

**Informe sobre la aplicación
de la Resolución A/RES/19/37 del Consejo de Derechos
Humanos
"Derechos del Niño"
Derecho a la Salud**



Coordinado, sistematizado y redactado por:
*Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en
materia
de Derechos Humanos -COPREDEH-*

I. Antecedentes:

La Comisión Presidencial coordinadora de la Política del Ejecutivo en materia de Derechos Humanos -COPREDEH- recibió requerimiento de información del Ministerio de Relaciones Exteriores, relacionada con la Resolución A/HR/RES/19/37 del Consejo de Derechos Humanos, titulada "Los Derechos del Niño", en la que se informa que la Relatora Especial sobre venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, recibió instrucciones para la elaboración de un informe sobre el derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes, en estrecha colaboración con los interesados pertinentes, entre ellos los Estados, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización Mundial de la Salud y otros órganos y organismos de las Naciones Unidas relevantes, los titulares de mandatos de procedimientos especiales pertinentes, las organizaciones regionales y los órganos de derechos humanos, la sociedad civil, las instituciones nacionales de derechos humanos y los propios niños y presentarlo al Consejo de Derechos en su 22 período de sesiones, para que sirva de base para el día de debate anual sobre los derechos del niño.

En relación con lo anterior, se responde el cuestionario enviado por la Relatoría Especial al Estado de Guatemala.

II. Cuestionario:

1. Sírvase proporcionar información sobre los principales desafíos relacionados con la salud de los niños en su país.

Para efectos del presente cuestionario, El Estado de Guatemala identifica tres desafíos relacionados con la salud de las niñas, niños y adolescentes:

1.1. Enfermedades Infectocontagiosas:

Uno de los pilares en la protección de la salud de la niñez es la prevención de las enfermedades infectocontagiosas, ésta se realiza por medio de inmunizaciones que controlen y erradiquen las enfermedades prevenibles por medio de vacunas.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- incorporó al esquema nacional de vacunación, la vacuna contra el Rotavirus, para proteger a los niños menores de un año de las complicaciones de la gastroenteritis producidas por Rotavirus. Asimismo, aplicó la vacuna contra la Hepatitis B en recién nacidos en todo el territorio nacional. La mortalidad infantil, durante el período 2008-2011 registró descenso sostenido y favorable. Aunque las causas de morbilidad y la mortalidad continúan siendo infecciosas y prevenibles (infecciones broncopulmonares, gastroentéricas y carenciales).

Tabla 1
Los Derechos del Niño
Cobertura de vacunación

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

	2007	2011*	Incremento
BCG	271,724	292,799	8%
OPV	259,208	280,541	8%
PENTAVALENTE	259,041	274,806	6%
SPR	261,008	285,810	10%
DPT	214,646	263,664	23%

Fuente. IV Informe Presidencial 2012

1.2. Reducción de la desnutrición

La estrategia de reducción de la desnutrición aguda y crónica tuvo varios avances, entre los que destacan: la vigilancia epidemiológica de la desnutrición aguda en Guatemala, para la cual se realizaron censos a nivel local para localizar casos de desnutrición, lo que permitió contar con información actualizada para su tratamiento y recuperación nutricional. Esto se logró al declarar la desnutrición como evento de declaración obligatoria¹, generando las salas situacionales de desnutrición a nivel nacional, que permite la toma de decisiones a nivel local.

El Departamento de Regulación y Control de Alimentos (DRCA) del Ministerio de Salud realizó el monitoreo y evaluación de sal fortificada con yodo, azúcar fortificada con vitamina A y harina fortificada con hierro. Además, se crearon: a) bancos de leche humana en la red nacional de servicios hospitalarios, b) el

¹ Se trata de una estrategia por medio de la cual se vigila el comportamiento de un grupo de enfermedades en la población a través de la notificación que realizan los médicos y otros agentes de salud al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Se trata de una estrategia de vigilancia rutinaria y "pasiva", ya que, en cierta forma, el sistema "espera" la notificación proveniente de los profesionales de la salud.

protocolo hospitalario de la desnutrición aguda severa, c) la guía de recuperación nutricional para niños y niñas menores de 5 años y d) la Encuesta Nacional de Micronutrientes a nivel de áreas de salud.

1.3 *Vigilancia del agua para consumo humano*

En el período 2008-2011 se realizaron acciones de vigilancia del agua para consumo humano, éste hecho impactó favorablemente por su asociación con las enfermedades transmitidas por agua y alimentos que afectan principalmente a la niñez. Este proceso se realizó con muestras de laboratorio de sistemas de abastecimiento de agua y pozos.

Además, se actualizaron los inventarios de los sistemas de agua y pozos mecánicos; sistemas de agua y pozos mecánicos vigilados; sistemas de agua y pozos mecánicos con niveles adecuados de cloro residual; muestras tomadas para envío a laboratorio para estudio bacteriológico; actualización de inventario de botaderos clandestinos de desechos sólidos; actualización del inventario de la disposición de excretas; vigilancia de la disposición de excretas; actualización del inventario de sistemas de alcantarillado sanitario y pluvial; vigilancia de los sistemas de alcantarillado sanitario y pluvial; actualización del inventario de sistemas de tratamiento de aguas residuales; vigilancia de sistemas de tratamiento de aguas residuales.

2. Por favor, indique el estado actual del derecho del niño a la salud dentro del marco jurídico de su país. Por favor, incluya información sobre las disposiciones jurídicas (incluidas disposiciones constitucionales), que reconocen explícitamente el derecho del niño a la salud. Proporcione también información sobre el reconocimiento legal de los determinantes básicos para la salud infantil, incluido el acceso a una nutrición y vivienda adecuada, al agua y saneamiento, a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

2.1. *Constitución Política de la República*

El derecho a la salud para la niñez y adolescencia guatemalteca se encuentra garantizado en la Constitución Política de la República que establece en el artículo "Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna." Además, el artículo 94 del mismo cuerpo legal establece la Obligación del Estado sobre la salud y la

2ª Avenida 10-50 zona 9 Tels: (PBX) (502) 2331-8509, 2334-0115 FAX (502) 2334-0119
Correo electrónico: coprekeh@coprekeh.gob.gt, www.coprekeh.gob.gt

asistencia social, *“El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.”*

2.2. Ley de Protección Integral de Protección de la Niñez y de la Adolescencia

La Ley de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, aprobada en el 2003 según decreto 27-2003, establece en el capítulo capítulo II, Derechos Sociales, Sección I derecho a un nivel de vida adecuado y a la salud, aborda el derecho a la salud, regulándolo como se detalla a continuación:

"Artículo 25. Nivel de vida adecuado. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho, a un nivel de vida adecuado y a la salud, mediante la realización de políticas sociales públicas que les permitan un nacimiento y un desarrollo sano y armonioso, en condiciones dignas de existencia.

Artículo 26. Condiciones para la lactancia materna. El Estado, las instituciones y los empleadores deberán proporcionar condiciones adecuadas para la lactancia materna, incluso para los hijos e hijas de madres sometidas a medidas privativas de la libertad.

Artículo 27. Obligaciones de establecimientos de salud. Los hospitales, establecimientos y personal de atención a la salud de embarazadas, públicos y particulares están obligados a:

- Identificar al recién nacido mediante el registro de su impresión plantar y digital y de la identificación digital de la madre, sin perjuicio de otras formas normadas por la autoridad administrativa competente; será el Registro Civil² de cada municipalidad el que vele porque esta norma sea cumplida al momento de la inscripción del niño o la niña;*

² El Registro Nacional de las Personas -RENAP- fue creado por el Congreso de la República mediante la aprobación del Decreto Número 90-2005, con la finalidad de modernizar las actuales funciones del Registro Civil, como la entidad encargada de organizar y mantener el registro único de identificación de los guatemaltecos, anotando su estado civil y demás datos de identificación, desde su nacimiento hasta la muerte.

- *Proceder a exámenes con miras al diagnóstico y terapéutica de anomalías en el metabolismo del recién nacido, así como dar orientación a los padres.*

Artículo 28. Sistema de salud. Queda asegurada la atención médica al niño, niña y adolescente a través del sistema de salud pública del país, garantizando el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para promoción, protección y recuperación de la salud. Los niños, niñas y adolescentes que sufran deficiencia diagnosticada recibirán atención especializada.

Artículo 29. Comunicación de casos de maltrato. Los casos de sospecha o confirmación de maltrato contra el niño, niña y adolescente detectados por personal médico o paramédico de centros de atención social, centros educativos y otros deberán obligatoriamente comunicarlos a la autoridad competente de la respectiva localidad, sin perjuicio de otras medidas legales.

Artículo 30. Programas de asistencia médica y odontológica. El Estado a través de las autoridades de salud respectivas ejecutará y facilitará el desarrollo de programas de asistencia médica y odontológica para la prevención de las enfermedades que comúnmente afectan a la población infantil y campañas de educación sanitaria y sexualidad humana para padres, educadores y alumnos.

Artículo 31. Vacunación. Es obligación de las autoridades sanitarias realizar campañas de vacunación para niños, niñas y adolescentes a fin de prevenir las enfermedades epidémicas y endémicas.

Artículo 32. Autorización para tratamientos médicos. Los centros de atención médica, públicos o privados, deben requerir autorización de los padres de familia, tutores o encargados para poder hospitalizar o aplicar los tratamientos que requieran los niños, niñas y adolescentes, salvo en casos de emergencia en los cuales la vida o integridad de éstos se encuentre en riesgo. Cuando por razones de índole cultural o religiosa, los padres, tutores o encargados negaren su consentimiento para la hospitalización de sus hijos o hijas que tutela esta Ley, el médico tratante queda facultado para adoptar las acciones inmediatas a efecto de proteger la vida o la integridad física de éstos.

Artículo 33. Salud primaria. El Estado por medio de los organismos competentes deberá establecer programas dedicados a la atención integral del niño y niña hasta los seis años, así como promoverá la salud preventiva, procurando la activa participación de la familia y la comunidad, sin perjuicio de las obligaciones que el Estado tiene para todos los niños, niñas o adolescentes.



Artículo 34. Certificados de vacunación. Los centros de enseñanza pre-primaria, primaria, básica y diversificada, los centros de cuidado diario, tanto públicos como privados, deberán requerir la presentación de los certificados de vacunación. En caso de no presentarse dicha constancia o faltase suministrar alguna dosis, cada centro educativo deberá remitir al padre de familia o encargado, a las autoridades de salud más cercanas, dejando constancia de esta acción.

Artículo 35. Atención a la salud. Todos los centros de atención a la salud del país, tanto públicos como privados, están obligados a:

- *Posibilitar que el recién nacido tenga contacto con la madre al nacer y alojamiento conjunto con ella;*
- *Diagnosticar y hacer seguimiento médico de los niños y niñas que nacieren con problemas patológicos y con discapacidades físicas, sensoriales o mentales, así como orientar a los padres de los mismos;*
- *Crear programas especializados para la atención de niños, niñas y adolescentes que presenten problemas patológicos y discapacidades físicas sensoriales y mentales;*
- *Controlar que el crecimiento y desarrollo del niño o niña no sea inferior a la edad cronológica del mismo y orientar a los padres, tutores o encargados para que tomen las medidas necesarias remitiéndolos a donde corresponda.”*

3. Sírvase proporcionar información sobre las políticas nacionales, estrategias y planes de acción para abordar las preocupaciones y los problemas prioritarios identificados en la pregunta 1. Por favor, incluya información sobre si el derecho del niño a la salud, incluido el derecho a la asistencia sanitaria, se mencionan explícitamente en las políticas, estrategias y planes de acción.

El Estado de Guatemala en relación a esta pregunta, informa sobre la actual estrategia de Estado vinculada con la protección integral de la salud de la niñez y adolescencia, en este sentido, a continuación se describe el *Plan Hambre Cero*, implementado en el 2012 en nuestro país.



El Plan Hambre Cero prioriza en una primera etapa los municipios más afectados por la desnutrición crónica y aguda, para ir gradualmente cubriendo todos los municipios del país. Para hacer una realidad el Pacto Hambre Cero, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN– coordinó con los otros ministerios integrantes del El Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria –CONASAN–³ la formulación del Plan Hambre Cero. Este Plan es la concreción política y operativa del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PESAN) 2012-2016. El Plan Hambre Cero se formuló tomando como base la Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica (ENRDC) y los consensos internacionales recogidos en la Ventana de los 1000 días y la Iniciativa Scaling Up Nutrition (SUN)¹. El Plan Estratégico de Occidente (PLANOCC) también forma parte del Plan Hambre Cero, al apoyar la implementación de algunas de las acciones priorizadas en cinco departamentos del país.

El Plan Hambre Cero se basa en que todas las personas deben tener acceso diario y de forma digna a alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales básicas, sus objetivos son reducir la desnutrición crónica infantil y prevenir el hambre estacional y coyuntural.⁴

4. Sírvase indicar qué papel tienen las escuelas en la promoción del derecho del niño a la salud. ¿Está la promoción de la salud incluida en los programas escolares?

La promoción del derecho de la niñez y la adolescencia⁵ se encuentra en los contenidos de los pensum de estudio a nivel pre-primario, primario y básico asimismo, el Ministerio de educación implementa lleva a acabo el programa de Alimentación Escolar que se describe a continuación:

Objetivo del Programa:

Ampliar la cobertura en la implementación de la Estrategia de Seguridad Alimentaria Nutricional para Escolares, establecida en el Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional, contribuyendo a disminuir la inseguridad alimentaria y la desnutrición crónica en la población escolar, atendiendo

³ CONASAN

⁴ Fuente. Página Web de la Vicepresidencia de la República.

⁵ Como soporte a la Política y al Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Estado de Guatemala, el Ministerio de Educación formuló y ejecutó el Proyecto de Cooperación para la Inversión en la Estrategia de Seguridad Alimentaria Nutricional para Escolares, con la Cooperación Canadiense.

prioritariamente a la población más vulnerable en el área rural y urbana que tiene acceso a los establecimientos públicos del sistema educativo.

Antecedentes del Programa:

La plataforma de la Estrategia de Seguridad Alimentaria Nutricional para Escolares aprobada por el Ministerio de Educación -MINEDUC- en el 2010, se integra al Plan Operativo Anual de Seguridad Alimentaria Nutricional –POASAN-, que busca la integración intersectorial del Estado para incidir en la reducción de la desnutrición del país.

Corresponde al Ministerio de Educación, promover la educación para el consumo sano de los alimentos, así como contribuir a la reducción de la desnutrición y desnutrición crónica, al proporcionar refacción en los niveles preescolar y escolar de los municipios priorizados.

Por ello, el Ministerio de Educación, plantea la institucionalización en Seguridad Alimentaria y Nutricional para Escolares, como un instrumento de desarrollo local con aplicación de experiencias exitosas e innovadoras y que coadyuven al fortalecimiento del Programa Nacional de Alimentación Escolar –PNAE-, para mejorar la refacción escolar en términos de calidad y contenido nutricional, cantidad de consumo y cobertura, propiciando la sostenibilidad con el compromiso de propiciar un mínimo de 30% de las Recomendaciones Nutricionales Diarias –RND- de la población escolar. Como parte de las acciones importantes para la obtención de este objetivo están:

1. Equipamiento de Cocinas Escolares: con insumos de apoyo para la preparación con calidad de la alimentación escolar en establecimientos educativos del sector oficial, estableciendo como criterios de priorización para iniciar su implementación:

- Escuelas o establecimientos multigrado, los cuales representan el 74% en el sistema educativo y captan la población con mayor vulnerabilidad por pobreza y extrema pobreza; adicionalmente no cuentan con la infraestructura necesaria para un servicio institucionalizado para la alimentación escolar;
- Escuelas o establecimientos con población no mayor de 200 estudiantes, son los establecimientos con mayor cobertura y los que cuentan con menos recursos para la preparación de la alimentación escolar;

- Escuelas o establecimientos con Organizaciones de Padres de Familia, son los establecimientos con capacidad de respuesta para procesos orientados a la gestión escolar y que garanticen el mantenimiento y cuidado de los insumos como la sostenibilidad de los servicios de alimentación escolar.

2. Laboratorios de Seguridad Alimentaria Nutricional para Escolares:

A través de círculos de calidad que faciliten la transferencia de los métodos y técnicas para la generación de competencias con laboratorios vivenciales de prácticas de seguridad alimentaria nutricional, dirigidos a la población escolar y comunidad educativa (docentes y padres de familia), en el contexto escolar para que puedan proyectarse a nivel familiar y comunicativo con énfasis en la gestión para la Seguridad Alimentaria y Nutricional, enfocándose en las acciones alrededor de la Alimentación Escolar como un Programa de Alimentación Complementaria.

Los Huertos Pedagógicos, como principios para el fomento productivo, comercial y la diversificación de la dieta.

Las Tiendas Escolares como medio de práctica para la disponibilidad alimentaria nutricional y los aprendizajes significativos dentro del aula asociados a las áreas básicas para que los escolares y la comunidad educativa reconozca los factores que hacen vulnerable la Seguridad Alimentaria Nutricional, y por ende garantizar el conocimiento y la práctica de Seguridad Alimentaria Nutricional y los medios de aplicación a su perfil de grado. Complementando estas acciones a la de Vigilancia Nutricional del Escolar.

3. Sensibilización y Promoción a Padres y Madres de Familia:

Se proyecta la información y orientación hacia prácticas adecuadas para la Seguridad Alimentaria Nutricional para Escolares, a través de pautas en medios de comunicación e información en medios escritos que sean accesibles a los padres en su idioma y que puedan llegar a nivel del hogar a través de los escolares.

Fines de la Cooperación para el Proyecto intrainstitucional entre el Ministerio de Educación y Canadá

1. Coordinar, mediante la cooperación y participación a nivel central y local, utilizar los recursos financieros y físicos destinados para el fortalecimiento del Programa de Alimentación Escolar a nivel nacional y en especial, de acuerdo a las políticas educativas y nacionales del Estado de Guatemala, para apoyar a los municipios catalogados dentro de los parámetros de pobreza y pobreza extrema, y que demuestren los mayores indicadores de desnutrición en la población escolar.
2. Impulsar, mediante planeamientos y presupuestos participativos, acciones intersectoriales que mejoren las condiciones económicas, físicas y de medio ambiente para la distribución y preparación de alimentos de calidad para la población escolar y especialmente los sectores más excluidos y vulnerables identificados en las políticas de gobierno.
3. Promover la participación organizada y comprometida de la comunidad educativa en la creación de condiciones sociales, educativas, ambientales y culturales para el consumo diario de alimentos en cantidad y calidad adecuadas.
4. Asegurar la educación con calidad, garantizando la Alimentación Escolar, con un aporte nutricional adecuado para que incida en el mejoramiento del estado físico y mental, y por ende del rendimiento escolar.
5. Contribuir a mejorar la tasa de matrícula, retención y permanencia escolar en todos los niveles educativos, a través de la implementación de un programa sistematizado de alimentación escolar.
6. Contribuir para que todos los niños y niñas sin distinción alguna, tengan experiencias que coadyuven a mejorar las capacidades invirtiendo en la alimentación y nutrición de preescolares y escolares con raciones alimentarias adecuadas en cantidad y calidad.
7. Fortalecer a la Comunidad Educativa, para que la entrega de la alimentación escolar a niñas y niños, se desarrolle con un enfoque de pertinencia cultural contextualizado, según los hábitos alimentarios de consumo por región y diversidad poblacional del país.
8. Fortalecer el modelo de gestión mediante mecanismos de eficiencia, transparencia y eficacia, garantizando los principios de participación ciudadana y desconcentración de los recursos destinados para la alimentación escolar con un sistema que garantice el aprovechamiento racional de los recursos y la nutrición básica adecuada para los escolares como eje estratégico para el cumplimiento del compromiso del MINEDUC en la aplicación de la Seguridad Alimentaria Nutricional para Escolares.

Para la implementación de este proyecto se plantea en acuerdo conjunto entre el Ministerio de Educación y la Cooperación Canadiense en apoyo al Estado de Guatemala, para la aplicación de la Estrategia de Seguridad Alimentaria Nutricional para Escolares en el marco de la aplicación de las políticas públicas educativas para soporte a la Política de Seguridad Alimentaria Nutricional y fortalecimiento al Programa de Alimentación Escolar, contribuyendo al equipamiento de Cocinas Escolares, Capacitación Docente en Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Huertos Escolares, Sensibilización de Padres y Madres de Escolares para mejorar las prácticas alimentarias, talla de escolares como procedimiento institucionalizado. El monto de la ejecución ascienden Q. 28,458,867.66 millones de quetzales para ser ejecutados durante el 2011 concluyendo con la ejecución en el 2012 para la medición de talla de escolares de primer ingreso al establecimiento educativo público.

5. Sírvase proporcionar ejemplos de buenas prácticas llevadas a cabo por su Gobierno para proteger y promover el derecho del niño a la salud y en particular en relación con los niños en circunstancias especialmente difíciles.

5.1. Creación del Ministerio de Desarrollo⁶

Para los objetivos de este cuestionario, el Estado de Guatemala desea compartir la creación del Ministerio de Desarrollo Social que tiene a su cargo los programas de atención a la población en situación de vulnerabilidad.

El Ministerio de Desarrollo Social es la dependencia del Organismo Ejecutivo, a quien corresponde la rectoría de las políticas públicas orientadas a mejorar el nivel de bienestar de las personas y grupos sociales vulnerables, que sufren de exclusión y viven en situación de pobreza y pobreza extrema, generando oportunidades y capacidades que les permitan mejorar sus vidas en forma positiva y duradera, mediante la coordinación, articulación y trabajo en alianza con otras instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil, en el marco de protección de los derechos humanos y constitucionales.

⁶ Fuente: Página Web del Ministerio de Desarrollo Social. Septiembre 2012
2ª Avenida 10-50 zona 9 Tels: (PBX) (502) 2331-8509, 2334-0115 FAX (502) 2334-0119
Correo electrónico: copredeb@copredeb.gob.gt, www.copredeb.gob.gt

El objetivo general del Ministerio es expandir los derechos sociales de los guatemaltecos y guatemaltecas, con prioridad en los segmentos de la población en pobreza, exclusión y vulnerabilidad, cerrando las brechas en el acceso a servicios públicos de calidad y a las oportunidades productivas, a través de la acción combinada del Estado, el mercado, la academia, la sociedad civil, las municipalidades, las familias y las redes comunitarias.

5.1.1. Programas Sociales

a) Mi Bono Seguro:

Es el Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas del Ministerio de Desarrollo Social que forma parte de las políticas públicas que ha implementado el Gobierno actual en materia social y está incluido dentro del Pacto "Hambre Cero", respondiendo a la creciente demanda de atención de poblaciones en permanente estado de pobreza, pobreza extrema y exclusión.

Dicho programa se constituye como una herramienta de protección social para abordar la articulación de las políticas sociales de salud y educación, que conlleven a la mejoría de la población por medio de la inversión en capital humano, aliviando la pobreza monetaria en el corto plazo, al promover el crecimiento de los niveles de asistencia y permanencia escolar del nivel primario en niños de 6 a 15 años, además de coadyuvar en la mejora del estado de salud y nutrición de las familias con niños de 0 a 5 años, mujeres gestantes y lactantes.

Para lograr su objetivo el Programa "Mi Bono Seguro" se basa en un sistema de corresponsabilidades mediante el cual, las familias usuarias del Programa reciben un apoyo económico destinado a adquirir alimentos, ropa y útiles escolares principalmente, debiendo cumplir con las corresponsabilidades en salud, nutrición, educación y cuando sean convocadas a los procesos de capacitación.

Es uno de los programas de la Estrategia de Protección Social Urbana que busca mejorar los barrios, fortalecer a la familia, mantener a la niñez y adolescencia fuera de la calle, generar oportunidades de capacitación y empleo para jóvenes, apoyar el emprendimiento económico de las mujeres, y atender a las personas más vulnerables, como madres solteras, adultos mayores y familias con niños pequeños.

b) Mi Bolsa Segura:

El programa va dirigida a familias y personas ubicadas en áreas urbanas de los 17 municipios del departamento de Guatemala, que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Los objetivos de Mi Bolsa Segura son:

- Fortalecer las capacidades de las madres para prevenir y manejar los riesgos y vulnerabilidades.
- Disminuir la deserción escolar.
- Apoyar la seguridad alimentaria nutricional.

Entre los requisitos para inscribirse al programa, están: residir en asentamientos, colonias o barrios vulnerables afectados por la pobreza, que los niños asistan a la escuela, y que la madre reciban charlas sobre valores familiares en las escuelas para padres, así como cursos de repostería o enfermería, entre otros.

c) Jóvenes Protagonistas:

Es un Programa Social que genera acciones educativas alternativas que se dirigen a jóvenes en riesgo que generalmente viven en pobreza, pobreza extrema, marginados, excluidos y con alta probabilidad de involucrarse en situaciones de violencia en las zonas urbano-marginales.

Jóvenes Protagonistas, busca construir nuevas experiencias dirigidas y construidas con las y los jóvenes que han estado marginados de la política de Estado guatemalteco.

El proyecto persigue que los jóvenes se apropien de los espacios educativos en un proceso que los convierte en actores, en conjunto con la sociedad y gobierno, desde una perspectiva de educación para toda la vida.

Se pretende, generar un auténtico compromiso social, en la cual la escuela, la comunidad y el joven son convocados a aprovechar el capital social de las comunidades en el ambiente escolar. La racionalidad del programa persigue reducir la violencia tanto en el ambiente educativo como en sus ámbitos circundantes además de incorporar a los jóvenes en actividades que generen oportunidades que generalmente carecen.

Objetivos Específicos

- Desarrollar el interés de los jóvenes en el aprendizaje colectivo en su inclusión social, organización y participación juvenil.
- Generar actividades educativas alternativas, para jóvenes en riesgo.
- Acercar la escuela y las redes sociales de la comunidad a la realidad concreta y vida cotidiana de los jóvenes.

d) Comedor Seguro:

Es un programa coordinado a través del Ministerio de Desarrollo Social (Mides), que tiene como propósito brindar alimentos balanceados a bajo costo para las personas de escasos recursos.

En la actualidad hay nueve comedores funcionando en el país, en donde se sirven dos tiempos de comida. Los desayunos tienen un precio de Q1.00 y los almuerzos de Q3.00 para los usuarios.

Objetivo:

Brindar de lunes a viernes a la población en extrema pobreza y con alto grado de desnutrición, un desayuno y almuerzo con alimentación balanceada, higiénica a precios accesibles.

Cobertura:

Actualmente el programa brinda atención a usuarios en los departamentos de Guatemala, Quiché, Escuintla, Chiquimula y Quetzaltenango. En este año se han servido 618 mil 083 raciones de almuerzos y desayunos.

El Gobierno paga únicamente las raciones servidas, cantidades que pueden aumentar o disminuir según la demanda que haya en los comedores.

6. Por favor, indique cuáles son las barreras principales con las que se encuentra al intentar poner en práctica el derecho del niño a la salud.

Uno de los retos a los que se enfrenta el Estado de Guatemala para garantizar el derecho a la salud a la niñez y adolescencia guatemalteca, se refiere a las situaciones de emergencia nacional por desastres naturales, toda vez que al presentarse este tipo de eventos es necesario poner en práctica protocolos de atención específicos para garantizar que los servicios de salud no se vean interrumpidos.