del recién nacido requieran un abordaje individualizado, especial y específico tales como:

a) Niñas y adolescentes embarazadas.

b) Mujeres, embarazadas o recién nacidos con algún tipo de discapacidad.

c) Mujeres y neonatos con patologías críticas.

d) Mujeres con problemas nutricionales severos.

e) Mujeres víctimas de violencia.

f) Mujeres, niñas y niños en proceso de adopción.

g) Mujeres privadas de libertad.

h) Madres y recién nacidos viviendo con VIH.

i) Mujeres y recién nacidos con enfermedades crónicas y/o adicciones.

j) Mujeres y recién nacidos con patologías que contraindiquen en forma absoluta y no transitoria la lactancia materna.

k) Fallecimiento de la madre.

l) Embarazos múltiples.

Alimentación del lactante en situaciones especiales

Art. 18.- Los proveedores de servicios de salud públicos y privados deberá indicar la leche materna para la alimentación y nutrición del lactante. Solo en las ocasiones y/o condiciones estrictamente necesarias, este personal podrá prescribir los sucedáneos de la leche materna.

Casos especiales

Art. 19.- El MINSAL emitirá los lineamientos para la determinación de los casos especiales en los cuales está contraindicada la lactancia materna, aquellos en los que el recién nacido deba de ser alimentado a través de bancos de leche materna o aquellos en los que se deban utilizar sucedáneos.

A solicitud expresa de la madre, se podrá considerar la alimentación a través de bancos de leche humana o con sucedáneos.

Bancos de leche humana

Art. 20.- Los bancos de leche humana son los encargados de recolectar, analizar, pasteurizar y ejecutar los procesos de conservación, clasificación, control de calidad y distribución de leche materna para el lactante imposibilitado de recibir lactancia directa del pecho de su madre. La donación de leche humana deberá ser gratuita, ninguna institución pública, privada o persona natural podrá establecer costo pecuniario para la obtención o distribución de la misma. El Estado y todas las instituciones públicas, autónomas y privadas deberán fomentar la donación de la leche humana, para las niñas y niños que no puedan tener acceso a ella.

El MINSAL será la única instancia responsable de asegurar la aplicación y cumplimiento de las normas de los bancos de leche humana.

Centros recolectores de leche humana

Art. 21.- Son espacios físicos creados para recolectar leche humana donada por mujeres altruistas, vinculados técnicamente a un banco de leche humana del Sistema Nacional Integrado de Salud y que además fomenta, protege y apoya la lactancia materna. Pueden ubicarse en centros de salud de primero, segundo o tercer nivel de atención, clínicas empresariales, instituciones gubernamentales o no, entre otros.

Salas de Lactancia

Art. 22.- Es un área exclusiva, confortable, privada, higiénica y accesible para facilitar que las mujeres amamanten a sus hijas e hijos, extraigan y conserven adecuadamente su leche. Estas pueden ser utilizadas por mujeres que laboren o visiten estos establecimientos con el objetivo de dar continuidad a la lactancia materna.

Instalación de Salas de Lactancia

Art. 23.- Todas las instituciones públicas y privadas y en general, cualquier instancia donde laboran o se brinde atención especializada a mujeres en edad fértil, embarazadas y en periodos de lactancia deberán instalar Salas de Lactancia y asegurar su funcionamiento, con el objeto de que las madres en período de lactancia que laboran en estas instituciones como las que las visitan puedan amamantar o extraerse y conservar la leche materna.

El MINSAL deberá contar con un Registro de Salas de Lactancia autorizadas.

Todos los demás aspectos relativos a la instalación y funcionamiento de las Salas de Lactancia Materna se regularán en el reglamento de la presente Ley.

Instituciones de educación

Art. 24.- Las instituciones de educación superior deben instalar y garantizar el funcionamiento de las Salas de Lactancia con el objeto de que las madres estudiantes, docentes y no docentes, como las que visitan, puedan amamantar o extraerse y conservar la leche materna.

Las instituciones educativas, de todos los niveles, tanto públicas como privadas, deberán contar con Salas de Lactancia con el objeto de que las madres en período de lactancia que laboran en estas instituciones como las que las visitan puedan amamantar o extraerse y conservar la leche materna.

Lactancia materna en situaciones de emergencia

Art. 25.- El sistema Nacional Integrado de Salud incluirá en su plan de emergencias la atención especializada y orientaciones sobre lactancia materna durante el desarrollo y evolución de una emergencia o desastre, ya sea local o nacional. Para ello se evitará separar a niñas y niños de sus madres, así como la donación de sucedáneos directamente a servicios de salud o centros de atención o albergues, sin haber sido autorizados por el Ministerio de Salud.

A la vez, pondrá especial énfasis en el acompañamiento de las madres durante el periodo de lactancia que se encuentren en situaciones de emergencia nacional o local, en coordinación con el servicio de salud más cercano y elMINSAL.

TÍTULO IV
DE LA PROTECCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA

CAPÍTULO I
DE LA COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

De la información

Art. 26.- La información relacionada con los sucedáneos de la leche materna cuyo propósito sea la difusión al público será autorizada por el Misterio de Salud y deberá ser redactada de manera clara, objetiva y coherente basada en estudios científicos y en idioma castellano, disponible en formatos accesibles, resaltando que la leche materna es el mejor alimento para las niñas y niños en la etapa de lactancia.

Prohibición de publicidad

Art. 27.- Se prohíbe la publicidad de sucedáneos de la leche materna, así como de utensilios tales como chupones, biberones, entre otros; que desalienten la práctica de la lactancia materna.

Prohibiciones específicas

Art. 28.- Se prohíben las actividades de promoción siguientes:

a) La distribución gratuita de los sucedáneos de la leche materna.

b) La distribución de los sucedáneos de la leche materna mediante concursos u otras medidas promocionales.

c) La venta, donación o distribución gratuita de objetos promocionales; y la aceptación de estos por parte de profesionales o instituciones para su posterior promoción.

d) La realización de actividades, patrocinio o eventos que promuevan el consumo de los sucedáneos de la leche materna.

e) Los sorteos y certámenes que ofrezcan premios, regalos u otros beneficios que promuevan el consumo de los sucedáneos de la leche materna.

f) Las ofertas o ventas vinculadas, cupones, descuentos, bonificaciones o cualquier otro tipo de incentivo en los puntos de venta o comercialización de sucedáneos de leche materna o por cualquier medio, incluidos los electrónicos.

g) El contacto directo o indirecto con mujeres embarazadas o madres de lactantes y sus familias con el objetivo de promocionar los sucedáneos de la leche materna, de acuerdo a lo que establece la presente Ley.

CAPÍTULO II
DEL EMPAQUETADO Y ETIQUETADO

Etiquetado de los productos sucedáneos

Art. 29.- Todo envase de producto sucedáneo, deberá tener una etiqueta que no pueda despegarse del mismo sin destruirse. La etiqueta de cada producto sucedáneo deberá ser diseñada de manera que no desaliente la lactancia materna. Asimismo, deberá proporcionar la información necesaria para el uso correcto del producto. Dicha etiqueta no podrá llevar imágenes de lactantes, ni otras imágenes o textos que puedan idealizar la utilización de las preparaciones para lactantes.

Sin embargo, pueden presentar indicaciones gráficas que faciliten la identificación del producto como sucedáneo de la leche materna y aquellos que sirvan para ilustrar el método de preparación del producto, debiendo estar escrita en idioma castellano.

Además, deberá contener el nombre y la dirección del fabricante o importador y, cuando proceda, el nombre del distribuidor.

La etiqueta no deberá utilizar términos como: "MATERNIZADA", "HUMANIZADA", "EQUIVALENTE A LA LECHE MATERNA", o análogos.

Biberones y pachas

Art. 30.- Las etiquetas de biberones y pachas deberán incluir:

a) Una afirmación de la superioridad de la leche materna para alimentar al lactante.

b) Los materiales utilizados en su fabricación.

c) Instrucciones para su limpieza y esterilización.

CAPÍTULO III
CALIDAD

Normas internacionales recomendadas

Art. 31.- Los sucedáneos comprendidos en las disposiciones de la presente Ley, destinados a la venta o a cualquier otra forma de distribución, deben cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche materna y sus resoluciones consecuentes, así como otras normas internacionales relacionadas con la calidad vigentes para el país.

Empaque de producto

Art. 32.-Cualquier producto sucedáneo comprendido en la presente Ley, deberá ser comercializado y entregado al consumidor en su empaque o envase original y no se podrá trasegar para venta al detalle.

CAPÍTULO IV
DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Medidas de protección y estimulación

Art. 33.- El Ministerio de Salud tomará las medidas que sean necesarias para proteger y estimular la lactancia materna; en consecuencia, ningún proveedor de servicios de salud público o privado debe promover el uso de productos sucedáneos de la leche materna, ni utilizar sus instalaciones para exponer en ellas productos, carteles, etiquetas, calcomanías o cualquier otro artículo o medio de promoción relacionado con ellos.

Prohibición de recibir beneficios

Art. 34.- Ningún funcionario o prestador de servicios de salud público y privado, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa CEL, podrá obtener de manera directa o indirecta, de parte de fabricantes o distribuidores de productos sucedáneos, el financiamiento de becas, viajes de estudio, gastos de asistencia a conferencias profesionales o cualquier otra actividad con el propósito de promover sus productos.

Muestras

Art. 35.- Los prestadores de servicios de salud público o privado, no podrán recibir o dar muestras de preparaciones para lactantes, ni materiales o utensilios que sirvan para su preparación o empleo, a las mujeres embarazadas, a las madres de lactantes o a los miembros de sus familias, excepto en los casos especiales comprendidos en el artículo 19 de esta Ley.

Donaciones

Art. 36.- Ningún prestador de servicios de salud público o privado podrá aceptar donaciones de productos sucedáneos de la leche materna, ni de equipo, material promocional, informativo o educativo que tenga relación con la comercialización de esos productos, sin previa autorización del Ministerio de Salud.

Prestación laboral

Art. 37.- Toda mujer trabajadora una vez concluida su licencia por maternidad, tendrá derecho a una hora diaria de pausa en la jornada laboral para amamantar a su hija o hijo o para recolectar su leche durante un período de seis meses postparto; esta pausa podrá ser fraccionada en dos pausas de treinta minutos cada una o las veces que hayan acordado las partes.

En aquellos casos en los que de forma excepcional la jornada de la mujer trabajadora exceda de las ocho horas, esta tendrá derecho a una segunda pausa de una hora adicional a la establecida en el primer inciso, para amamantar a su hija o hijo, o para recolectar su leche, dicha pausa podrá ser fraccionada las veces que hayan acordado las partes, en las mismas condiciones del inciso anterior.

Las pausas en la jornada laboral a la que se refiere este artículo no podrán ser reemplazadas por la del almuerzo, descanso u otras necesidades fisiológicas y serán contadas como hora efectiva de trabajo y remunerada como tal.

Los patronos tienen la obligación de velar por el cumplimiento de este derecho y no podrá ser compensado ni sustituido por ningún otro; caso contrario, será sancionado según lo establecido en la presente Ley.

Los patronos tienen la obligación de establecer una Sala de Lactancia dentro del espacio de trabajo que sea higiénico, para que las madres puedan extraerse y conservar la leche materna.

Una vez concluidos los seis meses posparto toda madre en periodo de lactancia podrá extraer y conservar su leche por el tiempo que se extienda su lactancia, haciendo uso de la sala de lactancia destinada para tal propósito, durante las pausas indispensables para descansar, sea jornada continua o dividida.

Inspecciones

Art. 38.- El Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Ministerio de Salud, realizarán las inspecciones permanentes en los lugares de trabajo sobre el cumplimiento de estas disposiciones. En caso de incumplimiento por parte de los patronos, estos serán sancionados de acuerdo al régimen establecido en la presente Ley.

TÍTULO V
DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES

CAPÍTULO I
DE LAS INFRACCIONES

Clasificación de las infracciones

Art. 39.- Las infracciones a la presente Ley serán leves, graves y muy graves.

Infracciones leves

Art. 40.- Constituyen infracciones leves las siguientes:

a) Delegar a personal no habilitado, la consejería sobre el uso de sucedáneos de la leche materna.

b) Omitir, por parte de los prestadores de salud públicos y privados, la entrega de información clara sobre los riesgos para la salud del uso de sucedáneos preparados inadecuadamente o consumidos sin prescripción médica.

c) Incumplir con las obligaciones de fomentar, proteger, apoyar y priorizar la lactancia materna.

Infracciones graves

Art. 41.- Constituyen infracciones graves las siguientes:

a) Promover y prescribir sucedáneos de la leche materna en los establecimientos de salud, sean públicos, privados o de cualquier otra índole; a excepción de las causas establecidas en la presente Ley.

b) Distribuir material promocional que contenga gráficos o textos que de cualquier forma idealice e induzca el uso de sucedáneos de la leche materna.

c) Recibir o entregar, por parte de los proveedores de servicios de salud, productos sucedáneos de la leche materna o muestras de los mismos, a las mujeres embarazadas, las madres de lactantes o a los miembros de sus familias.

d) Realizar prácticas que desalienten el amamantamiento.

e) Publicitar y recomendar la utilización de sucedáneos de leche materna.

Infracciones muy graves

Art. 42.- Constituyen infracciones muy graves las siguientes:

a) Incumplir con la instalación de Salas de Lactancia en instancias donde laboran o asisten mujeres en edad fértil, embarazadas y en periodos de lactancia.

b) Incumplir con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud para el funcionamiento de Salas de Lactancia materna en instancias donde laboran o asisten mujeres en edad fértil, embarazadas y en periodos de lactancia.

c) Recibir patrocinio o patrocinar directa o indirectamente actividades culturales, educativas, políticas, deportivas, eventos artísticos, sociales, científicos, comunales y festividades patronales, entre otros; con el fin de promover sucedáneos de leche materna.

d) Obtener los funcionarios o prestadores de servicios de salud, públicos o privados, de parte de fabricantes o distribuidores de sucedáneos, financiamiento o beneficios con el propósito de promover sus productos.

e) Promocionar sucedáneos de la leche materna en los puntos de venta, a través de ofertas, ventas vinculadas, cupones, descuentos, bonificaciones o cualquier otro tipo de incentivo.

f) Incumplir las disposiciones sobre empaquetado y etiquetado establecido en la presente Ley.

g) Realizar o aceptar donaciones de productos sucedáneos de la leche materna en cualquier establecimiento de salud sean públicos, privados o de cualquier otra índole, sin previa autorización del Ministerio de Salud.

h) Comercializar o distribuir sucedáneos de la leche materna sin el registro sanitario respectivo emitido por el Ministerio de Salud.

i) Incumplir, obstaculizar o limitar indebidamente la prestación laboral prevista en el artículo 37 de la presente Ley.

Sanciones

Art. 43.- Sin perjuicio de la responsabilidad penal, civil o administrativa, las sanciones aplicables a los infractores de la presente Ley son:

a) Amonestación por escrito, para las infracciones leves.

b) Multa de cinco a diez salarios mínimos mensuales del sector comercio y servicios al tratarse de infracciones graves.

c) Multa de once a cincuenta salarios mínimos mensuales del sector comercio y servicios, al tratarse de infracciones muy graves.

Además de la multa establecida en el literal c) del inciso que antecede, podrán imponerse una o varias sanciones accesorias siguientes:

a) Medidas de restitución tales como: campañas, campos pagados y otro medio publicitario para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.

b) Decomiso de productos, material didáctico y promocional.

c) Cierre definitivo del establecimiento que incumpla los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud para el funcionamiento de Salas de Lactancia materna, o que comercialice o distribuya sucedáneos de la leche materna sin el registro sanitario respectivo emitido por el Ministerio de Salud.

Determinación de la sanción

Art. 44.- Para determinar el monto de la multa, la autoridad competente tomará en cuenta la transcendencia y la gravedad de la infracción, así como la capacidad económica del infractor.

En los casos a que se refiere el artículo 40; los literales c), d), y e) del artículo 41; y c) y e) del artículo 42 se aplicarán las sanciones o multas correspondientes y en su caso, se procederá al decomiso. Además, se aplicarán las sanciones establecidas en el Código de Salud que correspondan.

TÍTULO VI
PROCEDIMIENTOS Y RECURSOS

CAPÍTULO I
DE LOS PROCEDIMIENTOS

Competencia

Art. 45.- La autoridad competente, para la aplicación de las sanciones establecidas en la presente Ley, será la jefatura de la Unidad de Nutrición, dependencia del Ministerio de Salud.

Denuncia

Art. 46.- Toda persona que tuviere conocimiento de infracciones reguladas en esta Ley deberá presentar la denuncia, la que será documentada con la prueba correspondiente, la cual podrá ser presentada ante el director del establecimiento de salud del lugar donde se ha cometido la infracción, cuando sea aplicable, para que sea trasladada por medio de acta a la jefatura de la Unidad de Nutrición, o directamente a esta última.

La denuncia podrá ser verbal o escrita de manera clara y en lo posible, contendrá:

a) Una relación circunstanciada de los hechos indicando lugar, fecha y forma en que sucedieron.

b) Nombre y generales de la persona denunciante; denominación, domicilio y naturaleza en caso de ser persona jurídica; lugar o medio técnico, sea electrónico, magnético o cualquier otro, señalado para notificaciones.

c) Nombre y generales de los presuntos responsables de la infracción denunciada.

d) Información que contribuya a la comprobación de los hechos denunciados.

e) Firma del denunciante o su representante por cualquiera de los medios legalmente permitidos.

f) Lugar y fecha de la denuncia.

g) La denuncia verbal se recibirá en acta, que levantará el responsable de la instancia, en la cual se consignará la información indicada en el inciso anterior.

Otras formas de conocimiento

Art. 47.- La autoridad competente también podrá iniciar de oficio este procedimiento cuando obtenga la información sobre presuntas infracciones a la presente Ley por cualquier medio. En este caso se hará constar por escrito la información y el medio por el cual ha sido de su conocimiento y en la medida de lo posible, deberá establecer las circunstancias relacionadas con el hecho.

Inicio del Procedimiento

Art. 48.- La autoridad competente deberá iniciar el procedimiento de verificación de los hechos, dentro de los cinco días hábiles posteriores a la denuncia, mediante la emisión de auto de inicio en los términos establecidos por la Ley de Procedimientos Administrativos.

Audiencia

Art. 49.- En la misma resolución que ordene iniciar el procedimiento, la autoridad competente emplazará y concederá audiencia al presunto infractor para que, dentro del término de diez días hábiles contados a partir del siguiente día a la notificación, comparezca a manifestar su defensa. De no comparecer en los plazos establecidos el procedimiento continuará su curso.

Término de Prueba

Art. 50.- Transcurrido el término establecido en el artículo 49 de la presente Ley, se abrirá a pruebas por un plazo no superior a veinte días ni inferior a ocho, tiempo durante el cual deberán producirse las pruebas de descargo que se hayan ofrecido y agregar las que se hayan mencionado en la denuncia, en el acta de inspección o en el informe que dio origen al procedimiento o cualquier otra prueba. En el caso de ser necesaria la práctica de inspección, compulsa, peritaje o cualquier otra providencia, deberán ordenarse inmediatamente por la autoridad competente. Las pruebas por confesión podrán presentarse en cualquier estado del procedimiento, siempre y cuando sea antes de la resolución definitiva.

Sana crítica

Art. 51.- Las pruebas presentadas por los supuestos infractores serán apreciadas por la autoridad competente, de acuerdo con las reglas de la sana crítica.

Resolución definitiva

Art. 52.- Concluido el término de prueba y recibidas las que se hubieren ofrecido, ordenado o solicitado, la autoridad competente dictará la resolución definitiva que corresponda dentro del plazo de quince días hábiles contados a partir de la última actuación.

La resolución que ponga fin al procedimiento sancionador deberá ser motivada, y contendrá una relación detallada de los hechos, la valoración de las pruebas de cargo y de descargo producido y los argumentos jurídicos en que se fundamenta la decisión.

En virtud del principio de congruencia, la resolución sancionatoria no podrá estar fundada en hechos distintos a los atribuidos al supuesto infractor durante el curso del procedimiento, sin perjuicio de la posibilidad de modificar la calificación jurídica de estos últimos.

Ejecutoriedad

Art. 53.- La resolución que imponga, modifique, revoque o confirme cualquiera de las sanciones establecidas en la presente Ley, será declarada firme y ejecutoriada, cumplido el término sin que se haga uso de los recursos previstos.

Remisión normativa

Art. 54.- Todos los aspectos relacionados al procedimiento sancionatorio, tales como capacidad legal, terceros intervinientes, plazos, medios de prueba, recursos, excusas, recusaciones, ejecución o cualquier aspecto no regulado en la presente Ley, se resolverá de acuerdo con lo estipulado en la Ley de Procedimientos Administrativos.

TÍTULO VII
DISPOSICIONES FINALES

CAPÍTULO ÚNICO

Especialidad de la Ley

Art. 55.- Las disposiciones de la presente Ley son de carácter especial, por consiguiente, prevalecerán sobre cualquiera otra que las contraríe.

Reglamento

Art. 56.- El Presidente de la República, de conformidad al ordinal 14º del artículo 168 de la Constitución, deberá actualizar el Reglamento de la presente Ley, en un plazo de ciento ochenta días hábiles, contados a partir de su vigencia.

Derogatoria

Art. 57.- Derógase el Decreto Legislativo n.° 404, de fecha 26 de junio de 2013, publicado en el Diario Oficial n.° 145, Tomo n.° 400, de fecha 12 de agosto de 2013, que contiene la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.

Plazo para la instalación de Salas de Lactancia

Art. 58.- La obligación de incorporar y mantener Salas de Lactancia será exigible a los patronos del sector público y privado noventa días después de la entrada en vigencia del reglamento de la presente Ley en el que se señalen las condiciones mínimas que dichas Salas deberán cumplir.

Vigencia

Art. 59.- La presente Ley entrará en vigencia ciento ochenta días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL SALÓN AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los veintisiete días del mes de septiembre del año dos mil veintidós.

ERNESTO ALFREDO CASTRO ALDANA,
PRESIDENTE.

SUECY BEVERLEY CALLEJAS ESTRADA,
PRIMERA VICEPRESIDENTA.

RODRIGO JAVIER AYALA CLAROS,
SEGUNDO VICEPRESIDENTE.

GUILLERMO ANTONIO GALLEGOS NAVARRETE,
TERCER VICEPRESIDENTE.

ELISA MARCELA ROSALES RAMÍREZ,
PRIMERA SECRETARIA.

NUMAN POMPILIO SALGADO GARCÍA,
SEGUNDO SECRETARIO.

JOSÉ SERAFÍN ORANTES RODRÍGUEZ,
TERCER SECRETARIO.

REINALDO ALCIDES CARBALLO CARBALLO,
CUARTO SECRETARIO.

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los tres días del mes de octubre de dosmil veintidós.

PUBLÍQUESE,

NAYIB ARMANDO BUKELE ORTEZ,
Presidente de la República.

FRANCISCO JOSÉ ALABÍ MONTOYA,
Ministro de Salud.

D. O. N° 194

Tomo N° 437

Fecha: 14 de octubre de 2022

ADAR/ngc 19-10-2022

Nota: Esta es una transcripción literal de su publicación en el Diario Oficial.

COMISIÓN COORDINADORA DEL SECTOR DE JUSTICIA

UTE UNIDAD TÉCNICA EJECUTIVA DEL SECTOR DE JUSTICIA

Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia
Calle los Bambúes, Ave. Las Dalias Polígono 6, lote 7,
Col. San Francisco, San Salvador.

Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia
www.ute.gob.sv
uaip@ute.gob.sv
Tel.: 2204-7600
twitter @UTEJustica
UTEJusticiaSV