

CAJA DE HERRAMIENTAS  
PARA LA IMPLEMENTACIÓN  
TERRITORIAL DE LA RUTA  
INTEGRAL DE ATENCIONES  
**(RIA)** EN EL MARCO DE LA  
ESTRATEGIA NACIONAL DE  
ATENCIÓN A LA PRIMERA  
INFANCIA **(ENAPI)**

## **Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes**

### **Agradecimiento especial a Pacto por la Primera Infancia en la elaboración del presente documento**

Mtra. Aranzazu Alonso Cuevas  
Mtra. Magdalena de Luna Flores  
Dr. Alberto Sotomayor Avilés

## CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN .....	4
El propósito de esta Caja de Herramientas.....	6
II. Condiciones generales para la implementación territorial de la RIA en Municipios.....	8
III. Proceso de implementación territorial de la RIA .....	12
Paso 1. Integración del Programa de Trabajo.....	13
Paso 2. Diagnóstico Situacional.....	13
Paso 3. Consulta Infantil .....	16
Paso 4. Mapeo de la Oferta de Bienes y Servicios presentes en el Territorio .....	17
Paso 5. Priorización de problemas, en función de la información obtenida en el diagnóstico, la consulta y el mapeo de la oferta existente y sus ausencias.....	19
Paso 6. Elaboración del Plan y Acuerdos de Implementación.....	20
Paso 7. Seguimiento, Monitoreo Y Evaluación.....	22
IV. ¿Cómo ejecutar el Plan, acuerdos y proyectos de Implementación territorial de la RIA? .....	24
APÉNDICES.....	25
Apéndice A. Formato para la integración del Directorio .....	26
Apéndice B. “Guía para la Integración y funcionamiento de los Grupos de Implementación Territorial (GIT) en los Estados” .....	27
Apéndice C. Guía de Integración de las Comisiones Municipales de Primera Infancia.....	31
Apéndice D. ¿Cómo acercarse a los municipios con un régimen político de usos y costumbres para implementar territorialmente la RIA?.....	34
Apéndice E. Propuesta de cuestionario para realizar Encuesta o Censo en el Municipio .....	36
Apéndice F. Guía y Formato para la Participación de Niñas y Niños en primera infancia e Instructivo de llenado.....	46
Apéndice G. Catálogo completo de intervenciones de la RIA .....	55
Apéndice H. Instructivo de llenado del Anexo 4 Mapeo de la Oferta de Bienes y servicios.....	65
Apéndice I. Instructivo de llenado del Anexo 5. Planes y acuerdos de implementación.....	70
Apéndice J. Indicadores de Seguimiento del proceso .....	71



## I. INTRODUCCIÓN

El objetivo general de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI) es “Garantizar a niñas y niños menores de 6 años el acceso al ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo, educación, protección, participación y vida libre de violencia; atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros”.<sup>1</sup>

El marco metodológico rector de las atenciones de la ENAPI es la **Ruta Integral de Atenciones de la Primera Infancia (RIA)**. La RIA se construyó bajo el marco conceptual del Cuidado Cariñoso y Sensible publicado por la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial y UNICEF, entre otros.

La RIA es un paquete de atenciones englobadoras y servicios públicos universales mínimos y diferenciados, identificados como necesarios para garantizar la integralidad de la política y la articulación de las atenciones dirigidas a lograr el desarrollo integral de las niñas y niños en primera infancia, con la participación e involucramiento activo de sus familias, personas cuidadoras principales, agentes educativos y/o personal de salud.

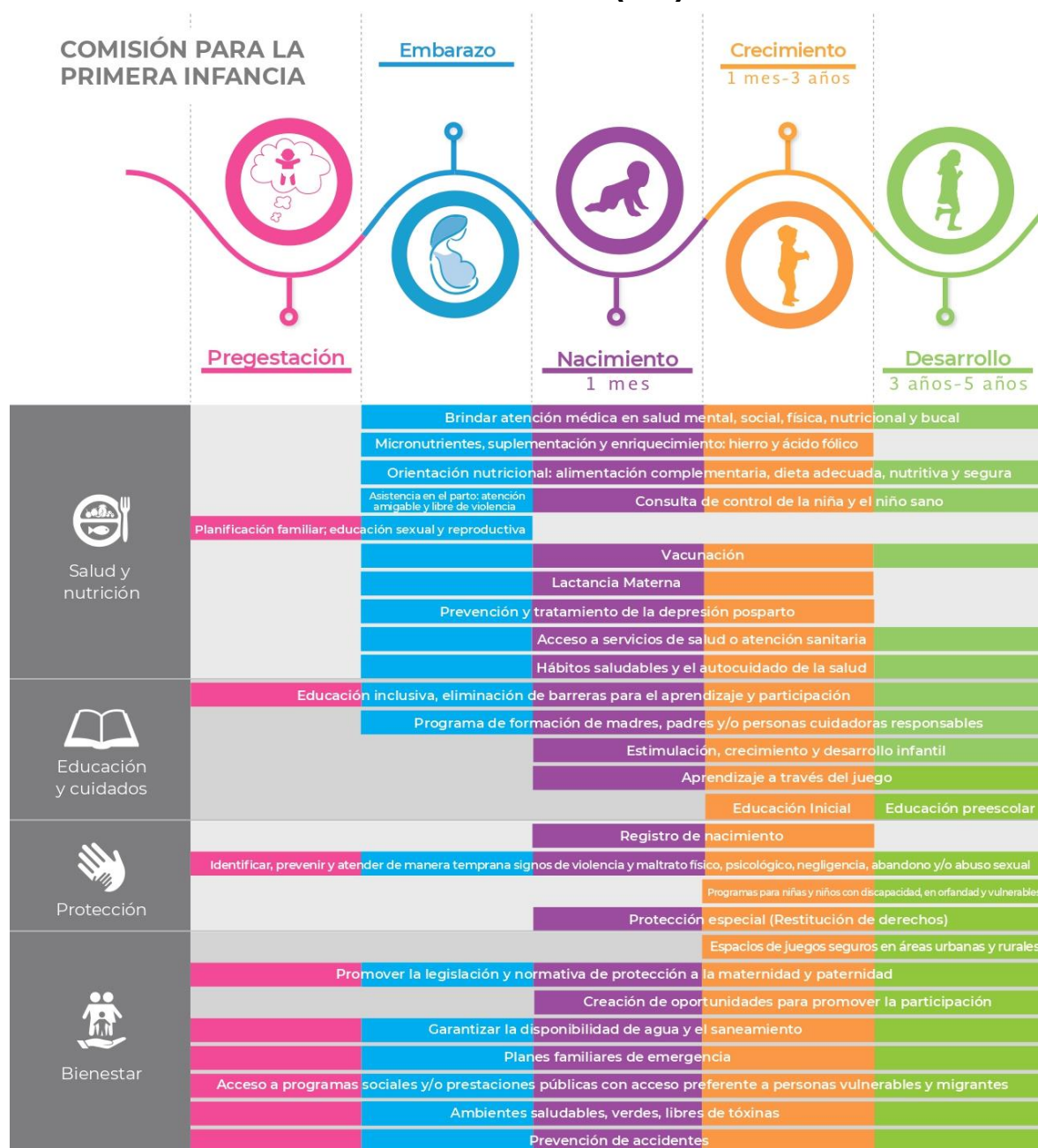
La característica esencial de la RIA es que pone en el centro a los niños y niñas menores de seis años y sus familias, organizando con perspectiva de ciclo de vida las atenciones que requiere en cada periodo de manera integral y no con base a los servicios actuales de la oferta en cada territorio.

Es deseable que todas las niñas y todos los niños en el territorio nacional tengan acceso a los bienes y servicios relacionados con esta Ruta Integral de Atenciones, para garantizar el ejercicio pleno de todos sus derechos y también la posibilidad de alcanzar su máximo potencial en su desarrollo.

---

<sup>1</sup> <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/estrategia-nacional-de-atencion-a-la-primera-infancia-enapi>

### Gráfico 1. Representación visual de la Ruta Integral de Atenciones (RIA).



Fuente: Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. 2020.



## El propósito de esta Caja de Herramientas

La Comisión para la Primera Infancia del SIPINNA ha decidido elaborar la presente Caja de herramientas **exclusivamente para la implementación territorial de la RIA**, como un componente de la ENAPI, pero que no la agota.

El propósito es facilitar la implementación territorial de la RIA en las diversas entidades y municipios que progresivamente se suman a esta política nacional, con el objetivo de orientar a los responsables en los tres órdenes de gobierno, con especial énfasis en el espacio municipal, sobre cómo garantizar, en el ámbito de sus competencias, este conjunto de atenciones, en forma articulada con otras dependencias de gobierno, las comunidades, el sector social y privado.

La presente Caja de Herramientas para la Implementación territorial consta de 3 componentes:

- a. **La Guía**, que consiste en el presente texto que orienta acerca de las condiciones necesarias para iniciar la implementación territorial, así como de los pasos subsecuentes para llevarla a cabo.
- b. **Los Apéndices**. Ubicados al final de este documento, mismos que brindan orientaciones para facilitar la consecución de cada paso
- c. **Los Anexos**, ubicados en un archivo en formato Excel, que constituyen las herramientas, propiamente dichas para concretar la información y los acuerdos para la implementación territorial y que a su vez corresponden a los documentos *entregables* para cada paso de la implementación.

A continuación, se muestra la representación de la implementación territorial de la RIA en los Estados y Municipios, cuyos pasos serán descritos de manera detallada en los siguientes apartados de la Caja de herramientas.

## Gráfico 2. Representación visual de la implementación territorial de la Ruta Integral de Atenciones (RIA).

1. Programa de trabajo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los participantes conocen el proceso que llevarán a cabo y calendarizan las actividades para lograrlo en un lapso máximo de 6 meses</li></ul>
2. Diagnostico Situacional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los participantes reúnen y sistematizan la información de la situación de la primera infancia en sus territorios a partir de datos públicos, datos administrativos y encuestas realizadas en el territorio</li></ul>
3. Consulta infantil	<ul style="list-style-type: none"><li>• En el territorio basado en dibujos y expresión oral del contenido de los mismos. Los resultados se sistematizan encontrando los aspectos que requieren atención desde la óptica de las niñas y niños</li></ul>
4. Mapeo de la oferta	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tomando como base la RIA, los participantes hacen un mapeo de la oferta de bienes y servicios que sus instituciones realizan y se identifican las ausencias.</li></ul>
5. Priorización de atención	<ul style="list-style-type: none"><li>• En función de la información obtenida en el diagnóstico, la consulta infantil y el mapeo</li><li>• Reflexión colectiva sin entregable</li></ul>
6. Planes y acuerdos de implementación	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tomando como referencia la información del diagnóstico, la consulta y el mapeo, así como las reflexiones del grupo para priorizar, los participantes toman acuerdos para su atención progresiva</li></ul>
7. Seguimiento y monitoreo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Del proceso</li><li>• Sin entregable</li></ul>

## II. Condiciones generales para la implementación territorial de la RIA en Municipios.

### 1. INSTALACIÓN DE LA COMISIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA EN EL SIPINNA ESTATAL.

Es importante conformar la Comisión Estatal para la Primera Infancia con la participación de las instituciones que, en el ámbito de sus respectivas competencias, coordinan, articulan, promueven, aplican y brindan seguimiento a los asuntos relacionados con la primera infancia. Su objetivo primordial es abonar a la implementación de un sistema de protección con enfoque de derechos, destinado a igualar las oportunidades de desarrollo de niñas y niños desde su gestación y hasta antes de cumplir los 6 años, independientemente de su origen social, género, conformación de su hogar o cualquier otro factor potencial de inequidad.

### 2. INSTALACIÓN DEL GRUPO DE IMPLEMENTACIÓN TERRITORIAL EN LA COMISIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA ESTATAL.

Debido a la necesaria articulación entre los órdenes de gobierno federal, estatal y municipal que la implementación territorial de la RIA requiere para que cada niño y niña menor de seis años reciba las atenciones y servicios necesarios, se sugiere integrar, en el seno de la Comisión para la Primera Infancia Estatal, un ***Grupo de Implementación Territorial (GIT)***, cuya función principal sea implementar a nivel estatal este proceso y, posteriormente, acompañar a las comisiones municipales en la elaboración y ejecución de sus programas de trabajo para la implementación. Se requerirá de la designación de una Secretaría Técnica que pueda coordinar los trabajos de este GIT. Al estar formado por instancias clave podrá dialogar, trabajar y diseñar las acciones prioritarias, rutas de coordinación y demás temas necesarios que se reflejen en acciones reales hacia niñas y niños en primera infancia en la Entidad y/o Municipio. Si bien es el ente que coordinará la implementación, continuará siendo la Comisión quien deberá aprobar los productos generados por el GIT para que éstos sean de conocimiento y actuación de las personas titulares que conforman la Comisión. Se sugiere integrar un directorio de este Grupo de Implementación Territorial, el **Apéndice A** se propone un formato con tal propósito. También se incluye como **Apéndice B “Guía para la integración y funcionamiento de los Grupos de Implementación Territorial”**.





### 3. INSTALACIÓN DEL SIPINNA MUNICIPAL Y CONFORMACIÓN DE SU COMISIÓN MUNICIPAL DE PRIMERA INFANCIA (CMPI).

Para la implementación territorial de la RIA es deseable que ya estén instalados el SIPINNA Municipal con sus respectiva Comisión Municipal de Primera Infancia (CMPI)

Para efectos de la implementación, es necesario que las Comisiones Municipales de Primera Infancia integren a los actores relacionados con las atenciones de la RIA de los tres órdenes de gobierno presentes en el Municipio.<sup>2</sup> En el **Apéndice C. Se encuentra la Guía para la integración de las Comisiones Municipales de Primera Infancia.**

### 4. SESIÓN DE INSTALACIÓN DE LA COMISIÓN MUNICIPAL DE PRIMERA INFANCIA (CMPI).

En la sesión de instalación de la Comisión Municipal de Primera Infancia deberán corroborarse los datos y compartirse un directorio con las y los integrantes, identificando la dependencia u organización a la que pertenecen, su dirección, su cargo, su correo electrónico y su número de celular. En el **Apéndice A**, se propone un formato para este propósito.

En esta sesión debe darse el nombramiento formal de la persona que hará las funciones de Secretaría Técnica de la Comisión. La **Secretaría Técnica** de la Comisión estará encargada de la convocatoria a las reuniones y de conducir a la Comisión por los pasos de la implementación territorial contenidos en la presente Caja de Herramientas.

En la misma sesión, o posterior para el caso de aquellos municipios que ya tengan instalada su Comisión para la Primera Infancia, se deberá realizar una breve presentación de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia, la propuesta de Programa de Trabajo General y dar por iniciado el proceso de implementación territorial con el acompañamiento del SIPINNA Estatal a través del Grupo de Implementación Territorial de la Comisión para la Primera Infancia Estatal. Al término de esta reunión, deberán tomarse los acuerdos específicos para el seguimiento del programa y mecánica de trabajo de la Comisión Municipal.

En el **Anexo 1 se presenta la propuesta de formato para el Programa de Trabajo** que, en su primera columna, incluye de manera pormenorizada

---

<sup>2</sup> Para el caso de dependencias como el ISSSTE se podría integrar el representante delegacional o en su caso del hospital o clínica en el municipio. En el caso de la SEP puede ser el supervisor escolar o alguien responsable de la supervisión de los preescolares, o en su caso un representante de la educación preescolar en el municipio o el territorio.

las tareas, responsables y calendario de cada uno de los pasos que implica la implementación de la RIA en el territorio, mismos que se abordan en el siguiente apartado. Este anexo constituye el primer entregable del proceso, como se explicará más adelante.

A propuesta del SIPINNA Municipal, deberá nombrarse un(a) coordinador(a) de la Comisión, quién deberá asegurarse de mantener la coordinación, motivación y participación de los integrantes, así como el cumplimiento del programa de trabajo, de preferencia perteneciente a alguna de las instituciones que integran la Comisión, diferente de la Secretaría Ejecutiva y distinta de la Secretaría Técnica de la Comisión. El nombramiento de la Coordinación de la Comisión puede ser parte de los acuerdos en la sesión de instalación.

## **5. USOS Y COSTUMBRES.**

En el caso de los municipios con un régimen político de usos y costumbres, en el **Apéndice D** se muestran algunas sugerencias para realizar el acercamiento con las autoridades comunitarias, y para el desarrollo de sus respectivos diagnósticos y programas de trabajo.

## **6. HERRAMIENTAS DE CAPACITACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO.**

Para implementar esta política en los territorios, es necesario que las y los integrantes de los GIT y de las Comisión Municipales de Primera Infancia (CMPI) cuenten con los conocimientos básicos sobre Primera Infancia, así como los elementos generales del programa de trabajo para implementar la RIA a nivel territorial.

Para tales efectos se ha diseñado una **Plataforma de acompañamiento a la Implementación territorial**. Esta plataforma tiene el propósito de capacitar a las y los participantes, así como guiarles en la consecución de los pasos de esta caja de herramientas. La Plataforma contiene 5 módulos y en cada uno se desarrollan temas relativos a los derechos de las niñas y los niños en sus primeros años, el marco normativo, la importancia y requerimientos esenciales en la primera infancia, la ENAPI, la Ruta Integral de Atenciones y las guías y orientaciones para cumplimentar paso a paso, los componentes de esta caja de herramientas para la implementación territorial.

Cada grupo, ya sea GIT o CMPI, contará con dos figuras de acompañamiento que lo orientarán en el proceso, una externa y otra interna. En el caso de los GIT será una persona designada por el SIPINNA



Nacional, como figura de acompañamiento externa y la persona designada para llevar a cabo las funciones de la Secretaría Técnica, como figura de acompañamiento interna. En el caso de las Comisiones de Primera Infancia municipales será una persona integrante del GIT designada por el SIPINNA Estatal, como figura de acompañamiento externa y la persona designada para llevar a cabo las funciones de la Secretaría Técnica como figura de acompañamiento interna. Las figuras de acompañamiento externas e internas deberán tener comunicación permanente.

Las y los participantes revisarán cada uno de los materiales, documentos, videos e infografías relativos a cada tema y resolverán **en lo individual** algunas actividades como testigo del aprendizaje.

Los miembros del GIT o de la CMPI, utilizando como referencia la orientación contenida en cada módulo de la Plataforma de Acompañamiento y los materiales de la Caja de Herramientas, procederán a discutir, aportar e integrar, **de forma colectiva**, la información para el llenado de cada entregable de esta caja de Herramientas. La persona Secretaria técnica de la Comisión o del GIT (según sea el caso) procede a recopilar la información aportada por los miembros y a vaciarla en los formatos correspondientes.

La Secretaría Técnica del GIT o de la CMPI envía o entrega a su figura de acompañamiento externa correspondiente, a nombre del grupo, el formato debidamente llenado para su revisión y retroalimentación. La figura de acompañamiento externa revisará los entregables y retroalimentará a su grupo por la vía que cada grupo decida.

Una vez que se valide el avance, los miembros del GIT o de la Comisión proceden a iniciar los trabajos del siguiente módulo en la Plataforma de acompañamiento.

Conforme avance el escalamiento de esta política, las figuras de acompañamiento, externas e internas, tendrán acceso a un **manual de acompañamiento** y a una capacitación en línea que les permitirá orientar a sus GITs o CMPI, en el uso de las herramientas de acompañamiento, como la plataforma y la caja de herramientas y sus entregables.



### III. Proceso de implementación territorial de la RIA

**La implementación territorial de la RIA** consta de 7 pasos que deben estar contenidos en el Programa de Trabajo que se desarrolla y entrega al finalizar el primer módulo de la Plataforma de acompañamiento.

- **Paso 1.** Integración del programa de trabajo para realizarlo. (Entregable 1)
- **Paso 2.** Desarrollo de un Diagnóstico situacional de las niñas y niños menores de 6 años en el municipio o entidad de que se trate. (Entregable 2)
- **Paso 3.** Realización de una Consulta infantil (Entregable 3)
- **Paso 4.** Mapeo de la oferta de bienes y servicios presentes en el territorio teniendo como referente las atenciones e intervenciones de la RIA. (Entregable 4)
- **Paso 5.** Priorización de problemas para atender de forma inmediata, de mediano y largo plazo, en función de la información obtenida en el diagnóstico, consulta y el mapeo de la oferta existente y sus ausencias. (Discusión en grupo, sin entregable)
- **Paso 6.** Elaboración del Plan y acuerdos de implementación específicos (Entregable 5)
- **Paso 7.** Seguimiento, monitoreo y evaluación del proceso (indicadores) y del Plan y acuerdos de Implementación. (minutas y actas de seguimiento)

## **Paso 1. Integración del Programa de Trabajo.**

El proceso general de implementación territorial de la RIA consta de los pasos que se describen en el apartado anterior.

Un adecuado programa de trabajo debe clarificar la ruta a seguir, las acciones que realizan los actores que intervienen y los tiempos estimados para cada acción.

Para el caso de la implementación territorial de la RIA este programa de trabajo debe prever las etapas de formación y capacitación individual, mediante la plataforma de acompañamiento, así como los momentos de discusión y trabajo colectivo, la integración de formatos y su entrega para retroalimentación.

En el **Anexo 1** de la Caja de Herramientas se propone un programa de trabajo que contiene, de manera general las acciones que se prevé que realicen los diferentes actores que intervienen en el proceso. Para mayor claridad, en la primera columna de este formato se explica en que consiste cada paso propuesto.

Los miembros del GIT o de la CMPI podrán revisar esta herramienta y bajo la coordinación de su Secretario Técnico y con el acompañamiento de su figura de acompañamiento externa designada, hacer las adecuaciones que estimen pertinentes y proceder a su aprobación.

Este documento debe servir entonces para que las y los participantes puedan programar sus actividades de capacitación y las reuniones de trabajo que serán necesarias realizar para la integración y aprobación de los documentos de todo el proceso.

## **Paso 2. Diagnóstico Situacional.**

Es importante elaborar un Diagnóstico situacional de los niños y niñas menores de 6 años, donde se muestra el estado actual de la primera infancia en ese territorio, de acuerdo a las dimensiones de la RIA.

Este diagnóstico comprende las condiciones de niñas y niños en cada una de las dimensiones, y consta de 5 apartados:

- **Datos sociodemográficos relevantes en relación con la primera infancia.**

Población total y población en primera infancia desagregada por género, población en situación de pobreza, o con discapacidad entre otros datos relevantes.

- **Dimensión 1. Salud y nutrición.**



Este apartado del diagnóstico pretende aproximarse al grado de materialización del derecho a la supervivencia, a la salud y a la dignidad humana de niñas y niños menores de seis años. Incluye los indicadores que reflejan de mejor manera el estado que guarda el ejercicio de estos derechos en el territorio, como por ejemplo mortalidad materno infantil, prevalencia de desnutrición crónica y anemia, prevalencia de lactancia materna exclusiva; cobertura completa del esquema de vacunación y detección oportuna de la discapacidad mediante la cobertura de tamizajes y consultas médicas. Si se considera pertinente, el GIT o la CMPI pueden incluir otros indicadores que reflejen la situación de la primera infancia en esta dimensión.

- **Dimensión 2. Educación y Cuidados.**

Esta dimensión indaga sobre la realización efectiva e integral de los derechos a la educación y cuidados de niñas y niños en su etapa de Primera Infancia. Considera indicadores relativos a la cobertura y calidad de los servicios de programas de crianza, de educación inicial, preescolar y de cuidado infantil; así como información relativa al aprendizaje a través del juego y al grado de desarrollo de niñas y niños en el territorio.

- **Dimensión 3. Protección.**

Esta dimensión explora la realización efectiva e integral del derecho a la protección, participación y vida libre de violencia de niñas y niños en su etapa de Primera Infancia, indicando la magnitud del subregistro de nacimiento, el número de niñas y niños que experimentan violencia, y la estimación del problema de desaparición infantil.

- **Dimensión 4. Bienestar.**

Esta dimensión busca indagar la situación de la realización efectiva e integral de los derechos al juego, desarrollo y prosperidad de niñas y niños en su etapa de Primera Infancia. Para ello explora condiciones de espacios de juego seguro y participación en programas sociales.

**En el Anexo 2 se presenta el formato para desarrollar el Diagnóstico situacional de los niños y niñas menores de 6 años en el territorio,** el cual considera un conjunto mínimo de indicadores que buscan servir de base para conocer la situación actual de la población en primera infancia y también ayudarán para medir los avances de los resultados e impactos alcanzados a nivel territorial.

En caso de considerarlo necesario, el GIT o la CMPI pueden incluir indicadores adicionales.

**Fuentes de información sugeridas para la elaboración del Diagnóstico Situacional.**



El formato para la elaboración del diagnóstico situacional cuenta con fuentes de información sugerida para cada indicador, además de la ruta indicada para identificar cada dato.

Para la elaboración del apartado de datos sociodemográficos relevantes en el municipio, se sugiere consultar **fuentes oficiales** como los Censos y Conteos de Población y Vivienda del INEGI, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) así como las mediciones de pobreza del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

Es importante destacar que, para el caso de los apartados del diagnóstico vinculados a las dimensiones de la RIA, existe el reto de la limitada información existente a nivel municipal, por lo cual se propone recurrir también a los **registros administrativos** y las estadísticas municipales por cada una de las dimensiones de la RIA, desagregadas lo más posible, que ya se tengan en ese orden de gobierno.

Adicionalmente se propone solicitar, en el ámbito de coordinación con los otros órdenes de gobierno (estatal y federal) **información de datos territoriales** del municipio en cuestión con que cuentan las distintas dependencias como la Secretaría de Salud, de Educación Pública, Bienestar, el DIF entre otras, mismas que deberán estar presentes en las sesiones de la Comisión Municipal para la Primera Infancia.

En caso de que no se cuente con información a nivel territorial o se considere que es insuficiente para realizar el diagnóstico, se proponen dos alternativas para obtener información pertinente:

- 1.- Levantar una **encuesta** a partir de una muestra representativa del Municipio.
- 2.- Realizar un **censo** para recabar información casa por casa.

Si es factible, se podrá hacer uso de la estructura estatal o municipal para este propósito. También se pueden suscribir convenios con universidades, con organizaciones de la sociedad civil u otros, para recabar datos específicos. Cuando sea posible, el orden de gobierno podrá realizar la contratación de encuestadores para que recaben información necesaria para conocer la situación actual de los niños y niñas menores de seis años.

Si el estado o municipio tuviera **opción de hacer una Encuesta o un Censo** como parte de su diagnóstico, en el **Apéndice E se propone un formato de cuestionario para realizar, tanto una encuesta representativa de las niñas y niños de primera infancia, como un censo casa por casa.**



La metodología de organización, muestreo y sistematización de los resultados de la encuesta o censo, dependerá de las metodologías empleadas por las instituciones con quienes se convenga el levantamiento de la información.

### **Paso 3. Consulta Infantil**

Es de suma relevancia incorporar el **derecho a la participación de niñas y niños**, durante el proceso de implementación, en virtud de la responsabilidad del Estado para garantizar plenamente este derecho, a través de la creación de espacios y modalidades de participación en los procesos de decisión y ejecución de las políticas de primera infancia.<sup>3</sup>

Así pues, hemos incorporado **una modalidad de participación a fin de garantizar que las niñas y niños expresen sus opiniones y que éstas sean efectivamente tomadas en cuenta en las acciones que defina la comisión o el grupo.**

El ejercicio de participación para niñas y niños menores de 6 años se realizará preferentemente en una muestra representativa de los planteles de educación preescolar del municipio o el Estado, o bien en los espacios públicos a donde acudan niñas y niños en primera infancia. La consulta se efectuará a través de la realización de un dibujo en el que se plasmen los aspectos de su vida que los hacen sentirse felices, así como los aspectos que les hacen sentir tristes, enojados o preocupados. Una vez sistematizados, los resultados servirán de insumo al GIT o a la CMPI en la definición de las prioridades que requieren atención en ese territorio.

Los representantes de educación preescolar o de las instancias públicas a donde acuden niñas y niños menores de 6 años, presentes en el GIT o la CMPI, acordarán la aplicación de la consulta infantil, procurando en todo momento que la misma tenga representatividad de las diversas regiones y realidades locales. De igual forma, definirán la meta de niñas y niños considerados, las fechas de aplicación y de procesamiento de los resultados.

Se podrá convocar a una reunión a los directores de los preescolares o instancias seleccionadas para presentar la ENAPI, la implementación y la Consulta, así como explicar y capacitar sobre su aplicación y proceso de agrupación de resultados.

En los distintos espacios a los que naturalmente acudan las niñas y los niños en primera infancia, como preescolares, parques, ludotecas, centros

---

<sup>3</sup> La obligación para incorporar este derecho se encuentra contemplado en diversas disposiciones del marco jurídico nacional e internacional: Convención sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (artículo 12), Observación General No. 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia, Observación General No. 12. El derecho del niño a ser escuchado y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.



de cuidado o reuniones comunitarias, se debe asegurar la Consulta puede llevarse a **cabo tal como se propone en la metodología**. Para estos efectos, los integrantes de la comisión definirán la forma del llevarlo a cabo. En todos los casos se deberá informar a los padres y madres sobre la aplicación de la consulta.

En esta caja de herramientas se integra también una propuesta para realizar la consulta infantil de manera virtual. Para ello será necesario dirigir una convocatoria a las personas adultas referentes (madre, padre, persona tutora, etc.) para que soliciten y apoyen a niñas y niños a realizar sus dibujos. Este mecanismo de participación necesitará que la instancia a cargo de recopilar los dibujos cuente con un sitio web o repositorio, formulario de google docs o correo al que las personas adultas puedan enviar las expresiones gráficas.

En el **Apéndice F se encuentran las guías y materiales de apoyo, útiles para desarrollar este proceso así como la guía para realizar la consulta en modo virtual si así lo decide el GIT o la CMPI.**

Al concluir el levantamiento, las y los Directores de los preescolares participantes o los responsables de los puntos en que se lleve a cabo el levantamiento, deben enviar a la Coordinación y la Secretaría Técnica del GIT o de la CMPI, el paquete de dibujos junto con el formato concentrador, previamente llenado.

La Coordinación, con apoyo de la Secretaría Técnica del GIT o de la CMPI, integrará los resultados de los diferentes preescolares y grupos de participantes en un nuevo formato concentrador y dará a conocer los resultados finales a los integrantes de la del GIT o la CMPI para su análisis y reflexión colegiada.

En el **Anexo 3 contiene el formato concentrador de la sistematización de los resultados de la consulta infantil en el territorio**

#### **Paso 4. Mapeo de la Oferta de Bienes y Servicios presentes en el Territorio**

Consiste en el **análisis de la oferta de bienes y servicios a los que tienen acceso las niñas y los niños de acuerdo con la RIA**, existentes en el territorio.

En este paso el GIT o la CMPI revisará cuáles atenciones de la RIA se encuentran realmente disponibles en su territorio, a través de intervenciones actuales y concretas, ya sea de carácter gubernamental y de cualquier de los tres órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal), así como de otros sectores de la población como el sector privado, las



asociaciones civiles, fundaciones privadas u organismos nacionales e internacionales.

Es decir, las intervenciones son los programas, proyectos y acciones vigentes tanto públicas como privadas que se están proporcionando en el territorio para atender de alguna manera cada una de las 29 atenciones englobadoras de la RIA. Por eso a esto se le llama **mapeo de la oferta de bienes y servicios**.

Las atenciones y servicios que componen la RIA se integran en 29 atenciones englobadoras en los cuatro ámbitos y en las diversas etapas de desarrollo; sin embargo, en el catálogo completo se identifican 93 atenciones y servicios. Para efectos del presente mapeo se propusieron 15 atenciones consideradas indispensables, entendidas como el piso mínimo al que deben tener acceso todos los niños y niñas en el territorio. Estas 15 atenciones indispensables, tienen un carácter enunciativo y de ninguna manera limitativo.

Las atenciones consideradas indispensables son:

1. Planificación familiar, educación sexual y reproductiva
2. Atención prenatal
3. Asistencia en el parto, atención amigable, y libre de violencia
4. Atención posnatal y cuidados del recién nacido
5. Registro de nacimiento
6. Vacunación completa para la edad
7. Educación inicial y espacios de cuidado
8. Educación preescolar
9. Consulta de control de la niña y el niño sano (vigilancia nutricional y del desarrollo)
10. Atención a la malnutrición
11. Programa de formación de madres, padres y/o personas cuidadoras responsables
12. Identificar, prevenir y atender de manera temprana signos de violencia y maltrato físico, psicológico, negligencia, abandono y/o abuso sexual
13. Garantizar la disponibilidad de agua y saneamiento
14. Espacios de juegos seguros en áreas urbanas y rurales
15. Acceso a programas sociales

Tanto las 29 atenciones englobadoras de la RIA, como se conocen en el gráfico ilustrativo, como las 15 atenciones propuestas como indispensables en esta caja de herramientas, son parte de un catálogo



completo de 93 intervenciones identificadas como necesarias para cubrir tales atenciones.

Es importante mencionar que, al momento de llenar el formato de mapeo, **los actores responsables revisen las intervenciones comprendidas en el catálogo completo, de manera tal que tengan muy claro qué intervenciones son parte de la oferta total, y cuáles no lo son.** En el **Apéndice G** se encuentra el catálogo completo de intervenciones de la RIA para facilitar la identificación.

Esta revisión es relevante, en virtud de que la implementación de la RIA no se trata de identificar la oferta programática y darle continuidad en caso que no esté siendo efectiva. Lo que se pretende es analizar y resolver los vacíos que presentan e impiden garantizar los derechos de niñas y niños en primera infancia en el territorio, así como a sus cuidadores primarios y las personas próximas a tener un bebé.

**En el Anexo 4 se incluye el Formato para realizar el Mapeo general de la oferta de bienes y servicios existentes en el territorio, según las atenciones prioritarias de la RIA.**

En el **Apéndice H** se incluye un instructivo de llenado. Se recomienda que cada institución que forme parte de la CMPI o del GIT, aporte a la Secretaría Técnica los datos útiles para cumplimentar el formato.

Es importante considerar en el programa de trabajo, tiempo suficiente para que las y los participantes en el GIT o en las CMPI recaben la información, ya que se trata de toda la dependencia a la que pertenecen y no solamente la que corresponda a su área de trabajo.

### **Paso 5. Priorización de problemas, en función de la información obtenida en el diagnóstico, la consulta y el mapeo de la oferta existente y sus ausencias.**

La integración en el espacio territorial de todas las atenciones de la RIA para todos los niños, es un proceso progresivo, permanente y de mejora continua; sin embargo, en los territorios existen problemáticas que por su gravedad o prevalencia merecen ser atendidos de forma más inmediata que otros.

Es importante que, de manera colectiva, se revisen los datos y resultados arrojados por el diagnóstico, la consulta y el mapeo de la oferta de bienes y servicios y se definan prioridades de atención en el territorio.

Es importante que entre los tres primeros lugares de prioridad se coloque el problema que resulte de la consulta infantil.

Para llevar a cabo la identificación de los problemas priorizados es necesario definir y utilizar determinados criterios aplicables a la totalidad de los problemas identificados en el territorio, los cuales pueden ser:

- **Gravedad del problema** (grado de violación a un derecho).
- **Prevalencia local** (magnitud del problema en el territorio)
- **Impacto** (Riesgos que se corren si no se hace nada).

Se recomienda hacer un listado de los problemas que serán considerados en orden de prioridad y en relación a las atenciones de la RIA y que éste quede contenido en el acta o minuta de la reunión, con el fin de documentar la decisión del grupo. Este listado será utilizado como insumo para el Anexo 5 relacionado con los planes de implementación.<sup>4</sup>

Nivel de Prioridad	Problema Prioritario	Intervención Necesaria	Atención de la RIA relacionada
1			
2			
3			

### **Paso 6. Elaboración del Plan y Acuerdos de Implementación.**

Consiste en construir el plan y acuerdos de implementación intersectoriales para atender los problemas más urgentes y progresivamente, proporcionar las atenciones consideradas como indispensables de la RIA.

**El Plan y los acuerdos de implementación** ayudan a tener una panorámica clara y ordenada de las acciones **que deben impulsarse para atender los problemas prioritarios y materializar las atenciones indispensables**, el cual será elaborado por los integrantes del GIT y las CMPI con apoyo de sus figuras de acompañamiento.

El plan y acuerdos de implementación consisten en un primer momento en que, a partir del diagnóstico, la consulta y el análisis de la oferta y la identificación de la cobertura de cada una de las atenciones indispensables, así como de la magnitud de las deficiencias en la mismas, el GIT o la CMPI reflexione y discuta las acciones integrales que se requieren para garantizar que todos las niñas y los niños del territorio

<sup>4</sup> Esta tabla se propone para ordenar las prioridades, identificar las acciones necesarias y las atenciones de la RIA con las que se relaciona. NO constituye un entregable del proceso, es un insumo básico para el llenado del entregable 5.



reciban cada una de las atenciones e intervenciones básicas que éstas comprenden y que identifique de manera puntual a los actores públicos y privados con capacidad y voluntad para sumar esfuerzos para incrementar la cobertura y acciones.

Adicionalmente, el plan debe identificar los vacíos que impiden garantizar los derechos básicos de la primera infancia en el territorio, así como de sus cuidadores y personas próximas a tener un bebé; a fin de que los integrantes del GIT o de la CMPI reflexionen y discutan respecto a las acciones para cubrir los vacíos identificados y acordar las acciones intersectoriales para incorporar las intervenciones necesarias para cada una de las atenciones de la RIA, así como a otros actores con capacidad para que ello ocurra.

Finalmente, el GIT o la CMPI establecerá los acuerdos específicos, tanto para ampliar la cobertura, mejorar la calidad, como para completar las intervenciones que se requieren en el territorio, ya sea de orden federal, estatal o municipal, o de manera colaborativa con la sociedad civil o el sector privado.

El Plan y acuerdos de implementación también debe considerar acciones que faciliten la articulación de los servicios de los diferentes sectores, de tal manera que se asegure que todas las niñas y niños menores de 6 años estén recibiendo los servicios necesarios de acuerdo a su rango de edad, así como los plazos establecidos para cada una de las acciones.

Las acciones concretas deben ser ejecutadas preferentemente por las instituciones integrantes del GIT o de la Comisión. Así mismo, es altamente probable que sea necesario llevar algunas propuestas de solución a las instancias estatales y/o federales, lo cual debe ser recogido por el SIPINNA Estatal, a petición del GIT o bien por el GIT Estatal a petición de la Comisión Municipal, quien deliberará sobre su procedencia o en su caso la decisión de llevar el tema a la instancia Estatal o la Federal, según corresponda. Este requerimiento debe formularse como proyecto en sí mismo y establecer la ruta de acción para presentarlo a la instancia correspondiente.

**En el Anexo 5 se incluye el Formato para elaborar el Plan y acuerdos de Implementación territorial de las atenciones de la RIA.** Este anexo incluye también una hoja para facilitar el seguimiento de los planes y acuerdos tomados; su instructivo de llenado se encuentra en el **Apéndice I** de esta Caja de Herramientas.

Es importante que los GIT o las Comisiones brinden un seguimiento permanente para asegurar su cumplimiento.



La Comisión para la Primera Infancia del Estado y la Municipal, así como el Grupo de Implementación Territorial deben procurar una alineación entre el Plan y Acuerdos de Implementación y los demás instrumentos de planeación del municipio, pero también del Estado, como por ejemplo los programas operativos de las dependencias y entidades participantes en el GIT y las CMPI. Esta alineación programática facilitará las siguientes etapas del trabajo en territorio y completará progresivamente la oferta de atenciones en el Estado.

Los acuerdos de implementación y los que sean llevados a otras instancias, podrán consignarse en un acta de la reunión del GIT o de la CMPI, misma que será objeto de seguimiento por parte de la Secretaría Técnica, los integrantes del GIT o la Comisión y sus figuras de acompañamiento.

### **Paso 7. Seguimiento, Monitoreo Y Evaluación.**

Se trata de poner en marcha mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación que aporten a la calidad y pertinencia en la atención a la primera infancia en cada territorio.

Los instrumentos propuestos para el seguimiento son los siguientes:

#### **a) Seguimiento al Programa de Trabajo**

#### **b) Seguimiento al Plan y acuerdos de implementación de la RIA**

Los instrumentos propuestos le permitirán al GIT o a la CMPI adelantar una autoevaluación permanente de su gestión y evidenciar los avances, obstáculos y retrocesos que el territorio esté teniendo en la implementación de la política nacional en su dimensión territorial.

En todo momento se buscará una dinámica de transparencia y rendición de cuentas, pues el monitoreo y la evaluación son cruciales para volver a ajustar los planes y mejorar las intervenciones o iniciar otras, pero también para informar a las comunidades y las familias el nivel de logro alcanzado y el gradual cumplimiento de los derechos de niñas y niños menores de 6 años.

#### **a) Seguimiento al Programa de trabajo**

La Secretaría Técnica y la Coordinación de la Comisión deberán revisar el avance en los pasos detallados en el programa de trabajo. Se recomienda evaluar el avance en el Programa de Trabajo mensualmente. En caso de identificar retrasos significativos, podrán pedir orientación y apoyo a sus figuras de acompañamiento externo que corresponda.

En el **Apéndice J** se proponen un formato de seguimiento y monitoreo para medir el avance en el Programa de Trabajo para la implementación territorial de la RIA a partir de indicadores sugeridos.

### **b) Seguimiento al Plan y acuerdos de implementación de la RIA**

- **Primero**, la Secretaría Técnica debe revisar los acuerdos tomados, así como los responsables y fechas de implementación.
- **Segundo**, la Secretaría Técnica debe solicitar a los responsables información y registrar avance de los proyectos especificados **en el formato del Anexo 5**.
- **Tercero**, la Secretaría Técnica de manera sustentada, debe valorar si el avance corresponde a lo acordado por la el GIT o la CMPI.
- **Cuarto**, las Secretarías Técnicas de los GIT o de las CMPI presentarán los resultados ante la Comisión para la Primera Infancia Estatal. Los resultados deben incluir los avances y rezagos. En caso de mantenerse el retraso o incumplimiento, la Comisión para la Primera Infancia Estatal revisará y discutirá los casos específicos para que desde estas instancias se tomen las acciones necesarias para resolver la situación.

**Se recomienda presentar los avances de los proyectos específicos trimestralmente a la Comisión de Primera Infancia Estatal.**

#### **Monitoreo de los indicadores de impacto.**

Un aspecto que deberá reflexionar y acordar la Comisión para la Primera Infancia será el horizonte temporal de las metas a alcanzar por indicador de impacto, así como cuándo y cómo se monitoreará su cumplimiento.

Se sugiere que, en acuerdo con la Comisión Estatal de Primera Infancia, se determine un mecanismo para monitorear este indicador, al menos al principio y al final de la gestión municipal.

Este acuerdo podría traducirse en un convenio de colaboración entre la Federación, el Estado y el Municipio, así como otros actores que estuvieran interesados en participar.

## IV. ¿Cómo ejecutar el Plan, acuerdos y proyectos de Implementación territorial de la RIA?

Para la ejecución del Plan y los acuerdos de implementación, el GIT o las CMPI podrán llevar a cabo tantas reuniones como consideren necesarias o incluso conformar grupos de trabajo específicos.

En todo momento se mantendrá la comunicación entre las Comisiones para la Primera Infancia del SIPINNA municipales, estatales y federal con el fin de mantener los compromisos de voluntad política para implementar la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia.

Para las intervenciones que requieran de la articulación con otros órdenes de gobierno o sociedad civil, se recomienda revisar y promover la existencia de convenios de coordinación, programas de coordinación o fondos de financiamiento existentes que permitan asignar los recursos necesarios. En caso de no contar con ellos, la Secretaría Técnica informará al GIT o a la Comisión Municipal de Primera Infancia de ese requerimiento, para que el espacio de coordinación favorezca la firma del instrumento que funde, motive y regule la coordinación requerida y la eventual asignación de fondos.

La Comisión para la Primera Infancia Estatal realizará reuniones trimestrales en las que se informará sobre el avance en el cumplimiento en el Programa de Trabajo del GIT y los municipios participantes.



# APÉNDICES



## **Apéndice B. “Guía para la Integración y funcionamiento de los Grupos de Implementación Territorial (GIT) en los Estados”.**

La presente guía tiene el propósito de orientar a las Comisiones de Primera Infancia Estatales para lograr la integración y funcionamiento del GIT estatal.

### **Integración del Grupo de Implementación Territorial**

1. Los titulares de la Comisión para la Primera Infancia Estatal, con base en esta guía, analizarán sus instituciones y designarán a quienes deban integrar el GIT, preferentemente mandos medios y operativos, con las atribuciones suficientes para que puedan cumplir sus funciones, especialmente la relativa a la toma de decisiones que se describe más adelante. La designación se hará preferentemente por escrito y se compartirá con todos los miembros de la Comisión.

Tratándose de funcionarios de instituciones que no tengan representación en la Comisión, pero de quienes se estima que sería relevante para su incorporación dentro del GIT, esta podrá solicitar a la dependencia o entidad su colaboración para que lleve a cabo la designación.

2. Los funcionarios y funcionarias integrantes del GIT deben tener conocimiento de los programas o acciones de la dependencia o entidad a la que pertenecen y que inciden las acciones de la RIA.

### **Integrantes sugeridos del GIT estatal**

<b>Ámbito</b>	<b>Funcionarios y funcionarias</b>
<b>Integración</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SE-SIPINNA</li> <li>• Director(a) de Planeación Municipal de la Secretaría de Planeación y/o Finanzas</li> <li>• Director(a) de egresos de la Secretaría de Hacienda</li> </ul>
<b>Salud y nutrición</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador(a) o equivalente de los Distritos o Jurisdicciones Sanitarias</li> <li>• Responsables Estatales del Programa de Atención a la Infancia y Adolescencia (PASIA)</li> <li>• Director(a) de Asistencia Alimentaria del DIF estatal</li> <li>• Representantes de las delegaciones del IMSS e ISSSTE</li> <li>• Organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas con salud y nutrición de madres gestantes y niñas y niños hasta 6 años</li> </ul>



<b>Educación y cuidados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directores(as) de los programas de Educación Inicial y de Preescolar</li> <li>• Director(a) o coordinador(a) de prestaciones sociales de IMSS e ISSSTE</li> <li>• Responsable estatal del DIF estatal de temas educativos y de cuidado para la primera infancia</li> <li>• Coordinador(a) en el estado o equivalente por parte de CONAFE.</li> <li>• Organizaciones de la sociedad civil que promuevan modelos de crianza positiva , derecho al juego y aprendizaje a través del juego</li> </ul>
<b>Protección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable en el estado de la Procuraduría de protección del SNDIF.</li> <li>• Director(a) o coordinador territorial de Registro Civil</li> <li>• Director(a) de protección ciudadana o de atención a víctimas</li> <li>• Organizaciones de la Sociedad Civil que promuevan la erradicación de todas las formas de violencia contra la niñez</li> </ul>
<b>Bienestar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director(a) o coordinador(a) de programas sociales de Bienestar estatal</li> <li>• Director(a) o coordinador(a) territorial de la Delegación federal de Bienestar</li> <li>• Representante del Delegado(a) de Programa de Desarrollo Social</li> <li>• Director(a) o coordinador(a) de obras municipales de la Secretaría de Obras Públicas</li> </ul>

3. El GIT deberá tener una persona que funja como Secretaría Técnica, integrante de la SE del SIPINNA Estatal, quien convocará sus miembros de forma periódica y/o a petición de los miembros del GIT, para revisar los avances e incidencias de la implementación territorial.
4. La Secretaría Ejecutiva del SIPINNA Estatal podrá convocar a las reuniones del GIT a los funcionarios de las áreas de planeación y presupuestación de las dependencias y entidades que tengan que discutir y resolver asuntos relacionados con la articulación de acciones y programas, así como mantener interlocución con otros funcionarios federales, estatales y municipales cuya participación sea necesaria para la implementación territorial de la Ruta Integral de Atenciones de la Estrategia Nacional.

### **Funcionamiento**

1. Las figuras de acompañamiento externo, en este caso la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA Nacional, con apoyo de las herramientas de



acompañamiento<sup>5</sup>, capacitará a los GIT estatales en los siguientes aspectos:

- a.** Bases científicas de la importancia de la Primera Infancia y su atención Integral.
  - b.** Marco normativo nacional e internacional de la Primera Infancia
  - c.** Ruta Integral de Atenciones
  - d.** Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia.
  - e.** Uso de la Caja de Herramientas para la Implementación territorial.
  - f.** Posibles contingencias que pudieran presentarse y como resolverlas.
- 2.** Los integrantes de los GIT estatales llevarán a cabo todo el proceso de implementación territorial con enfoque estatal.
- 3.** Los integrantes de los GIT estatales también deberán convertirse en expertos en la implementación municipal en virtud de que se convertirán en figuras de acompañamiento externo para las CMPI; esto contando siempre con el apoyo y respaldo del SIPINNA Estatal y Federal. Mantendrán permanentemente comunicación entre sus miembros y podrán reunirse de manera virtual o presencial.
- 4.** En su papel como figuras de acompañamiento externo para las CMPI, los integrantes del GIT Estatal cumplirán en principio tres funciones fundamentales:
  - a.** Como enlace en el acompañamiento a los municipios que se vayan incorporando progresivamente a la implementación territorial de la RIA, en el proceso de diseño e implementación de su programa de trabajo y sus planes de acción y articulación. Para ello debe:
    - i.** Acompañar, presencial o vía remota, a las reuniones que celebran las Comisiones de Primera Infancia en los municipios. Estas reuniones serán por lo menos 5 en un semestre, relacionadas con las etapas del inicio de la implementación.
    - ii.** Mantenerse en contacto con la persona que ocupe la Secretaría Técnica de la Comisión Municipal de Primera Infancia, para orientar su quehacer en la consecución de los pasos y formatos de la caja de herramientas.

---

<sup>5</sup> Para ello se cuenta con la Plataforma de Acompañamiento Territorios por la Primera Infancia. <https://www.gob.mx/sipinna/acciones-y-programas/implementacion-territorial-de-la-ruta-integral-de-atenciones-ria-en-el-marco-de-la-enapi-312730>



6. El GIT formará y acompañará a las Comisiones Municipales de Primera Infancia en el proceso de implementación territorial de la RIA cuando haya nuevas instalaciones con motivo de los cambios de administración.

## Apéndice C. Guía de Integración de las Comisiones Municipales de Primera Infancia

Las Comisiones de Primera Infancia en los municipios deben ser integradas por todos los actores institucionales relacionados con los bienes y servicios contenidos en la Ruta Integral de Atenciones. Esto con el propósito de estar en posibilidades de conocer la oferta institucional a la que tienen acceso las niñas y los niños en primera infancia en esa unidad territorial.

En ese sentido, es importante considerar también la oferta de bienes y servicios que las organizaciones de la sociedad civil y la iniciativa privada proveen en ese municipio. Por lo que se invitarán como miembros de la Comisión municipal o bien como invitados, según los temas a tratar, a organizaciones de los sectores social y privado.

### Actores propuestos para integrar la Comisión para la Primera Infancia del SIPINNA Municipal

Ámbito	Federales	Estatales	Municipales
<b>Salud y nutrición</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Representante del INSABI</li> <li>● Representante/su pervisor(a) <b>IMSS</b> (servicios de salud)</li> <li>● Representante/su pervisor(a) <b>ISSSTE</b> (Servicios de Salud)</li> <li>● OSC Nacionales con presencia en el Municipio con acciones en salud y nutrición</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Distrito Sanitario</li> <li>● OSC Estatales con presencia en el Municipio con acciones en salud y nutrición</li> <li>● Responsables Estatales del Programa de Atención a la Infancia y Adolescencia (PAISA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Regidor(a) y Director (a) de Salud</li> <li>● <b>DIF Municipal</b></li> <li>● OSC Municipales con acciones en salud y nutrición</li> <li>● Casa de Salud</li> </ul>
<b>Educación y cuidados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Representantes de CONAFE</li> <li>● Representante/su pervisor(a) IMSS (servicios de guardería)</li> <li>● Representante/su pervisor(a) ISSSTE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Titulares de Educación Inicial</li> <li>● Supervisores de Preescolar</li> <li>● Directores de preescolar</li> <li>● OSC Estatales con presencia en el Municipio con</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Regidor(a) y Director(a) de Educación</li> <li>● Representantes de Guarderías y Estancias infantiles</li> <li>● OSC Municipales con acciones en educación,</li> </ul>



Ámbito	Federales	Estatales	Municipales
	(Servicios de guardería) <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSC Nacionales con presencia en el Municipio con acciones en educación, cuidados y aprendizaje a través del juego</li> </ul>	acciones en educación, cuidados y aprendizaje a través del juego	cuidados y aprendizaje a través del juego <ul style="list-style-type: none"> <li>• DIF Municipal</li> </ul>
<b>Protección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OSC Nacionales con presencia en el Municipio con acciones protección</li> <li>• Procuraduría de Protección de NNA de DIF o en su caso representante de la Procuraduría Estatal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro Civil</li> <li>• Delegaciones en su caso de Procuradurías Estatales de Protección de NNA</li> <li>• OSC Estatales con presencia en el Municipio con acciones en Protección</li> <li>• Delegado regional del DIF Estatal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DIF Municipal</li> <li>• Defensor de Derechos Humanos municipal</li> <li>• OSC Municipales con acciones en protección</li> <li>• Juez Cívico</li> </ul>
<b>Bienestar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representante de Bienestar</li> <li>• Representante de Equidad de Género</li> <li>• Representante del Instituto Nacional de Pueblos indígenas</li> <li>• OSC Nacionales con presencia en el Municipio con acciones en bienestar, reducción de la pobreza, vivienda, agua, medio ambiente o promoción del derecho al juego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OSC Estatales con presencia en el Municipio con acciones en bienestar, reducción de la pobreza, vivienda, agua, medio ambiente o promoción del derecho al juego</li> <li>• Secretaría de Bienestar estatal</li> <li>• Secretaría de Obras Públicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director(a) de Protección Civil</li> <li>• Regidor(a) y Director (a) de Agua y saneamiento</li> <li>• Regidor(a) y Director(a) de Medio ambiente</li> <li>• Regidor/director de parques y jardines</li> <li>• OSC Municipales con acciones en bienestar, medio ambiente y promoción del derecho al juego</li> </ul>

La Comisión de Primera Infancia Municipal, al igual que el GIT, deberá designar por escrito a una persona que ocupará la Secretaría Técnica y que sea parte de la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA Municipal. La Secretaría Técnica será la responsable de convocar formalmente a los integrantes para dar seguimiento a sus avances en las actividades de la plataforma de acompañamiento y para dar cumplimiento a los pasos de la Caja de Herramientas.



La persona a cargo de la Secretaría Técnica recibirá una capacitación específica al inicio de sus funciones. Para ello, la Coordinación Académica en conjunto con las Secretarías Ejecutivas del SIPINNA Nacional y de los SIPINNAS Estatales impartirán los Talleres para Figuras de Acompañamiento.



## Apéndice D. ¿Cómo acercarse a los municipios con un régimen político de usos y costumbres para implementar territorialmente la RIA?

1. En el caso de los municipios de usos y costumbres, además del acercamiento con la o el Presidente Municipal se propone que también sea con él o la líder comunitario previamente identificado. A dicho líder debe explicársele la importancia de la atención de la primera infancia.  
La Comisión para la Primera Infancia del Sistema Estatal estará atenta a solicitar, en caso requerido, el apoyo del Instituto Nacional o Estatal de los Pueblos Indígenas para facilitar una comunicación adecuada a la identidad de la comunidad de que se trate.
2. Es importante que sea el liderazgo comunitario quien establezca los contactos correspondientes con los responsables de los temas de primera infancia en el Municipio.
3. Asimismo, en algunos casos es posible y deseable que el desarrollo del programa de trabajo para implementar territorialmente la RIA se realice de manera participativa en una asamblea comunitaria. Para ello se sugiere realizar un diagnóstico comunitario y un plan de implementación en lugar de los formatos propuestos en los anexos.
4. En esos casos, el diagnóstico comunitario y plan de implementación se puede realizar tomando como base las siguientes preguntas:
  - a. ¿Cómo se encuentran los niños y niñas menores de seis años en cada comunidad de este Municipio, en materia de salud y nutrición, en educación inicial y preescolar, en protección infantil (registro de nacimiento, respeto a su identidad, etc.) y en materia de protección social y desarrollo social?
  - b. ¿Cuáles serían los problemas más graves que aquejan a esos niños y niñas?
  - c. ¿Cuáles serían las principales ventajas que tienen esos niños y niñas?
  - d. ¿Con qué programas y acciones cuenta la comunidad y el municipio para ayudar a resolver los principales problemas de los niños y niñas menores de seis años del municipio?
  - e. ¿Qué proyectos o acciones hacen falta en el municipio para resolver los problemas principales de las niñas y niños menores de 6?
  - f. ¿Quiénes realizarán estos proyectos acciones? ¿cuándo lo harán? ¿cómo lo harán?
5. Al finalizar la asamblea comunitaria se leen los acuerdos y se menciona que de forma periódica, un responsable designado por la Comisión



para la Primera Infancia estará visitando al líder comunitario para dar acompañamiento a la implementación de las acciones acordadas.



## Apéndice E. Propuesta de cuestionario para realizar Encuesta o Censo en el Municipio

Cuestionario de la Primera Infancia del Municipio: \_\_\_\_\_

Datos de identificación del hogar

Localidad/Colonia

Calle

Número

Observaciones

### Introducción

Buenos días (tardes/noches). Soy \_\_\_\_\_ y trabajo en el Municipio\_\_\_\_\_. Estamos realizando la Encuesta Municipal o Censo Municipal de Primera Infancia, para contar con información confiable y oportuna sobre la situación actual que viven los niños y niñas menores de seis años en el Municipio que permita garantizar las condiciones de vida y el grado de bienestar que requieren las niñas y niños menores de 6 años para alcanzar el desarrollo integral. La persona entrevistadora debe mostrar la identificación que lo acredita como encuestador municipal y poner a disposición del entrevistado los números telefónicos del municipio para cualquier duda. Posteriormente para asegurarse que el hogar es pertinente para la recolección de información debe preguntar: ¿Aquí vive o pasa la mayor parte de su tiempo un niño o niña menor de 6 años? Si la respuesta es positiva debe preguntar: ¿Está en casa la persona a cargo de su cuidado? ¿Nos permitiría entrevistarla? En caso positivo debe leer el contenido de los avisos de confidencialidad y respeto a las personas, así como llenar el apartado de "Datos de la persona informante". En caso negativo, agradece a la persona y concluye.

### Aviso de confidencialidad

Nos comprometemos a resguardar, mantener la confidencialidad y no hacer mal uso de los registros o información relacionada con el estudio mencionado, así como a no difundir, distribuir o comercializar con los datos personales contenidos en los sistemas de información, desarrollados en la ejecución del mismo.



Estando en conocimiento de que en caso de no dar cumplimiento se procederá acorde a las sanciones civiles, penales o administrativas que procedan de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás disposiciones aplicables en la materia.

### **Datos de la persona informante**

Nombre

Sexo

Edad

Vínculo de parentesco con la niña o niño menor de 6 años

Nombre del niño o la niña menor de 6 años

Edad del niño o niña

Sexo

### **Dimensión 1. Salud y nutrición**

**1.- Cuando usted (la mamá) estaba embarazada de (NOMBRE), ¿quién y cuántas veces la revisó durante el embarazo?**

- a. Médico
- b. Enfermera
- c. Promotor(a), auxiliar o asistente de salud
- d. Partera profesional técnica
- e. Partera tradicional o empírica
- f. Otra persona
- g. Nadie
- h. No responde
- i. No sabe

Número de revisiones:

**2.- En total, ¿cuántas veces ha llevado a (NOMBRE) al médico para checar su desarrollo y crecimiento (sin estar enfermo)?**

- a. Número
- b. Ninguna
- c. No responde
- d. No sabe



**3.- Antes de salir del hospital, clínica o centro de salud donde nació (NOMBRE), ¿le entregaron la Cartilla Nacional de Salud (Cartilla Nacional de Vacunación)?**

- a. Si
- b. No
- c. No sabe

**4.- ¿Me puede mostrar la Cartilla Nacional de Salud (Cartilla Nacional de Vacunación) o documento probatorio?**

- a. Si muestra cartilla
- b. Si muestra documento probatorio o comprobante
- c. Si tiene cartilla, pero no la mostró
- d. Si mostró cartilla, pero no tiene información
- e. No tiene cartilla

En caso de mostrar la Cartilla, el entrevistador debe registrar la información correspondiente del punto 5. En caso de que no mostraron la cartilla o no tiene información debe preguntar por cada una de las vacunas

**5.- ¿Me puede decir qué vacunas le ha puesto a (NOMBRE)?**

5.1 Tuberculosis (BCG)

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

5.2 Hepatitis B

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

5.3 Pentavalente

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

#### 5.4 Rotavirus

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

#### 5.5 Neumocócica conjugada

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

#### 5.6 Influenza

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

#### 5.7 Sarampión, Rubéola y Parotiditis

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

#### 5.8 Sabin / Poliomieltitis oral

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

#### 5.9 Sarampión, Rubéola

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

#### 5.10 DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)

- a. Si



- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

5.11 Otras

- a. Si
- b. Numero
- c. No
- d. No sabe

**6. ¿Alguna vez dio pecho a (NOMBRE)?**

- a. Si
- b. No
- c. No sabe
- d. No responde

**7. ¿Cuánto tiempo después de que nació (NOMBRE) empezó a darle el pecho?**

- a. Menos de 24 horas, anota el número de horas completas, 24 o más horas anota días  
Horas  
Días
- b. Inmediatamente o menos de una hora
- c. No sabe/No recuerda

**8. ¿Aún le da pecho a (NOMBRE)?**

- a. Si
- b. No

**9. ¿Cuántos meses amamantó a (NOMBRE)?**

- Número
- a. Meses
  - b. Días
  - C. No sabe/No recuerda

**Dimensión 2. Educación y cuidados**

**10. De manera preponderante ¿Qué persona cuida a (NOMBRE)?**



- a. Madre
- b. Padre
- c. Hermano(a)
- d. Abuela(o)
- e. Otro (especificar vínculo)

**11. Como parte de la consulta del niño sano, o en otra consulta, ¿le realizaron alguna prueba a (NOMBRE) en la que evaluaron su desarrollo cognitivo, motor y emocional, por ejemplo, la prueba EDI u otra prueba de desarrollo infantil?**

- a. Si
- b. No
- c. No sabe
- d. No responde

**12. ¿Cuál fue el resultado de la prueba de Desarrollo Infantil?**

- a. Salió bien
- b. Le dijeron que requería otro tipo de estudios
- c. Le indicaron acciones y actividades recomendadas
- c. No sabe

**12.- ¿Participan en algún programa de formación de madres, padres y/o personas cuidadoras responsables?**

- a. Si
- b. No
- c. No sabe
- d. No responde

**De 0 a 2 años 11 meses**

**13. ¿El programa de formación en el que participó le facilitó algún conocimiento o herramienta para promover el aprendizaje a través del juego de su hija o hijo?**

- a. Si
- b. No
- c. No sabe
- d. No responde



**14. ¿Asiste (NOMBRE) a algún programa de cuidado o educación inicial, tal como una estancia, guardería o jardín de niños?**

- a. Si Omitir la 20
- b. No Pasar a 20
- c. No sabe
- d. No responde

**15. ¿Cuál es la razón por la que (NOMBRE) no va a una institución de cuidado o educación inicial?**

- a. No lo puede pagar
- b. Está muy lejos
- c. No aprenden mucho en la institución
- d. (NOMBRE) está mejor en casa
- e. No tiene tiempo de llevarlo(a)
- f. Está muy pequeño(a)
- g. Otro (especificar)
- h. No responde

**Para mayores de 3 años**

**16. ¿Asiste (NOMBRE) a algún programa de educación preescolar?**

- a. Si Omitir la 22
- b. No Pasar a 22
- c. No sabe
- d. No responde

**17. ¿Cuál es la razón por la que (NOMBRE) no va a una institución de educación preescolar?**

- a. No lo puede pagar
- b. Está muy lejos
- c. No aprenden mucho en la institución
- d. (NOMBRE) está mejor en casa
- e. No tiene tiempo de llevarlo(a)
- f. Está muy pequeño(a)
- g. Otro (especificar)
- h. No responde

**18. En los pasados 3 días, ¿Usted o alguien del hogar mayor de 15 años participó en alguna de las siguientes actividades con (NOMBRE)?**

- a. Si
- b. No

**19. Si es "si" pregunte:**

¿Quién participó en esta actividad con (nombre)?

“Circule todas las opciones que apliquen”

- a. ¿Leyó libros a (nombre) o miró los dibujos de un libro con (nombre)?
- b. ¿Contó cuentos a (nombre)?
- c. ¿Le cantó canciones a (nombre) o cantó con (nombre), incluso canciones de cuna?
- d. ¿Llevó a (nombre) a pasear fuera del hogar (más allá del jardín, patio o solar)?
- e. ¿Jugó con (nombre)?
- f. ¿Le nombró, contó o dibujó cosas a (nombre) o con (nombre)?

**Dimensión 3. Protección**

20. ¿Ha sido registrado el nacimiento de (nombre) ante el Registro Civil?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe
- d. No responde

**21. ¿Cuáles fueron los motivos por los que (nombre) no ha sido registrado o no cuenta con acta de nacimiento?**

- a. El costo de tramitar el acta de nacimiento ya sea recién nacido o más tarde es alto
- b. La oficina del registro civil se encuentra lejos en otra localidad o municipio
- c. Toma demasiado tiempo realizar el trámite
- d. Dificultad para contar con los documentos necesarios para realizar el registro
- e. No se cuenta con el certificado de nacimiento
- f. El acta no ofrece ningún beneficio al niño (a) o la familia del niño(a)
- g. Los trámites se realizan en una lengua diferente
- h. No entiendo cómo puedo realizar el registro
- i. Los padres son de nacionalidad diferente a la mexicana
- j. Otro (especificar)
- k. No sabe
- l. No responde

**22. Los adultos utilizan diversas maneras de enseñar a comportarse a los niños(as) o de responder a un problema de comportamiento. Le voy a leer varias maneras que se utilizan y me gustaría que me dijera si usted o alguien más del hogar ha utilizado alguna de estas maneras con (NOMBRE) en el último mes**

- a. ¿Le prohibieron algo que a (NOMBRE) le gusta?
- b. ¿Le explicaron a (NOMBRE) por qué su comportamiento estuvo mal?
- c. ¿Lo(a) zarandearon o sacudieron?
- d. ¿Le gritaron?
- e. ¿Le dieron otra cosa que hacer?
- f. ¿Le dieron nalgadas o le pegaron en el trasero solo con la mano?
- g. ¿Le pegaron en el trasero o en otra parte del cuerpo con algún objeto como: un cinturón, un cepillo de pelo, una chancla, ¿un palo u otro objeto duro?
- h. ¿Le llamaron tonto(a), flojo(a) o alguna otra cosa parecida?
- i. ¿Le pegaron con la mano en la cara, en la cabeza o en las orejas en alguna parte del cuerpo?
- j. ¿Le pegaron con la mano en el brazo, en la pierna o en la mano?
- k. ¿Le dieron una paliza, es decir, le pegaron una y otra vez lo más fuerte que pudieron?

#### **Dimensión 4. Bienestar**

**23. ¿Cuál es la fuente principal de agua para beber de los miembros de su hogar?**

- a. Agua de tubería
- b. Pozo con tubería
- c. Pozo cavado
- d. Agua de manantial
- e. Agua de lluvia
- f. Camión cisterna
- g. Tambor pequeño
- h. Agua de superficie
- i. Agua embotellada
- j. Otra (especifique)
- K. No responde

**24. ¿Qué clase de instalación sanitaria utilizan por lo general los miembros de su hogar?**

- a. Inodoro
- b. Letrina
- c. Excusado de compostaje
- e. Balde
- f. No hay instalación sanitaria
- g. Otro (especifique)

**25.- Cerca de su hogar ¿existen espacios de juego para niños y niñas?**

- a. Si
- b. No
- c. No sabe
- d. No responde

**26.- Asiste con alguna regularidad a estos espacios de juego con \_\_\_\_\_?**

- a. Más de una vez a la semana
- b. Una vez a la semana
- c. Menos de una vez a la semana

**27.- En los últimos 12 meses ¿NOMBRE recibió apoyo de algún programa social?**

- a. Si
- b. No
- c. No responde

**28. Indique el nombre y monto del apoyo gubernamental**

Nombre del programa social

Monto

Periodicidad

**Despedida**

**Agradezca a la persona entrevistada su cooperación**



## **Apéndice F. Guía y Formato para la Participación de Niñas y Niños en primera infancia e Instructivo de llenado.**

### **Antecedentes.**

La participación infantil es un derecho que facilita la realización del conjunto de derechos en primera infancia. Las opiniones de niñas y niños, incluidos los más pequeños, deben ser tomadas en cuenta en los procesos de toma de decisión sobre asuntos que les afectan o sean de su interés. El desafío de las personas adultas mediadoras de estas tareas es mayor en cuanto resulta indispensable valorar a las niñas y niños como verdaderos expertos acerca de su propia vida y experiencia. Ellas y ellos son capaces de distinguir y describir lo que les agrada y lo que les desagrada y son capaces de expresarlo de diversas formas, incluido el uso de expresiones artísticas.

Diversas publicaciones orientan sobre el ejercicio de la participación infantil, catalogando el nivel de participación de los mismos y la disposición efectiva de las personas adultas de tomar en cuenta estas opiniones.

El ejercicio que se propone se ubica en el nivel de Consulta, en el que se les informa el propósito, se les pide su opinión y esta es tomada en cuenta en la priorización de asuntos que hará el GIT o la CMPI.

### **Proceso de participación.**

La presente metodología está construida para ser aplicada en las aulas de primero a tercero de preescolar y en sitios a donde acudan niñas y niños en primera infancia, siempre que exista una persona capacitada mediante este Apéndice F para realizarla. Para aplicarla se requieren hojas de papel, lápices de colores o crayones, así como una pluma. Debe ser aplicada por la maestra o maestro responsable del grupo o por las personas que defina el GIT o la CMPI. Debe de informarse previamente a madres y padres de la aplicación de dicha Consulta para contar con su aprobación.

### **Información previa.**

Para que la aportación de las niñas y niños sea efectiva, es necesario informar con sencillez y claridad el propósito de esta consulta, que los ubique en tiempo, espacio y en referencia a sí mismos que es su realidad más concreta.

Para informar a niñas y niños sobre el propósito de la consulta, se recomiendan una narrativa como la siguiente:



- Nosotros vivimos en una casa donde viven las personas de nuestra familia. Junto a nuestra casa o muy cerca hay otras casas en las que viven otras familias con otros niños como nosotros. ¿Quién me quiere platicar del lugar donde viven?
- Cuando hay varias personas en el mismo lugar es necesario que algunas de ellas estén a cargo de los cuidados de los demás y que haya algunas reglas para que no sea un desorden, para que todos nos cuidemos y respetemos unos a otros ¿Alguien me quiere decir por ejemplo quién los cuida en casa y qué reglas tienen? ¿Y aquí en el salón? *(Esta introducción facilita a niñas y niños a pensar en la comunidad y en las personas a cargo)*
- Al igual que en nuestra casa y nuestro salón, en nuestra ciudad o municipio hay muchas otras personas, que como viven en la ciudad, son ciudadanos. Ahí también hay personas que están a cargo de cuidarnos y de cuidar que las reglas de nuestra convivencia se cumplan. ¿Alguien sabe cómo se llaman estas personas? *(esto ayuda a los niños a pensar el concepto de gobierno)*
- Para que estas personas hagan mejor su trabajo, y se esfuercen por arreglar lo que está mal, necesitan saber, por ejemplo, qué cosas los ponen tristes, enojados o con miedo, para que vayan buscando algunas soluciones y también es importante que sepan que te hace sentirte feliz para que lo hagan. Hoy vamos a decirle a esas personas que cosas nos ponen felices y que cosas nos ponen tristes, nos enojan o nos dan miedo a través de un dibujo.
- Todos tienen a la mano hojas de papel y crayolas. Quiero que doblen la hoja a la mitad y cada uno dibuje aquello que más le hace sentir feliz y del otro lado, dibujen aquello que más les molesta, entristece, les enoja o les asusta.

### Expresión gráfica de la opinión.

Es importante generar un espacio en que las niñas y los niños se sientan cómodos de expresarse en su dibujo. Es probable que pregunten sobre la ubicación de la situación que les desagrada, si es en su casa, la escuela o algún otro espacio. La respuesta debe ser que expresen la que **MÁS** les desagrada, no importa el lugar en que esto ocurre. Lo mismo en lo que se refiere a personas o cosas relacionadas.

Es recomendable otorgar al menos media hora para la realización del dibujo y permitir que sea entregado hasta que la niña o el niño sienta que ha terminado de poner todos los detalles.

## Expresión escrita de la opinión.

Los dibujos de las niñas y niños en primera infancia pueden no ser totalmente claros para los adultos o las personas que los revisan, por ello es indispensable que, al término de la realización del dibujo, la maestra o la persona al frente del grupo o quien guía la consulta pregunte a cada niño: ¿Qué fue lo que dibujaste?

- Se debe anotar al pie de la hoja lo que el niño exprese de manera **textual**.
- Es importante NO inducir respuestas o interpretar el dibujo de la niña o niño.
- Es importante NO sugerir o dirigir las respuestas de la niña o niño, ni insistir con preguntas adicionales a la de ¿Qué dibujaste?
- Es importante NO hacer gestos o expresiones que incomoden a la niña o niño respecto a lo que está expresando.
- Es importante NO presionar a una niña o niño que decide NO describir su dibujo, en cuyo caso se anota NO QUISO DESCRIBIR.
- Es importante respetar también si alguna niña o niño NO quiere hacer el dibujo. En ese caso la maestra o la persona al frente del grupo debe darle la opción de hacer un dibujo libre para que se sientan igualmente incluidos y formen parte de la actividad.

<b>Dibuja lo más te hace sentir feliz</b>		<b>Dibuja lo que más te disgusta, te hace sentir triste o te lastima</b>	
Niña/Niño	¿Qué dibujaste?		

\*No es necesario imprimir el formato. Se coloca solo de forma ilustrativa su contenido

Para fines estadísticos se identifica el sexo de la niña o niño. No se recolecta ningún otro dato de identificación personal



## Recomendaciones.

- Es probable que, para algunos niños y niñas, pensar en las cosas que les afectan sea algo difícil o doloroso. El personal al frente del grupo debe estar listo para contener las situaciones.
- Por ejemplo, en caso de que una niña o niño llore, es mejor permitirle desistir de la actividad y ofrecerle otras alternativas
- No es necesario que los dibujos lleven el nombre del autor, sin embargo, si la persona frente al grupo detecta situaciones de vulneración de derechos debe identificar al niño o niña y se recomienda actuar conforme a los protocolos establecidos por la autoridad competente, sin señalarlo ni revictimizarlo.

## Consulta virtual

El contexto en que vivió el mundo en los años recientes, hizo que las actividades en las aulas y los espacios públicos sean discontinuos es por ello que también se integra una propuesta para realizar la consulta infantil de manera virtual. Para ello será necesario dirigir una convocatoria a las personas adultas referentes (madre, padre, persona tutora, etc) para que soliciten y apoyen a niñas y niños a realizar sus dibujos. Este mecanismo de participación necesitará que la instancia a recopilar los dibujos cuente con un sitio web o repositorio, formulario de *google docs* o correo al que las personas adultas puedan enviar las expresiones gráficas.

A continuación, se anexa una propuesta del texto que puede incluir dicha convocatoria. Este texto se sugiere como base para la convocatoria y se coloque en el sitio web de la entidad federativa, el municipio o vía sus redes sociales.

## Texto Propuesto

Si usted convive con una niña o niño de entre 3 a 5 años, la Secretaría Ejecutiva del SIPINNA (o la institución a cargo de coordinar esta consulta) \_\_\_\_\_ le invita a participar en una consulta infantil dirigida a la primera infancia.

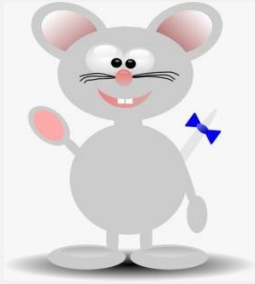
Estimada mamá, papá o persona cuidadora:

Si lees esto es porque convives con una niña o niño entre 3 y 5 años de edad a quien deseamos que nos ayudes a invitar a compartir lo que siente a través de dos dibujos. Para nosotros, sus dibujos son la expresión de sus opiniones sobre su felicidad y su tristeza. Con lo que aprendamos de este ejercicio, mejoraremos las acciones dirigidas a las niñas y niños en primera infancia en nuestra entidad o municipio para garantizar su bienestar.

Son cinco sencillos pasos:



1. Muestre al niño o niña un personaje infantil ficticio para estas edades como el que se muestra de ejemplo y lea estas instrucciones amigables:



“¡Hola, me llamo \_\_\_\_! (escribir nombre del personaje)  
Me da mucho gusto conocerte. Yo vivo en un lugar donde todo el día dibujamos con hojas de papel suavitas y colores brillantes como crayolas o plumones.  
Quiero conocer los dibujos de niñas y niños de \_\_\_\_ (poner la entidad o municipio) para conocer las cosas que les gusta y no les gusta.  
Te van a dar una hoja y en un lado vas a dibujar todo lo que te hace feliz y te hace sonreír.  
Del otro lado de la hoja dibuja las cosas que te ponen triste y no te gustan.  
Cuando acabes, te van a ayudar a mandarlo por internet”

2. Comparta colores y una hoja dividida de cualquier manera en dos partes, en un lado dibujará todo aquello que le hace feliz y en el otro lado, lo que le pone triste. Tal como se propone para la consulta si fuera en modo presencial.
3. Cuando la niña o niño termine de dibujar, festeje los dibujos y pídale que se los describa. A continuación, le pedimos anotar con letra clara debajo de cada dibujo la descripción que dio de manera textual y si no lo hizo, no se escribe nada.

Se sugiere este fraseo: Gracias por tus dibujos, ¡están muy lindos! Cuéntame, ¿qué dibujaste?

4. Tome una fotografía sólo al dibujo completo o lo puede escanear. Una vez hecho esto, enviar junto con los siguientes datos dependiendo de la modalidad por correo o plataforma:

- Municipio, estado.
- Edad
- Si es niña o niño.

5. Por favor lea este aviso antes de enviar:

Con este envío, usted acepta que este dibujo: a) forme parte de la consulta infantil a la primera Infancia de \_\_\_\_ (entidad o municipio), 2) sólo se utilizará para fines estadísticos, c) para materiales de promoción de los derechos de niñas y niños en primera infancia, d) la convocatoria no incluye premios ni otros estímulos, e) conocerá los resultados a través de nuestras redes sociales.

## Sistematización.

El formato de la sistematización deberá ser llenado por la persona a cargo de levantar la consulta en cada grupo de participantes. En caso de haberse realizado en un preescolar o centro de cuidado, cada institución participante deberá elaborar su formato concentrador en los mismos términos, mismo que será entregado en la Comisión para integrar el correspondiente al Municipio.

El formato concentrador de la sistematización para cada grupo participante y para la concentración de los datos de la comisión se encuentra en el **Anexo 3** de la Caja de herramientas.

Las personas a cargo del llenado del formato concentrador en cada preescolar o sitio de levantamiento de la consulta, deberá clasificar los dibujos, primero por sexo de las niñas y niños y luego conforme las categorías de sistematización y capturar en el formato concentrador únicamente el número de dibujos que se presenten para cada categoría. El formato ya cuenta con las fórmulas para calcular los porcentajes.

## Descripción de los criterios de sistematización.

Para sistematizar la información que aporta la consulta infantil, respecto de las percepciones de las niñas y los niños se proponen las siguientes categorías que reflejan las situaciones que pueden expresar las niñas y los niños en sus dibujos. Cuando lo expresado en el dibujo no corresponda con ninguna de estas categorías se colocará en el espacio “otro”.

Categorías de agrupación	Contenido de los dibujos
Causas de Felicidad	
<b>1. Juego y recreación</b>	1.1 Ver programas y películas (tablets, TV, referencias a programas) 1.2 Actividades artísticas (pintar, bailar, dibujar, etc.) 1.3 Actividades deportivas (jugar algún deporte) 1.4 Jugar (juguetes, juego simbólico “hacer como si”, disfrazarse) 1.6 Jugar/visitar otras personas (familia, amistades, vecinos) 1.7 Participar en celebraciones/reuniones (cumpleaños, fiestas, Navidad) 1.8 Usar internet y equipos de cómputo 1.9 Gustos específicos en transportes (trenes, aviones, helicópteros, barcos, carros y tractores, etc.)
<b>4. Espacios para Juego</b>	2.1 Espacios públicos para jugar (parque, plazas ludotecas, museos)



	2.2 Jugar o convivir en actividades al aire libre (bosques, mar, campo, etc.) 2.3 Espacios privados para el juego en casa
<b>3. Alimentación</b>	3.1 Alimentos que consume. 3.2 Acceso a dulces o golosinas 3.3 Bebidas
<b>4. Cuidado de la salud</b>	4.1 Estar sana/o 4.2 Recuperarse de una enfermedad 4.3 Salud de algún miembro de la familia y/o un ser querido
<b>5. Disfrute y cuidado de la naturaleza</b>	5.1 Ver/cuidado de espacios naturales
<b>6. Afectividad</b>	6.1 Expresión de emociones 6.2 Recibir afecto/ buen trato 6.3 Ayudar a las y los demás 6.4 Recibir reconocimiento
<b>7. Relación con animales</b>	7.1 Expresiones afectivas a mascotas 7.2 Expresiones afectivas a animales (de granja, zoológico, otros) 7.3 Responsabilidad del cuidado de animales
<b>8. La escuela y el aprendizaje</b>	8.1 Aprender 8.2 Escuela 8.3 Reconocimiento escolar 8.4 Medios para el aprendizaje (libros, cuadernos, material didáctico) 8.5 Relaciones positivas con la figura docente 8.6 Relaciones positivas con compañeras/os.
<b>9. Relaciones familiares positivas</b>	9.1 Vínculos positivos con madres, padres o cuidadores. 9.2 Vínculos positivos con hermanas/os. 9.3 Vínculos positivos con familia extendida
<b>10. Acceso a vivienda y servicios básicos</b>	10.1 Hogar (contar con uno, espacio de convivencia, descanso) 10.2 Acceso a los servicios (agua, saneamiento, electricidad, etc.)
<b>10. Otros</b>	11.1 Espiritualidad, fe, religión. 11.2 Acceso a dinero 11.3 Sin explicación / sin dibujo sobre felicidad o tristeza.
<b>Causas de tristeza</b>	
<b>11. Carencias</b>	11.1 Por acceso a los servicios de salud 11.2 Por calidad y espacios de vivienda 11.3 Por acceso a los servicios básicos 11.4 Por acceso a la alimentación 11.5 Por acceso a recursos económicos.
<b>12. Conflictos familiares</b>	12.1 Conflictos de pareja entre padre y madre, o figuras de cuidado 12.2 Conflicto entre padres / madres / tutores con hijas / hijos 12.3 Conflictos entre hermanos/as 12.4 Conflictos con personas de la tercera edad



<b>13. Desatención o abandono</b>	13.1 Pérdida de la madre, padre, cuidador u otro miembro de la familia. 13.2 Desatención por jornadas laborales largas. 13.3 Desatención por enfermedad 13.4 Desatención por diversos distractores 13.5 Separación de un miembro significativo de la familia
<b>14. Deterioro ambiental</b>	14.1 Maltrato animal 14.2 Contaminación 14.3 Deforestación
<b>15. Inseguridad</b>	15.1 Robo 15.2 Homicidio
<b>16. Regaño o castigo</b>	16.1 Manifestaciones de molestia o enojo por parte de padres madres o cuidadores relacionadas con la conducta de la niña o niño. 16.2 Restricciones impuestas relacionadas con la conducta de la niña o niño.
<b>17. Restricciones en el juego (juguetes, tiempo y espacio)</b>	17.1 Deseos por juguetes que no tienen 17.2 Falta de parques o espacios públicos 17.3 Falta de personas con quién jugar 17.4 Falta de espacio en casa para jugar 17.5 Falta de acceso a televisión, equipo de cómputo o el celular 17.6 Por Covid-19 (escuela, espacios exteriores)
<b>18. Violencia física en la familia</b>	18.1 Golpes y pellizcos 18.2 Jalones y empujones 18.3 Nalgadas
<b>19. Violencia psicológica</b>	19.1 Gritos 19.2 Insultos 19.3 Humillación y amenazas 19.4 Mentiras
<b>20. Violencia sexual</b>	20.1 Tocamientos 20.2 Exposición a actos sexuales 20.3 Violación
<b>21. Miedos</b>	21.2 Pesadillas y oscuridad
<b>22. Enfermedad y malestares físicos</b>	22.1 Golpes, caídas, raspones o heridas producto del juego 22.2 Otras enfermedades - Ingesta de medicamento o inyecciones
<b>23. Mascotas</b>	23.1 Muerte o extravío de mascota 23.2 Anhelo por tener una mascota

\* Las categorías de agrupación son propuestas tomando como base los resultados del Primer Ejercicio de Participación Ciudadana por la Primera Infancia, realizado por el Colectivo Pacto por la Primera Infancia en marzo y abril de 2019 y de las actualizaciones propuestas en OPINNA Primera Infancia del SIPINNA Nacional 2021.

Las personas que estarán a cargo de sistematizar los resultados por grupo y por municipio deberán atender lo expresado por las niñas y niños, seleccionar una categoría de la primera columna y contabilizar.



El formato concentrador para grupos y municipios se encuentra en el **Anexo 3**. Al final del formato se presenta un espacio para priorizar los temas de interés de las niñas y niños en primera infancia en ese municipio; información que deberá ser tomada en cuenta cuando se prioricen las acciones a emprender.

## Apéndice G. Catálogo completo de intervenciones de la RIA<sup>6</sup>

### RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES (RIA) CATÁLOGO COMPLETO DE ATENCIONES

ATENCIONES		Etapa de vida					
		Preconcepción	Embarazo	Nac - 1 mes	1 mes - 3 años	3 años - 5 años	
		<b>SALUD Y NUTRICIÓN</b>	1	Orientar sobre los servicios de planificación familiar que garanticen derechos sexuales y reproductivos a hombres y mujeres.	✓	✓	✓
<b>PROTECCIÓN</b>	2	Identificar, prevenir y atender de manera temprana signos de violencia y maltrato; físico, psicológico, negligencia, abandono y/o abuso sexual.	✓	✓	✓	✓	✓

<sup>6</sup> El catálogo completo de atenciones e intervenciones, por rango de edad y dependencia federal responsable, se puede encontrar en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/682299/Ruta\\_Integral\\_de\\_Atenciones-RIA-AGOSTO-2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/682299/Ruta_Integral_de_Atenciones-RIA-AGOSTO-2021.pdf)

<b>BIENESTAR</b>	3	Promover mecanismos legales que fortalezcan las medidas de protección en la primera infancia, a través de las licencias parentales.	✓	✓	✓	✓	✓
	4	Garantizar la disponibilidad de agua y el saneamiento.	✓	✓	✓	✓	✓
	5	Garantizar el acceso a programas de seguridad social y/o prestaciones públicas con acceso preferente a personas vulnerables y/o migrantes.	✓	✓	✓	✓	✓
	6	Garantizar ambientes saludables, verdes, libres de toxinas en zonas urbanas y rurales; prevenir la contaminación de interiores y del aire exterior.	✓	✓	✓	✓	✓
	7	Detectar y prevenir el consumo de alcohol, tabaco y drogas.	✓	✓	✓	✓	✓

**Atenciones dirigidas a cada mujer embarazada, madre, hombre próximo a ser padre, padre, pareja, persona significativa, agente educativo, personal de salud y /o persona cuidadora responsable de la niña o niño.**

<b>ATENCIONES</b>			<b>Etapa de vida</b>				
			<b>Preconcepción</b>	<b>Embarazo</b>	<b>Nac - 1 mes</b>	<b>1 mes - 3 años</b>	<b>3 años - 5 años</b>
<b>SALUD Y NUTRICIÓN</b>	8	Brindar atención médica en salud mental, social, física, nutricional (micronutrientes) y bucal.	✓	✓	✓	✓	✓
	9	Vigilar el estado de salud de la mujer embarazada a través de los controles prenatales, visitas domiciliarias y otros programas de atención a la mujer embarazada.		✓			
	10	- Promover prácticas de estimulación prenatal en los hogares y/o centros de salud, incluyendo la participación activa del padre.		✓			



11	- Brindar atención amigable con calidad y respeto durante la atención al parto o puerperio; buena práctica clínica y libre de violencia.		✓	✓		
12	- Promover y proteger la lactancia materna exclusiva y complementaria.		✓	✓	✓	
13	- Brindar asesoría sobre los cuidados de la mujer en el postparto y puerperio.		✓	✓		
14	- Fomentar la participación y acompañamiento del esposo, pareja o persona significativa durante el parto.		✓	✓		
15	- Aplicar esquema de vacunación correspondiente a la mujer embarazada.		✓			
16	- Prevenir la transmisión materno-infantil del VIH.	✓	✓			
17	- Prevenir el parto prematuro.		✓			
18	- Sensibilizar y capacitar sobre el método madre canguro para bebés con bajo peso al nacer.		✓	✓		
19	- Sensibilizar y capacitar sobre el contacto piel con piel al nacer.		✓	✓		
20	Prevenir, diagnosticar y tratar los casos de depresión prenatal y postparto.		✓	✓	✓	
21	Dar seguimiento a las prácticas de lactancia materna, alimentación complementaria y alimentación infantil.			✓	✓	
22	- Capacitar y orientar a madres, padres y principales personas cuidadoras sobre el procesamiento y fortificación de los alimentos.			✓	✓	✓
23	Alojar conjuntamente a la madre con su hija o hijo desde el nacimiento, en el hogar y hospital.			✓		
24	Promover asesoría sobre los cuidados óptimos para la o el recién nacido, prematuros y/o enfermos.		✓	✓		

<b>EDUCACIÓN Y CUIDADOS</b>	25	Promover visitas domiciliarias y prácticas de estimulación prenatal en los hogares y/o centros de salud, incluyendo la participación activa del padre.		✓	✓	✓	
	26	Promover los beneficios de la educación inicial y preescolar; características y propósitos.			✓	✓	✓
	27	Asistir a programas de educación parental.		✓	✓	✓	✓
	28	- Orientar y recuperar prácticas de crianza que beneficien el desarrollo de las niñas y niños.		✓	✓	✓	✓
	29	- Crear contextos ricos y aproximar el gusto en arte, literatura y ciencia.	✓	✓	✓	✓	✓
	30	- Promover la crianza compartida para favorecer la continuidad de la atención integral a niñas y niños; responsabilizar en el rol activo de padre. (familia)	✓	✓	✓	✓	✓
	31	- Concientizar sobre la responsabilidad parental que se adquiere al ser madre y/o padre; participación activa y permanente.	✓	✓	✓	✓	✓
	32	- Concientizar sobre los accidentes que pueden ocurrir en el hogar, centros de atención infantil, escuelas, parques, etcétera.		✓	✓	✓	✓
	33	- Fomentar el encuentro de las hijas o hijos con otras niñas, niños y/o con sus cuidadores principales para fortalecer vínculos.				✓	✓
	34	- Capacitar en forma continua sobre las atenciones que niñas y niños necesitan acorde a las particularidades de su etapa de vida.		✓	✓	✓	✓
	35	- Fomentar la práctica y orientar sobre los beneficios de hablar, escuchar, responder e interactuar con la o el bebé.		✓	✓	✓	✓
	36	- Orientar en temas de vigilancia del desarrollo.		✓	✓	✓	✓
	37	Garantizar que agentes educativos cuenten con los conocimientos esenciales para la atención a la primera infancia				✓	✓

<b>PROTECCIÓN</b>	38	Asesorar sobre la importancia y los beneficios que tiene el registro de nacimiento oportuno así como los documentos requeridos para el trámite.	✓	✓			
	39	Promover la legislación y normativa de licencias de maternidad y paternidad ya sea en caso de hijas e hijos biológicos, adopción y/o enfermedad de las niñas o niños; horarios, esquemas flexibles y difundir información sustentada en el beneficio que esta acción tiene para el desarrollo de las niñas y niños.	✓	✓	✓	✓	✓
	40	Identificar, prevenir y atender de manera temprana signos de violencia y maltrato; físico, psicológico, negligencia, abandono y/o abuso sexual.	✓	✓	✓	✓	✓
<b>BIENESTAR</b>	41	Brindar acceso preferente a familias en situación de vulnerabilidad, a los programas de protección social y/o prestaciones públicas que requieran en función del desarrollo de sus hijas e hijos.	✓	✓	✓	✓	✓
	42	Promover la elaboración de planes familiares de emergencia.	✓	✓	✓	✓	✓
	43	Sensibilizar sobre la importancia de las acciones y las experiencias que promueven el desarrollo integral de las niñas y niños para garantizar que pasen tiempo de calidad en los diferentes espacios, llenos de amor y afecto; vínculo afectivo sólido.	✓	✓	✓	✓	✓

## Atenciones dirigidas a cada niña y niño de 0 a 5 años

ATENCIONES			Etapa de vida				
			Preconcepción	Embarazo	Nac - 1 mes	1 mes - 3 años	3 años - 5 años
<b>SALUD Y NUTRICIÓN</b>	44	Afiliar a la niña o el niño al sistema de seguridad social que le corresponda.			✓	✓	✓
	45	Garantizar que niñas y niños tengan una alimentación sana, variada y suficiente con un enfoque basado en la alimentación perceptiva.		✓	✓	✓	✓
	46	Brindar atención médica en salud mental, social, física, nutricional (suplementos) y bucal.			✓	✓	✓
	47	- Realizar la atención integral de la recién nacida y el recién nacido.			✓		
	48	- Realizar los cuidados óptimos para la recién nacida y el recién nacido.			✓		
	49	- Realizar consultas de control de la niña y el niño sano.			✓	✓	✓
	50	- Prevenir la anemia en niñas y niños menores de 3 años.			✓	✓	
51	- Brindar seguimiento a casos de enfermedades metabólicas congénitas y atresia de vías biliares de niñas y niños.			✓	✓	✓	

	52	- Realizar la desparasitación intestinal y la administración de vitamina A.			✓		
	53	- Aplicar la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) (seguimiento y promoción del crecimiento)			✓	✓	✓
	54	- Realizar la referencia y contra referencia a centros con capacidad de respuesta o a los Centros Regionales de Estimulación Temprana.				✓	✓
	55	- Aplicar el programa ampliado de vacunación completo.			✓	✓	✓
	56	- Detectar padecimientos y brindar atención integral a niñas y niños enfermos y/o con discapacidad.		✓	✓	✓	✓
	57	- Detectar y atender a niñas y niños con desnutrición moderada, grave, con obesidad y/o sobrepeso.			✓	✓	✓
<b>EDUCACIÓN Y CUIDADOS</b>	58	Garantizar el acceso a programas de educación inicial y preescolar.			✓	✓	✓
	59	- Favorecer el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de niñas y niños menores de 4 años.			✓	✓	✓
	60	- Promover la lactancia materna exclusiva para una nutrición adecuada de niñas y niños durante la etapa de educación inicial. (alimentación complementaria)			✓	✓	
	61	- Promover entre niñas y niños prácticas que ayuden a desarrollarse.				✓	✓
	62	- Fortalecer los vínculos afectivos entre niñas y niños, así como con sus cuidadores principales.				✓	✓
	63	- Promover el aprendizaje a través de juego, el arte y la literatura.				✓	✓

64	- Generar experiencias en el medio natural, social y artístico.				✓	✓
65	- Fomentar la cultura, el deporte y el esparcimiento.				✓	✓
66	- Fomentar en niñas y niños la práctica de escuchar y responder entre ellos mismos, promoviendo el uso del idioma local.				✓	✓
67	- Alentar las acciones de cada niña y niño.				✓	✓
68	- Crear condiciones en que niñas y niños puedan indicar sus preferencias, escogiendo entre opciones.				✓	✓
69	- Orientar y acompañar en los procesos de transición y adaptación de la niña o niño a la Educación Inicial.				✓	
70	- Fomentar que niñas y niños reciban educación de calidad.				✓	✓
71	- Fomentar que niñas y niños reciban una educación inclusiva que garantice la identificación, prevención y eliminación de barreras para el aprendizaje y la participación.				✓	✓
72	- Ofrecer a niñas y niños atención de calidad y especializada por agentes educativos acreditados con la preparación adecuada para impartir educación.				✓	✓
73	- Garantizar a niñas y niños la atención por parte de agentes educativos mentalmente sanos y emocionalmente competentes.				✓	✓
74	- Garantizar el bienestar físico y emocional de niñas y niños a través de la prevención de accidentes que pueden ocurrir los centros de atención infantil y escuelas.				✓	✓
75	- Responder a la individualidad (necesidades e intereses) de niñas y niños. (capacidad de respuesta a señales)				✓	✓

	76	- Garantizar en niñas y niños reciban una Educación Inicial basada en un enfoque de derechos.				✓	
	77	- Fomentar prácticas de higiene y proporcionar a niñas y niños servicios en instalaciones que satisfagan condiciones higiénicas, de seguridad y pedagógicas.				✓	✓
	78	- Captar a niñas y niños de 2 años 8 meses para la inscripción al primer año de educación preescolar.				✓	✓
	79	- Orientar y acompañar en los procesos de transición y adaptación de la niña o niño a la institución de Educación Preescolar.				✓	✓
	80	- Garantizar que todas las niñas y niños de Educación Preescolar desarrollen capacidades y avancen en los aprendizajes esperados, planteados en el currículum.					✓
	81	- Fomentar la participación de niñas y niños en sus propios procesos de aprendizaje y demás ámbitos que les involucren.				✓	✓
	82	- Fomentar el uso programas de intervención educativa que aseguren procesos de aprendizaje y enseñanza eficaz para niñas y niños de los diversos contextos culturales en zonas de pobreza, de difícil acceso y alto rezago social del país.				✓	✓
<b>PROTECCIÓN</b>	83	Garantizar el registro oportuno de nacimiento asegurando que cada niña y cada niño cuente con acta de nacimiento.			✓	✓	
	84	Promover y realizar actividades que garanticen los derechos de niñas y niños.			✓	✓	✓
	85	- Restituir los derechos de niñas y niños en todos los entornos cuando sea necesario.			✓	✓	✓

	86	- Garantizar a niñas y niños la atención por parte de personas trabajadoras sociales, psicólogos y personal competente en los servicios de protección y restitución de derechos.			✓	✓	✓
	87	- Garantizar que niñas y niños cuenten con servicios de protección especial.			✓	✓	✓
	88	- Garantizar la existencia de Programas específicos para niñas y niños con discapacidad, en situación de orfandad y cualquier otra situación de vulnerabilidad			✓	✓	✓
	89	- Identificar, prevenir y atender de manera temprana signos de violencia y maltrato en niñas y niños; físico, psicológico, negligencia, abandono y/o abuso.			✓	✓	✓
<b>BIENESTAR</b>	84*	Promover y realizar actividades que garanticen los derechos de niñas y niños.			✓	✓	✓
	90	- Garantizar la disponibilidad de agua y saneamiento en el hogar, centros de salud y escuelas.	✓	✓	✓	✓	✓
	91	- Promover y garantizar la existencia y adaptación de espacios de juegos seguros en áreas urbanas y rurales para niñas y niños			✓	✓	✓
	92	- Garantizar y fortalecer las intervenciones para niñas y niños en situación de vulnerabilidad (niñas y niños con discapacidad, migrantes, institucionalizados, etc.)			✓	✓	✓
	93	- Brindar acceso preferente a niñas y niños en situación de vulnerabilidad a los programas de protección social y prestaciones públicas que requieran en función de su desarrollo			✓	✓	✓



## **Apéndice H. Instructivo de llenado del Anexo 4 Mapeo de la Oferta de Bienes y servicios**

El mapeo de Oferta de Servicios debe ser llenado por cada dependencia y actor participante y debe ser entregado a la Secretaría Técnica para la integración final

La columna A, enuncia las Atenciones consideradas indispensables de la RIA. Cada atención comprende una serie de intervenciones específicas.

Esta columna contiene un listado desplegable de las intervenciones asociadas a la atención prioritaria. Las personas responsables del llenado pueden elegir la intervención que se relacione a la acción que se va a mapear y pueden agregar tantas filas como considere necesarias para hacer el mapeo. Las filas agregadas contienen también el listado desplegable.

Las atenciones indispensables son el piso mínimo al que deben tener acceso TODOS los niños del territorio, no el máximo requerido.

- El GIT o la Comisión en el Municipio, puede agregar atenciones de la RIA que considere que para ese territorio en particular es indispensable. Como referencia se enlistan las 29 atenciones englobadoras de la RIA.
- En cada celda de la primera columna se enlistan las intervenciones que corresponden a cada Atención indispensable de la RIA, para orientar la identificación de acciones relacionadas

## Descripción de la información para cada celda y ejemplo

Intervenciones para las Atenciones Indispensables	Descripción de la acción, proyecto o programa	Objetivo de la acción, proyecto o programa	Nombre del programa	Instancia responsable	Orden de gobierno	Población objetivo	Población Potencial	Cobertura	Brecha
Nombre de la intervención mapeada seleccionada del listado desplegable	Descripción de la acción o intervención que se realiza, relacionada con la Atención referida	Cuál es el propósito de realizar esta acción o proyecto	Estas acciones son realizadas normalmente como parte de algún programa gubernamental o de Sociedad Civil.	Nombre de la dependencia u organización responsable del programa que brinda esta intervención	Federal, Estatal, Municipal, Organización de la Sociedad Civil, empresas	Descripción del Tipo de persona específica a quien va dirigida la intervención (género, rango de edad, vulnerabilidad, etc)	Número de personas que integran la población objetivo en el municipio de acuerdo a los datos del diagnóstico	Número de personas atendidas por esta intervención	Diferencia entre la cobertura de la intervención y la población potencial
<b>Ejemplo: Planificación familiar, educación sexual y reproductiva</b>									
Educación Sexual y reproductiva	Pláticas en los planteles de educación secundaria y preparatoria	Que los adolescentes en edad reproductiva conozcan las implicaciones de un embarazo temprano o no deseado y los métodos para evitarlo	Programa de Educación Sexual	Jurisdicción Sanitaria	Estatal	Adolescentes en edad reproductiva que asisten a los planteles educativos	236,728	124,946	<b>111,782</b>

**Guía de Intervenciones necesarias para el cumplimiento de cada una de las 15 Atenciones indispensables, desplegadas en la primera columna de Formato Anexo 4.**

<b>Planificación familiar, educación sexual y reproductiva</b>	Orientar sobre los servicios de planificación familiar.	Facilitar el acceso a métodos de anticoncepción				
<b>1. Atención Prenatal</b>	Vigilar el estado de salud de la mujer embarazada a través de los controles prenatales, visitas domiciliarias y otros programas de atención a la mujer embarazada.	Promover prácticas de estimulación prenatal en los hogares y/o centros de salud, incluyendo la participación activa del padre.	Aplicar esquema de vacunación correspondiente a la mujer embarazada.	Prevenir, diagnosticar y tratar los casos de depresión prenatal y postparto.		
<b>2. Asistencia en el parto, atención amigable, y libre de violencia</b>	Brindar asesoría sobre los cuidados de la mujer en el postparto y puerperio.	Dar atención especializada en el Parto	Promover y facilitar prácticas de parto humanizado, presencia de la persona significativa.			
<b>3. Atención posnatal y cuidados del recién nacido</b>	Promover y proteger la lactancia materna exclusiva y complementaria.	Dar seguimiento a las prácticas de lactancia materna, alimentación complementaria y alimentación infantil.	Alojar conjuntamente a la madre con su hija o hijo desde el nacimiento, en el hogar y hospital.	Promover asesoría sobre los cuidados óptimos para la o el recién nacido, prematuros y/o enfermos.	Realizar la atención integral de la recién nacida y el recién nacido.	Prevenir, diagnosticar y tratar los casos de depresión prenatal y postparto.
<b>4. Registro de nacimiento</b>	Asesorar sobre la importancia y los beneficios que tiene el registro de nacimiento oportuno así como los documentos requeridos para el trámite.	Garantizar el registro oportuno de nacimiento asegurando que cada niña y cada niño cuente con un acta de nacimiento.				
<b>5. Vacunación completa para la edad</b>	Aplicar el programa ampliado de vacunación completo.					

<b>6. Educación inicial y espacios de cuidado</b>	<p>Favorecer el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de niñas y niños menores de 4 años.</p>	<p>Fortalecer los vínculos afectivos entre niñas y niños, así como con sus cuidadores principales.</p>	<p>Garantizar en niñas y niños reciban una Educación Inicial basada en un enfoque de derechos.</p>	<p>Garantizar espacios de cuidado infantil con personal capacitado para familias que lo requieran</p>	<p>Garantizar que agentes educativos cuenten con los conocimientos esenciales para la atención a la primera infancia</p>	
<b>7. Educación preescolar</b>	<p>Garantizar la cobertura de educación preescolar</p>	<p>Garantizar que todas las niñas y niños de Educación Preescolar desarrollen capacidades y avancen en los aprendizajes esperados, planteados en el currículum.</p>	<p>Garantizar que agentes educativos cuenten con los conocimientos esenciales para la atención a la primera infancia</p>			
<b>8. Consulta de control de la niña y el niño sano (vigilancia nutricional y del desarrollo)</b>	<p>Realizar consultas de control de la niña y el niño sano.</p>	<p>Dar seguimiento a las prácticas de lactancia materna, alimentación complementaria y alimentación infantil.</p>	<p>Prevenir la anemia en niñas y niños menores de 3 años.</p>	<p>Realizar la desparasitación intestinal y la administración de vitamina A.</p>	<p>Aplicar la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) (seguimiento y promoción del crecimiento)</p>	
<b>9. Atención a la malnutrición</b>	<p>Garantizar que niñas y niños tengan una alimentación sana, variada y suficiente con un enfoque basado en la alimentación perceptiva.</p>	<p>Detectar y atender a niñas y niños con desnutrición moderada, grave, con obesidad y/o sobrepeso.</p>	<p>Prevenir la anemia en niñas y niños menores de 3 años.</p>			
<b>10. Programa de formación de madres, padres y/o personas cuidadoras responsables</b>	<p>Orientar y recuperar prácticas de crianza que beneficien el desarrollo de las niñas y niños.</p>	<p>Orientar sobre técnicas de estimulación oportuna para padres madres y cuidadores para que puedan promover oportunidades de aprendizaje temprano en las niñas y niños</p>				
<b>11. Identificar, prevenir y atender de manera temprana signos de violencia y maltrato físico,</b>	<p>Aplicar de protocolos de prevención, detección y atención de casos de violencia, negligencia o abuso</p>	<p>Garantizar que niñas y niños cuenten con servicios de protección especial.</p>	<p>Restituir los derechos de niñas y niños en todos los entornos cuando sea necesario.</p>			

<p><b>psicológico, negligencia, abandono y/o abuso sexual</b></p>						
<p><b>12. Garantizar la disponibilidad de agua y saneamiento</b></p>	<p>Garantizar la disponibilidad de agua y saneamiento en el hogar, centros de salud y escuelas.</p>	<p>Fomentar prácticas de higiene y proporcionar a niñas y niños servicios en instalaciones que satisfagan condiciones higiénicas, de seguridad y pedagógicas.</p>				
<p><b>13. Espacios de juegos seguros en áreas urbanas y rurales</b></p>	<p>Garantizar ambientes saludables, verdes, libres de toxinas en zonas urbanas y rurales; prevenir la contaminación de interiores y del aire exterior.</p>					
<p><b>14. Acceso a programas sociales</b></p>	<p>Brindar acceso preferente a familias en situación de vulnerabilidad, a los programas de protección social y/o prestaciones públicas que requieran en función del desarrollo de sus hijas e hijos.</p>					

## Apéndice I. Instructivo de llenado del Anexo 5. Planes y acuerdos de implementación

Este formato es para ser llenado en Sesión del GIT o de la Comisión de Primera Infancia del Municipio y este dialogo puede darse en una o varias reuniones.

Es preciso iniciar por las acciones e intervenciones que puedan apoyar la solución de los problemas priorizados en base a la información que arrojen el diagnóstico, la consulta y el mapeo de la oferta de bienes y servicios

El Secretario Técnico pre-llenará las dos primeras columnas del formato de acuerdo a la priorización que el grupo realizó en el paso anterior

### Descripción de la Información para cada celda

Problemas Seleccionados en orden de prioridad	Atención e Intervención de la RIA que se relaciona	¿Cómo logramos que todas las niñas y niños menores de 6 años en el territorio reciban esta atención ?	¿Cuáles son las acciones concretas que deben emprenderse para que esta atención incluya las intervenciones necesarias?	¿Quiénes deben y quiénes pueden participar en las acciones concretas propuestas?	Acuerdos de implementación (Quién hace qué y cuándo)
Esta columna es llenada previamente por la Secretaría Técnica. Para lo cual debe ser considerada la priorización de asuntos que haya hecho el GIT y la CMPI	Esta columna es para ser llenada previamente por la Secretaría Técnica. y permite visibilizar la relación que existe entre las prioridades identificadas y las atenciones de la RIA	Esta pregunta orienta la discusión del GIT o la Comisión. Las respuestas deben promover el uso de la imaginación y creatividad. La Secretaría Técnica anota las ideas que los actores presentes viertan en la mesa sobre las formas en que se puede implementar una intervención, ampliar la cobertura o la calidad de una ya existente.	Esta pregunta orienta la discusión del GIT o la Comisión. La secretaria técnica anota las ideas que los actores presentes viertan en la mesa sobre las acciones concretas que se necesitan para implementar acciones, ampliar coberturas o mejorar la calidad.	Esta pregunta orienta la discusión. La Secretaría técnica anota los actores que tienen en sus facultades la atención, pero también a quienes no teniendo la facultad o la obligación si tienen la posibilidad de coadyuvar en implementar una acción, ampliar la cobertura o contribuir a mejorar la calidad.	Al final de la discusión la Secretaría Técnica pregunta a los presentes cuales son los acuerdos específicos para ampliar la cobertura, mejorar la calidad o implementar las intervenciones que se requieren. Estos acuerdos serán objeto de la construcción de proyectos concretos y de seguimiento en las sesiones subsecuentes de la Comisión.

## Apéndice J. Indicadores de Seguimiento del proceso

\*Agregar tantas columnas como sea necesario

Nombre del indicador	Indicador	¿Cuál es la fórmula para calcular el resultado?	¿Cuáles son los criterios de calificación y nivel de cumplimiento del resultado?					1ra evaluación	2da evaluación	3ra evaluación *
			Rango posible	Crítico	Regular	Aceptable	Ideal	Fecha:	Fecha:	Fecha:
Nivel de consolidación de instancia de trabajo	Creación de equipo de trabajo	El municipio ha creado la Comisión por la Primera Infancia (Sí/No)	0% o 100%	0%	NA	NA	100%			
Nivel de comprensión de postulados básicos de la Primera Infancia y la implementación territorial de la RIA	Aprobación del curso en la plataforma por parte de los miembros del equipo	Número de miembros de la Comisión que aprueban el taller/ Número total de miembros	Entre 0% y 100%	0 al 25%	25.01 al 50%	50.01 al 75%	75.01 al 100%			
Nivel de análisis de la situación de niñas y niños	Diagnóstico de la situación de niñas y niños	El municipio ha realizado el análisis del diagnóstico situacional de los niños y niñas menores de 6 años (Sí/No)	0% o 100%	0%	NA	NA	100%			
Actualización del derecho a la participación de las Niñas y Niños	Realización de la Consulta Infantil	La comisión ha realizado la consulta infantil (Sí/No)	0% o 100%	0%	NA	NA	100%			

Mapeo de la oferta de bienes y servicios	Realización del Mapeo	Número de instituciones que mapearon su oferta/número de instituciones participantes	Entre 0% y 100%	0 al 25%	25.01 al 50%	50.01 al 75%	75.01 al 100%			
Formulación de plan de implementación	Plan de implementación	El municipio ha formulado el plan de implementación (Sí/No)	0% o 100%	0%	NA	NA	100%			
Avance en la ejecución del plan de implementación	Seguimiento al plan de implementación	Número de actividades cumplidas / Número de actividades formuladas	Entre 0% y 100%	0 al 25%	25.01 al 50%	50.01 al 75%	75.01 al 100%			