



2013

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

Plan Estratégico 2014-2025
Plan de Implementación al 2014



Consultora:

Ing.Mireya Valladares Ortega, MsC

Fotografías Facilitadas por:

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Fotógrafos:

1. Claudia Bardales

2. Daniel Atienzar

3. Giacomo Pirozzi

Lugar y Fecha:

Tegucigalpa M.D.C. 10 de Mayo de 2013

ORGANISMOS GUBERNAMENTALES

Participantes

Organización

Hilda Hernández

Secretaría de Desarrollo Social

Janeth Flores

Secretaría de Desarrollo Social

Dubis Bonilla

Secretaría de Desarrollo Social

Gretell María Bados

Secretaría de Desarrollo Social

María Elena Quilodrán Haase

Secretaría de Desarrollo Social

Julio Chávez

Secretaría de Desarrollo Social

Ivelis Ayala

Secretaría de Desarrollo Social

Mayra Valdez García

Secretaría de Educación

Héctor Bardales

Secretaría de Educación

María Verónica Castellanos

Secretaría de Educación

Nilda Oliva

Secretaría de Educación

Rubén Barahona

Secretaría de Educación

Nidia Amarilis Pineda

Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal

Emma Oyuela

Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal

Lázaro Alvarado Burgos

Registro Nacional de las Personas

Karina Cubas

Registro Nacional de las Personas

Rosa Velásquez

Secretaría del Despacho de la Presidencia

José Velásquez

Secretaría del Despacho de la Presidencia

Karla Silva

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia

Merlín Josué Martínez

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia

Aleyda Girón

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia

Jorge Alexander Núñez

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia

Marvin Valladares

Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia

Iris Aguilar

Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa

Carmen Pereira

Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa

Rosibel Molina	Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa
Aída Reyes	Secretaría de Salud (Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional)
José Manuel Flores	Secretaría de Salud
Marina Xioleth Rodríguez	Secretaría de Salud (Dirección de Promoción de la Salud)
Concepción Durón	Secretaría de Salud (Programa de Atención Integral al Niño)
Ileana Moya	Secretaría de Salud (Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional)
Ida Berenice Molina	Secretaría de Salud (Programa Ampliado de Inmunizaciones)
Telma Romero	Secretaría de Salud (Dirección de Promoción de la Salud)
María Isabel Degrandez	Secretaría de Salud (Programa de Atención Integral al Niño)
Celia Marina Ulloa	Secretaría de Salud (Programa de Atención Integral al Niño)
Nidia Gómez	Secretaría de Salud
Rosa Marlen Flores	Secretaría de Salud
Dímpida Meléndez	Secretaría de Agricultura y Ganadería
Yeni Canales	Foro Nacional de Convergencia

ORGANISMOS COOPERACION EXTERNA PARA EL DESARROLLO Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Mariano Planells	Save the Children
Diana Ordóñez	Save the Children
Diossana Silvestrucci	Save the Children
Renato Chavarría	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Mireya Valladares	Consultora Save the Children/UNICEF
Lilian Girón	Organización de Estados Iberoamericanos
Sandra Ramírez	Organización de Estados Iberoamericanos
Zelenia Aguirre	Organización de Estados Iberoamericanos
Guadalupe Carranza	Ayuda en Acción
Karen M. Rosales	Ayuda en Acción
Lesbia Altamirano	Organización Panamericana de la Salud
Alma Fabiola Morales	Organización Panamericana de la Salud
Adriana Hernández	Organización Panamericana de la Salud
Norma Suazo de Sierra	ChildFund Honduras
Susana Ortez	ChildFund Honduras
Martha Doris Pérez	Teletón
Inés Martínez	Visión Mundial
Oscar Chicas	Visión Mundial
Jorge Galeano	Visión Mundial

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AMHON	Asociación de Municipios de Honduras
CARE	Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (por sus siglas en Ingles)
CIAPI	Comité Intersectorial de Atención a la Primera Infancia
COMCORDE	Comité Coordinador de la Red de Educación
CONAPID	Comisión Nacional Pro Instalaciones Deportivas
CONEANFO	Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal
FAO	Food and Agriculture Organization (por sus siglas en Ingles)
FHIS	Fondo Hondureño de Inversión Social
FONAC	Foro Nacional de Convergencia
GIZ	Agencia de Cooperación Internacional Alemana
IHNFA	Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia
INE	Instituto Nacional de Estadística
OEA	Organización de Estados Americanos
OEI	Organización de Estados Iberoamericanos
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONGDs	Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAIN	Programa de Atención Integral al Niño
PNSAN	Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Secretaria de Salud)
PAIPI	Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia
PE	Plan Estratégico
PEC	Plan Ejecutado por la Comunidad
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROSADE	Promoción de la Seguridad Alimentaria y Desarrollo Económico en las Cuencas de los Ríos Choluteca y Negro
RENPI	Registro Nacional de la Primera Infancia
RNP	Registro Nacional de las Personas
SAG	Secretaría Agricultura y Ganadería
SDS	Secretaría de Desarrollo Social
SE	Secretaría de Educación
SEFIN	Secretaría de Finanzas
SEIP	Secretaría del Interior y Población
SEPLAN	Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
USAID	United States Agency for International Development (sus siglas en Ingles)
UTSAN	Utilidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

CONTENIDO DEL PLAN ESTRATEGICO DE LA PAIPI

I.	Antecedentes	8
a.	<i>Política y Planificación Estratégica</i>	9
b.	<i>Acerca del Contenido de la Política y el Plan Estratégico</i>	11
II.	Plan Estratégico	15
a.	Pensamiento Estratégico	15
a.1	Visión	15
a.2	Misión	15
a.3	Beneficiario ultimo y usuario	15
b.	Plan a Largo Plazo	15
b.1	Objetivos Estratégicos	15
b.1.1	Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Salud	15
b.1.2	Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Educación	16
b.1.3	Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutrición	16
b.1.4	Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Protección Social	16
b.2	Planes a largo plazo por área estratégica	16
b.2.1	Área Estratégica de Educación	17
b.2.2	Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional	23
b.2.3	Área Estratégica de Protección	25
b.2.4	Área Estratégica de Recreación y Formación de Valores	33
b.3	Acerca del Fortalecimiento y la Coordinación Interinstitucional	36

III.	Plan Implementación al 2014	37
a.	Área Estratégica de Educación	39
b.	Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutrición	49
c.	Área Estratégica de Protección	54
d.	Área Estratégica de Recreación y Formación de Valores	61
IV.	Anexos	63



I. Antecedentes

I. Antecedentes



Acerca de los antecedentes históricos de la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y su Plan Estratégico:

En el año **2006–2007** las organizaciones El Comité Coordinador de Redes Educativas (COMCORDE), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ) realizan la Investigación “Estado actual de la Primera Infancia y su Atención en las Áreas de Educación y Salud”, las cuales reflejan: a) brechas significativas en el cuidado y atención de los niños y las niñas menores de 6 años; b) programas y proyectos efectivos desarrollados de forma fragmentada y que no tienen continuidad.

Es durante el año **2008** que se forma el Comité Interagencial conformado por UNICEF, GIZ, ChildFund Honduras, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Secretarías de Salud y Educación, para la implementación del Proyecto de Atención Integral a la Niñez de 0 a 6 años en el Municipio de Chinacla, La Paz. Posteriormente, se consolida y se convierte en el Comité Intersectorial de Atención a la Primera Infancia (CIAPI) donde se cuenta con la participación de: UNICEF, ChildFund Honduras, OEI, Secretarías de Salud y Educación, Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal (CONEANFO), Ayuda en Acción, Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (INHFA), Save the Children y el Foro Nacional de Convergencia (FONAC).

En el año **2009** los candidatos presidenciales firman el Pacto Social de atención a la Primera Infancia.



En el año **2010** se presenta la propuesta con base al Pacto, reafirmando el compromiso de formulación de la PAIPI y el rol del CIAPI.

Durante el año **2010** se realiza el primer seminario sobre la importancia de una Política Pública de Atención a la Primera Infancia, incorporándose al Comité Intersectorial de Atención a la Primera Infancia (CIAPI), la Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría Técnica de Planificación y Cooperación Externa (SEPLAN), Despacho de la Presidencia, Teletón y Visión Mundial. Además, en el transcurso del período **2010**, se incorporan a la Visión de País y Plan de Nación objetivos, metas, indicadores y lineamientos relacionados con la primera infancia como:

Elevar la escolaridad promedio a 11 años de educación (9 años de educación básica y 2 años de educación pre básica regular).

- Niños y niñas menores de 4 años participan en programas de Educación Inicial.
- Disminuir a menos de 3% la desnutrición crónica.

Es durante el año **2011**, cuando se da inicio con el proceso de consulta para la elaboración de la propuesta de política con funcionarios públicos, organismos internacionales, autoridades departamentales, municipales, Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo (ONGDs), sociedad civil, gremios profesionales, centros de enseñanza superior, padres de familia, niños y niñas de 4 a 6 años y otros actores.

Mediante el intercambio de experiencias técnicas en la República de Chile, en el marco del programa “Chile Crece Contigo”, participan en su calidad de miembros del CIAPI, las Secretarías de Desarrollo Social, Educación, Salud, IHNFA y UNICEF, financiado por UNICEF.

En el mismo período se elabora un documento de propuesta para la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (PAIPI).

En el año **2012** se da comienzo a la socialización de la PAIPI a un alto nivel con Ministros, Viceministros y Directores de las instituciones que conforman el CIAPI.

En el mismo año el CIAPI entrega a la Primera Dama y a la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Social, la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, previo a su aprobación por el Presidente de la República.

Se culmina el año **2012** con la aprobación en Consejo de Ministros, mediante Decreto Ejecutivo PCM-031-2012, de la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

2012-2013 se dedicó a la formulación y validación del Plan Estratégico de Implementación de la PAIPI.

Acerca del contenido de la Política y su Plan Estratégico (PE):

La Política de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI), tiene como finalidad principal que el Estado de Honduras cuente con un instrumento para coordinar estratégicamente a los entes gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, empresa privada y cooperación externa y asegurar la supervivencia y protección de la niñez, desde su gestación hasta alcanzar los 6 años.

La PAIPI es el resultado de un proceso de consulta y consenso, realizado con diferentes actores claves, que están comprometidos en la atención de la Primera Infancia, convirtiéndose en un eje central de un gran sistema de planificación, información y evaluación, sobre la atención integral de la primera infancia, el cual será ejecutado por medio de un Plan Estratégico y Planes Operativos Anuales, caracterizados por la integralidad de la atención y coordinación entre el sector gubernamental, organizaciones no gubernamentales, cooperación externa y empresa privada.

En el año 2006, las Secretarías de Salud, Educación, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Comité Coordinador de Redes Educativas (COMCORDE), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ), se interesaron porque en el país se realizara una investigación sobre la situación de la primera infancia. La problemática encontrada durante la investigación se resume en lo siguiente: existen brechas significativas en el cuidado a los niños y las niñas menores de 6 años; en el país se han ejecutado programas y proyectos efectivos, pero no se mantienen de una administración a otra y no se llevan a la escala nacional por falta de financiamiento gubernamental posterior a la finalización de créditos y de cooperación externa; además, se brindan servicios por sector y no se practica un enfoque de atención integral.

Como resultado de esta investigación, se organizó el Comité Interinstitucional para la Atención de la Primera Infancia (CIAPI), y bajo su liderazgo en el año 2010, se inició el diseño de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI), utilizando una metodología de consultas de las fuentes legales, bibliográficas y estadísticas existentes en el país, y esencialmente, la consulta directa a diversos sectores nacionales.

La PAIPI, se enmarca a partir del conjunto de normas vigentes y de compromisos que Honduras ha contraído a nivel internacional y nacional, entre otros: la Convención sobre los Derechos del Niño, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Observación General No. 7: Realización de los Derechos del Niño en la Primera Infancia, Educación para Todos, Constitución de la República de Honduras, Código de la Niñez y la Adolescencia, Observaciones Finales al Estado de Honduras sobre el Cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño del Comité de los Derechos del Niño.



Los principios que deben tomarse en cuenta para el logro del desarrollo de la primera infancia (UNICEF 2007) son los siguientes:

1. Enfoque basado en derechos del niño
2. Enfoque centrado en el niño y la familia
3. Enfoque integral
4. Enfoque de sostenibilidad
5. Enfoque en la atención basado en los primeros años de vida, que representan el período de mayor vulnerabilidad
6. Enfoque holístico ligado a la mujer y al niño

La PAIPI guía las metas que han sido propuestas y consensuadas, se han planteado en consonancia con áreas estratégicas, lineamientos e indicadores vinculantes dentro del Plan Estratégico (PE).

Las áreas estratégicas consideradas dentro del Plan Estratégico (PE) de la PAIPI son las siguientes: Salud, Educación, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Protección, Recreación y Formación de Valores.

El proceso de PE, fue impulsado por el CIAPI con el apoyo técnico y financiero de Organismos Internacionales de Cooperación al Desarrollo y Organismos No Gubernamentales, bajo los lineamientos y criterios del Gobierno de Honduras a través de las diferentes instituciones representadas en el CIAPI. Dicho proceso se realizó a lo largo de diferentes fases de planificación participativa y validación de su propuesta entre los años 2012 y 2013.



II. Plan Estratégico

II. Plan Estratégico



a. Pensamiento Estratégico

a.1 Visión

Al 2025, el PE de la PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras reciba atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos.

a.2 Misión

Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria y nutricional, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.

a.3 Beneficiario último y usuarios

Beneficiario último:

- Niños y niñas de 0 a 6 años.

Usuarios:

- Secretarías de Estado
- Cooperación Externa para el Desarrollo
- Organismos No Gubernamentales de Desarrollo (ONGDs)

b. Plan a Largo Plazo

b.1 Objetivos Estratégicos

b.1.1 Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Salud

Asegurar que la madre gestante y la primera infancia, cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo en un ambiente saludable.

b.1.2 Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Educación

Fortalecer el Sistema Educativo Nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.

b.1.3 Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de la Vigilancia Nutricional.

b.1.4 Objetivo Estratégico del Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia

Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.

b.1.5 Objetivo Estratégico en Área de Recreación y Formación de Valores

Impulsar las condiciones necesarias que permitan desarrollar el juego, la participación y los valores de las niñas y los niños de la primera infancia con el aporte de la familia y la comunidad.

b.2 Planes a Largo Plazo por Área Estratégica

A continuación se presentan la planificación a largo plazo, correspondientes a las cinco (5) áreas estratégicas del PE de la PAIPI:

b.2.1 Área Estratégica de Educación

b.2.2 Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional

b.2.3 Área Estratégica de Protección

b.2.4 Área Estratégica de Recreación y Formación en Valores

b.2.5 Área Estratégica de Salud¹

¹ La planificación del área estratégica de Salud, está en construcción por lo que se incluye en la sección de anexos.

Plan Estratégico 2012-2025									
POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA									
Plan a Largo Plazo por Área Estratégica									
<p>VISION: Al 2025 el PE del PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos.</p> <p>MISION: Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.</p>									
b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación									
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.									
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
AEE 1: Educación para Formadores de la Primera Infancia	EC 1.1: Formar, acreditar y certificar el personal técnico multidisciplinario con representación nacional, departamental y municipal de instituciones públicas, privadas y ONGD en temas relacionados con la atención integral de la primera infancia.	ECM 1.1.1: Al 2025 se cuenta con personal voluntario y técnico formado y certificado de las instituciones públicas y privadas, trabajando en atención a la primera infancia .	ECM 1.1.1 (I ₁): Partida presupuestaria para la formación y certificación de personal que trabaja para la primera infancia incrementado.	ECM 1.1.1 (I ₂): Al 2015, en un 100% los currículos de formación para voluntarios y técnicos se han diseñado.	ECM 1.1.1 (I ₃): El 50% de los materiales didácticos requeridos para la aplicación de los currículos han sido diseñados.	1. Secretaría de Educación 2. Secretaría de Finanzas 3. CONEANFO 4. AMHON	1. Organizaciones No Gubernamentales 2. Empresa Privada 3. Sociedad civil	Las comunidades empoderadas en el Desarrollo Integral del Niño y la Niña.	

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación									
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.									
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
			ECM 1.1.1 (I ₄): Material didáctico requerido para aplicación del currículum se encuentra editado y publicado.						
			ECM 1.1.1 (I ₅): Al 2017, el 30% del personal técnico que trabaja en primera infancia ha sido capacitado	ECM 1.1.1 (I ₅): Al 2021, el 30% del personal técnico que trabaja en primera infancia ha sido capacitado	ECM 1.1.1 (I ₅): Al 2025, el 40% del personal técnico que trabaja en primera infancia ha sido capacitado.				
			ECM 1.1.1 (I ₄): Al 2017, el 40% del personal voluntario que trabaja en primera infancia ha sido capacitado.	ECM 1.1.1 (I ₄): Al 2021, el 80% del personal voluntario que trabaja en primera infancia ha sido capacitado	ECM 1.1.1 (I ₄): Al 2025 el 100% del personal voluntario que trabaja en primera infancia ha sido capacitado.				
			ECM 1.1.1 (I ₄): Al 2015, las normas de certificación de personal técnico y voluntario que atiende a la primera infancia han sido elaboradas.	ECM 1.1.1 (I ₄): Al 2021, el 40% del personal técnico que trabaja en primera infancia ha sido certificado.					
			ECM 1.1.1 (I ₃): Al 2017, el 50% de personal técnico que atiende la primera infancia ha sido capacitado en las normas de certificación .	ECM 1.1.1 (I ₃): Al 2025, el 50% del personal técnico que trabaja con la primera infancia ha sido certificado.					

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación						
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.						
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025	
			ECM 1.1.1 (I ₃): Al 2017, el 30% del personal voluntario que atiende la primera infancia ha sido certificado.	ECM 1.1.1 (I ₂): Al 2021, el 40% del personal voluntario que trabaja en primera infancia ha sido certificado.	ECM 1.1.1 (I ₁): Al 2025, el 30% del personal voluntario que trabaja en primera infancia ha sido certificado.	
			ECM 1.1.1 (10): Al 2017, el 20% se han revisado y actualizado las estrategias de implementación de programas de atención integral a los niños y niñas de 0 a 3 años.	ECM 1.1.1 (10) Al 2021, el 45% de las estrategias de implementación de programas de atención integral a los niños y niñas de 0 a 3 años se han revisado y actualizado.	ECM 1.1.1 (16) Al 2015, el 85% de las estrategias de implementación de programas de atención integral a los niños y niñas de 0 a 3 años se han revisado y actualizado.	
	EC 1.2: Diseñar y desarrollar el Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC), utilizando las diferentes tecnologías para la difusión masiva hablada, escrita y audiovisual referente a la importancia de la atención integral a la primera infancia	ECM 1.2.1: Al 2025 se ha diseñado e implementado programas informativos dirigidos a la población para valorizar la primera infancia y la importancia de su atención integral utilizando los medios masivos de información.	ECM 1.2.1 (I ₁): Programas informativos sobre las buenas practicas de crianza de la primera infancia dirigidos a la población en general ha sido diseñados e implementados.			1. Medios de comunicación 2. Empresa privada. 3. Organizaciones NO Gubernamentales
			ECM 1.2.1 (I ₂): Al 2017 se habrá cubierto el 30% de la población del país a través de medios masivos de comunicación con información relativa a la primera infancia y su atención.	ECM 1.2.1 (I ₂): Al 2017 se habrá cubierto el 60% de la población del país a través de medios masivos de comunicación con información relativa a la primera infancia y su atención.	ECM 1.2.1 (I ₂): Al 2017 se habrá cubierto el 100% de la población del país a través de medios masivos de comunicación con información relativa a la primera infancia y su atención.	

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación						
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.						
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			SUPIESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025	
		ECM 1.2.2: Se han diseñado programas educativos dirigidos a la población que incluyen contenidos de atención a la primera infancia.	ECM 1.2.2 (1 ₁): Al 2017 diseñados e implementados programas educativos con contenidos que favorecen la atención integral a la primera infancia.	ECM 1.2.2 (1 ₁): Al 2025 el 80% de las regiones del país se benefician de programas educativos sobre las buenas practicas de atención a la primera infancia.	ECM 1.2.2 (1 ₁): Al 2025 el 80% de las regiones del país se benefician de programas educativos sobre las buenas practicas de atención a la primera infancia.	
AEE 2: Calidad y Cobertura de la Educación Inicial	EC 2.1: Calidad y Cobertura de la Educación Pre-básica	ECM 2.1.1: Al 2025 se ha otorgado presupuesto para el incremento de plazas e incentivos a las educadoras comunitarias, capacitación, monitoreo y seguimiento.	ECM 2.1.1 (1 ₁): 55% de Cobertura neta de Educación pre-básica INE	ECM 2.1.1 (1 ₁): 65% de cobertura neta de Educación pre-básica (INE)	ECM 2.1.1 (1 ₁): 75% Cobertura neta de Educación pre-básica (INE)	ESCM 2.1.1 (S ₁): Partidas presupuestarias aprobadas para cada año fiscal.
			ECM 2.1.1 (1 ₂): Se realiza incidencia política para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre-básica en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento .	ECM 2.1.1 (1 ₂): Incidencia ante la Comisión de Educación del Congreso Nacional de la iniciativa para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre básico en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento.		ESCM 2.1 (S ₁): La tasa de cobertura aumenta por periodo conforme lo planificado.

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación									
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.									
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
			ECM 2.1.1 (1 ₃): El Secretario de Estado en el Despacho de Educación ha presentado la iniciativa para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre básico en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento	ECM 2.1.1 (1 ₃): Aprobación de la iniciativa de incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre-básico en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento					
			ECM 2.1.1 (1 ₄): La Partida presupuestaria asignada al nivel de educación pre-básica para garantizar el incremento de los indicadores de cobertura y calidad se ha incrementado.	ECM 2.1.1 (1 ₄): La partida presupuestaria para garantizar la implementación de la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre básico en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento se ha asignado.					
			ECM 2.1.1 (1 ₅): El diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años. años con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICs se ha formulado.	ECM 2.1.1 (1 ₅): El diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años a nivel nacional se ha implementado.					

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación							
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo		ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021			
			ECM 2.1.1 (I ₆):El diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años. años con enfoque de derechos .genero , inclusión , multiculturalidad y uso de las TICS se ha validado				ESCM 2.1 (S2): Diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años a nivel nacional implementado.
			ECM 2.1.1 (I ₇): El diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años, se ha socializado entre los docentes a nivel nacional.				
			ECM 2.1.1 (I ₈):El presupuesto para la reproducción y distribución del diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años se asigno.				
			ECM 2.1.1 (I ₉): La propuesta a la academia que incluya el perfil del egresado de educación inicial para su implementación en el pensum de educación inicial ha sido elaborada.				

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación									
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.									
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
			ECM 2.1.1 (I ₁₀): La Guía metodológica para las Educadoras comunitarias del grado preparatorio ha sido reproducida e implementada.						
	EC 3.1: Impulsar la educación de la primera infancia facilitando prácticas de pre lectura, conversación, juegos, deportes, pintura, música y todas las que puedan fortalecer sus capacidades previo a su ingreso a la educación básica.	ECM 3.1.1: Al 2025 se ha implementado el currículo de educación pre-básica para niños y niñas de 0 a3 y de 3 a4 años en educación formal y no formal con enfoque de inclusión, Derechos, Genero, Multiculturalidad y uso de las TICS. Para estimular el desarrollo integral de la niñez.	ECM 3.1.1 (I ₁): Al 2017, el 100% el Currículo de educación pre-básica de 0 a 3 años para educación formal y no formal con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICS ha sido diseñado y se encuentra aprobado.			1. Secretaría de Educación 2. Unidad de Educación pre-básica 3. CONEANFO	1. Secretaría de Cultura Artes y Deportes 2. Organizaciones no gubernamentales	Actores y socios comprometidos con la Educación de calidad	
		ECM 3.1.2: Al 2025 se han implementado adecuaciones curriculares para estimular el desarrollo integral del niño y la niña.	ECM 3.1.2 (I ₁): Al 2017, en un 30% las adecuaciones curriculares en la atención integral del niño y la niña de educación pre-básica con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICS se han implementado.	ECM 3.1.2 (I ₂): Al 2022 en un 50% las adecuaciones curriculares en la atención integral del niño y la niña de educación pre-básica con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICS se han implementado.	ECM 3.1.2 (I ₃): Al 2025 en un 70% las adecuaciones curriculares en la atención integral del niño y la niña de educación pre-básica con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICS se han implementado.			Actores y socios comprometidos con la Educación de calidad	

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación									
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.									
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
			ECM 3.1.2 (1 ₂): En el 2017 en un 100% el Currículo de educación pre-básica de 4 a 5 años se encuentra implementado.						
			ECM 3.1.2 (1 ₃): En el 2017, el currículo de Educación pre-básica de 5 a 6 años con enfoque de inclusión ,derechos, multiculturalidad e uso de las TICs, se ha revisado y actualizado	ECM 3.1.2 (1 ₂): En el 2021 en un 100% el currículo actualizado de 5 a 6 años con un enfoque de las TICs se ha implementado.					
		ECM 3.1.3: Al 2025 el 50% de los centros de educación pre-básica cuentan con espacios de juego y recreación para los niños y niñas.	ECM 3.1.3 (1 ₁): 2017 los centros educativos cuentan con un 20% de la infraestructura mejorada, materiales y personal especializado.	ECM 3.1.3 (1 ₁): En el 2021 los centros educativos cuentan con un 40% de la infraestructura mejorada, materiales y personal especializado.	ECM 3.1.3 (1 ₁): Al 2025 un 50% de los centros educativos cuentan con la infraestructura mejorada, materiales y personal especializado.			Centros educativos cuentan con las condiciones pedagógicas requeridas.	

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación									
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.									
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
		ECM 3.1.4: Al 2025 Se ha instalado el 100% aulas integradoras MONTESSORI I en Jardines de niños para la atención integral de la primera infancia.	ECM 3.1.4 (1 _j): Al 2014 cuatro (4) aulas integradoras MONTESSORI en jardines de niños de dos (2) Departamentos para la atención integral de la primera infancia. Han sido instaladas.	ECM 3.1.4 (1 _i): Al 2021, once (11) aulas integradoras MONTESSORI en jardines de niños de seis (6) Departamentos para la atención integral de la primera infancia. Han sido instaladas.	ECM 3.1.4 (1 _j): Al 2025 dieciocho(18) aulas integradoras MONTESSORI en jardines de niños de seis (6) Departamentos para la atención integral de la primera infancia. Han sido instaladas.			Creadas e implementadas Aulas MONTESSORI	
	EC 4.1: Fortalecer e incrementar los centros de educación pre-básica para la primera infancia.	ECM 4.1.1: Al 2025 se ha fortalecido e incrementado los Centros de Educación pre-básica mediante la implementación el Plan Maestro de Infraestructura.	ECM 4.1.1 (1 _j): Al 2017, el Mapeo de centros de educación pre-básica y de atención de la primera infancia a través del registro escolar y el registro nacional de la primera infancia ha sido actualizado.			1. Secretaría de Educación 2. Construcciones Escolares 3. Secretaría de Desarrollo Social 4.FHIS 5.AMHON	1. Organizaciones no gubernamentales 2. Empresa Privada	Centros educativos cuentan con las condiciones pedagógicas requeridas.	
		ECM 4.1.1 (1 _j): Al 2017, Normativa con estándares de construcción y equipamiento de centros de educación pre-básica esta aprobada							

b.2.1 AEE: Área Estratégica de Educación						
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.						
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			SUPIESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025	
			<p>ECM 4.1.1 (I₃): Al 2017 un 10 % de los centros de educación pre-básica son fortalecidos, construidos y certificados con los estándares de construcción y equipamiento.</p> <p>ECM 4.1.1 (I₁): Al 2022 un 30 % de los centros de educación pre-básica son fortalecidos, construidos y certificados con los estándares de construcción y equipamiento.</p>	<p>ECM 4.1.1 (I₁): Al 2017, en un 36% se han enmarcado los programas alternativos de Educación Inicial a la normativa institucional.</p> <p>ECM 5.1.1 (I₁): Currículos de educación pre-básica con su guía metodológica implementado en 100% de centros de educación pre-básica con modalidad alternativa.</p>	<p>ECM 4.1.1 (I₂): Al 2025 un 50 % de los centros de educación pre-básica son fortalecidos, construidos y certificados con los estándares de construcción y equipamiento.</p>	
	<p>EC 5.1: Promover y ampliar los programas de educación pre-básica obligatoria, alternativos y no alternativos, basados en el currículo nacional de educación pre básico para niños de 4 a 6 años.</p>	<p>ECM 5.1.1: Al 2025 se incrementa la matrícula en un 50% en educación pre-básica</p>			<p>1. Organizaciones no gubernamentales 2. Empresa Privada 3 Organizaciones no gubernamentales</p>	<p>Disponibilidad de Personal instalaciones físicas y materiales.</p>
			<p>ECM 5.1.1 (I₂): Establecido por parte de la Secretaría de Educación el Registro de niños que asisten a centros de educación con modalidad alternativa.</p> <p>ECM 5.1.1 (I₂): Al 2020 se incrementa en un 42% (7% anual) el Registro de niños que asisten a centros de educación con modalidad alternativa.</p>	<p>ECM 5.1.1 (I₁): Al 2020 se incrementa en un 14% (5% anual) el Registro de niños que asisten a centros de educación con modalidad alternativa.</p>		
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION			<p>a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada período gubernamental, iniciando en el período 2012-2014</p> <p>b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia</p> <p>c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y Municipalidades</p> <p>d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras</p>			

Plan Estratégico 2012-2025									
POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA									
Plan a Largo Plazo por Área Estratégica									
<p>VISION: Al 2025 el PE del PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos.</p> <p>MISION: Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria y nutricional, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.</p>									
AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Primera Infancia									
<p>OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de Vigilancia Nutricional.</p> <p>La siguiente tabla incluye los indicadores a largo plazo revisados por la SAG y SS, por acuerdo entre las partes algunos de ellos serán cuantificados una vez que se realicen los planes plurianuales del siguiente período gubernamental.</p>									
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
AEAN 1: Seguridad Alimentaria	ANC 1.1: Institucionalizar los estándares de crecimiento de los niños y las niñas establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional	ANC 1.1.1: Al 2025 (100%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han institucionalizado los estándares de crecimiento de los niños y las niñas establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional e implementan	ANC 1.1.1 (I ₁): Al 2017 (50%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han institucionalizado los estándares de crecimiento de los niños y las niñas establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional e implementan.	ANC 1.1.1 (I ₁): Al 2021(80%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han institucionalizado los estándares de crecimiento de las niñas y los niños y establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional e implementan.	ANC 1.1.1 (I ₁): Al 2025 (100%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han institucionalizado los estándares de crecimiento de las niñas y los niños y establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional e implementan.	1. Secretaría de Salud 2. Programa de atención al niño (PAIN) 3. Programa de seguridad alimentaria (PNSAN)	1. ACCESO/USAID 2. PMA 3. OPS 4. UNICEF 5. FAO 6. Visión Mundial 7. UTTSAN 8. CARE/PROSADE 9. SDS 10. Programa de Escuela saludable 11. ONG's 12. Iglesias 13. comunidades.	ANSCM 1.1.1 (S ₁): Todas las instituciones adoptan los acuerdos establecidos en las instancias de coordinación y concertación.	

AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Primera Infancia								
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de Vigilancia Nutricional.								
			<p>ANCM 1.1.1 (I_p): AI 2017 el 50 % de las niñas y los niños en su primera infancia con control de crecimiento de acuerdo a los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).</p>	<p>ANCM 1.1.1 (I_p): AI 2017 el 80% de las niñas y los niños en su primera infancia con vigilancia nutricional de acuerdo a los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).</p>	<p>ANCM 1.1.1 (I_p): AI 2025 el 100% de las niñas y los niños en su primera infancia con vigilancia nutricional de acuerdo a los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).</p>			
		<p>ANCM 1.1.2: AI 2025 (100%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han implementado planes para la atención de los niños en primera infancia de acuerdo a su condición nutricional.</p>	<p>ANCM 1.1.2 (I_p): AI 2017 (50%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han implementado planes para la atención de los niños en primera infancia de acuerdo a su condición nutricional.</p>	<p>ANCM 1.1.2 (I_p): AI 2021(80%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han implementado planes para la atención de los niños en primera infancia de acuerdo a su condición nutricional.</p>	<p>ANCM 1.1.2 (I_p): AI 2025 (100%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han implementado planes para la atención de los niños en primera infancia de acuerdo a su condición nutricional.</p>			

AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Primera Infancia									
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de Vigilancia Nutricional.									
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
	<p>ANC 1.2:</p> <p>Coordinar y articular las políticas de Estado relacionadas con la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional con la planificación operativa de las instituciones públicas</p>	<p>ANC M 1.2.1:</p> <p>Al 2025 en funcionamiento el espacio de articulación y coordinación; y ejecutado plan de política de seguridad alimentaria y nutricional que asegure la alimentación adecuada de la primera infancia.</p>	<p>ANC M 1.2.1: (1):</p> <p>Número de instituciones que han adoptado e implementan coordinadamente políticas, planes, programas y normativas de seguridad alimentaria nutricional.</p>	<p>ANC M 1.2.1: (1):</p> <p>Número de instituciones vinculadas con la seguridad alimentaria y nutricional, participando activamente en COTISAN e implementando acuerdos del comité.</p>	<p>ANC M 1.2.1: (1):</p> <p>Número de instituciones de que han adoptado e implementan coordinadamente políticas, planes, programas y normativas de seguridad alimentaria nutricional.</p>	<p>1. Secretaría de Salud</p> <p>2. SAG</p> <p>3. SDS</p> <p>4. Ministerio de la Presidencia</p> <p>6. Municipalidades</p> <p>7. Comunidades</p> <p>8. Padres de familia</p> <p>9. Programa de Atención al Niño (PAIN)- Es parte de la Secretaría de Salud</p> <p>10. Programa de seguridad alimentaria (PNSAN)Es parte de la Secretaría de Salud</p> <p>11. Programa Vaso de Leche</p> <p>12. Merienda Escolar</p> <p>13. Escuela Saludable</p> <p>14. PRESANCA II</p> <p>15. FAO/PESA</p>	<p>1. ACCESO/USAID</p> <p>2. PMA</p> <p>3. OPS</p> <p>4. UNICEF</p> <p>5. FAO</p> <p>6. Visión Mundial</p> <p>7. UTSAN</p> <p>8. CARE/PROSADE</p> <p>9. otras ONGS</p> <p>10. Municipalidades</p> <p>11. SDS</p> <p>12. Programa de Escuela saludable</p> <p>13. Iglesias</p> <p>14. Comunidades</p>		

AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Primera Infancia

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de Vigilancia Nutricional.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
				ANCM 1.2.1: (I ₂): Número de instituciones vinculadas con la seguridad alimentaria y nutricional, que incorporan en sus planes operativos lineamientos y acciones de la política de seguridad alimentaria y nutricional, asegurando la alimentación adecuada de la primera infancia.	ANCM 1.2.1: (I ₂): Número de instituciones de que han adoptado e implementan coordinadamente políticas, planes, programas y normativas de seguridad alimentaria nutricional			
		ANCM 1.2.2: Al 2025 el gobierno, empresa privada, sociedad civil y cooperantes, han implementado la estrategia nacional de lactancia materna exclusiva de niños de 0 a 6 meses y alimentación complementaria para niños de 6 a 24 meses.	ANCM 1.2.2 (I ₁): % de reducción de desnutrición crónica en niños menores de 0- 24 meses.	ANCM 1.2.2 (I ₁): % de niñas y niños de la primera infancia atendidos por planes de interinstitucionales de seguridad alimentaria y nutricional.	ANCM 1.2.2 (I ₁): % de reducción de desnutrición crónica en niños de 0- 24 meses.			

AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Primera Infancia									
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
AEAN 2: Fortalecimiento Nutricional	ANC 2.1: Prevenir problemas futuros de salud de la niñez de primera infancia, derivados de la desnutrición y mala nutrición desde su concepción en adelante.	ANC 2.1.1.: Al 2025 la Secretaría de Agricultura (SAG) en alianza con FAO y otras organizaciones ha apoyado a familias y comunidades en la producción hogareña de alimentos y mejorado la seguridad alimentaria y nutricional de los niños en su primera infancia.	ANC 2.1.1 (1 ₁): Número de instituciones que han adoptado e implementan coordinadamente políticas, planes, programas y normativas de seguridad alimentaria nutricional.	ANC 2.1.1 (1 ₂): Número de niños de 0 a 6 años que están siendo atendidos a través de los programas creados para brindar apoyo para la producción de alimentos para niños de la primera infancia.	ANC 2.1.1 (1 ₃): % de niños de 0 a 6 años que están siendo atendidos a través de los programas creados para brindar apoyo para la producción de alimentos para niños de la primera infancia.	1. Secretaría de Salud 2. SAG 3. SDS 4. Ministerio de la Presidencia 5. Municipalidades 6. Comunidades 7. Padres de familia 8. Programa de Atención al Niño (PAIN)- Es parte de la secretaría de salud 9. Programa de seguridad alimentaria (PNSAN)- Es parte de la secretaría de salud 10. Programa Vaso de Leche 11. Merienda Escolar 12. Escuela Saludable 13. PRESANCA II 14. FAO/PESA	1. ACCESO/USAID 2. PMA 3. OPS 4. UNICEF 5. FAO 6. Visión Mundial 7. UTSAN 8. CARE/PROSADE 9. Otras ONGS 10. Municipalidades 11. SDS 12. Programa de Escuela saludable 13. Iglesias 14. Comunidades.	ANSCM 2.1 (S ₁): Definir, formular y gestionar los programas de apoyo para la producción hogareña de alimentos a ejecutar.	

AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Primera Infancia									
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de Vigilancia Nutricional.									
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
		ANCM 2.1.2: Al 2025 la Secretaría de Agricultura (SAG) en conjunto con la Secretaría de Salud y otras instituciones, ha implementado programas educativos sobre hábitos alimenticios, para el mejoramiento de la nutrición de los niños en su primera infancia. (1) (1) Incluye la utilización de Guías Alimentarias de Honduras y la formulación de guías especiales de alimentación para primera infancia	ANCM 2.1.2 (I): % de reducción de desnutrición crónica en niños menores de 6 años.	ANCM 2.1.2 (I): Número de familias atendidas por los programas educativos que han cambiado sus hábitos alimentarios.	ANCM 2.1.2 (I): % de reducción de desnutrición crónica en niños menores de 6 años.			ANSCM 2.1 (SI): Diseñar un plan de capacitación sobre hábitos alimentarios para el mejoramiento de la nutrición de la Primera Infancia y ponerla a disposición de las instituciones aliadas para su implementación.	
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION-			a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada periodo gubernamental, iniciando en el periodo 2012-2014						
			b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia						
			c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y Municipalidades						
			d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras						

Plan Estratégico 2012-2025 POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA							
Plan a Largo Plazo por Área Estratégica Protección a la Primera Infancia							
VISION: Al 2025 el PE del PAIPi ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos. MISSION: Es un instrumento de la PAIPi que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.							
b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia							
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
AEP 1: Garantía de Derechos Fundamentales	PC 1.1: Garantizar el registro de nacimientos a los niños en edad de cero a seis años a nivel nacional	PCM 1.1.1: Para el año 2025 se han inscrito el 98% de la niñez menor de un (1) año en el Registro Nacional de las Personas (RNP).	PCM 1.1.1(1): Para el año 2017, el 96% de los niños menores de un (1) año en el Registro Nacional de las Personas (RNP) se han inscrito.	PCM 1.1.1 (2): Para el año 2021, el 97% de los niños menores de un (1) año en el Registro Nacional de las Personas (RNP) se han inscrito.	PCM 1.1.1 (3): Para el año 2025, el 98% de los niños menores de un año en el Registro Nacional de las Personas (RNP) se han inscrito.	1. UNICEF 2. OEA 3. PNUD 4. OPS 5. VISION MUNDIAL 6. USAID 7. Medios de Comunicación 8. Plan Honduras 9. Agencia Cooperación Española 10. INE 11. Secretaría de Educación 12. Institución Rectora en Materia de Niñez y Familia.	SEPLAN ha dotado al RNP del acceso a la conexión satelital y demás plataformas de conexión en línea.

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia								
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.								
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
		PCM 1.1.2: Se ha fomentado una cultura registral en los actores comunitarios a través del promovido registral de la red de RIO y se cuenta con un fortalecimiento institucional a través de la inscripción oportuna, universal y gratuita de los nacimientos	PCM 1.1.2 (I ₁): Para el 2017, el 30% de los municipios del país la red RIO, con alcaldes auxiliares, patronatos y demás actores involucrados en el desarrollo comunitario capacitados y certificados como promotores registrales esta implementada .	PCM 1.1.2 (I ₂): Para el 2018, el 60% de los municipios del país la red RIO, con alcaldes auxiliares, patronatos y demás actores involucrados en el desarrollo comunitario capacitados y certificados como promotores registrales esta implementada.	PCM 1.1.2 (I ₃): Para el 2025, el 100% de los municipios del país la red RIO, con alcaldes auxiliares, patronatos y demás actores involucrados en el desarrollo comunitario capacitados y certificados como promotores registrales esta implementada.			
		PCM 1.1.3: Para el año 2025 el RNP cuenta con : un 80% de cobertura en sus oficinas municipales, y auxiliares de inscripción en los hospitales y clínicas materno infantiles Públicas, para la inscripción oportuna, universal y gratuita de los recién nacidos.	PCM 1.1.2 (I ₂): Indicadores Porcentuales analizados.	PCM 1.1.2 (I ₂): Indicadores Porcentuales analizados.	PCM 1.1.2 (I ₂): Indicadores Porcentuales analizados.			PSCM 1.1.3 (Si): El Gobierno continúa apoyando el proceso de la Estrategia de la PAIPI

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia						
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.						
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025	
AEP 2: Servicios de Protección	PC 2.1: Incentivar la creación de programas de acogimiento comunitario temporales para proporcionar atención integral a la primera infancia durante el periodo en que sus madres trabajan	PCM 2.1.1: Al 2025 se habrá logrado el 50% de la conformación de los Consejos Municipales de la Niñez en coordinación con los entes municipales, Organismos de Sociedad Civil y Empresa Privada con responsabilidad social empresarial.	PCM 1.2.2 (I ₂): El RENPI un (1) boletín trimestral sobre la situación de la atención a la primera infancia registrada en el sistema, publicado.	PCM 1.2.2 (I ₂): El RENPI un (1) boletín trimestral sobre la situación de la atención a la primera infancia registrada en el sistema, publicado.	PCM 1.2.2 (I ₂): El RENPI un (1) boletín trimestral sobre la situación de la atención a la primera infancia registrada en el sistema, publicado.	
			PCM 2.1.1 (I ₁): Para el 2017, el 20% que representa los 59 Consejos Municipales técnicamente para el cumplimiento de los Derechos de la Niñez como una estrategia de participación y prevención comunitaria con el apoyo de las Alcaldías y la Sociedad Civil, conformados y fortalecidos.	PCM 2.1.1 (I ₁): Para el 2021, el 40% de los municipios cuentan con Consejos Municipales organizados y juramentados.	PCM 2.1.1 (I ₁): Al 2025, el 40% restantes cuentan con Consejos Municipales organizados y juramentados.	1. Patronatos y otras entidades. 1. Alcaldías Municipales 2. SDS 3. IHNFA (programas de Acogimiento Comunitario Temporal Consejos Municipales) 4. CIAPI 5. ONGD 6. SEIP 7. SEPLAN 8. AMHON
						PSCM 2.1.1 (SII): El Gobierno apoya la iniciativa propuesta.

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia								
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.								
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
		PCM 2.1.2: Al 2025 se habrá creado y desarrollado programas de acogimiento comunitario temporal a nivel Municipal en coordinación con los Consejos de la Niñez, priorizando los niños de 0 -6 años en condiciones de vulnerabilidad, sistematizando la experiencia y rescatando las lecciones aprendidas.	PCM 2.1.2 (I ₁): Al 2017, el 20% de los departamentos del país con programas de acogimiento comunitario temporal a nivel Municipal, creados.	PCM 2.1.2 (I ₁): Al 2021, el 40% de los departamentos del país con programas de acogimiento comunitario temporal a nivel Municipal creados.	PCM 2.1.2 (I ₁): Al 2025, el 40% restante de los departamentos del país con programas de acogimiento comunitario temporal a nivel Municipal creados.			PSM 2.1.2 (SI): La cooperación nacional e internacional apoya con financiamiento los programas y proyectos.

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
	<p>PC-2.2:</p> <p>Fortalecer y ampliar la oferta y cobertura de los centros de atención integral para la primera infancia y hogares de cuidado infantil municipal compatibles con la jornada laboral de sus madres y padres</p>	<p>PCM 2.2.1:</p> <p>Para el 2025, las Municipalidades han fortalecido los Centros de Atención Integral existentes (mismos que deben enfocarse en diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados), así como, creado a nivel nacional nuevos centros de atención integral de la primera infancia en un 10 % de los municipios.</p>	<p>PCM 2.2.1 (I,);</p> <p>Al 2017, el 10% de las Alcaldías Municipales, asignaciones presupuestarias adecuadas para fortalecer los centros de atención integral existentes (mismos que deben enfocarse en diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados) y para crear nuevos centros de Atención Integral de la primera infancia, se encuentran disponibles.</p>	<p>PCM 2.2.1 (I,);</p> <p>Al 2021, el 45% de las Alcaldías Municipales, asignaciones presupuestarias adecuadas para fortalecer los centros de atención integral existentes (mismos que deben enfocarse en diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados) y para crear nuevos centros de Atención Integral de la primera infancia, se encuentran disponibles.</p>	<p>PCM 2.2.1 (I,);</p> <p>Al 2025, el 45% de las Alcaldías Municipales restantes, asignaciones presupuestarias adecuadas para fortalecer los centros de atención integral existentes (mismos que deben enfocarse en diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados) y para crear nuevos centros de Atención Integral de la primera infancia, se encuentran disponibles.</p>	<p>1. Institución Rectora en materia de niñez y familia. 2. Secretaría de Educación 3. Secretaría de Salud 4. Secretaría de Desarrollo Social. 5. Alcaldías Municipales. 6. AMHON 7. SEIP</p>	<p>1. Sociedad Civil. 2. Fuerzas vivas comunitarias.</p>	

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia								
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
		<p>PCM 2.2.2: Para el 2025, la Institución rectora de políticas públicas en materia de niñez y familia, asesorara técnicamente y supervisara los diferentes centros de atención integral bajo la responsabilidad directa de las municipalidades, así como las de otros sectores relacionados, que brindan diversos servicios a la primera infancia, garantizando el cumplimiento de sus Derechos.</p>	<p>PCM 2.2.2 (I₁): Para el 2017, el 20% de los centros de atención integral de las Municipalidades y de otros sectores, en función de garantizar el cumplimiento de los Derechos de la Primera Infancia, están relacionados, asesorados y supervisados.</p>	<p>PCM 2.2.2 (I₁): Para el 2021, el 40% de los centros de atención integral de las Municipalidades y de otros sectores, en función de garantizar el cumplimiento de los Derechos de la Primera Infancia, están relacionados, asesorados y supervisados.</p>	<p>PCM 2.2.2 (I₁): Para el 2025, el 40% de los centros de atención integral de las Municipalidades restantes y de otros sectores, en función de garantizar el cumplimiento de los Derechos de la Primera Infancia, están relacionados, asesorados y supervisados.</p>			

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
	PC 2.3: Asegurar la sobrevivencia y desarrollo de la niñez huérfana	PCM 2.3.1: Al 2025, el 90% de los Centros de Atención Integral, de Protección Social y otros Programas/centros orientados a la atención de la primera infancia en situación de orfandad a cargo de las Municipalidades y otros sectores no gubernamentales a nivel nacional, estarán atendiendo a los niños y niñas identificados a través del RENPI.	PCM 2.3.1 (1): Al 2017 el 20% de los Centros de Atención Integral, de Protección y otros Programas/ centros orientados a la atención a la primera infancia, a cargo de las Municipalidades y otros sectores no gubernamentales a nivel nacional, de forma adecuada, para que los mismos brinden los servicios requeridos a la niñez en situación de orfandad identificados por el RENPI, están acondicionados.	PCM 2.3.1 (1): Al 2021 el 40% de los Centros de Atención Integral, de Protección y otros Programas/ centros orientados a la atención a la primera infancia, a cargo de las Municipalidades y otros sectores no gubernamentales a nivel nacional, de forma adecuada, para que los mismos brinden los servicios requeridos a la niñez en situación de orfandad, identificados por el RENPI, están acondicionados.	PCM 2.3.1 (1): Al 2025 el 40% de los Centros de Atención Integral, de Protección y otros Programas/ centros orientados a la atención a la primera infancia, a cargo de las Municipalidades y otros sectores no gubernamentales a nivel nacional, de forma adecuada, para que los mismos brinden los servicios requeridos a la niñez en situación de orfandad identificados por el RENPI, están acondicionados.	1. Institución Rectora en política de niñez y familia 2. Municipalidades 3. Secretaría de Salud 4. Secretaría de Educación 5. SEIP 6. SDS	1. Sociedad Civil. 2. Fuerzas vivas comunitarias.	

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia								
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.								
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
		PCM 2.3.2: Al 2025, La Institución rectora en materia de niñez y familia contara y ejecutara la asignación presupuestaria requerida para brindar la asistencia técnica a los Centros de Atención Integral, de Protección Social y otros Programas/ Centros en situación de orfandad a cargo del sector público y privado.	PCM 2.3.2 (1 ₁): Al 2017, La Institución rectora en materia de niñez y familia con el 30% de la asignación presupuestaria requerida para brindar la asistencia técnica a los centros de Atención Integral, de Protección Social y otros Programas orientadas a la atención de niños y niñas de la Primera Infancia en situación de Orfandad a cargo del sector público y privado, se encuentra disponible.	PCM 2.3.2 (1 ₁): Al 2021, La Institución rectora en materia de niñez y familia contara con el 35% de la asignación presupuestaria requerida para brindar la asistencia técnica a los centros de Atención Integral, de Protección Social y otros Programas orientadas a la atención de niños y niñas de la Primera Infancia en situación de Orfandad a cargo del sector público y privado, se encuentra disponible.	PCM 2.3.2 (1 ₁): Al 2025, La Institución rectora en materia de niñez y familia con el 35% de la asignación presupuestaria requerida para brindar la asistencia técnica a los centros de Atención Integral, de Protección Social y otros Programas orientadas a la atención de niños y niñas de la Primera Infancia en situación de Orfandad a cargo del sector público y privado, se encuentra disponible.			

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia						
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.						
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025	
	PC 2.4: Brindar protección especial a la primera infancia durante emergencias por desastres naturales, sequías, inundaciones, terremotos y conflictos armados, atendiendo sus necesidades vitales para asegurar su sobrevivencia y recuperación socio afectiva	PCM 2.4.1: Para el 2025 el 70% de las niñas y niños de la primera infancia estarán protegidos con medidas de prevención, atención y recuperación frente a desastres naturales, conflictos armados y cambio climático, en coordinación con entes estatales y privados relacionados en la materia.	PCM 2.4.1 (I ₁): Para el 2017, la vulnerabilidad de niños y niñas de primera infancia en un 20% en las zona de riesgo y mas vulnerables del país, se ha reducido.	PCM 2.4.1 (I ₁): Para el 2021, la vulnerabilidad de niños y niñas de primera infancia en un 20% en las zona de riesgo se ha reducido.	PCM 2.4.1 (I ₁): Para el 2025, la vulnerabilidad de niños y niñas de primera infancia en un 30% restante en las zona de riesgo, se ha reducido.	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE 1. CODEM 2. CODEL 3. Sociedad Civil 4. Institución Rectora en Materia de Niñez y Familia. 5. Cruz Roja 6. Cruz Verde 7. Grupos de rescate 8. SEPLAN
						ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE 1. Alcaldías Municipales 2. COPECO 3. SDS 4. Secretaría de Salud 5. Secretaría de Educación 6. SOPTRAVI 7. SEIP 8. AMHON 9. Congreso Nacional de la República. 10. Secretaría de Etnias Autóctonas y Afro descendientes. 11. SERNA 12. Fuerzas Armadas 13. Bomberos 14. CONAPID 15. FHIS 16. Policía Nacional Preventiva.
						SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia									
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.									
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025				
	PC 2.5: Fortalecer los programas de atención integral a la primera infancia, garantizando el cumplimiento de derechos, mediante la formación de consejos municipales de la niñez y el apoyo técnico para la elaboración y ejecución de planes de atención a niños y niñas de 0-6 años.	PCM 2.5.1: Al 2025 se se cuenta con 298 consejos municipales de la niñez formados y capacitados con la participación de las autoridades municipales, sociedad civil organizada y la empresa privada con responsabilidad social empresarial.	PCM 2.5.1 (I ₁): Para el 2017, 150 consejos municipales de la niñez, para el cumplimiento de los derechos de la niñez, funcionando y fortalecidos técnicamente.	PCM 2.5.1 (I ₁): Para el 2021, 224 consejos municipales de la niñez, para el cumplimiento de los derechos de la niñez, funcionando y fortalecidos técnicamente.	PCM 2.5.1 (I ₁): Para el 2025, 298 consejos municipales de la niñez, para el cumplimiento de los derechos de la niñez, funcionando y fortalecidos técnicamente.	1. Alcaldías Municipales 2. SDS 3. IHNFA 4. CI/API 5. ONGD 6. SEIP 7. SEPLAN 8. AMHON	1. IHNFA programas de Atención de derechos y otras entidades. 2. Patronatos	PCM 2.5.1 (S1): El gobierno apoya la iniciativa propuesta. PCM 2.5.1 (S2): Se cuenta con la participación y apoyo de los entes involucrados.	
	PCM 2.5.2: Al 2025 se habrán creado y desarrollado los 298 planes que garanticen la atención integral de la niñez y el cumplimiento de derecho a nivel municipal, a través de los Consejos municipales priorizando los niños de 0-6 años en condiciones de vulnerabilidad.	PCM 2.5.2: Al 2025 se habrán creado y desarrollado los 298 planes que garanticen la atención integral de la niñez y el cumplimiento de derecho a nivel municipal, a través de los Consejos municipales priorizando los niños de 0-6 años en condiciones de vulnerabilidad.	PCM 2.5.2: Al 2017, apoyo técnico en la elaboración y ejecución de planes de trabajo en 150 municipalidades a través de los consejos municipales de niñez, en garantía de los derechos a niños y niñas de 0 a 6 años, se ha proporcionado.	PCM 2.5.2: Al 2021, apoyo técnico en a elaboración y ejecución de planes de trabajo en 224 municipalidades a través de los consejos municipales de niñez, en garantía de los derechos a niños y niñas de 0 a 6 años, se ha proporcionado.	PCM 2.5.2: Al 2025, apoyo técnico en la elaboración y ejecución de planes de trabajo en 298 municipalidades a través de los consejos municipales de niñez, en garantía de los derechos a niños y niñas de 0 a 6 años, se ha proporcionado.			PCM 2.5.2 (S1): La cooperación nacional e internacional apoya con financiamiento los programas y proyectos.	

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
	PC 2.6: Apoyo técnico en Fortalecer y ampliar la oferta y cobertura en atención a niñez en primera infancia, mediante la creación de centros de atención integral y hogares de cuidado infantil municipal en horarios compatibles con la jornada laboral de sus madres y padres, supervisando metodologías de atención en cumplimiento de derechos	PC 2.6.1: Apoyo técnico en Fortalecer y ampliar la oferta y cobertura en atención a niñez en primera infancia, mediante la creación de centros de atención integral y hogares de cuidado infantil municipal en horarios compatibles con la jornada laboral de sus madres y padres, supervisando metodologías de atención en cumplimiento de derechos	PCM 2.6.1(I ₁): Al 2017, apoyo técnico a la creación e implementación de 56 centros de atención integral para la primera infancia, (Municipales) enfocados en las diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados para garantizar sus derechos, se ha brindado.	PCM 2.6.1(I ₁): Al 2021, apoyo técnico a la creación e implementación de 78 centros de atención integral para la primera infancia, (Municipales) enfocados en las diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados para garantizar sus derechos, se ha brindado.	PCM 2.6.1(I ₁): Al 2025, apoyo técnico a la creación e implementación de 100 centros de atención integral para la primera infancia, (Municipales) enfocados en las diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados para garantizar sus derechos, se ha brindado.	1. IHNFA 2. Secretaría de Educación 3. Secretaría de Salud 4. Secretaría de Desarrollo Social. 5. Alcaldías Municipales. 6. AMHON 7. SEIP	1. Sociedad Civil. 2. Fuerzas vivas comunitarias.	PSCM 2.6.1(SII): Se cuenta con el apoyo de las autoridades municipales y sociedad civil organizada.

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia								
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.								
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
			PCM 2.6.2(1): Para el 2017: asesoría técnica y supervisiones en un 100% a los diferentes centros de atención integral de niñez bajo la responsabilidad pública y privada, que brindan diversos servicios a la primera infancia, garantizando el cumplimiento de sus Derechos, (Este brindada. (Este es un indicador permanente)	PCM 2.6.2(1): Para el 2021: asesoría técnica y supervisiones en un 100% a los diferentes centros de atención integral de niñez bajo la responsabilidad pública y privada, que brindan diversos servicios a la primera infancia, garantizando el cumplimiento de sus Derechos, (Este brindada. (Este es un indicador permanente)	PCM 2.6.2(1): Para el 2025: asesoría técnica y se realizarán supervisiones en un 100% a los diferentes centros de atención integral de niñez bajo la responsabilidad pública y privada, que brindan diversos servicios a la primera infancia, garantizando el cumplimiento de sus Derechos, (Este brindada. (Este es un indicador permanente)			PSCM 2.6.2 (Sj): Se cuenta con el recurso humano y financiero para el desarrollo de las actividades

b.2.4 AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia						
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.						
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			SOPUESTO CUMPLIMIENTO/ META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025	
	PC 2.7.: Asegurar la sobrevivencia y desarrollo de la niñez huérfana	PCM 2.7.1: Al 2025 identificados en un 100% las instituciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG) a nivel nacional que daran atención a los niños y niñas huérfanos identificados a través de la RENPI	PCM 2.7.1(1): Al 2017 base de datos/directorio del 100% de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG) a nivel nacional que daran atención a los niños y niñas huérfanos identificados a través de la RENPI, creada y actualizada.(Este es un indicador permanente)	PCM 2.7.1(1): Al 2017, la base de datos/ directorio del 100% de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG) a nivel nacional que daran atención a los niños y niñas huérfanos identificados a través de la RENPI, creada y actualizada.(Este es un indicador permanente)	PCM 2.7.1(1): Al 2025, la base de datos/directorio del 100% de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG) a nivel nacional que daran atención a los niños y niñas huérfanos identificados a través de la RENPI, creada y actualizada.(Este es un indicador permanente)	ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE 1. IHNFA. Institución Rectora en política de niñez y familia 2. Municipalidades 3. Secretaría de Salud 4. Secretaría de Educación 5. SEIP 6. SDS SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE 1. Sociedad Civil. 2. Fuerzas vivas comunitarias.
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION	a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada período gubernamental, iniciando en el período 2012-2014 b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y Municipalidades. d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras					

Plan Estratégico 2012-2025
POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA

Plan a Largo Plazo por Área Estratégica

VISION: Al 2025 el PE del PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos.
MISION: Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.

b.2.5 AERV: Área Estratégica Recreación y Formación en Valores

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Impulsar las condiciones necesarias que permitan desarrollar el juego, la participación y los valores de las niñas y los niños de la primera infancia con el aporte de la familia y la comunidad.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
AERV 1: Espacios Culturales y Recreativos	RVC 1.1: Crear programas para la construcción, organización y mejoras de ludotecas, parques infantiles y ambientes diseñados para fomentar la recreación y participación de la primera infancia en los municipios	RVCM 1.1.1: Al 2025 el 65% de los municipios tiene en funcionamiento un programa integral para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia.	RVCM 1.1.1 (L): Al 2017 el 25% de los municipios cuentan con programas y espacios públicos para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia.	RVCM 1.1.1 (L): Al 2021 el 45% de los municipios cuentan con programas y espacios públicos para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia.	RVCM 1.1.1 (L): Al 2021 el 65% de los municipios cuentan con programas y espacios públicos para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia.	1. Municipalidad 2. Programa Integral para el fomento cultural y recreativo de la Primera Infancia.	1. Sociedad de Padres de Familia 2. Oficina Distrital 3. Organizaciones de atención a la Niñez con necesidades especiales 4. Universidades 5. Secretaría de cultura artes y deportes 6. Secretaría de Salud 7. Secretaría de Educación 8. Sociedad Civil Organizada. ONGS, FUNDACIONES EMPRESA PRIVADA CONEANFO	RVSCM 1.1.1 (S.): Se elaboró el programa para el fomento cultural y recreativo y se crearon y adecuaron los espacios para la puesta en marcha del programa.

b.2.5 AERV: Área Estratégica Recreación y Formación en Valores

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Impulsar las condiciones necesarias que permitan desarrollar el juego, la participación y los valores de las niñas y los niños de la primera infancia con el aporte de la familia y la comunidad.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	SUPUESTO CUMPLIMIENTO/META
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
		RVCM 1.1.2: Al 2025 el 70% de los centros educativos (públicos, comunales y privados) de atención a la primera infancia cuentan con programas y espacios para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia.	RVCM 1.1.2 (I ₁): Al 2017 el 30% de los centros educativos (públicos, comunales y privados) cuentan con programas y espacios para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia.	RVCM 1.1.2 (I ₂): Al 2021 el 50% de los centros educativos (públicos, comunales y privados) cuentan con programas y espacios para el fomento cultural de la primera infancia.	RVCM 1.1.2 (I ₃): Al 2025 el 70% de los centros educativos (públicos, comunales y privados) cuentan con programas y espacios para el fomento cultural de la primera infancia.			RVSCM 1.1.2 (S ₁): Se otorgaron los permisos de acuerdo a la normativa existente para la apertura de centros educativos.
			RVCM 1.1.2 (I ₂): Al 2017, el 20% de los centros de atención Integral Institución Rectora en Materia de Niñez y Familia pasará a las Municipalidades deberán estar mejorados en su infraestructura, específicamente en sus espacios de recreación y lúdicas.	RVCM 1.1.2 (I ₂): Al 2021, el 60% de los centros de atención Integral Institución Rectora en Materia de Niñez y Familia pasará a las Municipalidades deberán estar mejorados en su infraestructura, específicamente en sus espacios de recreación y lúdicas.	RVCM 1.1.2 (I ₂): Al 2025, el 100% de los centros de atención Integral Institución Rectora en Materia de Niñez y Familia pasará a las Municipalidades deberán estar mejorados en su infraestructura, específicamente en sus espacios de recreación y lúdicas.	1. Institución Rectora en materia de niñez y familia.		RVSCM 1.1.2 (S ₃): El Estado apoya la iniciativa en un 100%. RVSCM 1.1.2 (S ₄): La Cooperación nacional e internacional apoya con financiamiento la iniciativa.

b.2.5 AERV: Área Estratégica Recreación y Formación en Valores						
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Impulsar las condiciones necesarias que permitan desarrollar el juego, la participación y los valores de las niñas y los niños de la primera infancia con el aporte de la familia y la comunidad.						
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025	
AERV 2: Formación de Valores en la Comunidad	RVC 2.1: Incluir en la educación para familias y personas responsables del cuidado de la primera infancia el tema de formación de valores.	RVCM 2.1.1: Al 2025, el diseño curricular educativo con enfoque en valores, para la niñez de 3 a 4 años, se ha diseñado, aprobado e implementado.	RVCM 2.1.1 (I): Al 2017 se cuenta con la currícula educativa con enfoque en valores para la niñez de 3 a 4 años diseñada y aprobada.	RVCM 2.1.1 (I): Al 2022 en el 100% de los centros educativos existentes se habrá socializado e implementado la currícula educativa con enfoque en valores para la niñez de 3 a 4 años.	RVCM 2.1.1 (S): La secretaría de educación integra en su plan operativo del 2015 el diseño de la currícula educativa con enfoque en valores para la niñez de 3 a 4 años.	1. Universidades, AHMON 2. Sociedad de Padres de Familia
		RVCM 2.1.2: Al 2025 se ha fortalecido la escuela para padres y madres de la niñez de los centros de educación pre básica.	RVCM 2.1.2 (I): Al 2017, en un 30% de los Centros de Educación Pre-básica se está implementando el PEC (Proyecto Educativo de Centro) y su Programación Anual en función de la escuela para padres y madres	RVCM 2.1.2 (I): Al 2021 en un 60% de los Centros de Educación Pre-básica se está implementando el PEC (Proyecto Educativo de Centro) y su Programación Anual en función de la escuela para padres y madres	RVCM 2.1.2 (I): Al 2025 en un 100% de los Centros de Educación Pre-básica se está implementando el PEC (Proyecto Educativo de Centro) y su Programación Anual en función de la escuela para padres y madres	1. Secretaría de educación 2. ONGD 3. Instituciones educativas privadas 4. Secretaría de Desarrollo Social 5. Secretaría de Finanzas 6. Congreso Nacional 7. Direcciones Departamentales 8. Direcciones Distritales de Educación 9. CONDES 10. Directores de Centros
						RVSCM 2.1.2 (S): La Departamental de Educación ha monitoreado la implementación del PEC y su programación anual en función de la escuela de padres y madres.
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION	<p>a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada período gubernamental, iniciando en el período 2012-2014</p> <p>b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia</p> <p>c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y Municipalidades</p> <p>d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras</p>					

b.3 Acerca del Fortalecimiento y la Coordinación Interinstitucional

En el marco de los análisis y acuerdos del CIAPI durante el proceso de planificación estratégica se acordó que los mecanismos e instancias más adecuados para fortalecer la coordinación interinstitucional son:

- La municipalización de responsabilidades como mecanismo que posibilite la tercerización de esfuerzos de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales.
- La concertación y cohesión de esfuerzos haciendo uso de espacios de coordinación e incidencia del Gobierno como ser: las Mesas Regionales y las Mancomunidades entre otros.
- El fortalecimiento de la participación institucional en favor del abordaje integral de la atención a la primera infancia, a través de la incidencia política, la asignación de responsabilidades dentro del CIAPI y la generación de proyectos conjuntos
- La sistematización de las experiencias y proyectos del CIAPI.
- La gestión focalizada de la información a través de una plataforma virtual del CIAPI.
- El mapeo de actores al inicio de cada Gobierno Político como parte del proceso de Monitoreo del Plan.



III. Plan de Implementación al 2014

III. Plan de Implementación al 2014

A continuación se presentan el Plan de Implementación para el Primer año de la planificación a largo plazo correspondiente a cuatro (4) de las cinco (5) áreas estratégicas del PE de la PAIPI, este incluye las actividades que durante el 2014 impulsaran la ejecución del (de los) indicador (es) del primer periodo de implementación del PE, las diferentes instituciones gubernamentales plantean una propuesta presupuestaria para la ejecución de esas actividades, la que será revisada en el momento oportuno en que se realicen las planificaciones operativas para cada institución. Las matrices incorporadas en este avance son:

- a. Plan de Implementación de Educación
- b. Plan de Implementación de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- c. Plan de Implementación de Protección
- d. Plan de Implementación de Recreación y Formación en Valores

Plan Estratégico 2012-2025 POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA Plan de Implementacional al 2014			
<p>VISION: Al 2025 el PE del PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos. MISSION: Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.</p>			
<p>a. AEE: Área Estratégica de Educación</p>			
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.		Plan de Implementación 2014	
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	INDICADORES a Largo Plazo 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO (2014)
META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025		PRESUPUESTO	
AEE 1: Educación para Formadores de la Primera Infancia	EC 1.1: Formar, acreditar y certificar el personal técnico multidisciplinario con representación nacional, departamental y municipal de instituciones públicas, privadas y ONGD en temas relacionados con la atención integral de la primera infancia.	ECM 1.1.1 (1 ₁): Al 2025 se cuenta con el personal voluntario y técnico de las instituciones públicas y privadas que trabajan en atención a la primera infancia formados y certificados. Al 2025 se ha ampliado la cobertura en un 70% de la población entre 0 y 3 años edad.	EMA 1.1.1: Solicitar ampliación presupuestaria.
		ECM 1.1.1 (1 ₂): Al 2015, en un 100% los currículos de formación para voluntarios y técnicos se han diseñado.	EMA 1.1.1: Diseñar los currículos
		ECM 1.1.1 (1 ₃): El 50% de los materiales didácticos requeridos para la aplicación de los currículos han sido diseñados.	EMA 1.1.1: Diseñar materiales didácticos.
		ECM 1.1.1 (1 ₄): Material didáctico requerido para aplicación del curriculum se encuentra editado y publicado.	EMA 1.1.1: Publicar Material didáctico.
		ECM 1.1.1 (1 ₅): Al 2017, el 30% del personal técnico que trabaja en primera infancia ha sido capacitado	EMA 1.1.1: Capacitar a personal técnico
		ECM 1.1.1 (1 ₆): Al 2017, el 40% del personal voluntario que trabaja en primera infancia ha sido capacitado.	EMA 1.1.1:Capacitar personal voluntario
		ECM 1.1.1 (1 ₇): Al 2015, las normas de certificación de personal técnico y voluntario que atiende a la primera infancia han sido elaboradas.	EMA 1.1.1: Elaborar las normas de certificación
		ECM 1.1.1 (1 ₈): Al 2017 certificado el 20% de personal técnico que atiende la primera infancia.	EMA 1.1.1: Certificar de personal
		ECM 1.1.1 (1 ₉): Al 2017, el 30% del personal voluntario que atiende la primera infancia ha sido certificado.	EMA 1.1.1: Certificación de personal voluntario

a. AEE: Área Estratégica de Educación					
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.					
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo	Plan de Implementación 2014	
				MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO (2014)	PRESUPUESTO
AEE 2: Calidad y Cobertura de la Educación Inicial	EC 1.2: Diseñar y desarrollar el Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC), utilizando las diferentes tecnologías para la difusión masiva hablada, escrita y audiovisual referente a la importancia de la atención integral a la primera infancia	ECM 1.2: Al 2025 se ha diseñado e implementado programas informativos dirigidos a la población para valorizar la primera infancia y la importancia de su atención integral utilizando los medios masivos de información.	ECM 1.1.1 (10) Al 2017, el 20% se han revisado y actualizado las estrategias de implementación de programas de atención integral a los niños y niñas de 0 a 3 años.	EMA 1.1.1: Incrementado la cobertura en un 5% e implementando los currículums actualizados	EP 1.1.1: L. 5.000.000,00
			ECM 1.2.1 (1 ₁): Programas informativos sobre las buenas practicas de crianza de la primera infancia dirigidos a la población en general ha sido diseñados e implementados.	EMA 1.2.1: Diseño del programa y sus contenidos	EP 1.2.1: L. 400,000.00
			ECM 1.2.1 (1 ₂): Al 2017 se habrá cubierto el 30% de la población del país con información relativa a la primera infancia y su atención a través de medios masivos.	EMA 1.2.1: Difusión de programa informativo	EP 1.2.1: L. 400,000.00
			ECM 1.2.2 (1 ₁): Al 2017 diseñados e implementados programas educativos con contenidos que favorecen la atención integral a la primera infancia.	EMA 1.2.1: Diseño para contenidos de multimedia.	EP 1.2.1: L. 300,000.00
AEE 2: Calidad y Cobertura de la Educación Inicial	ECM 2.2: Diseñado programas educativos dirigidos a la población con contenidos de atención a la primera infancia.	ECM 2.1: Al 2025 se ha otorgado presupuesto para el incremento de plazas e incentivos a las educadoras comunitarias, capacitación, monitoreo y seguimiento.	ECM 2.1.1 (1 ₁): Al 2017 diseñados e implementados programas educativos con contenidos que favorecen la atención integral a la primera infancia.	EMA 1.2.2: Diseño de programas por temas	EP 1.4.1: L. 800,000.00
			ECM 2.1.1 (1 ₂): Se realiza incidencia política para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre-básica en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento.	EMA 1.2.2: Difusión de programas educativos diseñados	EP 1.4.2: L. 1000,000.00
			ECM 2.1.1 (1 ₃): El Secretario de Estado en el Despacho de Educación ha presentado la iniciativa para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre básico en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento	EMA 2.1.1: Incremento de la cobertura de la Educación Prebasica.	L.40,000,000.00
			ECM 2.1.1 (1 ₄): Se realiza incidencia política para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre-básica en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento.	EMA 2.1.1: Presentar iniciativa del Secretario de Estado para la incorporación de los tres años del nivel pre básico en la ley fundamental de Educación y su reglamento	
AEE 2: Calidad y Cobertura de la Educación Inicial	ECM 2.1.1 (1 ₅): La Partida presupuestaria asignada al nivel de educación pre-básica para garantizar el incremento de los indicadores de cobertura y calidad se ha incrementado.	ECM 2.1.1 (1 ₆): Se realiza incidencia política para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre-básica en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento.	EMA 2.1.1 (1 ₅): El Secretario de Estado en el Despacho de Educación ha presentado la iniciativa para la incorporación de los tres (3) años del nivel de educación pre básico en la Ley Fundamental de Educación y su reglamento	EMA 2.1.1: Incorporar en el presupuesto año 2014 para ampliar cobertura, diseño, validación, socialización y capacitación, reproducción	EP 2.2.1: L. 10,000.000 (este presupuesto abarca los siguientes 4 macroactividades.

a. AEE: Área Estratégica de Educación					
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.					
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo	Plan de Implementación 2014	
			INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO (2014)	
			<p>ECM 2.1.1 (I₆): El diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años. años con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICS se ha formulado.</p> <p>ECM 2.1.1 (I₇): El diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años. años con enfoque de derechos .genero ,inclusión , multiculturalidad y uso de las TICS se ha validado</p> <p>ECM 2.1.1 (I₈): El diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años, se ha socializado entre los docentes a nivel nacional.</p> <p>ECM 2.1.1 (I₉): El presupuesto para la reproducción y distribución del diseño curricular de educación pre-básica para niños de 3 a 4 años se asigno.</p> <p>ECM 2.1.1 (I₁₀): La propuesta a la academia que incluya el perfil del egresado de educación inicial para su implementación en el pensum de educación inicial ha sido elaborada.</p> <p>ECM 2.1.1 (I₁₁): La Guía metodológica para las Educadoras comunitarias del grado preparatorio ha sido reproducida e implementada.</p>	<p>EMA 2.1.1: Diseñado el currículum de Educación Prebasica de 3 a 4 años</p> <p>EMA 2.1.1: Validar el diseño curricular de 3 a 4 años</p> <p>EMA 2.1.1: Socializar con Docentes el currículum de Prebasica</p> <p>EMA 2.1.1: Reproducir y distribuir el diseño curricular de Educación Prebasica de 3 a 4 años</p> <p>EMA 2.1.1: Presentar la propuesta a la academia del perfil del egresado, para su implementación en el pensum de Educación Inicial</p> <p>EMA 2.1.1: Reproducir y distribuir la guía metodologica entre las educadoras que atienden el grado preparatorio.</p> <p>EMA 3.1.1: Solicitar la ampliación del presupuesto asignado al nivel pre básico</p>	<p>PRESUPUESTO</p> <p>EP 2.3.1: L. 1,000,000</p>
	<p>EC 2.2: Impulsar la educación de la primera infancia facilitando prácticas de pre lectura, conversación, juegos, deportes, pintura, música y todas las que puedan fortalecer sus capacidades previo a su ingreso a la educación básica.</p>	<p>ECM 3.1: Al 2025 se ha implementado el currículo de educación pre-básica para niños y niñas de 0 a3 y de 3 a4 años en educion formal y no formal con enfoque de inclusión, Derechos, Genero, Multiculturalidad y uso de las TICS. Para estimular el desarrollo integral de la niñez previo a su ingreso a la educación Básica.</p>	<p>ECM 3.1.1 (I₁): Al 2017, el 100% el Currículo de educación pre-básica de 0 a 3 años para educación formal y no formal con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICS ha sido diseñado y se encuentra aprobado.</p>		

a. AEE: Área Estratégica de Educación					
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.					
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo	Plan de Implementación 2014	
			INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO (2014)	PRESUPUESTO
		ECM 3.2: Al 2025 se han implementado adecuaciones curriculares para estimular el desarrollo integral del niño y la niña.	ECM 3.1.2 (1 ₁): Al 2017, en un 30% las adecuaciones curriculares en la atención integral del niño y la niña de educación pre-básica con enfoque de derechos, genero, inclusión, multiculturalidad y uso de las TICs se han implementado. ECM 3.1.2 (1 ₂): En el 2017 en un 100% el Currículo de educación pre-básica de 4 a 5 años se encuentra implementado.	EMA 3.1.2: Implementar las adecuaciones curriculares EMA 3.1.2: Implementar currículo de Educación pre-básica para 4 a 5 años en los 18 departamentos EMA 3.1.2: Revisar y actualizar currículo de Educación pre-básica de 4 a 5 años	400.000,00 EP 3.2.1: L. 700,000 EP 3.2.2: L. 150.000
		ECM 3.3: Al 2025 el 50% de los centros de educación pre-básica cuenta con espacios de juego y recreación para los niños y niñas.	ECM 3.1.2 (1 ₂): En el 2017, el currículo de Educación pre-básica de 5 a 6 años con enfoque de inclusión, derechos, multiculturalidad e uso de las TICs, se ha revisado y actualizado ECM 3.1.3 (1 ₁): 2017 los centros educativos cuentan con un 20% de la infraestructura mejorada, materiales y personal especializado.		El presupuesto se calculara posteriormente por las entidades correspondientes
		ECM 3.4: Al 2025 Se ha instalado el 100% aulas integradoras MONTESSORI en Jardines de niños para la atención integral de la primera infancia.	ECM 3.1.4 (1 ₁): Al 2014 cuatro (4) aulas integradoras MONTESSORI en jardines de niños de dos (2) Departamentos para la atención integral de la primera infancia. Han sido instaladas.	EMA 3.3.4: Instalar un aula integradora Montessori	EP 3.3.1: L. 350,000
	EC 2.3: Fortalecer e incrementar los centros de educación pre-básica para la primera infancia.	ECM 4.1: Al 2025 se ha fortalecido e incrementado los Centros de Educación pre-básica mediante la implementación el Plan Maestro de Infraestructura.	ECM 4.1.1 (1 ₁): Al 2017, el Mapeo de centros de educación pre-básica y de atención de la primera infancia a través del registro escolar y el registro nacional de la primera infancia ha sido actualizado.	EMA 4.1.1: Actualizar el mapeo de Centros Educativos de Educación pre-básica anualmente.	EP 4.1.1: L. 250,000

a. AEE: Área Estratégica de Educación					
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATEGICA/ GLOBAL AL 2025	INDICADORES a Largo Plazo 2014- 2017	Plan de Implementación 2014	
				MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO (2014)	
OBJETIVO ESTRATEGICO: Fortalecer el sistema educativo nacional para que brinde servicios educativos de calidad en la atención a la primera infancia.			ECM 4.1.1 (1 ₂); Al 2017, Normativa con estándares de construcción y equipamiento de centros de educación pre-básica esta aprobada	EMA 4.1.1: Aprobada la normativa de estándares para la construcción de Educación de Prebasica	Presupuesto del Plan Maestro.
			ECM 4.1.1 (1 ₃); Al 2017 un 10 % de los centros de educación pre-básica son fortalecidos, construidos y certificados con los estándares de construcción y equipamiento.		Presupuesto del Plan Maestro.
		EC 2.4: Promover y ampliar los programas de educación pre-básica obligatoria, alternativos y no alternativos, basados en el currículo nacional de educación pre básico para niños de 4 a 6 años.	ECM 5.1.1: Al 2025 se incrementa la matrícula en un 50% en educación pre-básica	ECM 5.1.1 (1 ₁); Currículos de educación pre-básica con su guía metodológica implementado en 100% de centros de educación pre-básica con modalidad alternativa.	EMA 5.1.1: Implementar los currículos con la respectiva guía metodológica.
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION			ECM 5.1.1 (1 ₂); Establecido por parte de la Secretaría de Educación el Registro de niños que asisten a centros de educación con modalidad alternativa.		
		a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada período gubernamental, iniciando en el período 2012-2014			
		b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia			
		c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y Municipalidades			
	d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras				

Plan Estratégico 2012-2025		Plan de Implementación 2014			
POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA					
b. AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Fortalecimiento Nutricional					
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de la Vigilancia Nutricional. La siguiente tabla incluye los indicadores a largo plazo revisados por la SAG y SS para el periodo 2014-2017, por acuerdo entre las partes algunos de ellos serán cuantificados y presupuestados una vez que se realicen los planes plurianuales del siguiente periodo gubernamental.					
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATEGICA/GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo		
			INDICADORES 2014- 2017		
			MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO		
			PRESUPUESTO		
AEAN 1: Seguridad Alimentaria	ANC 1.1: Institucionalizar los estándares de crecimiento de los niños y las niñas establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional	ANC 1.1.1: Al 2025 (100%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han institucionalizado los estándares de crecimiento de los niños y las niñas establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional e implementan	ANCM 1.1.1 (1 ₁): Al 2017 (50%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han institucionalizado los estándares de crecimiento de los niños y las niñas establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para la vigilancia nutricional e implementan.	ANMA 1.1.1: Establecer acuerdos con instituciones y organizaciones para la utilización de estándares diseñados por la OPS para la vigilancia nutricional de la Primera Infancia.	ANMAP 1.1.1: L. 300,000.00 (cada departamento cuesta Lps1636, 171.35. Al 2014 sera el 50% de las regiones sanitarias lo que significa: Lps. 16, 361, 713.50. Esto incluye papaería, seguimiento, evaluaciones, SISLOC (Sistema de Información) y guas alimentarias
			ANC 1.1.1 (1 ₂): Al 2017 el 50% de las niñas y los niños en su primera infancia con control de crecimiento de acuerdo a los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).	ANMA 1.1.1: Formulación de un plan interinstitucional para atención en nutrición a la niñez en Primera Infancia de acuerdo a las condiciones nutricionales.	ANMAP 1.1.1: L. 900,000.00
		ANC 1.1.2: Al 2025 (100%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han implementado planes para la atención de los niños en primera infancia de acuerdo a su condición nutricional.	ANC 1.1.2 (1 ₁): Al 2017 (30%) de instituciones y organizaciones dedicadas a la atención en nutrición han implementado planes para la atención de los niños en primera infancia de acuerdo a su condición nutricional.	ANMA 1.1.2: Crear y/o fortalecer y poner en funcionamiento el espacio de coordinación y concertación para la toma de decisiones interinstitucionales y establecer un costo de funcionamiento del mismo.	ANMAP 1.1.3: L. 750,000.00

b. AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Fortalecimiento Nutricional					
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de la Vigilancia Nutricional.					
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATEGICA/GLOBAL AL 2025	INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO	PRESUPUESTO
	ANC 1.2: Coordinar y articular las políticas de Estado relacionadas con la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional con la planificación operativa de las instituciones públicas	ANC 1.2.1: Al 2025 en funcionamiento el espacio de articulación y coordinación; y ejecutado plan de política de seguridad alimentaria y nutricional que asegura la alimentación adecuada de la primera infancia.	ANCM 1.2.1: (1,): Número de Instituciones que han adoptado e implementan coordinadamente políticas, planes, programas y normativas de seguridad alimentaria nutricional.	ANMA 1.2.1: Diseñar la estrategia y definir los tipos de alimentos complementarios a producir para niños y niñas de 0 a 6 años.	ANMA 1.2.1: L. 700,000.00
		ANCM 1.2.2: Al 2025 el gobierno, empresa privada, sociedad civil y cooperantes, han implementado la estrategia nacional de alimentación complementaria para niños de 0 a 6 meses con lactancia materna exclusiva, y de 6 a 24 meses.	ANCM 1.2.2 (1,): % de reducción de desnutrición crónica en niños menores de 6 años.		SS estimara el presupuesto una vez que se realice la planificación plurianual para el proximo periodo gubernamental
AEAN 2: Fortalecimiento Nutricional	ANC 2.1: Prevenir problemas futuros de salud de la niñez de primera infancia, derivados de la desnutrición y mala nutrición desde su concepción en adelante.	ANC 2.1.1: Al 2025 la Secretaría de Agricultura (SAG) en alianza con FAO y otras organizaciones ha apoyado a familias y comunidades en la producción hogareña de alimentos y mejorado la seguridad alimentaria y nutricional de los niños en su primera infancia.	ANCM 2.1.1 (1,): Numero de instituciones que han adoptado e implementan coordinadamente políticas, planes, programas y normativas de seguridad alimentaria nutricional.	ANMA 2.1.1: Definir, formular y gestionar los programas de apoyo para la producción hogareña de alimentos a ejecutar.	ANMA 2.1.1P 2.1.1: L. 1500,000.00
				ANMA 2.1.1: Diseñar un plan de capacitación sobre hábitos alimentarios para el mejoramiento de la nutrición de la Primera Infancia y ponerla a disposición de las instituciones aliadas para su implementación.	ANMAP 2.1.2: L. 800,000.00

b. AEAN: Área Estratégica de Seguridad Alimentaria y Fortalecimiento Nutricional			
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Contribuir a la supervivencia y desarrollo de la primera infancia, mediante el acceso a una alimentación y nutrición óptima y segura, armonizando las acciones intersectoriales en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y las normas sectoriales de Fomento y Protección de la Lactancia Materna y de la Vigilancia Nutricional.			
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	Indicadores a Largo Plazo	Plan de Implementación 2014
		INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO
	<p>META ESTRATEGICA/GLOBAL AL 2025</p> <p>ANCM 2.1.2: Al 2025 la Secretaría de Agricultura (SAG) en conjunto con la Secretaría de Salud y otras instituciones, ha implementado programas educativos sobre hábitos alimenticios, para el mejoramiento de la nutrición de los niños en su primera infancia.(1)</p> <p>(1) Incluye la utilización de Guías Alimentarias de Honduras y la formulación de guías especiales de alimentación para primera infancia</p>	<p>ANCM 2.1.2 (.): 19 % de reducción de desnutrición crónica en niños menores de 6 años. (este indicador puede modificarse según los nuevos datos de ENDESA)</p>	<p>PRESUPUESTO</p> <p>SS estimara el presupuesto una vez que se se realice la planificación plurianual para el proximo periodo gubernamental</p>
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION	<p>a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada periodo gubernamental, iniciando en el periodo 2012-2014</p> <p>b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia</p> <p>c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y municipalidades</p> <p>d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras</p>		

Plan Estratégico 2012-2025
POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA

Plan de Implementación al 2014

VISION: Al 2025 el PE del PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos.
MISSION: Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.

c. AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.

COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATEGICA/GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo		Plan de Implementación 2014	
			INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO	PRESUPUESTO	Actor
AEP 1: Garantía de Derechos Fundamentales	PC 1.1: Garantizar el registro de nacimientos a los niños en edad de cero a seis años a nivel nacional	PCM 1.1.1: Para el año 2025 se han inscrito el 98% de la niñez menor de primer años en el Registro Nacional de las Personas.	PCM 1.1.1 (1): Para el año 2017 se han inscrito el 96% de los niños menores de un año en el Registro Nacional de las Personas.	PMA 1.1.1: Apertura de oficinas de Registro civil auxiliar en los hospitales publicos del país. 1.1.2 Implementar la mecanización de 220 Registro Civiles y conexión en línea de 80 oficinas con la base de datos central. PMA 1.1.3: Implementar Registro Móviles en los 30 municipios con alto índice de subregistro.	PMAP: Lp.13, millones 380 mil Lempiras.	RNP
			PCM 1.1.2: Se ha fomentado una cultura registral en los actores comunitarios a través del promotorado registral de la red de RIO y se cuenta con un fortalecimiento institucional a través de la inscripción oportuna, universal y gratuita de los nacimientos.	PMA 1.1.2 Identificar a los actores comunitarios , capacitarlos y certificarlos. Poner en funcionamiento la red RIO.	RNP	
		PCM 1.1.3: Para el año 2025 el RNP cuenta con : un 80% de cobertura en sus oficinas municipales, y auxiliares de inscripción en los hospitales y clínicas materno infantiles Públicas, para la inscripción oportuna, universal y gratuita de los recién nacidos.	PCM 1.1.3 (1): Al 2017, en el 30% de los municipios del país se haya desarrollado la Campaña de sensibilización Nacional para la inscripción universal oportuna y gratuita con el apoyo de los demás actores sociales. Así como el fortalecimiento insitucional de las oficinas municipales.	PMA 1.1.3 (1): Desarrollar una Campaña de sensibilización por medios de comunicación masiva en todo el territorio nacional.	RNP RNP	RNP RNP

c. AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia							
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/GLOBAL AL 2025	Plan de Implementación 2014				
			INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO	PRESUPUESTO	Actor	
AEP 2: Servicios de Protección	PC 1.2: Crear el Sistema de Registro Nacional de la Primera Infancia (RENPI)	PCM 1.2.1: Al 2025 el RENPI cuenta con información detallada que facilita el seguimiento de la atención integral brindada según corte de localidad de residencia u otros indicadores seleccionados en base al número de identidad del 100% de los niños y niñas de 0 a 6 años.	PCM 1.2.1 (I): Para el 2017 el registro nacional de la primera infancia suministra datos agrupados según corte localidad de residencia en indicadores seleccionados en base al número de identidad de las atenciones integrales que reciben al menos el 25 % de los niños y niñas de 0 a 6 años.		SDS		
			PCM 1.2.2 (I): Para el 2017 el RENPI cuenta con mecanismos de carga de datos remota en 100 municipios de todo el territorio nacional.	PMA 1.2.2: Implementar el RENPI a nivel municipal.		SDS	
			PCM 1.2.2 (I ₂): El RENPI publica 1 boletín trimestral sobre la situación de la atención a la primera infancia registrada en el sistema.	PMA 1.2.3: Contar con un centro de documentación que publique la información del RENPI en forma periódica.		SDS	
	PC 2.1: Incentivar la creación de programas de acogimiento comunitario temporales para proporcionar atención integral a la primera infancia durante el período en que sus madres trabajan	PCM 2.1.1: Al 2025 se habrá logrado el 50% de la conformación de los Consejos Municipales de la Niñez en coordinación con los entes municipales, organismos de Sociedad Civil y Empresa Privada con responsabilidad social empresarial.	PCM 2.1.1 (I): Para el 2017, el 20% que representa los 59 Consejos Municipales conformados estén fortalecidos técnicamente para el cumplimiento de los Derechos de la Niñez como una estrategia de participación y prevención comunitaria con el apoyo de las Alcaldías y la Sociedad Civil.	PMA 2.1.1: Apoyo Técnico a los nuevos consejos municipales de la niñez y Monitoreo técnico a los ya organizados.	Institución rectora en materia de niñez y familia y las Municipalidades		

c. AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia					
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.					
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo		
			INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO	PRESUPUESTO
		<p>PCM 2.1.2: Al 2025 se habrá creado y desarrollado programas de acogimiento comunitario temporal a nivel Municipal en coordinación con los Consejos de la Niñez, priorizando los niños de 0 -6 años en condiciones de vulnerabilidad, sistematizando la experiencia y rescatando las lecciones aprendidas.</p>	<p>PCM 2.1.2 (I): Al 2017 , el 20% de los departamentos del país contarán con programas de acogimiento comunitario temporal a nivel Municipal</p>	<p>PMA 2.1.2: Crear el programa de Acogimiento comunitario.</p>	<p>Municipalidades Educación Salud</p>
	<p>PC 2.2: Fortalecer y ampliar la oferta y cobertura de los centros de atención integral para la primera infancia y hogares de cuidado infantil municipal en horarios compatibles con la jornada laboral de sus madres y padres</p>	<p>PCM 2.2.1: Para el 2025, las Municipalidades han fortalecido los Centros de Atención Integral existentes (mismos que deben enfocarse en diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados), así como, creado a nivel nacional nuevos centros de atención integral de la primera infancia en un 10 % de los municipios.</p>	<p>PCM 2.2.1 (I): Alcaldías Municipales cuentan con asignaciones presupuestarias adecuadas para fortalecer los centros de atención integral existentes y para crear nuevos centros de Atención Integral (deben enfocar diferentes problemáticas) de la primera Infancia.</p>	<p>PMA 2.2.1: Incluir en los presupuestos municipales fondos específicos para brindar los servicios a la primera infancia en los centros de atención integral a nivel nacional.</p>	<p>PMAP: Lp. 459,000,000</p>
		<p>PCM 2.2.2: Para el 2025, la Institución rectora de políticas públicas en materia de niñez y familia, asesorara técnicamente y supervisara los diferentes centros de atención integral bajo la responsabilidad directa de las municipalidades, así como las de otros sectores relacionados, que brindan diversos servicios a la primera infancia, garantizando de esa forma el cumplimiento de sus Derechos.</p>	<p>PCM 2.2.2 (I): Para el 2017, el 20% de los centros de atención integral de las Municipalidades y de otros sectores relacionados, asesores y supervisados en función de garantizar el cumplimiento de los Derechos de la Primera Infancia.</p>	<p>PMA 2.2.2: Desarrollar los mecanismos de acompañamiento y supervisión para los centros de atención integral.</p>	

c. AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia						
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.						
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/GLOBAL AL 2025	Plan de Implementación 2014			
			INDICADORES 2014- 2017	MACROACTIVIDAD PRIMER AÑO	PRESUPUESTO	Actor
	PC 2.3: Asegurar la sobrevivencia y desarrollo de la niñez huérfana.	PCM 2.3.1: Al 2025, el 90% de los Centros de Atención Integral, de protección social y otros Programas/centros orientados a la atención de la primera infancia en situación de orfandad a cargo de las Municipalidades y otros sectores no gubernamentales a nivel nacional, estarán atendiendo a los niños y niñas identificados a través del RENPI.	PCM 2.3.1 (I): Al 2017 el 20% de los Centros de Atención Integral, de Protección y otros Programas/centros orientados a la atención a la primera infancia, a cargo de las Municipalidades y otros sectores no gubernamentales a nivel nacional, estarán acondicionados de forma adecuada, para que los mismos brinden los servicios requeridos a la niñez en situación de orfandad identificados por el RENPI.	PMA 2.3.1: Identificar en RENPI a la niñez huérfana a nivel nacional.	PMAP: Lp.45,000,000	
		PCM 2.3.2: Al 2025, La Institución rectora en materia de niñez y familia contara y ejecutara la asignación presupuestaria requerida para brindar la asistencia técnica a los Centros de Atención Integral, de Protección Social y otros Programas/ Centros en situación de orfandad a cargo del sector público y privado.	PCM 2.3.2 (I): Al 2017, La Institución rectora en materia de niñez y familia contara con el 30% de la asignación presupuestaria requerida para brindar la asistencia técnica a los centros de Atención Integral, de Protección Social y otros Programas orientadas a la atención de niños y niñas de la Primera Infancia en situación de Orfandad a cargo del sector público y privado.	PMA 2.3.2: Brindar asistencia técnica para la atención de la Niñez huérfana en los centros de atención integral de protección social y otros Programas/ centros, con el presupuesto adecuado.		
	PC 2.4: Brindar protección especial a la primera infancia durante emergencias por desastres naturales, sequías, inundaciones, terremotos y conflictos armados, atendiendo sus necesidades vitales para asegurar su sobrevivencia y recuperación socio afectiva	PCM 2.4.1: Para el 2025 el 70% de las niñas y niños de la primera infancia estarán protegidos con medidas de prevención, atención y recuperación frente a desastres naturales, conflictos armados y cambio climático, en coordinación con entes estatales y privados relacionados en la materia.	PCM 2.4.1 (I): Para el 2017, se ha reducido la vulnerabilidad de niños y niñas de primera infancia en un 20% en las zona de riesgo y mas vulnerables del país.	PMA 2.4.1: Contar con un plan ejecutable para disminuir el riesgo y la vulnerabilidad con énfasis en la primera infancia.	PMAP: Lp.89, 750,000.00	COPECO FHIS Municipalidades

c. AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia					
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.					
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo 2014- 2017	Plan de Implementación 2014	
				MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO	PRESUPUESTO
	PC 2.5: Fortalecer los programas de atención integral a la primera infancia, garantizando el cumplimiento de derechos, mediante la formación de consejos municipales de la niñez y el apoyo técnico para la elaboración y ejecución de planes de atención a niños y niñas de 0-6 años.	PCM 2.5.1: Al 2025 se se cuenta con 298 consejos municipales de la niñez formados y capacitados con la participación de las autoridades municipales, sociedad civil organizada y la empresa privada con responsabilidad social empresarial. PCM 2.5.2: Al 2025 se habrán creado y desarrollado los 298 planes que garanticen la atención integral de la niñez y el cumplimiento de derecho a nivel municipal, a través de los Consejos municipales priorizando los niños de 0-6 años en condiciones de vulnerabilidad.	PCM 2.5.1: Para el 2017 se cuenta con 150 consejos municipales de la niñez, funcionando y fortalecidos técnicamente, para el cumplimiento de los derechos de la niñez. PCM 2.5.2: Al 2017 se ha proporcionado apoyo técnico en la elaboración y ejecución de planes de trabajo en 150 municipalidades a través de los consejos municipales de niñez, en garantía de los derechos a niños y niñas de 0 a 6 años	PMA 2.5.1: Apoyo Técnico a los nuevos consejos municipales de la niñez y Monitoreo técnico a los ya organizados. PMA 2.5.2: Crear el programa de Atención integral de la niñez.	PMAP: Lp. 1,500,000.00
	PC 2.6: Apoyo técnico en Fortalecer y ampliar la oferta y cobertura en atención a niñez en primera infancia, mediante la creación de atención integral y hogares de cuidado infantil municipal en horarios compatibles con la jornada laboral de sus madres y padres, supervisando metodologías de atención en cumplimiento de derechos	PCM 2.6.1: Apoyo técnico en Fortalecer y ampliar la oferta y cobertura en atención a niñez en primera infancia, mediante la creación de centros de atención integral y hogares de cuidado infantil municipal en horarios compatibles con la jornada laboral de sus madres y padres, supervisando metodologías de atención en cumplimiento de derechos	PCM 2.6.1: Al 2017 se ha brindado apoyo técnico a la creación e implementación de 56 centros de atención integral para la primera infancia, (Municipales) enfocados en las diferentes problemáticas de la niñez con derechos vulnerados para garantizar sus derechos.	PMA 2.6.1: Incluir en los presupuestos municipales fondos específicos para brindar los servicios a la primera infancia en los centros de atención integral a nivel nacional.	PMAP: Lp: 60,300,000.00

c. AEP: Área Estratégica de Protección a la Primera Infancia						
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Crear las condiciones sociales que contribuyen al bienestar de la primera infancia que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, potenciando habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.						
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/GLOBAL AL 2025	Plan de Implementación 2014			
			INDICADORES 2014- 2017	MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO		
			<p>PCM 2.6.2: Para el 2017: se brindará asesoría técnica y se realizarán supervisiones en un 100% a los diferentes centros de atención integral de niñez bajo la responsabilidad pública y privada, que brindan diversos servicios a la primera infancia, garantizando de esa forma el cumplimiento de sus Derechos. (Este es un indicador permanente)</p>	<p>PMA 2.6.2: Desarrollar los mecanismos de acompañamiento y supervisión para los centros de atención integral.</p>	<p>PMAP: Lp 23,420,000.00</p>	<p>Actor</p>
	<p>PC 2.7: Asegurar la sobrevivencia y desarrollo de la niñez huérfana.</p>	<p>PCM 2.7.1: Al 2025 identificados en un 100% las instituciones o programas gubernamentales y no gubernamentales (ONG) a nivel nacional que darán atención a los niños y niñas huérfanos identificados a través de la RENPI</p>	<p>PCM 2.7.1: Al 2017 Crear una base de datos / directorio del 100% de gubernamentales y no gubernamentales (ONG) a nivel nacional que darán atención a los niños y niñas huérfanos identificados a través de la RENPI</p>	<p>PMA 2.7.1: Identificar en RENPI a la niñez huérfana a nivel nacional.</p>	<p>PMAP: Lp. 3.000,000</p>	<p>IHNFA Municipalidades</p>
	<p>PC 2.8: Brindar protección especial a la primera infancia durante emergencias por desastres naturales, sequías, inundaciones, terremotos y conflictos armados, atendiendo sus necesidades vitales para asegurar su sobrevivencia y recuperación socio afectiva</p>	<p>PCM 2.8.1: Para el 2025 el 70% de las niñas y niños de la primera infancia estarán protegidos con medidas de prevención, atención y recuperación frente a desastres naturales, conflictos armados y cambio climático, en coordinación con entes estatales y privados relacionados en la materia.</p>	<p>PCM 2.8.1: Para el 2017, se ha reducido la vulnerabilidad de niños y niñas de primera infancia en un 20% en las zona de riesgo y mas vulnerables del país. (Este es un indicador permanente)</p>	<p>PMA 2.8.1: Contar con un plan ejecutable para disminuir el riesgo y la vulnerabilidad con énfasis en la primera infancia.</p>	<p>PMAP: Lp 89, 750,000.00</p>	<p>COPECO FHIS Municipalidades</p>
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION	a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada período gubernamental, iniciando en el periodo 2012-2014					
	b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia					
	c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y municipalidades					
	d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras					

Plan Estratégico 2012-2025		Plan de Implementación 2014		
POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA				
Plan de Implementación al 2014				
VISION: Al 2025 el PE del PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos. MISSION: Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.				
d. AERV: Area Estrategica Recreación y Formación en Valores				
OBJETIVO ESTRATEGICO: Impulsar las condiciones necesarias que permitan desarrollar el juego, la participación y los valores de las niñas y los niños de la primera infancia con el aporte de la familia y la comunidad.				
COMPONENTES DE LA POLITICA	LINEAMIENTOS ESTRATEGICO-OPERATIVOS DE LA POLITICA	META ESTRATEGICA/GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo 2014- 2017	
			MACRO ACTIVIDAD PRIMER AÑO	
			PRESUPUESTO	
AERV 1: Espacios Culturales y Recreativos	RVC 1.1: Crear programas para la construcción, organización y mejoras de ludotecas, parques infantiles y ambientes diseñados para fomentar la recreación y participación de la primera infancia en los municipios	RVCM 1.1.1: Al 2025 el 65% de los municipios tiene en funcionamiento un programa integral para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia. RVCM 1.1.2: Al 2025 el 70% de los centros educativos (públicos y privados) de atención a la primera infancia cuentan con programas y espacios para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia.	RVMA 1.1.1: Elaborar planes y presupuestos municipales que incluyen el diseño de programas y habilitación de espacios públicos para el fomento cultural y recreativo de la primera infancia. RVMA 1.1.2: Elaborar y ejecutar la normativa para la certificación de programas para el fomento cultura y recreativo y centros de atención para la primera infancia.	RVP 1.1.1: L.1,000,000.00
AERV 2: Formación de Valores en la Comunidad	RVC 2.1: Incluir en la educación para familias y personas responsables del cuidado de la primera infancia el tema de formación de valores.	RVCM 2.1.1: Al 2025 se ha diseñado , aprobado e implementado el diseño curricular educativo con enfoque en valores, para la niñez de 3 a 4 años. RVCM 2.1.2: Al 2025 se ha fortalecido la escuela para padres y madres de la niñez de los centros de educación prebásica.	RVMA 2.1.1: Diseñar y aprobar la currícula educativa con enfoque en valores para la niñez de 3 a 4 años. RVMA 2.1.2: Diseñar y ejecutar un plan de monitoreo y seguimiento del Proyecto Educativo de Centro (PEC) y su programación anual en los centros de educación prebásica.	RVP 2.1.1: L. 100,000 RVP 2.2.1: L. 1,300,000
EJE TRANSVERSAL DE PLANIFICACION	a. Elaborar y ejecutar Planes de Acción para cada período gubernamental, iniciando en el período 2012-2014 b. Realizar investigaciones situacionales y diagnósticos anuales referentes a la atención insatisfecha de la primera infancia c. Establecer alianzas de intercambio, planificación y sistematización de experiencias entre las ONGD involucradas en la atención a la primera infancia y Municipalidades d. Establecer los alcances, componentes, criterios de calidad y acreditación para la atención integral de la primera infancia en Honduras			



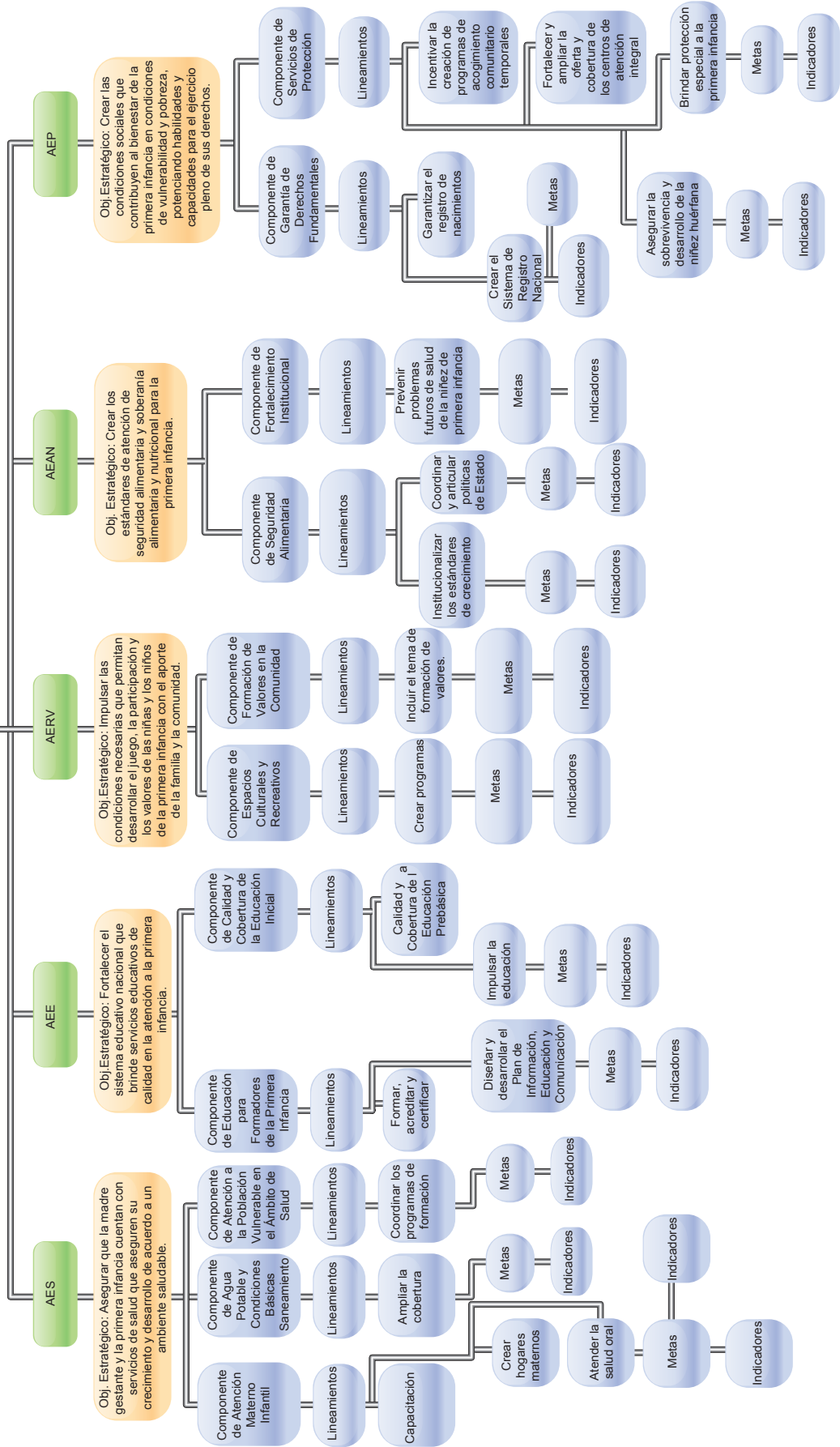
ANEXOS

Anexo No. 1: Esquema del Plan Estratégico de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia

Plan Estratégico

Visión: Al 2025 el PE del PAIPi ha contribuido a que la primera infancia de Honduras recibe atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos.

Misión: Es un instrumento de la PAIPi que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.



INDICE ANEXOS

Anexo Uno:

Esquema del Plan Estratégico de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia

Anexo Dos:

Avances del PE del Área Estratégica de Salud a concluirse por la SS en el 2014

Anexo Tres:

Fotos Planificación Participa y Plan Estratégico de la PAIPI

Plan Estratégico 2012-2025								
POLÍTICA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA								
Plan a Largo Plazo por Área Estratégica								
<p>VISION: Al 2025 el PE del PAIPI ha contribuido a que la primera infancia de Honduras reciba atención integral que asegure el cumplimiento de sus derechos.</p> <p>MISION: Es un instrumento de la PAIPI que optimiza el acceso, cobertura y la calidad de los servicios en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, protección, recreación y formación de valores, para el pleno goce de sus derechos haciendo uso de la coordinación intersectorial, la asignación de recursos y la incidencia política.</p>								
AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)								
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Asegurar que la madre gestante y la primera infancia cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo de acuerdo a un ambiente saludable.								
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE	
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025			
AES 1: Atención Materno Infantil (PAIM)	SC 1.1.: Capacitación domiciliar a las madres gestantes y en periodo post natal y a sus familiares	SCM 1.1.1: Al 2025 el ente rector cuenta con una institucionalidad funcional y eficiente que norma, regula, supervisa, coordina, monitorea, evalúa y planifica la prestación de servicios de calidad para la atención integral a la primera infancia.	SCM 1.1.1 (I ₁): Número de mujeres gestantes y en periodo post natal capacitadas en las localidades priorizadas.	SCM 1.1.1 (I ₁): Número de mujeres gestantes y en periodo post natal capacitadas en las localidades priorizadas.	SCM 1.1.1 (I ₁): Número de mujeres gestantes y en periodo post natal capacitadas en las localidades priorizadas.	1. Secretaria de salud (ente rector) 2. Secretaria de educación 3. Programa de Atención a la Mujer 4. Programa de atención al niño 5. Programa del adollescente 6. Programa de nutrición alimentaria 7. Programa nacional de seguridad alimentaria 8. Programa de ITS/MIH. 9. Proyectos de atención a grupos vulnerables.		
			SCM 1.2.1 (I ₁): Número de hogares maternos equipados con estándares establecidos.	SCM 1.2.1 (I ₁): Número de hogares maternos equipados con estándares establecidos.	SCM 1.2.1 (I ₁): Número de hogares maternos equipados con estándares establecidos.			1. Secretaria Salud 2. Programa de atención a la mujer
			SCM 1.3.1 (I ₂): Número de hogares maternos creados.	SCM 1.3.1 (I ₂): Número de hogares maternos creados.	SCM 1.3.1 (I ₂): Número de hogares maternos creados.			
			SCM 1.4.1 (I ₁): % de partos institucionales (En Clinica Materno Infantil y Hospitales)	SCM 1.4.1 (I ₁): % de partos institucionales (En Clinica Materno Infantil y Hospitales)	SCM 1.4.1 (I ₁): % de partos institucionales (En Clinica Materno Infantil y Hospitales)			
SC 1.2: Crear hogares maternos asociados a hospitales y clínicas maternas; para madres en período de gestación residentes en zonas aisladas.	SCM 1.2.1: Al 2025 xxx hospitales y clínicas priorizados (mortalidad materna y difícil acceso)	SCM 1.2.1 (I ₁): Número de hogares maternos equipados con estándares establecidos.	SCM 1.2.1 (I ₁): Número de hogares maternos equipados con estándares establecidos.	SCM 1.2.1 (I ₁): Número de hogares maternos equipados con estándares establecidos.	1. Secretaria Salud 2. Programa de atención a la mujer			
SCM 1.3: Número de hogares maternos creados. VIH/SIDA	SCM 1.3.1 (I ₂): Número de hogares maternos creados.	SCM 1.3.1 (I ₂): Número de hogares maternos creados.	SCM 1.3.1 (I ₂): Número de hogares maternos creados.	SCM 1.3.1 (I ₂): Número de hogares maternos creados.				
SC 1.4: Fortalecer la atención personalizada en el nacimiento a la madre y al niño en Clínicas Maternas y Hospitales.	SCM 1.4.1: Al 2025 Aumentar la cobertura de parto institucional.	SCM 1.4.1 (I ₁): % de partos institucionales (En Clinica Materno Infantil y Hospitales)	SCM 1.4.1 (I ₁): % de partos institucionales (En Clinica Materno Infantil y Hospitales)	SCM 1.4.1 (I ₁): % de partos institucionales (En Clinica Materno Infantil y Hospitales)				

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)							
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Asegurar que la madre gestante y la primera infancia cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo a un ambiente saludable.							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
	SC 1.5: Diseñar y desarrollar el Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC), utilizando las diferentes tecnologías para la difusión masiva hablada, escrita y audiovisual referente a la importancia de la atención integral a la primera infancia. Departamento de Promoción de la salud.		SCM 1.5.1 (I ₁): % de instituciones que coordinan con la Secretaría de Salud la atención a niños con discapacidad	SCM 1.5.1 (I ₂): % de instituciones que coordinan con la Secretaría de Salud la atención a niños con discapacidad	SCM 1.5.1 (I ₃): % de instituciones que coordinan con la Secretaría de Salud la atención a niños con discapacidad		
			SCM 1.5.1 (I ₁): % de niños menores de 6 años atendidos con y sin signos de alto riesgo neurológico, discapacidad.	SCM 1.5.1 (I ₂): % de niños menores de 6 años atendidos con y sin signos de alto riesgo neurológico, discapacidad.	SCM 1.5.1 (I ₃): % de niños menores de 6 años atendidos con y sin signos de alto riesgo neurológico, discapacidad.		
	SC 1.6: Prevenir problemas futuros de salud de la niñez de primera infancia, derivados (de la desnutrición y mala) de la malnutrición desde su concepción en adelante.	SCM 1.6.1: Al 2025, los cuatro planes de gobierno articulados con los objetivos, metas e indicadores del Plan estratégico de la Política de Primera Infancia.	Elaborar indicadores para este período.	SCM 1.6.1 (I ₁): Número de Instituciones que han adoptado e implementan coordinadamente políticas, planes, programas y normativas de seguridad alimentaria nutricional.	SCM 1.6.1 (I ₁): Cuatro (4) planes de gobierno alineados con PAIPI y su plan estratégico.	1. SEPLAN 2. Consejos regionales de desarrollo 3. Mesas Regionales de Salud 4. Municipalidades 5. Secretaría de Salud 6. Despacho de la Presidencia 7. SEPLAN	1. CIAPI 2. Gobierno Local 3. Las comunidades 4. Sociedad de Civil 5. ONGD 6. AMHON 7. Secretaría del Interior y Población 8. Academia 9. Secretaría de Salud 10. CIAPI 11. Organismos Internacionales.

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
		SCM 1.6.2: Al 2025, los gobiernos locales implementan programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades para la atención de la primera infancia.	SCM 1.6.2: Veinte (20) planes regionales (por región Sanitaria) de desarrollo con acciones estratégicas para promoción de la salud y prevención de las enfermedades para la atención en salud en la primera infancia	SCM 1.6.2 (I ₁): % de reducción crónica en niños menores de 6 años.	SCM 1.6.2 (I ₂): Doscientos noventa y ocho (298) programas de promoción de salud		
	SC 1.7 Atender a la niñez vulnerable por el VIH y VIH avanzado y otras enfermedades crónicas y/o de transmisión sexual. VIH		SCM 1.7.1 (I ₁): Prevención de la transmisión materno infantil	SCM 1.7.1 (I ₂): Prevención de la transmisión materno infantil	SCM 1.7.1 (I ₃): Prevención de la transmisión materno infantil		
			SCM 1.7.2 (I ₁): % embarazadas seropositivas que reciben medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de la transmisión materno infantil 2010 = 45.6% 2011 = 45.4%	SCM 1.7.2 (I ₂): % embarazadas seropositivas que reciben medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de la transmisión materno infantil 2010 = 45.6% 2011 = 45.4%	SCM1.7.2 (I ₃): % embarazadas seropositivas que reciben medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de la transmisión materno infantil 2010 = 45.6% 2011 = 45.4%		

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)								
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Asegurar que la madre gestante y la primera infancia cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo de acuerdo a un ambiente saludable.	COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
				INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
				SCM 1.7.3 (I ₁): % niños que nacen de madres infectadas por el VIH y que reciben un test virológico del VIH dentro de los dos primeros meses de nacimiento 2010 = 66.2% 2011 = 76.8	SCM 1.7.3 (I ₂): % niños que nacen de madres infectadas por el VIH y que reciben un test virológico del VIH dentro de los dos primeros meses de nacimiento 2010 = 66.2% 2011 = 76.8	SCM 1.7.3 (I ₃): % niños que nacen de madres infectadas por el VIH y que reciben un test virológico del VIH dentro de los dos primeros meses de nacimiento 2010 = 66.2% 2011 = 76.8		
	SC 1.8. Reducir la mortalidad infantil brindando atención a las madres y a los niños desde el período de gestación hasta los 6 años		SCM 1.8.1 Al 2025 el ente rector cuenta con plan integral implementado en el 100% de los municipios priorizados en pacientes con VIH	SCM (I1) 1.8.1. % de mujeres embarazadas cero positivas que reciben medicamentos antiretrovirales para reducir en riesgo materno infantil.	SCM (I1) 1.8.1 % de mujeres embarazadas cero positivas que reciben medicamentos antiretrovirales para reducir en riesgo materno infantil.	SCM (I1) 1.8.1 % de mujeres embarazadas cero positivas que reciben medicamentos antiretrovirales para reducir en riesgo materno infantil.	1. Secretaría de salud (ente rector) 2. Secretaría de educación 3. Programa de Atención a la Mujer 4. Programa de atención al niño 5. Programa del adolescente 6. Programa de nutrición 7. Programa nacional de seguridad alimentaria 8. Programa de ITS/VIH. 9. Proyectos de atención a grupos vulnerables.	1.- OPS, UNFPEA, ULAT, USAID, PMA, Municipalidades otros cooperantes SE, CONEANO Y ONGD
				SCM (I1) 1.8.1(I ₁): % niños que nacen de madres infectadas por el VIH y que reciben un test virológico del VIH dentro de los dos primeros meses de nacimiento.	SCM (I1) 1.8.1(I ₂): % niños que nacen de madres infectadas por el VIH y que reciben un test virológico del VIH dentro de los dos primeros meses de nacimiento.	SSCM (I1) 1.8.1(I ₃): % niños que nacen de madres infectadas por el VIH y que reciben un test virológico del VIH dentro de los dos primeros meses de nacimiento.		

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Asegurar que la madre gestante y la primera infancia cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo de acuerdo a un ambiente saludable.			SCM 1.8.1 (1 ₃): % estimado de infecciones infantiles por el VIH transmitidas durante el parto de mujeres seropositivas en los últimos doce meses.	SCM 1.8.1 (1 ₃): % estimado de infecciones infantiles por el VIH transmitidas durante el parto de mujeres seropositivas en los últimos doce meses.	SCM 1.8.1 (1 ₃): % estimado de infecciones infantiles por el VIH transmitidas durante el parto de mujeres seropositivas en los últimos doce meses.		
			SCM 1.9.1 (1): 95% de cobertura de vacunas que se aplican a menores de 2 años PENTAVALENTE SRP	SCM 1.9.1 (1): 95% de cobertura de vacunas que se aplican a menores de 2 años PENTAVALENTE SRP	SCM 1.9.1 (1): 95% de cobertura de vacunas que se aplican a menores de 2 años PENTAVALENTE SRP		
			SCM 1.9.1 (2): Tasa de incidencia de cero casos de poliomielitis	SCM 1.9.1 (2): Tasa de incidencia de cero casos de poliomielitis	SCM 1.9.1 (2): Tasa de incidencia de cero casos de poliomielitis		
			SCM 1.9.1 (3): Tasa de incidencia de cero casos de sarampion y rubeola	SCM 1.9.1 (3): Tasa de incidencia de cero casos de sarampion y rubeola	SCM 1.9.1 (3): Tasa de incidencia de cero casos de sarampion y rubeola		
	SC 1.9 Implementar la vacunación como norma en todos los niños menores de 6 años	SCM 1.9.1. Erradica las enfermedades inmunoprevenibles en menores de 6 años	SCM 1.9.1 (4): Aumentar la cobertura de atención de neumonía	SCM 1.9.1 (4): Aumentar la cobertura de atención de neumonía	SCM 1.9.1 (4): Aumentar la cobertura de atención de neumonía		
			SCM 1.9.1 (4): Aumentar la cobertura de atención de neumonía	SCM 1.9.1 (4): Aumentar la cobertura de atención de neumonía	SCM 1.9.1 (4): Aumentar la cobertura de atención de neumonía		

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)							
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Asegurar que la madre gestante y la primera infancia cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo de acuerdo a un ambiente saludable.							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
AES 2: Atender la salud oral a niños menores de seis años y madres gestantes.	SC 2.1: Aumentar la cobertura de atención odontológica en niños menores de 6 años, aumentar la cobertura de atención odontológica de madre gestante.	SCM 2.1.1: % de atenciones odontológicas en niños menores de 6 años, % de atenciones odontológicas de madres gestantes. Salud Oral	SCM 2.1.1 (I ₁): % de atenciones odontológicas en niños menores de 6 años, % de atenciones odontológicas de madres gestantes	SCM 2.1.1 (I ₂): % de atenciones odontológicas en niños menores de 6 años, % de atenciones odontológicas de madres gestantes	1. Secretaria Salud 2. Secretaria de Desarrollo Social (SDS) 3. IHSS 4. Programa de odontología 5. Programa Escuela Saludable (PES)	1. PRAF 2. Secretaria de Educacion 3. Programa Escuela Saludable 4. Las Comunidades 5. Asociacion Odontologica de Honduras 6. Municipalidades 7. Sector Privado.	
AES 3: Atender la salud oral a niños menores de seis años y madres gestantes.	SC 3.1: Aumentar la cobertura de atención odontológica en niños menores de 6 años, aumentar la cobertura de atención odontológica de madre gestante.	SCM 3.1.1: % de atenciones odontológicas en niños menores de 6 años, % de atenciones odontológicas de madres gestantes. Salud Oral	SCM 3.1.1. (I ₁): % de atenciones odontológicas en niños menores de 6 años, % de atenciones odontológicas de madres gestantes	SCM 3.1.1. (I ₂): % de atenciones odontológicas en niños menores de 6 años, % de atenciones odontológicas de madres gestantes	1. Secretaria Salud 2. Secretaria de Desarrollo Social (SDS) 3. IHSS 4. Programa de odontología 5. Programa Escuela Saludable (PES)	1. PRAF 2. Secretaria de Educacion 3. Programa Escuela Saludable 4. Las Comunidades 5. Asociacion Odontologica de Honduras 6. Municipalidades 7. Sector Privado.	
	SC 3.2.: Atender las enfermedades prevalentes en la primera infancia	SCM 3.2.1: Erradicar las caries dentales en menores de 6 años para el 2025					
	SC 3.3: Conformar equipos itinerantes multidisciplinarios que brinden servicios de formación sobre salud y desarrollo integral para niños menores de 6 años que viven en zonas postergadas	SCM 3.3.1: Implementación de clínicas dentales en centro de salud.					

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)							
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Asegurar que la madre gestante y la primera infancia cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo de acuerdo a un ambiente saludable.							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
AES 4: Agua Potable y Condiciones Básicas Saneamiento	SC 4.1: Ampliar la cobertura del acceso al agua potable, saneamiento básico y vivienda en áreas rurales y urbanas con déficit en estos servicios y sensibilizar a la población sobre buenas prácticas de higiene.	SCM 4.1.1: Para el año 2025 se habrá logrado cobertura de 93% de hogares rurales con agua potable y el acceso al alcantarillado sanitario alcanzará un 60%	SCM 4.1.1 (I ₁): Para 2015, normas y de manuales de prestación de servicios actualizados y validados.				
			SCM 4.1.1 (I ₂): 88 % de población con acceso a sistemas mejorados de agua al 2015 (Metas Objetivos Desarrollo del Milenio ODM)		SCM 4.1.1 (I ₂): Para el año 2022... se habrá logrado cobertura de 93% de hogares rurales con agua potable y el acceso al alcantarillado sanitario alcanzará un 60%... y ii)		
			SCM 4.1.1 (I ₃): 75 % de población con acceso a instalaciones sanitarias mejoradas al 2015 (Metas ODM)				

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)								
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Asegurar que la madre gestante y la primera infancia cuentan con servicios de salud que aseguren su crecimiento y desarrollo de acuerdo a un ambiente saludable.	COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
				INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
				SCM 4.1.1 (I): 16,000 hogares en comunidades de zonas rurales pobres apoyados con programas de promoción de la higiene al 2015.			1. Secretaría de Salud 2. Secretaría de Educación 3. Municipalidades 4. Programa de atención al adolescente 5. Programa municipales, infancia, adolescencia y juventud 6. Programa Escuela Saludable	1. Sociedad Civil 2. Asociaciones de Padres de Familia 3. Fundaciones involucradas con la atención a niños con discapacidad 4. Teletón 5. FUHRIL 6. CIARH 7. PRAF 8. FENAPAPEDISH
AES 4: Atención a la Población Vulnerable en el Ámbito de Salud	SC 4.1: Coordinar los programas de formación de adolescentes sobre su sexualidad y prevención del embarazo y embarazos subsiguientes. PAIA	SCM 4.1.1: Para el año 2025 Fortalecido el Plan de educación sexual en niños y niñas en edad reproductiva.			SCM 4.1.1 (I): Al 2025 el ente rector cuenta con un plan integral de educación sexual y reproductiva para adolescentes y es implementado en el 100% de los municipios priorizados.		1. Secretaría de Salud 2. Secretaría de Educación 3. Municipalidades 4. Programa de atención al adolescente 5. Programa municipales, infancia, adolescencia y juventud 6. Programa Escuela Saludable	
	SC 4.2: Atender oportunamente la primera infancia con y sin signos de alto riesgo neurológico, discapacidades establecidas, necesidades educativas especiales.			SCM 4.2.1 (I): Sistemas de información; de monitoreo, recursos financieros, normativa, entre otros		SCM 4.2.1 (I): Sistemas de información; de monitoreo, recursos financieros, normativa, entre otros		

AES: Área Estratégica de Salud (Avances al 2013. Por concluirse en el 2014)							
COMPONENTES DE LA POLÍTICA	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICO-OPERATIVOS DE LA POLÍTICA	META ESTRATÉGICA/ GLOBAL AL 2025	Indicadores a Largo Plazo			ACTORES INSTITUCIONALES DIRECTOS/ COMPONENTE	SOCIOS POTENCIALES/ COMPONENTE
			INDICADORES 2014- 2017	INDICADORES 2018- 2021	INDICADORES 2022- 2025		
			<p>INDICADORES 2014- 2017</p> <p>SCM 4.2.1 (I₁): % de instituciones que coordinan con la Secretaría de Salud la atención a niños con discapacidad</p> <p>SCM 4.2.1 (I₃): % de niños menores de 6 años atendidos con y sin signos de alto riesgo neurológico, discapacidad.</p>	<p>INDICADORES 2018- 2021</p> <p>SCM 4.2.1 (I₁): % de instituciones que coordinan con la Secretaría de Salud la atención a niños con discapacidad</p> <p>SCM 4.2.1 (I₃): % de niños menores de 6 años atendidos con y sin signos de alto riesgo neurológico, discapacidad.</p>	<p>INDICADORES 2022- 2025</p> <p>SCM 4.2.1 (I₁): % de instituciones que coordinan con la Secretaría de Salud la atención a niños con discapacidad</p> <p>SCM 4.2.1 (I₃): % de niños menores de 6 años atendidos con y sin signos de alto riesgo neurológico, discapacidad.</p>		



ANEXO No. 3

PLANIFICACION PARTICIPATIVA Y PLAN ESTRATEGICO DE LA PAIPI





ANEXO No. 3

PLANIFICACION PARTICIPATIVA Y PLAN ESTRATEGICO DE LA PAIPI

