

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERU  
ESCUELA DE POSGRADO**



*La Visita al Hogar* como estrategia de intervención del Servicio de Acompañamiento a Familias, del Programa Nacional Cuna Mas, en el distrito de Tambillo - provincia de Huamanga - departamento de Ayacucho. 2015 - 2016.

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN  
GERENCIA SOCIAL**

**AUTORA**

**LUISA NATALIE MUÑOZ GRANDEZ**

**ASESOR**

**MG. CARLOS TORRES HIDALGO**

**Lima-Perú**

**2018**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

La presente es una investigación cualitativa, sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias, (SAF); que ofrece el Programa Nacional CUNA MÁS, para niños y niñas hasta los 3 años. El SAF tiene dos estrategias de trabajo las *visitas al hogar*, y las *sesiones grupales con familias usuarias*.

Esta investigación se centra en la estrategia de VISITA A LOS HOGARES que nos permite acercarnos al espacio cotidiano de implementación de la política, sus procedimientos, competencias, y su contribución al desarrollo infantil. Se ha estudiado, la identificación, análisis y valoración de las percepciones de las familias usuarias, y de las facilitadoras que implementan el SAF.

Los principales hallazgos señalan las deficiencias del servicio en su fase operativa; insuficiente criterio para la conformación del CG, lo que genera ausentismo, falta de monitoreo y vigilancia de las acciones; así como, un débil mensaje de prácticas de cuidados e higiene, las que no llegan a instalarse como hábitos.

Algunos elementos que dificultan los objetivos; es el deterioro de los instrumentos de trabajo (juguetes, cuentos etc). Otra dificultad es que la familia no pone en práctica las acciones promovidas. Las familias, no participan activamente en la validación o mejoramiento de la estrategia, incluso, manifiestan sentirse usadas por el Programa para el cumplimiento de sus metas. Estas deficiencias, se atribuyen a la inadecuada Gerencia social del Proyecto SAF.

La propuesta planteada, apunta a la implementación de un trabajo estratégico entre la organización comunal de la Junta de Regantes (JUDRA) y el PNCM, a fin de potencializar un modelo de co-gestión que involucre la eficiencia del SAF y la participación responsable y permanente de la comunidad, para impulsar mayor conciencia de las familias y autoridades; sobre la primera infancia.

**Palabras claves: Estrategia de Visita Domiciliaria, Desarrollo Infantil, Cuna Más.**

## **ABSTRACT**

This is a qualitative research, on the Family Accompaniment Service, (SAF); offered by the National Program CUNA MÁS, for children up to 3 years old. The SAF has two homework strategies; and group sessions with family users.

This research focuses on the VISIT TO HOMES strategy that allows us to approach the daily space of policy implementation, its procedures, competences, and its contribution to child development. The identification, analysis and evaluation of the perceptions of the user families and of the facilitators that implement the SAF has been studied.

The main findings point out the deficiencies of the service in its operational phase; insufficient criteria for the conformation of the CG, which generates absenteeism, lack of monitoring and surveillance of the actions; as well as a weak message of care and hygiene practices, which are not installed as habits.

Some elements that hinder the objectives; It is the deterioration of the instruments of work (toys, stories etc). Another difficulty is that the family does not put into practice the promoted actions. The families do not participate actively in the validation or improvement of the strategy, they even say they feel used by the Program for the fulfillment of their goals. These deficiencies are attributed to the inadequate social management of the SAF Project.

The proposal put forward, aimed at implementing a strategic work of the permanent community organization of the Board of Irrigators (JUDRA) and the NMCP, to potentiate a model of co-management involving efficiency SAF and responsible participation and of the community, to promote greater awareness of families and authorities; about early childhood.

**Keywords: Home Visit Strategy, Child Development, Cradle More.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por estar a mi lado y ofrecerme una segunda oportunidad de vida.

A mis profesores de la Maestría en Gerencia Social; por los incomparables aprendizajes y calidad educativa.

A mi asesor y guía, MG. Carlos Torres Hidalgo; por su excelente asesoría para lograr este anhelo.

A mi padre Antonio y a mi madre Miriam; por su infinito amor.

A mis hermanos Josué, José y Ángel; por haber estado fielmente a mi lado en las batallas más duras de mi vida.

## DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis hijos que son mi mayor tesoro y fortaleza; por definir un cálido horizonte en mi vida.

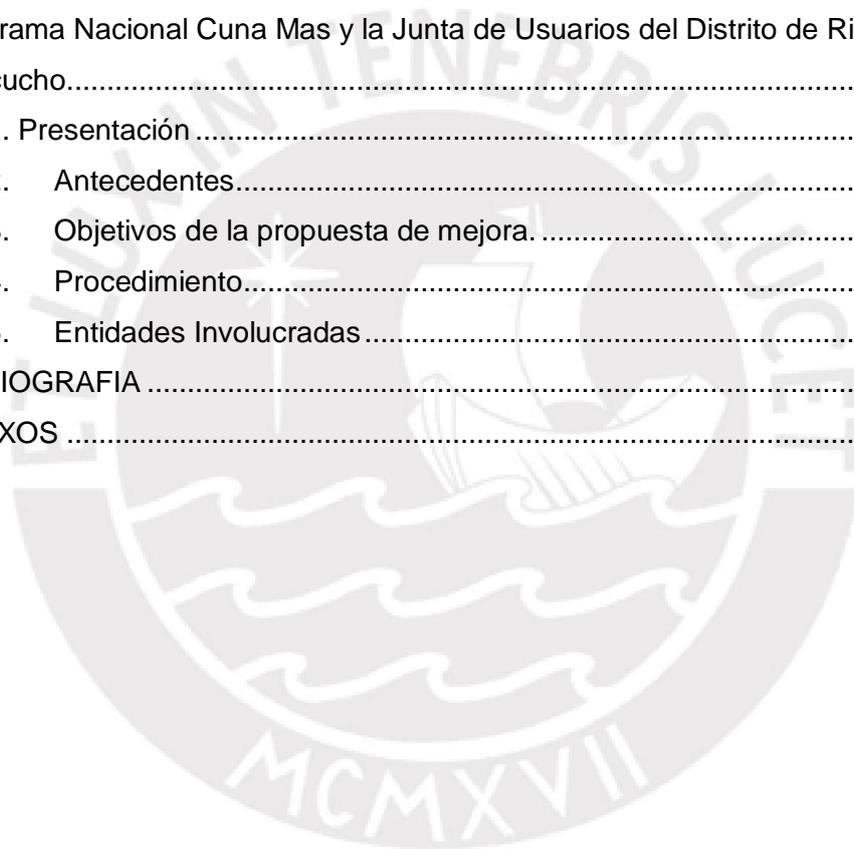
A ellos, por enseñarme las múltiples oportunidades del aprendizaje que tienen los niños y niñas para ser mejores seres humanos; ellos me han enseñado que el cambio es posible si los atendemos con calidad desde que inician su vida.

## ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO.....	II
ABSTRACT .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DEDICATORIA.....	V
ÍNDICE .....	VI
ABREVIATURAS Y SIGLAS.....	IX
<b>CAPITULO I</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
1.2. JUSTIFICACIÓN .....	4
1.2.1. Ubicación de la investigación en el campo de la Gerencia Social .....	5
1.3. OBJETIVOS .....	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos .....	6
<b>CAPITULO II</b> .....	8
<b>MARCO TEÓRICO REFERENCIAL</b> .....	8
2.1. MARCO CONTEXTUAL .....	8
2.1.1. Diagnóstico situacional.....	8
2.1.2. Documentos normativos y lineamientos de la política .....	13
2.1.3. Síntesis de investigaciones relacionadas .....	34
2.2. MARCO TEÓRICO .....	40
2.2.1. Objetivos de Desarrollo del Milenio. ....	40
2.2.2. Conceptos teóricos.....	44
<b>CAPITULO III</b> .....	49
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	49
3.1. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	49
3.2. UNIDAD DE ANÁLISIS Y FUENTES DE INFORMACIÓN .....	50
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ..	51
3.3.1. Procedimiento de levantamiento de datos.....	51
3.3.2. Procedimiento de procesamiento de datos .....	53
3.3.3. Procedimiento de análisis de información .....	53

<b>CAPITULO IV</b> .....	54
<b>ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS</b> .....	54
4.1 CARACTERÍSTICAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE VISITA AL HOGAR DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS.....	54
4.1.1. Implementación del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) .....	55
4.1.2. Acciones del SAF con la comunidad .....	55
4.1.3. Acciones del SAF con las familias .....	58
4.1.4. Cumplimiento de los momentos de la <i>Visita al Hogar</i> .....	62
4.1.5. Evaluación de la <i>Visita al Hogar</i> como aprendizaje de la familia.....	65
4.2 APORTES LOGRADOS DE LA VISITA AL HOGAR AL DESARROLLO INFANTIL .....	66
4.2.1 Características del desarrollo infantil .....	67
4.2.2 Aportes de los 5 Momentos de la Visita al Hogar al Desarrollo Infantil. ....	74
4.2.3 Calificación del desarrollo de niño por sus cuidadores .....	79
4.3 PERCEPCIÓN DE LAS FAMILIAS ACERCA DE LA PROPUESTA DE VISITA AL HOGAR .....	80
4.3.1 Percepción sobre la estrategia de <i>Visita al Hogar</i> .....	81
4.3.2 Percepción sobre el Momento de Vida en Familia .....	82
4.3.3 Percepción sobre los aprendizajes obtenidos durante la Vida en Familia .	84
4.3.4 Propuestas de mejora durante el Momento de <i>Vida en Familia</i> .....	85
4.3.5 Percepción de los aprendizajes en el momento de <i>Jugando Aprendo</i> .....	88
4.3.6 Percepción de las actitudes del niño durante el momento de juego.....	90
4.3.7 Propuestas de mejora del momento <i>Jugando Aprendo</i> .....	91
4.3.8 Percepción de los aprendizajes del momento de cuento.....	94
4.3.9 Percepción de las actitudes del niño durante el <i>Momento de Cuento</i> .....	96
4.3.10 Propuestas para mejorar la intervención en el momento del cuento.....	98
4.3.11 Consentimiento de las familias para la <i>Visita al Hogar</i> . ....	99
4.3.12 Como se sienten participando como usuarias del SAF – PNCM.....	101
4.3.13 Actitudes de la facilitadora cuando el niño no quiere participar .....	103
4.4 PERCEPCIÓN Y VALORACIÓN DE LAS FACILITADORAS FRENTE A LA PROPUESTA DE VISITA AL HOGAR.....	105
4.4.1. Percepción de las actitudes de las familias, después de visitar el hogar .	106
4.4.2. Identificación del compromiso familiar con el desarrollo infantil .....	109
4.4.3. Manifestación de compromisos familiares con el desarrollo infantil .....	109
4.4.4. Dificultades en el trabajo con familias.....	111

4.4.5.	Tipo de dificultades del trabajo con familias .....	112
4.4.6.	Propuestas que contribuyan a mejorar el trabajo con familias .....	113
4.4.7.	Propuestas para mejorar el Momento de Jugando Aprendo .....	115
4.4.8.	Propuestas que contribuyan a mejorar el momento de cuento.....	116
<b>CAPITULO V</b>	.....	<b>118</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	.....	<b>118</b>
5.1	CONCLUSIONES .....	118
5.2.	RECOMENDACIONES.....	123
5.3.	PROPUESTA DE MEJORA.....	125
Convenio Marco Estratégico entre el Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Mas y la Junta de Usuarios del Distrito de Riego Ayacucho.....		
		126
5.3.1.	Presentación .....	126
5.3.2.	Antecedentes.....	127
5.3.3.	Objetivos de la propuesta de mejora. ....	128
5.3.4.	Procedimiento.....	129
5.3.5.	Entidades Involucradas.....	131
BIBLIOGRAFIA .....		132
ANEXOS .....		144



## **ABREVIATURAS Y SIGLAS**

<b>AC</b>	Acompañante Comunitario
<b>AT</b>	Acompañante Técnico
<b>ADE</b>	Área de Desarrollo Emocional
<b>ADC</b>	Área De Desarrollo Cognitivo
<b>ADFS</b>	Área de Desarrollo Físico - Social
<b>ADFM</b>	Área de Desarrollo Físico – Motor
<b>BID</b>	Banco Interamericano de Desarrollo
<b>CDI</b>	Centro de Desarrollo Infantil
<b>CG</b>	Comité de Gestión
<b>CP</b>	Cuidador Principal
<b>CR</b>	Comité de Riego
<b>CRED</b>	Crecimiento y Desarrollo
<b>CV</b>	Consejo de Vigilancia
<b>DT</b>	Distrito de Tambillo
<b>DIT</b>	Desarrollo Infantil Temprano
<b>EDA</b>	Enfermedades Diarreicas Agudas
<b>ENDIS</b>	Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social
<b>EVH</b>	Estrategia de Visita al Hogar
<b>IRA</b>	Infecciones Respiratorias Agudas
<b>JL</b>	Juego Libre
<b>JP</b>	Juego Propuesto
<b>JR</b>	Junta de Regantes
<b>JUDRA</b>	Junta de Usuarios de Distrito de Riego Ayacucho
<b>MCC</b>	Momento de Cuéntame un Cuento
<b>MCRD</b>	Momento de Cierre / Retroalimentación / Despedida
<b>MDT</b>	Municipalidad Distrital de Tambillo
<b>MIDIS</b>	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
<b>MJA</b>	Momento de Jugando Aprendo
<b>MSB</b>	Momento de Saludo / Bienvenida.
<b>MVCS</b>	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
<b>MVF</b>	Momento de Vida e Familia
<b>ODM</b>	Objetivos de Desarrollo del Milenio
<b>ODS</b>	Objetivo de Desarrollo Sostenible

<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas
<b>PMA</b>	Programa Mundial de Alimentos
<b>PNAIA</b>	Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia
<b>PNCM</b>	Programa Nacional Cuna Mas
<b>PNWW</b>	Programa Nacional Wawa Wasi
<b>PRIDER</b>	Proyecto de Irrigación y Desarrollo Rural
<b>PROMUDEH</b>	Ministerio Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano
<b>PRNOEIS</b>	Programa No Estandarizado de Educación Inicial
<b>QW</b>	Q'atari Wawa
<b>SAF</b>	Servicio de Acompañamiento a Familias
<b>SCD</b>	Servicio de Cuidado Diurno
<b>SGDS</b>	Sub Gerencia de Desarrollo Social.
<b>SJT</b>	San Juan de Tambobamba
<b>SMCM</b>	Secuencia Metodológica de los Cinco Momentos
<b>SSI</b>	Sesiones de Socialización e Interaprendizaje
<b>UGEL</b>	Unidad de Gestión Educativa Local
<b>UNICEF</b>	Fondo Internacional de Emergencia de Naciones Unidas Para la Infancia
<b>UE</b>	Unión Europea
<b>VV</b>	Violeta Velásquez

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

La presente tesis analizará el impacto del Programa Nacional Cuna Mas, a través de su nuevo Servicio de Atención a Familias (SAF) en la mejora de vida de los niños y niñas menores de 3 años, en zonas en pobreza y extrema pobreza de ámbitos rurales dispersos, como es el caso del distrito de Tambillo (Ayacucho) lugar donde realizamos la investigación.

Como sabemos es de vital importancia la atención a los niños y niñas, especialmente en estos primeros 3 años; porque si reciben alimentación adecuada, hábitos saludables, estimulación y afecto pueden ser protagonistas del desarrollo de su capital humano y mejorar el desarrollo integral social y económico del lugar donde viven. Diversos estudios explican además, que con una inversión mínima se puede recuperar con creces los resultados en términos de ahorro de gasto público y en activos sociales. Los cambios en la situación de la primera infancia tienen que ver con la inversión que hagan los gobiernos regionales, locales y el nivel central, pero también la información y desarrollo de capacidades de la madre del padre (de manera especial) la familia y la comunidad. Y es sobre estos postulados que se levanta la propuesta del Servicio de Atención a Familias que se inició el año 2013.

En el Perú y sobre todo en la zona rural y periferias de la ciudad; niñas y niños en condiciones de pobreza enfrentan riesgos biológicos y psicosociales, lo que obliga al Estado y la sociedad a promover condiciones de atención integral que ayuden a ellos y sus familias a sentar las bases para el desarrollo de habilidades y aprendizajes que eliminen las brechas sociales, económicos u otros. A efectos de brindar asistencia a esta población que tantas veces se mantuvo segregada de las oportunidades de desarrollo; se crea el Programa Nacional Cuna más (PNCM) sobre la experiencia del Programa Nacional Wawa-Wasi, reorientándolo y reformulándolo como programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, creado con Ley N° 29792 el 20 de Octubre de 2011.

El objetivo general del Programa Nacional Cuna Mas es “Mejorar el Desarrollo Infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad, en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional” (Programa Nacional Cuna Más 2012: 8-9).

El inicio de esta política se da a través de experiencia piloto el año 2012; en los departamentos de Ayacucho y Cajamarca para la modalidad de Acompañamiento a Familias; y de forma progresiva se consolidó como una política social, conforme a los criterios y planes aprobados por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: (MIDIS). En la actualidad el PNCM, se implementa mediante dos servicios:

**El Servicio de Cuidado Diurno;** que brinda atención a los niños de 0 a 36 meses en temas de Atención Alimentaria; Cuidado de la Salud infantil; Aprendizaje infantil y Trabajo con Familias.

**El Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF);** es una innovadora modalidad de intervención que tiene como objetivos desarrollar oportunidades de Inclusión y desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Para este último incorpora dos importantes Estrategias:

#### ESTRATEGIAS DEL SAF

- Visita al Hogar y
- Sesiones de Socialización e Interaprendizaje.

**Visita al Hogar;** actividad que resulta fundamental para implementar el SAF, se le considera una estrategia necesaria para interactuar con las familias y sus niños o niñas en su misma vivienda. “Promoviendo que tanto madre, padre u otro cuidador utilicen sus actividades diarias como oportunidad para que sus pequeños logren nuevos aprendizajes. Se implementa bajo una secuencia metodológica de 5 momentos: (1) Saludo / Bienvenida; (2) Vida en Familia; (3) Juegos para Aprender (4) Cuéntame un Cuento (5) Cierre / Verificación / Retroalimentación.” (MIDIS/ PNCM 2013-8-9)

La visita a los hogares es de aproximadamente 1 hora, está a cargo de una *facilitadora*, y participan: madre, padre o cuidador principal y evidentemente el niño; promoviendo en cada uno de ellos aprendizajes nuevos de cultura de crianza, desalentando practicas inadecuadas como la severidad, el descuido, la indiferencia y reforzando prácticas o acciones positivas que repercutan en el desarrollo infantil

**Sesiones de socialización e interaprendizaje;** se caracteriza por ser “un espacio de encuentro e intercambio entre las madres, padres, niños (as). Permiten, reforzar las prácticas de cuidado y las actividades de juego que se desarrollan en las Visitas al Hogar; compartir experiencias de crianza; dialogar sobre un tema de interés para todos y jugar espontáneamente con sus niñas y niños” (MIDIS/ Programa Nacional Cuna Más 2013: 13).

Es necesario señalar que la estrategia de Visita al Hogar y las actividades que contempla, están orientadas a mejorar el Desarrollo Infantil.

La presente investigación pretende indagar y analizar los procedimientos, competencias técnicas, aportes y logros de esta propuesta de intervención de SAF (trabajo con familias en sus hogares) en la cual se promueve espacios de aprendizaje para una mejor crianza de sus niños. Asimismo, se pretende conocer y analizar las percepciones y valoración de las familias usuarias y facilitadoras frente a la implementación de la estrategia.

Nos interesa investigar la percepción de las mismas usuarias y ejecutoras directas (facilitadoras) del SAF, ya que como PROGRAMA CUNA MAS se ha incidido en ejecutar actividades propuestas de aprendizaje, más no en rescatar percepciones, apreciaciones, opiniones, calificaciones, etc. de las facilitadoras y cuidadores principales (padres), los cuales son una fuente importante de información ya que ambos conviven permanentemente y percibe de manera directa el desarrollo infantil temprano ( habilidades y capacidades ).

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### PREGUNTAS:

Luego del análisis presentado nos hacemos la siguiente pregunta general que será nuestra guía durante la investigación

¿Cuál es la contribución de la estrategia de *Visita al Hogar* del SAF/PNCM, al desarrollo social, físico y emocional de la primera infancia en el distrito de Tambillo-Ayacucho?

De la misma forma, tenemos las siguientes interrogantes secundarias, como:

-¿Cuáles son las características de implementación de la propuesta Visita al Hogar del SAF/PNCM?

-¿Cuáles son los aportes logrados de la Visita al Hogar al desarrollo infantil?

-¿Cuál es la percepción y valoración que tienen las familias usuarias acerca de la propuesta de Visita al Hogar?

-¿Cuál es la percepción y valoración que tienen los facilitadoras acerca de la propuesta de Visita al Hogar?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

Como sabemos el mayor desarrollo del cerebro ocurre durante los tres primeros años, e influyen directamente el entorno donde el niño crece, su nutrición, atención de salud, educación, la protección y la calidad de las interacciones humanas que el infante experimenta en el medio donde se desenvuelve.

La atención, el cuidado y una educación de buena calidad son factores determinantes para que los procesos físicos, sociales, emocionales y cognitivos se desenvuelvan apropiadamente y contribuyan a ampliar las oportunidades de los niños a lo largo de su vida. La educación en su fase inicial, es impartida desde el hogar; es un proceso permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños a potenciar sus capacidades y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos y sujetos de derechos. Como tal, requiere un cuidado y acompañamiento apropiado del adulto que favorezca su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros.

En la actualidad, como parte de la “Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer” y el “Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2012-2021 (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2012), se ha destacado el Desarrollo Infantil Temprano como prioridad en la agenda de la política pública.

Consecuentemente, esta etapa es también la de mayor vulnerabilidad y los efectos que tiene sobre el desarrollo son probablemente irreversibles y acompañarán al individuo por el resto de su vida.

### **1.2.1. Ubicación de la investigación en el campo de la Gerencia Social**

La presente investigación plantea analizar la importancia de la estrategia de visita al hogar, propuesta por el SAF a fin de mejorar el desarrollo infantil de los niños menores de tres años en los Anexos de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez - Distrito de Tambillo - Provincia de Huamanga - Departamento de Ayacucho.

Este estudio *indaga* sobre: las estrategias y líneas de acción que ha empleado el SAF - PNCM para implementar el funcionamiento del Servicio.

Se pretende conocer los aportes logrados al desarrollo infantil luego de la implementación de acciones propias de la estrategia; por ello indaga sobre las percepciones y valoración de las facilitadoras y familias usuarias frente a la implementación de la estrategia.

La presente investigación está dentro del campo de la Gerencia Social, pues su mayor preocupación está centrada en un problema social posible de intervenir, con resultados que pueden ser aplicables a este campo. En este caso se refiere a la infancia más pobre de ámbitos rurales, frente a lo cual, el Estado ha diseñado e implementado una política social a través del Programa Nacional Cuna Más del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Dicho programa se ha propuesto mejorar el desarrollo: cognitivo, social, físico emocional de los niños menores de 36 meses; a través de dos servicios: de Cuidado diurno y del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). La presente investigación se realiza en este servicio SAF, específicamente en la estrategia de Visita a los Hogares a fin de mejorar la intervención de esta estrategia.

### 1.3. OBJETIVOS

#### 1.3.1. Objetivo General

Identificar la contribución de la Visita al Hogar del SAF – PNCM, al desarrollo integral<sup>1</sup> de los niños de Tambillo; mediante el análisis de los objetivos, procedimientos y competencias que se ejecutan en la visita al hogar; a través de las percepciones y valoración de las familias usuarias y facilitadoras, con la finalidad de formular una propuesta de mejora en la implementación y gestión del Servicio.

#### 1.3.2. Objetivos Específicos

1. Analizar los objetivos, procedimientos y competencias bajo las que se ejecuta la Visita al Hogar como estrategia de intervención del PNCM en el distrito de Tambillo.
2. Analizar el avance de los logros, en el desarrollo cognitivo, social, físico emocional de los niños del distrito de Tambillo, luego de la implementación de la estrategia de Visita al Hogar.
3. Analizar las percepciones y valoración que tienen las familias usuarias, frente a las acciones de la Visita al Hogar desarrollado por el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Cuna Mas (PNCM) en el distrito de Tambillo.

---

<sup>1</sup> El *Desarrollo Integral* se refiere al desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de las niñas y niños menores de 3 años.

4. Analizar las percepciones y la valoración que tienen las facilitadoras, frente a la estrategia de Visita al Hogar desarrollado por el SAF del PNCM, en el distrito de Tambillo.
5. Formular una propuesta de mejora en la implementación y gestión de la propuesta de Visita al Hogar del SAF - PNCM.



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1. MARCO CONTEXTUAL

##### **2.1.1. Diagnóstico situacional**

El Distrito de Tambillo fue creado en los primeros años de la República, es uno de los dieciséis distritos que conforman la Provincia de Huamanga, su capital es el centro poblado del distrito de Tambillo, ubicada en el departamento de Ayacucho, perteneciente a la Región Ayacucho, Perú. La capital del distrito es Tambillo.

El distrito de tambillo, se encuentra ubicado a 3,080 m.s.n.m., siendo el punto más bajo Muyurina en el Valle del Niño Yucaes a 2,150 m.s.n.m y él más alto es Pinao a 3,600 m.s.n.m. La palabra Tambillo se deriva del término castizo tambo que significa venta, posada, albergue, fonda, hostería, parador”. (...) Tambillo significa servicio o atención para transeúntes o forasteros. Este distrito, está ubicado en la parte sur oriental de la provincia de Huamanga; “tiene una población aproximadamente de 7,118 habitantes y su densidad habitacional es de 17.67 hab. /Km2, cuenta con 47 Comunidades campesinas y 2 anexos en su jurisdicción territorial” (Municipalidad Distrital de Tambillo; Determinantes Demográficos 2015: 4-7).

Gráfico 2.1:

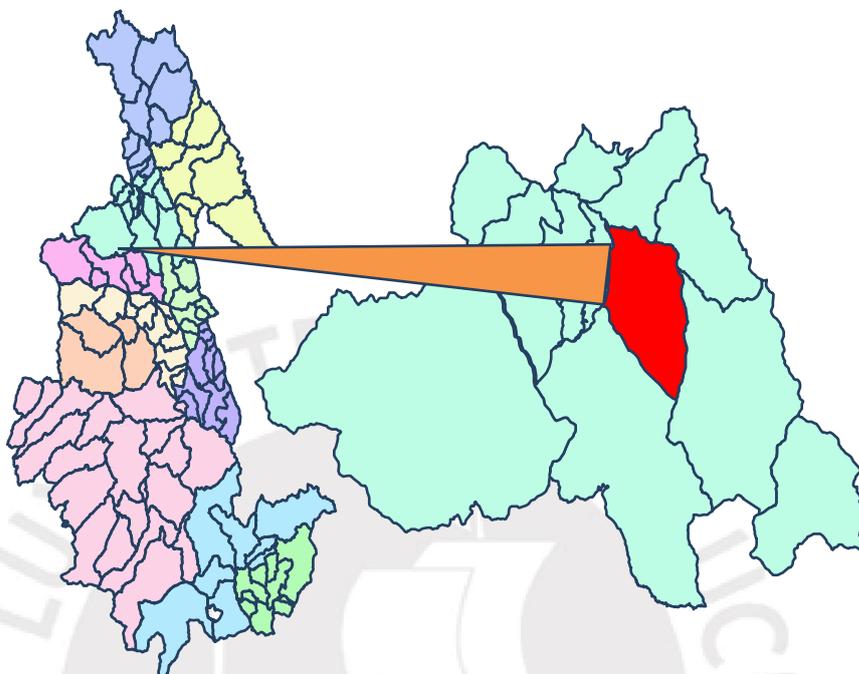
Pueblos del distrito de Tambillo



Fuente: (Municipalidad Distrital de Tambillo 2015:7);

El territorio de Tambillo comprende a una zona geográfica sierra, abarca varios pisos ecológicos o regiones naturales que van desde la región yunga, quechua y suni. Esta comprendido entre las cuencas del río Huatatas y el río Yucaes en la parte Norte, y el río Pallccayacu en la parte Este, siendo el principal afluente del río Pampas, buena parte de su población y sus comunidades quedan situados en la parte baja del distrito, incluidos a los del Valle del Niño Yucaes. (Municipalidad Distrital de Tambillo; Determinantes Demográficos 2015: 7).

**Gráfico 2.2:**  
**Mapa Regional de Ayacucho; ubicación del distrito de**  
**Tambillo.**



Fuente: Municipalidad Distrital de Tambillo 2015: 7.

Para llegar a Tambillo se tiene dos formas de acceso, ambas han mejorado por la presencia de camionetas *stacionwago* y *otras camionetas rurales*:

Un acceso es por la parte baja, la cual va por la carretera Ayacucho – Quinua, Ayacucho - Huanta, tomando un desvío a la altura de la comunidad de Muyurina (a 12 Km de Huamanga), para continuar hacia el Valle del Niño Yucaes, que conecta a las comunidades de Muyurina, Ccaccañan, Niño Yucay, y pequeños caseríos de la zona; existe también caminos de herradura que integran a los anexos de San Juan de la Frontera y Chihuampata de la comunidad de Guayacondo hacia Condoray para llegar a la capital del distrito. La otra ruta es la parte alta, por la carretera Ayacucho – Matara – Andahuaylas, que se inicia desde el barrio de Santa Elena continuando por el Valle de Huatatas, atravesando localidades de Guayacondo, Ñeque, Santa Bárbara, y Condoray hasta llegar a la capital del distrito que esta aproximadamente a 25 Km. (Municipalidad Distrital de Tambillo; Determinantes Demográficos 2015: 7).

**Nivel de Ingresos:** En el distrito de Tambillo el porcentaje de pobreza en el 2015 asciende a un 87%. Siendo la agricultura la fuente de ingreso económico, existiendo un 88% de las familias que se dedican en este campo.

**Nivel de Escolaridad:** La tasa de asistencia escolar distrital comprendidas entre las personas en edad escolar es el 74.56% del total poblacional comprendidas entre los 04 y 19 años de edad.

**Servicios de Salud:** “Cuenta con un Centro de Salud y cuatro Puestos de Salud ubicados tanto en la zona alta como en el valle. CS. Santa Elena; PS. Ccechcca, PS. Guayacondo; PS. Muyurina; PS. Niño Yucay” (Posta de Salud de Santa Cruz de Ccechcca 2017).

**Servicios Educativos:** A nivel distrital “se encuentran funcionando 13 Instituciones educativas de educación primaria, 2 de educación secundaria, 8 PRONOEIs, 2 Instituciones de nivel Inicial - UGEL” (Municipalidad Distrital de Tambillo. Plan de Desarrollo Concertado 2017:18).

**Servicio del Programa Nacional Cuna Más:** Actualmente existe 3 Comités de Gestión (CG) a nivel distrital: CG. Sumaq Wawa; CG. Quri Wawa; CG. Riqchary Wawa.

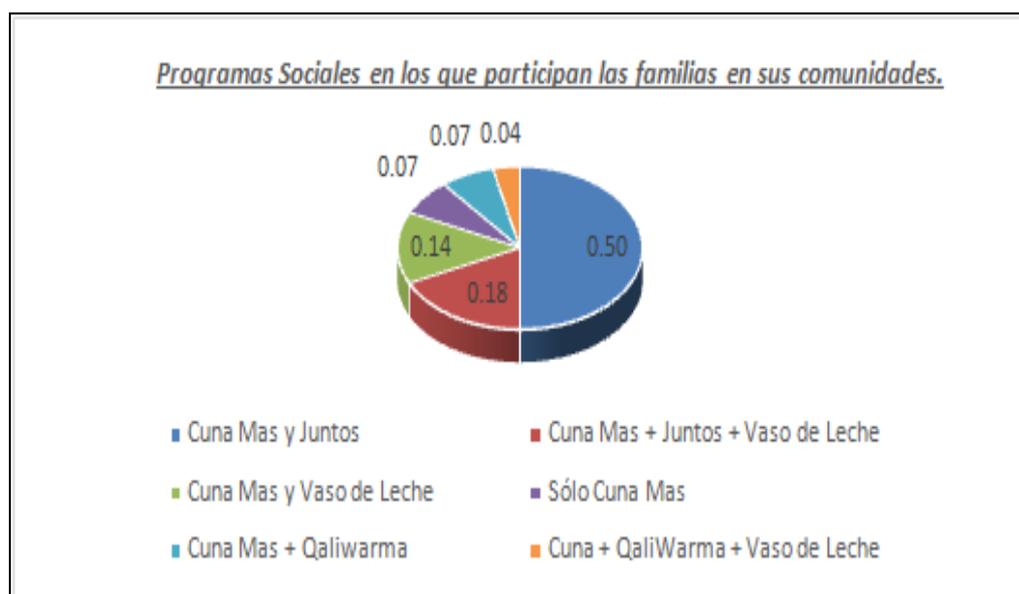
#### **Participación de las familias en los programas sociales a nivel comunal:**

Las familias usuarias de los programas sociales no tienen una participación significativa en los programas sociales, no intervienen en la planificación de las acciones que se implementan así como tampoco en las evaluaciones que se deberían realizar en conjunto con las familias y autoridades del lugar. Otro aspecto que limita la eficiencia de todos los programas sociales que intervienen en este distrito es la escasa articulación y complementariedad entre ellos.

Los pobladores del distrito de Tambillo, en atención a situación socioeconómica reciben el apoyo descentralizado del Estado, accediendo en calidad de usuarios o a los distintos programas sociales con la finalidad de atender sus necesidades y las de su familia. El hallazgo identificado es la frecuencia de participación de las familias en los programas sociales ligado a la atención de los niños en la etapa de: primera infancia, preescolar y escolar con enfoque en educación, salud y alimentación y apoyo económico (Ver Gráfico 2.3).

**Gráfico 2.3:**

**Programas en los que participan las familias en sus comunidades.**



Fuente: Elaboración propia.

De las 28 familias de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, sólo 2 familias representadas por el 7% pertenece exclusivamente al Programa Nacional Cuna; 20 familias representados por el 71 % pertenecen a dos programas sociales como: (Cuna Mas y Juntos) o (Cuna Mas y Qali Warma); mientras 6 familias representados por el 22 % pertenece a tres programas sociales como: (Cuna Mas, Juntos y Vaso de Leche) o (Cuna Mas, Qali Warma y Vaso de Leche).

Se evidencia la alta participación de las familias de San Juan de Tambobamba y Violeta Velasquez en el Programa Nacional Cuna Mas y de manera complementaria participan en otros programas sociales, relacionados al tema de seguridad alimentaria y asistencia económica con la finalidad de paliar y/o asitir sus necesidades.

En otras condiciones y teniendo en cuenta la oferta de programas sociales complementarios con un presupuesto significativo, podámos esperar la mejora de las condiciones de salud y cuidado de los niños y niñas menores de 3 años, lo que no ocurre.

Podemos ver que en los distritos de Ayacucho como Tambillo mas del 40% tienen anemia y cerca al 37% tiene desnutricion infantil crónica (Informacion del MINSA /DIRESA<sup>2</sup> 2014).

### **2.1.2. Documentos normativos y lineamientos de la política**

#### **El Programa Nacional Cuna Más**

El PNCM, se crea sobre la base del Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW) 1993, denominándose Hogares Educativos Comunitarios, basado en un modelo de atención a menores de 3 años a cargo del Ministerio de Educación y con el financiamiento de UNICEF.

Posteriormente, en 1994, nació el proyecto Sistema de Casas de Niños Wawa Wasi, financiado con fondos del BID, UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la comunidad de la Unión Europea. En octubre de 1996, se transfirió las funciones de promoción y apoyo de los Hogares de Cuidado Comunitario Wawa Wasi del Ministerio de Educación al Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH). Por último, el 2 de diciembre de 1997, se crea el Programa de Atención al menor de 3 años, denominado Wawa Wasi (Diario El Peruano Ley.2011: N 29792).

El PNWW brindaba atención integral en salud, nutrición y aprendizaje a la infancia temprana como respuesta a la gran necesidad de cuidado diurno para niñas y niños menores de 4 años, con madres que trabajan o estudian, en especial, para aquellos en situación de riesgo y en condición de pobreza o extrema pobreza.

A partir del año 2005 se da por terminado el contrato de préstamos que el Estado peruano realizó con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Estado asume el 100% de la financiación de éste programa a nivel nacional.

El PNWW se implementó como centros de cuidado diurno, en locales comunales o en domicilios, ofreciendo cuidados, alimentación, atenciones de salud y promoviendo acciones dirigidas a desarrollar su aprendizaje infantil, especialmente para niños cuyas madres trabajaban.

---

<sup>2</sup> DIRESA es la Dirección Regional de Salud

A parte de estos centros que estuvieron en todas las regiones del Perú, se dio la oportunidad de crear *Wawa Wasi Institucionales*, con las mismas características pero teniendo un presupuesto adicional o complementario de algunas instituciones, gobiernos locales etc.

Otra modalidad que se implementó en algunos lugares altoandinos rurales fue la modalidad de *Q'atari Wawa*; donde se generaban condiciones favorables para el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta los 4 años, a través del juego, la lectura y la participación de la familia.

El Programa Nacional Wawa Wasi tenía como objetivo; promover en todo el país acciones orientadas a generar condiciones favorables para el desarrollo integral de niñas y niños menores de 3 años, en especial, los que se encontraban en situación de riesgo.

En atención a lo expuesto y a efectos de continuar con la atención de esta población que tantas veces se mantuvo al margen de las oportunidades de desarrollo: se crea el "Programa Nacional Cuna más - PNCM, reorientándose y reformulándose como programa social *focalizado* a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS, creado con Ley N° 29792 del 20 de Octubre 2011.

El Objetivo de este Programa PNCM es mejorar el desarrollo Infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad, en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional" ( DS.003-2012. MIDIS. Congreso de la República del Perú 2012).

La modalidad del PNCM retoma las características fundamentales del Programa Nacional Wawa Wasi, específicamente de sus Servicios de Cuidado Diurno; pero en este periodo, a partir del gobierno de Ollanta Humala, se amplía la cobertura. A partir del año 2012, se inicia el funcionamiento de una nueva modalidad, la de *Servicio de Atención a familias* (SAF).

Los antecedentes de esta modalidad se remontan al año 2011-2012; periodo en el cual se inició como una prueba piloto en los departamentos de Ayacucho y Cajamarca para la modalidad de Acompañamiento a Familias; y, en los departamentos de Ayacucho, Cajamarca, Lima y San Martín para la modalidad de Cuidado Diurno en nuevas infraestructuras. El funcionamiento del programa Nacional Cuna Más, en forma progresiva se consolidó como una política social, conforme a los criterios y planes aprobados por el MIDIS.

Los objetivos del Programa Nacional Cuna Más, se definieron como (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2012) (DS N.003-2012 MIDIS. 23 de mayo 2012.

- a) Incrementar el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.
- b) Mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje de sus niñas y niños menores de 36 meses de edad.
- c) Fortalecer el vínculo afectivo madre/padre/cuidador hija(o)-niña(o).

El ámbito de intervención del PNCM, se focalizó en las zonas urbanas y rurales del país en situación de pobreza y pobreza extrema, de acuerdo a la naturaleza de cada una de sus servicios y componentes bajo las que se implementa con un enfoque intercultural, los servicios son:

**Servicio de Cuidado diurno (SCD):** Caracterizado como una modalidad que brinda un servicio integral a niñas y niños de entre 6 a 36 meses de edad , que requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. El SCD tenía un horario de 9 a 4 (sujeto a algunas variaciones).

Los Centros Cuna Más de Cuidado Diurno son cogestionados entre el Estado y la comunidad, habilitándose módulos de atención de acuerdo con las directivas que aprueba el Programa. El servicio de cuidado diurno es prestado también, de manera progresiva, a niñas y niños de entre 3 y 6 meses de edad, bajo las características antes indicadas, siempre que estos centros cuenten con personal de salud y cuidadoras debidamente capacitadas.

**El Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF):** Es la modalidad que se realiza mediante dos importantes estrategias:

- *Visitas a Hogares y*
- *Sesiones Grupales de Socialización e Inter-aprendizaje.*

Ambas modalidades están orientadas a promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias (madre/padre/cuidador principal) para mejorar el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.

En los Centros Cuna Más de Acompañamiento a Familias” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2012), se acondiciona espacios para mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje infantil.

El objetivo general del Programa Nacional Cuna Más (MIDIS 2013:9):

- Mejorar el nivel de desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 36 meses que viven en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema en ámbitos rurales.

Los objetivos específicos del servicio son (Programa Nacional Cuna Más 2013: Guía del Acompañante Técnico SAF: 9):

- Desarrollar y fortalecer conocimientos, capacidades, prácticas de cuidado y aprendizaje de los cuidadores principales (madres, padres, otros) con sus niñas y niños menores de 36 meses.
- Facilitar y promover experiencias de aprendizaje en los momentos de cuidado, situaciones cotidianas y momentos de juego.
- Fortalecer el vínculo afectivo entre la madre, padre o cuidador y la niña o niño.

Como mencionamos inicialmente, el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), se implementa a través de dos importantes estrategias, que son: Visita a Hogares y Sesiones de interaprendizaje.

## **LA ESTRATEGIA DE VISITA AL HOGAR**

La visita a los hogares, es una propuesta planteada por el SAF - PNCM, con la finalidad de proponer una mejor interrelación, reforzar los conocimientos que tienen las familias sobre las diversas formas de crianza a sus niños. Asimismo, enfatiza en que el entorno de la niña o niño puede mejorar si se le brinda diversas oportunidades con seguridad, afecto y voluntad.

Frente a ello, surge la importancia de involucrar a la madre y al padre en las actividades durante las *Visitas al Hogar* y conocer mejor los intereses y motivaciones que ellos tienen sobre el cuidado y aprendizaje de sus niñas y niños.

“Las evidencias científicas demuestran que las intervenciones con enfoque en familias dan mejor resultado cuando los padres se dan cuenta del tipo de ayuda que ellos y sus niñas, niños necesitan” (PNCM/ GATSAF 2013: 19).

La Visita al Hogar, promueve a que éste sea un espacio y/o ocasión para el encuentro entre los padres, las niñas, los niños y los facilitadores. Permitiendo constatar que las rutinas diarias son los momentos más enriquecedores para interactuar entre ellos y reforzar los vínculos positivos.

Según Kubicek las rutinas familiares “son eventos de interacción que ocurren regularmente y que son predecibles durante el curso del día. Señala, por ejemplo que cuando se alimenta al pequeño, se le puede ir hablando, mirando y acariciando, y puede ser la ocasión para escuchar sus primeros balbuceos y palabras” (Kubicek, 2006)

Entendamos que esta actividad es parte de un proceso, que debe involucrar en primer lugar el acercamiento hacia las familias, considerando las siguientes acciones:

- Crear un ambiente de reconocimiento y valoración a familia, como primeros y principales educadores de sus hijos (respetando sus valores y creencias culturales).
- Compartir información y recursos que permitan clarificar las acciones y objetivos que desea lograrse.
- Incidir en las acciones de orientación guía de los padres para una mejor atención y crianza de sus hijos.

Se debe tener presente que lo más importante es el acercamiento y la confianza de las familias; para ello se debe:

- Establecer una relación de respeto y confianza desde la primera visita.
- Se puede empezar por informar la finalidad del programa y los resultados que se espera obtener.
- Dar a conocer los aspectos del programa y como se van a llevar acabo las *Visitas al Hogar*
- Responder y clarificar las dudas de las familias si las hubiera desde la primera visita.
- Explicar la importancia de su participación en cada una de las actividades que se realizan durante las *Visitas al Hogar* y en las *Sesiones de Socialización e Interaprendizaje*.
- Conversar con las familias, para que identifiquen sus propias necesidades y las de sus niñas y niños para explorar las soluciones, desde la primera visita y/o posteriores.
- Recordar que toma tiempo establecer una relación con la familia y es necesario crear las condiciones de confianza y respeto mutuo, desde la primera visita y/o posteriores. (PNCM/GATSAF :2013).

## **LA ESTRATEGIA DE SESIONES DE SOCIALIZACIÓN E INTERAPRENDIZAJE**

Son espacios de encuentro con madres, padres y demás miembros de la familia encargados del cuidado de las niñas y niños menores de 36 meses de edad. Están orientados al intercambio de saberes, experiencias, inquietudes, dudas y necesidades que tienen las familias respecto a sus prácticas de cuidado y aprendizaje con sus pequeños, para generar experiencias de aprendizaje con ellos. El propósito es fortalecer el rol protagónico y la capacidad educativa de los padres como los primeros y principales educadores de sus hijos, los objetivos de la sesión, son: (PNCM/ GATSAF 2013 .13-14).

- Reforzar las prácticas de cuidado y las prácticas de juego que se realizan en la Visita al Hogar, desarrollando en los padres sus capacidades y posibilidades.
- Movilizar y comprometer la responsabilidad de las familias, profundizando mensajes sobre las acciones que favorecen el desarrollo y los aprendizajes de sus niñas y niños menores de 36 meses de edad.

## **SECUENCIA METODOLÓGICA DE LA ESTRATEGIA DE VISITA AL HOGAR**

La Visita al Hogar, como estrategia de intervención del Servicio de Acompañamiento a Familias se compone de una secuencia metodológica de cinco momentos, que al complementarse uno con otro permite una atención integral que congregue aspectos de orientación y fortalecimiento de capacidades de los padres para una mejor atención y crianza de sus hijos. Estos 5 momentos; son realizado por la *facilitadora*, y en muchos casos es observada por un *Acompañante Técnico* (personal técnico del SAF) quien verifica el cumplimiento de esas acciones, Los 5 momentos son descritos de la siguiente forma:

### **LOS 5 MOMENTOS DE LA ESTRATEGIA DE VISITA AL HOGAR.**

#### **Momento de saludo o bienvenida:**

La facilitadora llega al hogar, saluda a la mamá, papá y a la niña o niño y pregunta de manera general ¿Cómo está el niño o niña hoy día? Y se entabla el dialogo acerca de lo que está haciendo su niño o niña; y sobre las actividades que hicieron los cuidadores con ellos durante la semana.

#### **Momento de Vida en Familia:**

En este momento la facilitadora observa las actividades que se están realizando y se inserta a través del dialogo con la madre a la que pregunta sobre su pequeño hijo o hija, pero no interrumpe las tareas que está realizando la mamá. Luego la facilitadora invita a la mamá a desarrollar un juego o actividad de cuidado que ha preparado. La anima que observe a la niña o niño y que le cuente que le gusta hacer, que sabe hacer, que le resulta difícil de hacer, que siente y que expresa su rostro y su cuerpo.

En este momento, se trabaja un mensaje clave relacionado a la importancia de los cuidados y del juego para la adquisición de hábitos y/o otras capacidades. Los cuidados son momentos oportunos para reforzar el aprendizaje y el “vínculo afectivo”: la relación cariñosa entre la madre y la niña o niño.

#### **Momento de Juegos para Aprender:**

En este momento la facilitadora entrega los juguetes al niño o niña para que este los manipule y observe libremente;

En el momento del juego; la mamá, papá y a facilitadora sólo observan y responden con una mirada o una palabra si el niño se los pide. Ese momento culmina cuando la niña o niño ya exploró los materiales y busca interactuar con los adultos presentes. Culminado el Juego Libre, se invita a la mamá o papá a realizar el Juego Planificado. Esta actividad tiene una clara intención de aprendizaje y contribuye significativamente al desarrollo de la niña o niño. Este momento se realiza en el espacio especialmente preparado para que ambos jueguen cómodamente. Las indicaciones que hace la facilitadora pueden ser verbales o, a través de una demostración. Luego, la mamá jugará con su niña o niño. (PNCM/ GATSAF 2013: 26-27).

#### **Momento de Cuéntame un Cuento:**

Este es un momento en que los niños o niñas menores de 3 años comparten con sus padres juegos, historias, cuentos y conversaciones. Dichas actividades favorecen el desarrollo del lenguaje del niño, su capacidad de concentrarse en una tarea el vínculo de madre – hijo. Para este momento, se utiliza:

- Material concreto representativo (títeres, peluches, maquetas, entre otros).
- Material impreso con imágenes sin letras (tarjetas de vocabulario, libros ilustrados, láminas y cuentos ilustrados).
- Canciones con movimientos corporales, juego con títeres.
- La madre o padre ofrece a la niña el material y dejan que lo explore y manipule libremente. Luego, se procede con el desarrollo de la actividad que se ha planificado para ese momento.

#### **Momento de cierre, verificación y retroalimentación:**

Al finalizar las actividades en el hogar la facilitadora hace un resumen de lo que han hecho, los logros que han conseguido, se le felicita a la madre, al padre o cuidador

## **APORTES DE LOS 5 MOMENTOS DE LA VISITA AL HOGAR AL DESARROLLO INFANTIL.**

La Visita al Hogar como estrategia de intervención del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM, están orientados a:

- Desarrollar las potencialidades del niño y de la niña (cognitivas, motoras, lingüísticas y socioemocionales).
- Promover la interacción y construcción de un vínculo afectivo seguro.
- Potenciar el rol de la mamá en la crianza del niño y de la niña, como facilitadora de su desarrollo.
- Desarrollar la autoestima y la autonomía del niño y de la niña, así como fortalecer la autoestima de la mamá.
- Favorecer que el bebé y su mamá compartan momentos agradables, y se mantengan interesados en el programa y en las visitas. (PNCM/ GATSAF 2013: 29).

### **Aportes del Momento de *Vida en Familia* al Desarrollo Infantil:**

La Vida en Familia es el segundo momento de Visita al Hogar, plantea aprovechar los momentos de cuidado y de compartir en familia, con el fin de estrechar el vínculo afectivo entre la madre y el hijo, con los otros miembros de la familia, los vecinos y la naturaleza para favorecer su desarrollo integral. En este momento, están comprendidos aquí, las atenciones en sus necesidades básicas de alimentación, higiene, aseo, descanso y sueño.

La vida en familia es muy importante durante la infancia temprana, ya que en este tiempo y espacio, se establecen las trayectorias del desarrollo para toda la vida. La manera en que crece y se desarrolla un bebé, un niño o una niña en su hogar, influirá en el desempeño que va a tener luego en la escuela y en su vida adulta.

Esto se debe a que el cerebro alcanza su mayor desarrollo en los tres primeros años de vida, influenciado tanto por factores genéticos (los genes) como ambientales, este desarrollo se traduce en los cambios que se dan en las áreas social, afectiva, intelectual, biológica y emocional, del desarrollo de la persona.

La ciencia informa que el niño o niña en sus primeros meses y años de vida aprende a través de las experiencias de vida; a que el cerebro necesita de éstas para desarrollarse. “La calidad de sus vivencias, depende del tipo de vínculo que los cuidadores establezcan con el bebé, el niño o la niña, quienes requieren entablar relaciones que respondan a sus necesidades e intereses para crecer y desarrollarse adecuadamente” (Programa Nacional Cuna Más 2014: 10). Por ello, los adultos que cuidan de un niño o niña en los primeros años de su vida deben estar dispuestos a enriquecer sus relaciones y experiencias, siendo conscientes del rol que asumen, ya que son ellos quienes determinan qué tipo de vivencias tendrán los pequeños. En consecuencia, son responsables de las capacidades que logren desarrollar y de la vida afectiva que alcancen a construir. En este sentido, resulta necesario que tanto los facilitadores, padres de familia y las comunidades que forman parte del ámbito de intervención de PNCM, tengan en cuenta que:

Antes de los 3 años las personas aprenden casi todo lo que van necesitar de adultos (70% de habilidades básicas) para sobrevivir: relacionarse socialmente, comunicarse, manejar su cuerpo, etc. En esta etapa de la primera infancia, aprenden a través de sus sentidos y de sus necesidades; para ello los adultos cercanos de la familia en la que vive son un “andamio” muy importante para sentirse valiosos amados e independiente (comer, vestirse, ir al baño, etc).

La calidad de la interacción que se da entre bebé o niño(a) y sus cuidadores...es el punto de partida para su desarrollo y aprendizaje. Los bebés que desarrollan más y mejores habilidades son los que han contado con adultos cariñosos, atentos a sus necesidades y que conversaban con ellos desde muy pequeños. Los bebés no son seres pasivos; desde que nacen buscan activamente la interacción con el adulto y lo expresan con su mirada, gestos, balbuceos, llanto, tonicidad corporal y movimientos. Esta búsqueda natural por establecer contacto afectivo es la base para todo el desarrollo y aprendizaje infantil. Los niños y las niñas que viven en un ambiente amenazador, donde sus necesidades no son atendidas (abandono, negligencia) o donde son maltratados física, emocional y psicológicamente, se verán seriamente limitados en su desarrollo y aprendizaje (Programa Nacional Cuna Más 2014: 10-11).

Cuando los niños y las niñas crecen inmersos en una vida familiar armoniosa, todas sus necesidades pueden verse satisfechas a partir de las rutinas diarias y los momentos en familia.

## **Aportes del Momento de *Jugando Aprendo* al Desarrollo Infantil:**

Durante la visita al hogar se desarrolla el momento “Jugando aprendo” que es otra oportunidad para que el niño y la niña, de acuerdo con sus intereses y necesidades, aprendan explorando y jugando con diferentes materiales educativos ofrecidos en una forma respetuosa por la mamá, el papá u otro cuidador principal. Se inicia con el juego libre para que niños y niñas puedan explorar y jugar de manera autónoma, construyendo sus propios aprendizajes. El siguiente paso es el juego propuesto, o inducido, que podrá indicarlo o iniciarlo o no el adulto, ya que el niño o la niña, al ser un sujeto activo, muchas veces lo proponen o llega a descubrir mucho antes en el juego libre.

“En el momento del juego; (...). La seguridad afectiva estará dada de manera transversal en el vínculo que ofrece el cuidador principal, a través de la verbalización de las acciones, las miradas, los abrazos y la atención a los logros del niño o de la niña, entre otras manifestaciones de cariño y cuidado” (Programa Nacional Cuna Más 2014: 65).

Cuando los bebés y niños(as) juegan solos o con otros niños(as) y personas adultas obtiene grandes resultados como los siguientes:

- Descubren su propio cuerpo y sus diferentes posibilidades motoras.
- Dominan retos físicos, intelectuales y sociales e interactúan con otros niños.
- Captan las funciones reales de los objetos.
- Reconocen características y propiedades de los objetos, y las diferentes formas de usarlos.
- Utilizan el “ensayo-error y nuevo intento” como estrategia para descubrir y transformar su entorno.
- Construyen nociones y desarrollan habilidades diversas.
- Amplían su capacidad para comprender la realidad que los rodea.
- Aprenden qué son las reglas, cómo cooperar y compartir.
- Desarrollan su autoestima al retarse exitosamente a sí mismos.
- Aprenden a enfrentar con creatividad y autonomía las situaciones que viven. (PNCM 2014: 65-66).

Los juegos priorizados, dependen de la etapa de desarrollo en la que se encuentren, sus niveles de maduración, su edad y los elementos y recursos propios de su entorno familiar y cultural.

Desde que nacen, el niño y la niña realizan movimientos constantes con su cuerpo que les producen un gran placer.

En el caso de los niños y niñas menores de 18 meses, su actividad principal es el juego funcional, es decir, que su atención está centrada en la exploración de su cuerpo, la interacción con su entorno y con los objetos que hay en él.

El juego funcional predomina hasta el año y medio o dos años, momento en que aparece el juego simbólico, en el cual les gusta jugar a imaginar, a actuar “como si...”. En esta etapa, empiezan a utilizar los elementos y objetos de la vida cotidiana para representar otros objetos y situaciones de su vida familiar. Por ejemplo, un niño juega con una piedra como si esta fuera un carrito o un animal. En esta edad también imitan a los hermanos mayores y a los adultos, y disfrutan emparejando, agrupando o clasificando objetos; además, con rompecabezas, encajes, bloques para construir y destruir, entre otros.

#### **Cuatro ideas claves para el desarrollo de los juegos:**

Estas cuatro ideas claves que permiten que los juegos alcancen sus objetivos y sean lo más beneficiosos posibles para bebés y niños(as).

**Protoconversación (6 a 9 meses)**, es la interacción entre el bebé y el adulto. El bebé utiliza sonidos de la propia lengua materna comunicarse. Esto permite afirmar y mantener el contacto social con la madre quien puede responderle con caricias, contacto visual y sonidos parecidos.

**Interacciones transaccionales (10 a 18 meses)**, son relaciones recíprocas entre el bebé y la mamá. A partir de los 10 meses, el niño o la niña empieza a comunicarse con el adulto utilizando sus primeras palabras para designar objetos, mostrar intenciones, deseos y peticiones.

**Interacciones intencionales (18 a 36 meses)**, los bebés ya nacen con la posibilidad de expresar intenciones, entre ellas, las intenciones comunicativas para lograr conseguir algo. (PNCM 2014: 71-72).

Las verbalizaciones, cumplen un rol importante en el aprendizaje del niño, debe ser abordada con intencionalidad. Desde el nacimiento es importante que la familia establezca vínculos afectivos con el bebé acompañados de palabras y frases en su lengua materna

El Ministerio de Economía Y Finanzas convirtió al PNCM en un *Programa Por Resultados*, (MEF 2014) para financiarlo, lo que esto implica, obtener visiblemente resultados alentadores; una de sus fundamentaciones señalaba que son las madres, padres y cuidadores quienes son los que ayudan a que el niño o niña pequeña realicen sus aprendizajes y desplieguen sus capacidades:

“Los vínculos tempranos constituyen factores determinantes en el desarrollo infantil; pues por lo general la persona que establece este vínculo con el niño o la niña es la mamá y/o papá; no obstante, puede establecerse con la persona que cumple la función de cuidador principal. Este vínculo con la mamá le permitirá desplegar su potencial para lograr su desarrollo” (Ministerio de Economía y Finanzas 2014).

Un juguete, por sí sólo no promueve el desarrollo del niño o de la niña. No se trata solamente de entregarle un juguete y observar qué hace con él, o de obligarlo a jugar de determinada manera. Para generar realmente desarrollo, es necesario que un adulto lo acompañe en su juego y le verbalice lo que hace y lo que siente, de manera que lo introduzca al mundo verbal y de los símbolos.

#### **Aportes del Momento de *Cuéntame un Cuento* al Desarrollo Infantil:**

Es el tercer momento de la Visita al Hogar cuyo objetivo es favorecer el desarrollo y los aprendizajes del lenguaje en niños y niñas.

Al visitar el hogar, luego del momento inicial y después del juego, se da inicio al momento de “Cuéntame un cuento”, para desarrollar el lenguaje infantil, la madre identifica y nombra las imágenes, y luego con la finalidad de motivar el desarrollo del lenguaje, se propicia que el niño repita las palabras, y se incentiva que la madre le invente un cuento.

Si bien es cierto, los y las niñas de corta edad están deseosos(as) por comunicarse con las personas de su entorno, por decodificar los sonidos de su lengua materna y por atribuir nombres a personas, objetos, emociones y acciones, así como por expresarse con palabras. Por lo tanto, el bebé necesita el apoyo en esta tarea tan importante y qué mejor manera de ayudarlo que conversarle desde muy pequeño y leerle cuentos. En la propuesta “Cuéntame un cuento”; se maneja un concepto especial del verbo leer, por el cual leerle un cuento a un niño pequeño significa ver juntos las imágenes del libro y describirle explícitamente al niño o a la niña lo que está viendo en esas imágenes, realizando una narración entretenida y de acuerdo con su etapa de desarrollo. Se hace imprescindible, conocer cómo se da el proceso de adquisición del lenguaje de los niños y las niñas menores de 3 años (Programa Nacional Cuna Más 2014: 276). (Ver Tabla 2.1).

**Tabla 2.1:**  
**Características del Lenguaje de 0 a 36 meses**

EDAD	CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE
0 a 6 meses	El bebé se comunica a través del llanto, la mirada, la sonrisa y sonidos guturales. En este periodo, el bebé necesita escuchar los sonidos y las palabras en su lengua materna.
6 a 12 meses	El cerebro se va especializando en discriminar los sonidos propios del Idioma materno. Hacia los <b>9-10</b> meses se producen los primeros balbuceos.
12 a 15 meses	El bebé dice sus primeras palabras.
15 a 18 meses	El bebé va ampliando su vocabulario.
18 a 24 meses	Se da la “explosión” del lenguaje. Un niño o una niña aprenden un promedio de nueve palabras nuevas por día.
24 a 36 meses	Produce oraciones de dos palabras que describen lo que observa, lo que hace o hacen los objetos y los otros.

Fuente: Guía Jugando Aprendo del Programa Nacional Cuna Más

Al leer un cuento a un a un bebé, niños, o una niña, estamos ayudando a:

- Fortalecer la relación con sus cuidadores y favorecer su confianza. Al momento de “leer juntos” se produce un momento íntimo, de cercanía y contacto físico entre la mamá y su hijo(a).
- Adquirir y ampliar su vocabulario: sustantivos para nombrar los objetos, adjetivos para describir sus características, verbos que describen las acciones que hacen los personajes, adverbios para indicar dónde se ubican los objetos, entre otros.
- Reconocer que las imágenes representan objetos que conocen (introducirlo al mundo de las representaciones). Al ver la imagen o representación gráfica de un objeto que conoce, como una pelota, aprenden a asociar la palabra “pelota” con la imagen y con la imagen mental que se van formando de la pelota.
- Desarrollar el gusto por los libros. La lectura es un hábito que ayuda a desenvolvemos en la vida cotidiana y en la escuela; por lo tanto, debemos despertar el interés del niño y de la niña por los libros desde muy pequeño(a).

### **Desarrollo Infantil Temprano**

Es un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno, que se traduce en la adquisición de habilidades cada vez más complejas, y que permite al niño y la niña una mayor autonomía y capacidad de interactuar con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos.

Tres aspectos caracterizan la concepción de desarrollo.

A) En primer lugar, el desarrollo cognitivo, lingüístico, social y afectivo de los niños no es un proceso lineal. Se caracteriza por un funcionamiento irregular de avances y retrocesos.

B) El desarrollo no tiene un principio definitivo y claro, es decir, no inicia desde cero, y

C) El desarrollo no parece tener una etapa final, siempre podría continuar. Estas tres características resultan fundamentales para impulsar el desarrollo infantil, pues.

En el Perú, factores como la pobreza, la escolaridad de la madre, el idioma materno, influyen sobre las posibilidades de un adecuado crecimiento en los niños y niñas... [...]Así como, la plasticidad neuronal es la facilidad y velocidad con la que se construye la arquitectura y entramado básico del cerebro humano. Las experiencias tempranas afectan la naturaleza y calidad de las conexiones neuronales. [...]Las experiencias tempranas afectan la naturaleza y la calidad del desarrollo cerebral. Un entorno adverso (desatención negligencia y violencia) retrasa entre 90% y 100% el desarrollo cognitivo, emocional y de lenguaje (...) El retardo del crecimiento (desnutrición crónica infantil) genera un pobre desempeño escolar o desarrollo de habilidades cognitivas (Ministerio de Educación 2002: 5-6).

Es difícil establecer la frontera de aprendizaje en el desarrollo infantil. Siendo coherentes con las nuevas concepciones del desarrollo, cada niño tiene su propio ritmo y algunas capacidades se van construyendo poco a poco. Por lo tanto, establecer la relación entre una determinada edad y una determinada conducta no siempre resulta exitoso.

Siendo concluyentes, se puede afirmar que el desarrollo infantil se concibe como una sucesión de etapas o fases en las que se dan una serie de cambios físicos y psicológicos, que van a tener implicancia en el crecimiento y desarrollo del niño,

### **Desarrollo intelectual o cognitivo**

Tiene como objeto, estudiar las distintas estructuras del conocimiento en cada etapa del desarrollo personal, especificando como las percibe y las utiliza para relacionarse con otras y adaptarse al medio ambiente. Jean Piaget plantea que tales estructuras no son fijas sino que se van enriqueciendo y haciendo cada vez más complejas en distintas etapas de nuestra vida, desde la infancia hasta la edad adulta.

### **Desarrollo social**

El entorno social en el cual se desenvuelve, el niño, su familia y comunidad, influye determinantemente sobre el desarrollo de los niños y niñas especialmente en sus primeros años de vida. Actualmente, en nuestro país, el medio social donde se encuentran una gran mayoría de los niños y niñas menores de 3 años, es deficiente. Hay ausencia de servicios básicos, y los instrumentos que protegen y estimulan su aprendizaje no son los mejores.

La ausencia de agua potable es una gran dificultad para su limpieza, el difícil acceso a alimentos nutritivos y proteínicos no son posibles por la falta de empleo decente y permanente de su padres, lo que limitan en gran parte el acceso a estos por el costo y porque no están disponibles. Otra dificultad para el aseo de los niños con los que trabajamos son las condiciones de su vivienda, el piso de tierra, el friaje, la lluvia, ropa inadecuada e insuficiente. A parte de ello en Tambillo (y en muchos hogares pobres) no hay muchos hábitos saludables de sus criadores.

Un aspecto en la vida familiar que no favorece a la primera infancia es el desinterés y poca dedicación del padre, delegando la crianza de los hijos a la madre; la cual está casi siempre agotada, porque aparte de realizar las grandes tareas del hogar, tiene que cuidar a los animales y la chacra.

Un aspecto en general que no favorece el cuidado, la socialización y seguridad de los niños y niñas en sus primeros años de vida es el ambiente de violencia que hay entre los padres, el trato machista del papá, el trato rudo, y castigos severos.

Algunos aspectos favorables que son necesarios de rescatar y fortalecer sobre todo en los ámbitos rurales, es la relación óptima de apego que se construye con la madre, el buen humor y las bromas de los miembros de la familia, generalmente de la familia extensa, lo que bajan el nivel de estrés y aparece como un paradigma que puede favorecer a futuro, una herramienta valiosa para su resiliencia.

Otro aspecto positivo es el grado de relaciones comunitarias entre los miembros de la localidad y el respeto por sus autoridades, se ha visto que éstas intervienen cuando hay casos de violencia hacia la mujer y los hijos e hijas, especialmente el juez de paz, cuya elección es decisión de los pobladores en merito a su honorabilidad. Este aspecto se pierde cuando la familia migra y deja de articularse con los otros miembros de la comunidad, debilitando sus redes sociales los que actúan como importante capital social.

A pesar de estos aspectos positivos en la crianza infantil, el ámbito social de la comunidad es de gran indiferencia hacia los más pequeños, el interés de las autoridades comienza por los niños, cuando están en la edad de ir a la escuela, pero antes no se piensa que necesitan cuidados especiales. Pese a ello los últimos estudios ya han probado que la atención oportuna a sus necesidades, el afecto, las palabras, el juego etc, hace desarrollar en ellos, mayores capacidades cognitivas, emocionales y de autoestima.

### **Desarrollo emocional**

Es el desarrollo de conductas que marcan el temperamento del niño, por medio del cual se establecen patrones de conducta que el niño sigue como modelo de su aprendizaje.

Una de las condiciones que influyen de manera decisiva en la estabilidad emocional del niño pequeño, es que *el apego* con la madre o cuidador se desenvuelva satisfactoriamente, es decir que esté cerca de él y responda de manera oportuna a sus necesidades de afecto, alimentación sueño, y establezca relaciones de seguridad y confianza con él.

En las relaciones de apego, los bebés establecen una relación especial con la madre y son capaces de solicitar y responder en base a gestos, sonido, movimientos etc. Es tan admirable la respuestas de un recién nacido que obliga a reconocer que el niño es el maestro de su propio desarrollo, por ello el adulto debe estar dispuesto y atento a responderle.

Para la estabilidad emocional y todos los demás aspectos necesarios en el desarrollo integral de los infantes La calidad de las relaciones humanas constituye la base de un desarrollo saludable.

### **Desarrollo Infantil y características de las niñas y niños menores de 3 años**

Para Myers (2000), el desarrollo infantil es un “proceso de cambio en el cual niñas y niños aprenden a dominar niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento comunicación, sentimiento y relación con otros, debido a su maduración, experiencia e interacción con el medio ambiente”.

En esta definición se evidencia la relación entre maduración y aprendizaje para lograr el desarrollo. “Cuando se habla de maduración se refiere a los cambios que se dan a lo largo de la evolución de los seres humanos y que se sustentan en un proceso genéticamente determinado. Esto posibilitará el funcionamiento (físico y psicológico) cada vez más complejo del organismo” (Programa Nacional Cuna Más 2013: 66-67).

El aprendizaje es un proceso por el cual el niño construye nuevos conocimientos, valores y habilidades que son propios de la cultura y la sociedad en la que vive. Los aprendizajes que incorpora le hacen modificar conductas, maneras de hacer y responder y son producto de la educación.

Como sabemos las áreas en el desarrollo integral del niño o niña pequeños son física, motora, cognitiva y emocional, las cuales están relacionadas y se influyen mutuamente. La condición es que se brinden las condiciones para que estas áreas se desarrollen de manera oportuna y en medio de un ambiente armonioso. Frente a estas áreas algunos padres, madres o cuidadores opinan que sobre todo quieren hijos inteligentes, pero no tienen mucha información respecto a cómo influyen el área motora, emocional, social.

### **Área de Desarrollo Físico - Social (Cresco Sano, Cuidado y Protegido)**

La salud integral del ser humano desde que nace “Es una actividad ligada con la inteligencia, un proceso de múltiples aplicaciones que puede plasmarse en aspectos eminentemente prácticos, que se inicia desde que la criatura nace a partir de la vivencia tónica emocional, que da lugar a la exploración y la experimentación del entorno humano, de los objetos y del ser mismo, que le permiten en cada momento, a su nivel, experimentar vivencias y apropiarse progresivamente del medio, construyendo simultáneamente sus matrices de aprendizaje” (Wallon 2011: 223-224).

En el sentido práctico el pensamiento resulta útil para anticiparnos a las consecuencias de una determinada conducta y permite elegir entre un modo de actuación u otro. Y en lo que se refiere a la variante abstracta-que quizá es lo que más distingue a los humanos- humana de cualquier otra forma de vida

conocida, es el pensamiento que permite tomar conciencia de la realidad propia, del yo, del sentido de la vida y de todo lo que estas cuestiones comportan en términos trascendentes, aspectos todos ellos, que conforman la esencia peculiar y distintiva del ser humano.

El área de desarrollo físico - social (Crezco Sano, Cuidado y Protegido). “Se define como aspectos que contribuyen a mantener y mejorar la salud y propiciar el crecimiento del niño, abarca las dimensiones de Salud, Nutrición - Alimentación y Protección” (Programa Nacional Cuna Mas 2013: 67).

- **Dimensión de Salud:** Esta dimensión abarca indicadores que miden la realización de prácticas saludables de higiene como el lavado de manos, cepillado de dientes, y otras relacionadas.
- **Dimensión Nutrición – Alimentación:** Estos indicadores buscan mediar la autonomía de la niña o niño y el dominio de su motricidad para alimentarse.
- **Dimensión Protección:** Busca determinar si el niño percibe los potenciales peligros de su entorno.

### **Área de Desarrollo Emocional (Sé Quién Soy)**

Esta área ha sido desarrollada por muchos autores los cuales definen que “Implica que las niñas y los niños aprendan a entender sus propios sentimientos y los de los demás, a regular y expresar sus emociones apropiadamente, a formar relaciones con los demás y a interactuar en grupos” (Rubin, Bukowski & Parker, 1998)

El aspecto emocional no ha sido considerado como un aspecto importante, no es sino ahora, que los estudios muestran cuan influyente es este aspecto a lo largo de su vida: para rodearse de personas y tomar decisiones acertadas que no le causen pesar “Se considera como un proceso donde la niña y el niño construyen su identidad (su yo), su autoestima, su seguridad y la confianza en sí mismos y en el mundo que lo rodea, a través de las interacciones que establecen con sus pares significativos, ubicándose a sí mismo como una persona única”. (Busse 1992).

El PNCM define al área emocional como el desarrollo progresivo de su identidad personal, del conocimiento y la valoración de sí mismo a través de un vínculo de apego seguro que le brinda la mamá, papa cuidador principal. Esto será la base para la confianza en sí mismo y el control emocional que, a su vez, redundará en una adecuada socialización del niño” (Programa Nacional Cuna Mas 2013: 68).

Según Wallon **el área emocional** contribuye a que el niño crezca sintiéndose seguro y protegido. Abarca las siguientes dimensiones” (Wallon 1979: 220) :

- **Dimensión Identidad – Autoestima:** Estos indicadores determinaran si los infantes reconocen partes de su cuerpo y se identificarán así mismo.
- **Dimensión Autorregulación:** Busca determinar el progreso del pequeño al controlar sus emociones y deseos de acuerdo a su edad.
- **Dimensión Confianza – Autonomía:** Los indicadores de esta dimensión buscan indagar si se está desarrollando con seguridad e independencia.
- **Dimensión Interacción con los otros:** Se indaga sobre los avances en el proceso de socialización.

**Área de Desarrollo Físico - Motor (exploro, juego, aprendo):** “Se refiere al proceso de adquisición gradual (unos después de otros) del control de las conductas motoras gruesas (control cefálico, sentarse o pararse por sí sólo, entre otros) y finas (coger objetos, por ejemplo) que sirven como indicadores del progreso. Se trata de evoluciones progresivas en secuencias encadenadas que van desde lo simple a lo complejo, es decir, desde la cabeza hasta los dedos de los pies y desde el centro del cuerpo, a través de los brazos y las piernas, hasta los dedos” (Chokler 2012).

El Programa Cuna Más, define que el aspecto motor, se desarrolla gradualmente, basados en dos principios, el *cefalocaudal*, por el cual los infantes aprenden a usar las partes superiores del cuerpo antes de las inferiores. El segundo es *el proximodistal*, por el cual el desarrollo tiene lugar de la parte central del cuerpo hacia las partes externas” (PNCM 2013: 69-70). Los bebés desarrollan primero la habilidad para usar los antebrazos y los muslos (que están cercanos al eje central), después aprenden a usar los brazos y piernas, luego las manos y pies y finalmente los dedos de ambas extremidades.

**Dimensión Motricidad Gruesa:** Abarca indicadores del desarrollo de movimientos como cambios de posición del cuerpo y mantener el equilibrio etc.

**Dimensión Motricidad Fina:** Mide el desarrollo de la independización segmentaria a nivel de brazo y el desarrollo de habilidades cada vez más complejas, que le permiten desenvolverse con mayor dominio.

**Área De Desarrollo Cognitivo (Comunicación):** En ésta área se considera la inteligencia, el lenguaje y el pensamiento, las que relacionadas al desarrollo motor, emocional y social contribuyen para que el niño pequeño entienda lo que pasa a su alrededor y se vaya adaptando a él de manera óptima.

El desarrollo en los seres humanos es y debe ser integral, sobre todo en sus primeros meses y años de vida, la relación entre el movimiento de su cuerpo y su inteligencia o desarrollo cognitivo es directamente proporcional. En el mismo sentido, “Piaget, considera que la motricidad interfiere en la inteligencia antes aún de la adquisición del lenguaje, considera a la cognición como resultado de la experiencia motora integrada e interiorizada”. (Vitor, 2000). El desarrollo cognitivo, comprende las dimensiones del lenguaje pre - verbal (gestos vocales sueltas,) y verbal, pensamiento y mundo simbólico (imitación)

### 2.1.3. Síntesis de investigaciones relacionadas

- Torres Sansotta, de Santiago de Chile desarrolló su tesis sobre: “Análisis y propuestas de mejora al diseño del modelo del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más de Perú” (Torres 2015: 25-27) tuvo como **objetivos:** Describir la política de Cuna Mas y analizar los factores determinantes que intervienen en su implementación. Asimismo, analizar comparativamente la política respecto de los estándares internacionales que cuentan para materializar una política de calidad.

**La metodología** empleada en esta investigación, posibilitó un análisis cualitativo que involucra la revisión de documentos técnicos y normativos; así como las entrevistas individuales y grupales semiestructuradas a actores claves. El estudio fue realizado con 76 actores de las 3 regiones del Perú.

Los **resultados** fueron la identificación del Servicio de Cuidado Diurno, como un componente de Trabajo con Familias, lo que se alinea con la evidencia y recomendaciones internacionales de fomento de competencias parentales para la promoción de la salud y desarrollo infantil, y la necesidad de focalizar en las familias con mayor acumulación de factores de riesgo.

Asimismo, la identificación de las competencias parentales en el desarrollo infantil y las familias como agente de cambio, son muy fuertes, lo que posiciona este lineamiento del programa en la dirección correcta. Además de la identificación de que el programa cuenta con las áreas de desarrollo y aprendizaje infantil que son comunes a la mayoría de las referencias de infancia temprana. La **conclusión** a la que llegó la autora es que Cuna Más siendo un programa en fase de implementación inicial y progresiva, en comparación a programas de sociedades industrializadas; lo que podría permitirle integrar aprendizajes de proceso de ampliación a otros territorios del país. Para efectos de transformar este estudio como insumo para la política pública se proponen ciertos ajustes a nivel del Modelo de Atención Integral, Modelo de Cogestión, Recursos Humanos, Coordinación Intersectorial, Infraestructura.

- Rey Sánchez Suárez de Lima – Perú, desarrollo su tesis sobre “De Wawa Wasi a Cuna Más: Los desafíos de ser más que una guardería Estudio de caso de locales de Cuna Más en Jicamarca, Huarochirí” (Rey 2014: 30-34); tuvo como **objetivos**: analizar las normas de Cuna Más para la implementación del componente de aprendizaje infantil temprano, en los locales de Cuna Más en Jicamarca, distrito de San Antonio, provincia de Huarochirí, Región Lima Provincias, durante el año 2014. Asimismo, la especificación de los problemas para la implementación de la propuesta de aprendizaje infantil temprano. En esta investigación se explica cómo los problemas de la gestión de los recursos humanos influyen en el aprendizaje infantil temprano, impidiendo que se alcancen las metas del programa y de los propios servidores.

La **metodología** empleada fue cualitativa, haciendo uso de guías semiestructuradas, validadas intersubjetivamente. La población objetivo está conformada por personal del equipo técnico y familias usuarias.

Los **hallazgos**, permitieron observar, cuando la teoría se pone en práctica. Asimismo, la identificación de lo que viven los propios ejecutores de la política pública, a modo de contrastar su versión con la de los funcionarios que están en niveles más arriba de la implementación, los cercanos al diseño y la supervisión. Se muestra que no ha funcionado a cabalidad el sistema de capacitación los cuales estaban orientados a reforzar el componente de Aprendizaje Infantil Temprano: Formador, Acompañante Técnico Pedagógico y Educador (en sólo cien locales). Así, se comprobó que como no se cubren todas las plazas de Acompañante Técnico Pedagógico, muchas veces, este trabajador no se da abasto para asistir a la Madre Cuidadora, en el componente del Aprendizaje Infantil Temprano con el tiempo y la calidad que se requiere.

La **conclusión** a la que ha llegado la autora, es que los sustentos teóricos del componente de Aprendizaje Infantil Temprano del Programa Nacional Cuna Más y de su predecesor, el Programa Nacional Wawa Wasi son similares. Ambos supuestos podrían ser calificados dentro un mismo grupo de corrientes pedagógicas en que se acompaña y promueve el desarrollo de las niñas y los niños. Es decir, son pedagogías en las que, a modo general, el personal que atiende a las niñas y los niños no impone tareas, sino que le sugiere “experiencias”, que según su edad y propia evolución, pueden ser cada vez más retadoras. Asimismo, la investigación realizada en campo permitió conocer sobre los problemas de falta de personal calificado, y de una política de gestión de recursos humanos deficiente del antecesor de Cuna Más (Wawa Wasi). Además, se halló que los funcionarios de Cuna Más que también laboraron en Wawa Wasi, conocían de esas limitaciones. Los hacedores de las políticas públicas, diseñaron el Programa Cuna Más delegando una parte importante de las tareas y competencias a la Madre Cuidadora, sin cambiar ni la política remunerativa ni sus condiciones del “voluntariado” (trabajo, en realidad). Así, se encontró que incumplen los objetivos del componente de desarrollo infantil temprano.

Este es un caso de diseño de política pública inconcluso, que se ha estado redefiniendo desde su puesta en marcha, y que se ha edificado sobre una limitación conocida.

- Choque Ruelas, Beatriz, de Puno - Perú desarrolló su tesis sobre “Evaluación de Programas Sociales, estudio de caso: Programa Nacional Cuna Más, zona Sur departamento de Puno” (Choque 2012: 49-52); tuvo como **objetivos**: Establecer un procedimiento metodológico para la evaluación del Programa Nacional Cuna Más, estimando los márgenes de focalización, al igual que los costos y beneficios directos e indirectos, en la zona Sur de la Región Puno, durante el año 2012. Asimismo, determinar las características de la focalización del programa Nacional Cuna Más, estableciendo el nivel de desequilibrio en cuanto a la oferta y la demanda del servicio.

La **metodología** empleada fue el análisis cuantitativo del comportamiento de los Hogares y/o beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más. La **población** estuvo representado por la zona sur del departamento de Puno un total de 1478 familias usuarias del servicio, comprendidos en 207 Centros Cuna Mas es decir y 17 Comités de Gestión y la **muestra** estuvo representada por 05 módulos del área urbana y 05 modulo rural es decir un total de 100 familias de niños y niñas.

Los **hallazgos** identificados es que el procedimiento metodológico planteado para la evaluación del Programa Nacional Cuna Más, estimando los márgenes de focalización, al igual que los costos y beneficios directos e indirectos, en la zona Sur de la Región Puno, durante el año 2012, es eficaz debido a que el modelo *logit* permite establecer la relación de la participación de las madres de familia en función de las variables independientes. Predomina el nivel de educación de la madre para su mayor participación en un 6,37%.

Las **conclusiones** a las que llegó el autor es que las características de la focalización del Programa Nacional Cuna Más, conducen a establecer una focalización desequilibrada. A que no toda población pobre o pobre extremo acude al Programa Nacional Cuna Más, esto se confirma con el efecto de tratamiento (ATE) de quienes participan y no lo hacen.

Asimismo, el valor de los costos y beneficios indirectos son mucho más significativos en aquellas familias beneficiarias que no corresponden a pobres o pobres extremos. Esta afirmación queda confirmada con el tratamiento del modelo *logit*. Se aprecia que el 97,97% (*Log likelihood*) de madres pertenecientes a familias beneficiarias no perciben el beneficio debido a que no participan activamente en el Programa Nacional Cuna Más. (Choque 2012; 49-52).

- Arriaga Ulloa de Lima – Perú, desarrollo su tesis sobre “El Enfoque de Desarrollo Humano y el Diseño de Políticas Públicas orientadas a la primera infancia: el caso del Programa Nacional Cuna Más” (Arriaga 2015: 13-15); tuvo como **objetivos**: Revelar la manera en que se comprende y se trabaja en el desarrollo de las niñas y niños entre los 0 y los 3 años desde el diseño del Programa Nacional Cuna Más, como referente de política social sobre primera infancia. Asimismo, identificar los puntos de encuentro y de desencuentro entre el enfoque renovado del desarrollo humano en la primera infancia propuesto y el diseño del Programa Nacional Cuna Más. Además, explorar las oportunidades y desafíos que emergen respecto a la aplicación del enfoque renovado del desarrollo humano durante la etapa de la primera infancia, propuesto en las políticas sociales sobre primera infancia, a partir del análisis del Programa Nacional Cuna Más.

La **metodología** empleada fue cualitativa, pues se respalda fundamentalmente en la revisión y análisis documental sobre el desarrollo de los seres humanos durante sus primeros años de vida, en particular entre los 0 y los 3 años, para lo cual ha recurrido a literatura académica, literatura gris, a la normativa del MIDIS y del Programa Nacional Cuna Más, y al diseño de programas sociales dirigidos a la primera infancia.

Las **conclusiones** a las que llegó el autor son que los aportes señalados, sumados al modelo de capacidades en evolución, buscan ampliar la visión de la primera infancia más allá de una etapa de formación y preparación para el futuro, definiendo la ampliación de capacidades y funcionamientos como formas de agencia en su presente y destacando también la importancia de fortalecer el entorno más cercano de las niñas y niños como factor esencial en su desarrollo.

El enfoque renovado del desarrollo humano en la primera infancia aquí propuesto intenta contribuir con los estudios que abordan este tema, tomando en cuenta de manera más específica la primera etapa del ciclo de vida de los seres humanos, entre los 0 y los 3 años. En tal sentido, sitúa a las niñas y niños hasta los tres años en situación de pobreza y extrema pobreza en el centro de su accionar, con el objetivo de promover su desarrollo (cognitivo, social, físico y emocional) con valor intrínseco en el presente e instrumental a lo largo de sus vidas; en esta tarea, incluye también el reforzamiento de los vínculos afectivos de los infantes con sus familias, e involucra a las mismas en la promoción y uso de buenas prácticas de cuidado y aprendizaje infantil.

El PNCM, forma parte de la *Estrategia Incluir para Crecer*, cuyas intervenciones organizadas de acuerdo al ciclo de vida permiten fijar la atención en la primera infancia mediante sus dos primeros ejes, nutrición infantil y desarrollo infantil temprano, respectivamente. Con la creación de Cuna Más se incorporó, el componente de acompañamiento a las familias (entorno inmediato de la primera infancia), entendiéndolo como una manera de fortalecer las buenas prácticas de cuidado y atención a los infantes en sus hogares así como el vínculo entre los padres -y la familia en general- con sus niñas y niños (lo que, como ya se ha visto, es fundamental para ampliar sus capacidades y funcionamientos).

Luego de la identificación y/o revisión de investigaciones relacionadas al caso del Programa Nacional Cuna Más, vemos que están intrínsecamente relacionadas y/o orientadas al análisis y/o evaluación del servicio de Cuidado Diurno (SCD), la misma que se implementa como una estrategia de intervención de marcadas diferencias respecto al SAF. La diferencia del servicio de acompañamiento a familias y el servicio de cuidado diurno es que este último alberga al niño mientras la madre trabaja o estudia, (de 8 a 5 de la tarde) brindándole atención integral a las niñas y los niños menores de 3 años de edad en sus necesidades básicas de salud, nutrición, aprendizaje y desarrollo de sus habilidades.

La presente investigación puede brindar muchos aportes en la medida que ninguna de las investigaciones mencionadas son sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), que en esta investigación se está analizando.

La presente tesis es sobre la experiencia del SAF que se implementa en las zonas rurales de nuestro país; y enfatiza una de las estrategias de la propuesta metodológica de intervención de Visita al Hogar, aquella que se imparte junto al primer entorno de aprendizaje inmediato de los niños junto a sus cuidadores para el cumplimiento de los objetivos. Por ello la importancia y justificación de esta investigación, porque se refiere básicamente al trabajo que se realiza con familias de las cuales depende mucho los resultados que se han propuesto el otro servicio de CUNA MAS ( Servicio de Cuidado Diurno ).

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### **2.2.1. Objetivos de Desarrollo del Milenio.**

Los complejos desafíos que existen en el mundo hoy en día exigen que una amplia gama de cuestiones estén cubiertas. Es fundamental abordar las causas fundamentales de los problemas y no sólo los síntomas.

A diferencia de los Objetivos de Desarrollo, que fueron elaborados por un grupo de expertos a puerta cerrada, los objetivos de desarrollo sostenible son el resultado de un proceso de negociación que involucró a los 193 Estados Miembros de la ONU y también la participación sin precedentes de la sociedad civil y otras partes interesadas. Esto llevó a la representación de una amplia gama de intereses y perspectivas.

Estos objetivos son de amplio alcance, ya que abordarán los elementos interconectados del desarrollo sostenible: el crecimiento económico, la inclusión social y la protección del medio ambiente, etc; y están dirigidos a todos países de todo el mundo, los ricos y los pobres".

Existen diversos derechos fundamentales los cuales son vitales para el desarrollo y se encuentran dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; dos de estos son la educación y la salud. Ambas atañen a una condición y/o factor clave para mejorar el nivel de vida y la salud de los marginados.

### **Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas sus edades:**

La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad:

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como "...un estado de completo bienestar físico, mental y también social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia (definición de la OMS 1948, (Organización Mundial de la Salud 1999 s/p). Este concepto se amplía a: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades...En la salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica. Así, se reformularía de la siguiente manera: «La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades». También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como a nivel macro (social)” (Organización Mundial de la Salud 2017. s/p)

Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto, sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

#### **Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos:**

La educación inclusiva es el modelo que busca atender las necesidades de aprendizaje de todos los niños, jóvenes y adultos con especial énfasis en aquellos que son vulnerables a la marginalidad y la exclusión social.

Es considerada como un proceso que toma en cuenta y responde a las diversas necesidades asociadas a la discapacidad, pero no exclusivamente a ellas. Esto implica que las escuelas y/o centros asociadas al tema de formación deben reconocer y responder a la diversidad del alumnado atendiendo a las necesidades sin distinción de raza, fe o condición social y cultural.

Asimismo, uno de los principios básicos de la educación inclusiva es “aquel que menciona que cada niño/a tiene características, intereses y capacidades de aprendizajes diferentes, por lo tanto se involucran ciertos cambios y modificaciones en contenidos y estrategias los cuales logran la inclusión y cumplen el propósito de educar a todos respondiendo a esta gama de necesidades educativas” (Educación Inclusiva 2017: s/p).

Mientras que la Educación Permanente es un paradigma educativo abierto a cualquier etapa de aprendizaje de la vida de una persona. Es considerada como el movimiento que pretende llevar a todos los niveles y estados de la vida del ser humano hacia un aprendizaje continuo, para que a cada persona le sea posible tanto recibirla como llevarla a cabo y mejorar conocimientos, competencias y actitudes. Podemos entender este movimiento como una de las revoluciones más importantes de nuestra época desde el punto de vista pedagógico.

#### **Teoría sobre la Pobreza y desigualdad**

Por lo general, la definición de pobreza se constituye como la carencia de recursos económicos y como consecuencia la no satisfacción de necesidades básicas de una persona y su familia; lo que a su vez significa el inicio de una cadena de necesidades y exclusiones que limita sus oportunidades de participación en los procesos de desarrollo.

El hecho de que la pobreza como quiera que sea definida constituya una manifestación extrema de las desigualdades económicas y sociales, ha dado origen a que, en ocasiones, ambos conceptos sean utilizados indistintamente. ....Es, asimismo, cierto que "el término aceptable 'pobreza' ha llegado a ser la manera de discutir los problemas más inquietantes de la desigualdad", y también que la "ambigüedad de nuestro uso de 'pobreza' está impidiendo el examen integral de los problemas de la desigualdad" (Altimir 1979: 13-14).

Las causas de la pobreza se encuentran enraizadas en los mismos mecanismos que determinan las desigualdades generales prevalecientes en cada sociedad, y las transformaciones necesarias para erradicarla forman parte del profundo proceso de cambio hacia una sociedad justa. El concentrar nuestra atención en la pobreza no debe convertirse en sustituto de la preocupación por las desigualdades en la distribución del bienestar. La visión más estrecha de la pobreza que suele hacerla más ampliamente tolerable que el problema de la desigualdad esconde, bajo la apariencia del pragmatismo, un diagnóstico simplista sobre sus causas y lleva en sí, por eso mismo, el germen del fracaso de acciones destinadas a su erradicación definitiva.

### **Rentabilidad, en la inversión del Desarrollo Infantil**

En la última década, la mayor incidencia frente a la implementación de políticas estuvo enfocada hacia una de las poblaciones más vulnerables: la niñez. Dichas acciones no sólo incidieron en la atención de factores o demandas de nutrición o seguridad alimentaria que en si es uno de los pilares fundamentales de su desarrollo, sino que tuvo una orientación hacia el desarrollo de habilidades y capacidades en las áreas cognitivo, social, físico emocional a fin de erradicar las brechas y marcadas diferencias entre los niños del campo y los de la ciudad.

Contar con una política para la *Primera Infancia*, aumenta las posibilidades de desarrollo de todos, desde los primeros años y a lo largo de toda la vida. Ahora bien, mejorar la calidad de la educación de los niños en los primeros años, implica reconocer sus múltiples posibilidades de desarrollo afectivo, físico, social y cognitivo; entender ¿Cómo tejen sus emociones, sus afectos y sus valores?, y ¿cómo avanzan en sus formas de pensamiento y de interacción? Estas son preguntas con respuestas, que necesitan una cuidadosa reflexión sobre una población con demandas, que representa el futuro de nuestro país.

El Desarrollo Infantil, es considerado una prioridad de política pública para cualquier gobierno de turno y se fundamenta por las diversas investigaciones científicas, que han logrado ser concluyentes en decir que se debe: orientar recursos al desarrollo infantil temprano ya que es la inversión económica y social más rentable para un país; por lo que existen varias razones por las cuales resulta fundamental promover el desarrollo infantil temprano en un período crítico de la vida, que va desde la etapa pre-natal hasta los 5 años (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2017: 3-4).

Si bien es cierto, a todo niño o niña le asiste el derecho a lograr su desarrollo pleno, el ejercicio de este derecho requiere la atención de necesidades específicas en materia de cuidados físicos, atención emocional, orientación cuidadosa y protección social. Todo niño y niña tiene el derecho a ser protagonista de su propio desarrollo. Debe, por lo tanto, ser considerado como miembro activo de la familia, comunidad y sociedad, con sus propias inquietudes, intereses y puntos de vista. “Los niños son sujetos de derechos. Dejar que vivan su infancia plenamente es garantizar que son ciudadanos y merecen respeto” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2013).

Invertir en el Desarrollo Infantil Temprano es más rentable en las etapas iniciales de la vida de un niño o niña; además, al asegurar un mejor capital humano garantizamos una mejor sociedad en el futuro, con menores índices de criminalidad, violencia o conflictos sociales. Intervenciones en edades tempranas tienen un efecto positivo en logros en el plano cognitivo, no cognitivo (emocional) y en los logros educativos. Existen evidencias de que un adecuado soporte al desarrollo infantil temprano reduce el riesgo de enfermedades crónicas en la edad adulta, así como la posibilidad de deserción escolar, la criminalidad y la necesidad de ayuda del Estado a través de programas sociales en la adultez, contribuyendo así a una menor presión de gasto y mayor disciplina fiscal.

### **2.2.2. Conceptos teóricos**

**Comité de Gestión:** “Es una instancia de representación local/comunal ejercida por líderes comunales o personas representativas que tienen por responsabilidad promover acciones que favorezcan el cuidado y aprendizaje de los niños menores de 36 meses de edad” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2013: 9).

El Comité de Gestión como su nombre indica, tiene por finalidad gestionar, conjuntamente con el Estado, los servicios del PNCM y generar las condiciones que favorezcan el desarrollo infantil en su comunidad. El C.G. está compuesto por 5 miembros, es elegido por la comunidad y aprobado por Asamblea Comunal.

**Consejo de Vigilancia:** Es un órgano de control. Está conformado por tres miembros y son elegidos e Asamblea Comunal. Dichos Miembros pueden ser representantes de las familias usuarias o líderes de la comunidad. Tienen como función vigilar el funcionamiento del servicio, tanto a nivel de gestión de recursos como la calidad del servicio que se les brinda a las familias.

**Facilitadora:** “Son miembros propuestos y reconocidos por la comunidad y, seleccionado y capacitado por el Acompañante Técnico, están a cargo de facilitar las Visitas a Hogares y apoyar en la sesiones de socialización e interaprendizaje con las familias usuarias del Servicio” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2013: 9). Cada facilitadora o Facilitador tiene a su cargo un promedio de 10 familias. Para cumplir con su labor, cuentan con la asesoría técnica permanente de su acompañante Técnico.

Las funciones principales que desempeñan las facilitadoras tienen que ver directamente con las usuarias, estas son:

- Visitar a cada familia, una hora por semana.
- Demostrar a la mamá, papá o al cuidador como observara a sus niñas o niños, como dejarlo jugar libremente y como proponer los juegos y actividades.
- Mostrar a los papás y mamás como usar las rutinas diarias para cuidar y enseñar mejor a su niña o niño.
- Observar y anotar como se encuentra el pequeño y que loros ha alcanzado la familia.
- Asistir y participar de las capacitaciones y reuniones de planificación organizados por el Acompañante Técnico.
- Ayudará al Acompañante Técnico en las Sesiones de Socialización e Interaprendizaje.
- Informará al Acompañante Técnico sobre las visitas realizadas.
- Junto con el Acompañante, elaborar los planes de trabajo para la Visita al Hogar.

**Cuidador Principal:** Es la persona adulta que “ejerce las funciones básicas de cuidados de la niña pequeña o el niño pequeño en la vida cotidiana, asumiendo la responsabilidad en la atención, el apoyo y los cuidados diarios. Habitualmente, esta figura suele ser la madre, el padre u otros familiares, como las abuelas o los abuelos o hermana/os mayores, pero bien puede tratarse de allegados o miembros de la comunidad” (UNICEF, 2012)

**Acompañante Comunitario (AC):** “Es el profesional, seleccionado y capacitado por el PNCM; su rol está orientado a Acompañar a la comunidad para la generación de acciones que promuevan el desarrollo infantil. Para ello, empodera los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia para realizar acciones de incidencia en los espacios de concertación local, para gestionar y vigilar el servicio y los recursos que provee el Programa” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2013: 6).

El AC coordina con el AT y las facilitadoras para mantenerlos informados y coordinar su participación en algunas acciones. Tiene a sus cargo un promedio de 4 CG cada Comité atiende un promedio de 50 familias con niñas y niños menores de 3 años, pudiendo variar en función de la realidad.

**Acompañante Técnico (AT):** “Es el profesional, que asume la responsabilidad de brindar acompañamiento técnico a los facilitadores (miembros de la comunidad) en la ejecución de las visitas al hogar, y de conducir las sesiones de socialización e inter aprendizaje con las familias usuarias del Servicio” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social 2013: 6). Es seleccionado y capacitado por el PNCM; conoce, respeta y valora el contexto socio cultural de las comunidades, así como las potencialidades y fortalezas de los Facilitadores a su cargo.

La presencia del AT, es clave para garantizar un servicio de calidad. Es el referente profesional que tienen las facilitadoras y la persona que las va acompañar en los diversos procesos que implica el trabajo con las familias. Acompañar significa “estar al lado de”, involucrarse en las experiencias, pensamientos, ideas y sentimientos de las facilitadoras.

El AT acompaña, asesora, evalúa el cumplimiento de las tareas realizadas por las facilitadoras, dando a conocer de manera pertinente sus logros y dificultades. Las siguientes son las funciones que desempeñan:

- ❖ Es responsable y respetuosa; conoce sobre los aspectos culturales, lingüísticos, y costumbres de su contexto.
- ❖ Brinda información a las familias sobre los servicios y recursos existentes en su comunidad.
- ❖ Evalúa junto con la familia en el progreso de las niñas y niños y aquello que se podría mejorar.
- ❖ Acompaña y observa el desarrollo de la visita al Hogar junto a la facilitadora.
- ❖ Orienta a la facilitadora en el proceso de Planificación de Visitas al Hogar.
- ❖ Dirige las Sesiones de Socialización e Interaprendizaje.

**Aprendizaje Infantil Temprano:** Se refieren a los niveles óptimos de desarrollo que las niñas y los niños alcanzan en sus dimensiones: motora, cognitiva, social, emocional y comunicativa. Para ello es importante la vigilancia del desarrollo infantil, la planificación y ejecución de actividades para lograr aprendizajes de calidad con madres que promuevan el aprendizaje infantil temprano y el trabajo concertado con organismos e instituciones que trabajan a favor del desarrollo infantil.

La atención educativa se sustenta en las principales teorías y enfoques de desarrollo infantil lo que permite construir una concepción de niño y niña como sujeto social de derechos, con un rol activo, con un gran potencial de desarrollo, agente de transformación social, capaz de comunicar sus emociones, deseos, expectativas a través de diferentes formas de expresión; además de responder a los estímulos de su madre quien promueve su aprendizaje; además del trabajo concertado con organismos e instituciones que trabajan a favor de la infancia.

**Secuencia Metodológica:** Responde al diseño de propósitos formativos y a ciertos criterios y fundamentos relacionados con la enseñanza y el aprendizaje. Por ello es importante considerar, en primer lugar que un proceso formativo adecuado nos es sinónimo de la suma de buenas clases, sino el resultado de la articulación de estas en relación con propósitos definidos, en el contexto de unidades de aprendizaje. La articulación implica avanzar secuencialmente hacia el objetivo y asignarle un rol coherente a cada clase en esa dirección; desde ese punto de vista la planificación clase a clase sólo tiene sentido si está articulada.

**Gestión Estratégica:** Es la manera como los dirigentes o líderes de una organización, e inclusive todos sus integrantes, orientan y adaptan los recursos tecnológicos y materiales que están a su alcance en función de las exigencias del presente pero proyectándolos hacia el futuro, tomando como referente principal las demandas del contexto social en el cual intervienen. “Para ello es clave que la evaluación de los procesos de intervención en la realidad, y los resultados que se obtengan, ayuden a fortalecer su posición mediante ventajas comparativas producto de la combinación de mecanismos de cooperación y competencia con los otros actores con los cuales se relacionan” (Bobadilla 2004: 12-14).

**Monitoreo y Evaluación:** Es una herramienta gerencial aplicada en la gestión de los proyectos sociales. Está dirigida a verificar la ejecución de las actividades y el uso de los recursos que se plantearon en el diseño del plan operativo de proyecto.

**Desempeño:** El concepto de *desempeño* ha sido tomado del inglés *performance* o de *perform*. Aunque admite también la traducción como *rendimiento*, será importante conocer que su alcance original tiene que ver directamente con el logro de objetivos (o tareas asignadas).

El desempeño, es la manera como se trabaja, juzgado por su efectividad. Bien pudiera decirse que cada empresa o sistema empresarial debiera tener su propia medición de desempeño.

**Eficacia:** Se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos planteados, es decir, en qué medida el área de acción está alcanzando los objetivos, sin considerar necesariamente los recursos asignados. La eficacia comprende también la sustentabilidad de estos resultados en el tiempo, según corresponda a la naturaleza del bien o servicio entregado: “La calidad del servicio en este documento se la entiende como parte de la eficacia, y se refiere al grado de cumplimiento de atributos de los productos (bienes o servicios) entregados, tales como: oportunidad, accesibilidad, precisión y continuidad en la entrega del servicio, comodidad y cortesía en la atención, etc” (Guzmán 2007: 11-12).

## CAPITULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO.

#### 3.1. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

La forma de investigación, es un *estudio de caso*, pues permite examinar a profundidad sobre una experiencia concreta en Gerencia Social. En este caso la experiencia concreta es la Visita al Hogar, la cual es además una principal estrategia del SAF-PNCM.

Enmarcaremos nuestra investigación dentro de una estrategia metodológica de tipo cualitativa, de modo que a partir de la aplicación de instrumentos cualitativos como: la guía de observación directa, entrevistas semi-estructuradas, revisión documentaria, notas de campo; nos permita obtener información sobre los procedimientos, competencias, y los aportes logrados de la estrategia SAF al desarrollo infantil. Dicha metodología nos permitirá conocer las percepciones y valoración de las familias usuarias y facilitadoras acerca del servicio SAF – PNCM.

##### **3.1.1. Diseño Muestral**

La población o universo; está conformado por 90 familias usuarias desplegadas en 6 comunidades del ámbito del Distrito de Tambillo (Comunidades de: Pinao, Ccechcca, Alanya, Pacuaro, San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez), las cuales forman parte del Comité de Gestión Riqchary Wawa - PNCM en el Distrito de Tambillo, provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho.

La muestra está representado por 28 Familias Usuarias que habitan en las comunidades de San Juan de Tambobamba (18 familias) y Violeta Velásquez (10 familias); asimismo 3 facilitadoras las mismas que forman parte del “Comité de Gestión Riqchary Wawa” del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM.

Para determinar el tamaño de la muestra, se empleó el método de muestreo por juicio o conveniencia, con la finalidad de obtener información relevante que clarifiquen el panorama de la investigación y que nos brinde una información representativa más certera de lo que se pretende investigar y finalmente porque se adecua mejor al presente estudio de caso.

### 3.1.2. Variables e Indicadores

Las variables e indicadores considerados para la presente investigación, son: visita a los hogares, desarrollo infantil, percepción de las familias usuarias, y percepción de las facilitadoras; todas ellas referidas al Servicio de Acompañamiento a Familias.

-En cuanto a la primera variable: características de la implementación de la estrategia, se define como contenidos, procedimiento y competencias de la estrategia de la Visita al Hogar.

-Sobre la segunda variable: Aportes logrados, se define por el % de niños que obtuvieron logros en cuanto al Desarrollo Cognitivo, Social, Físico y Emocional, por consecuencia de la implementación de la estrategia

-Sobre la tercera variable: Percepción y valoración de las Familias Usuarias, se define por las percepciones favorables o no favorables frente a la implementación de la estrategia.

-Sobre la cuarta variable: Percepción y valoración de las facilitadoras, se define por las percepciones favorables o no favorables frente a la implementación de la estrategia.

### 3.2. UNIDAD DE ANÁLISIS Y FUENTES DE INFORMACIÓN

La **Unidad de Análisis**, está representado por **las familias**, del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del PNCM del distrito de Tambillo; consideradas como **fuentes de información**, además de los documentos e informes técnicos, y los otros actores sociales (facilitadoras) del Programa, de los cuales se valorará sus percepciones frente a la estrategia.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Los instrumentos; que se emplearon, son:

**Guía de observación Directa;** que permitirá conocer, recabar y registrar información relevante con respecto a los procedimientos y competencias de la estrategia de Visita al Hogar.

**Matriz de Revisión Documental;** permitirá conocer los procedimientos y competencias de la estrategia, así como los aportes de estas al desarrollo infantil, e información técnica y/o documentos clave de información.

**Guía de Entrevista Semi-estructurada;** permitirá conocer las percepciones y valoración hacia la estrategia y se recurrirá a las familias y facilitadoras del PNCM.

**Cuaderno de campo;** que nos permitirá registrar información relevante del trabajo de campo y las incidencias que sucedan, relacionadas a la estrategia de Visita al Hogar.

#### 3.3.1. Procedimiento de levantamiento de datos

Se realizaron visitas a los hogares de las familias usuarias, a fin de poder verificar, indagar y recabar información relevante con respecto a la implementación de SAF-PNCM en las comunidades, tomando prioridad por las comunidades y familias que habitan en las comunidades más lejanas, que están empadronadas y son considerados familias usuarias del servicio.

Con respecto a la elaboración de la encuesta, se tomó en cuenta el tipo de población a la cual va dirigida, la contextualización, claridad, concisión de las preguntas y sobre todo la incidencia en cierta información a recabar

Los aspectos considerados, fueron:

- **Pertinencia en las preguntas:** Es decir, SI eran adecuadas o NO; en criterios de la población hacia la cual estuvo dirigida; así como de la información que se pretende obtener. En este caso la población es quechua-hablante, con estudios primarios o en condición de analfabetismo
- **Claridad de las Preguntas:** Se verificó que las preguntas sean claras de fácil comprensión y entendimiento para la familia usuaria; y en el caso de la facilitadora tampoco se evidenció problema alguno, contestaron las interrogantes sin la mínima dificultad.

- **Coherencia de las preguntas:** Las preguntas fueron elaboradas en base a los objetivos de la investigación, es decir conocer las percepciones de los principales actores sociales (familias usuarias de dos comunidades donde interviene el SAF y facilitadoras que implementan la estrategia).  
Frente a la implementación de la estrategia de Visita al Hogar del PNCM:
- **Coherencia de la secuencia:** Pues las preguntas fueron elaboradas en base a la secuencia metodológica de los cinco momentos y de los objetivos que se espera luego de la implementación de la secuencia.
- **Tiempo de aplicación:** El tiempo estipulado para ser respondido fue de 40 minutos a 1 hora de acuerdo a la confianza que puedan facilitarnos las madres, padres, hermanas o acompañantes de los menores.
- **Fácil entendimiento:** Se verificó si las preguntas realizadas eran de fácil comprensión para la familia usuaria y la facilitadora.
- **Evaluación de preguntas de acuerdo a la realidad:** Se evaluó y verificó que las preguntas y alternativas de respuesta planteadas, sean acordes a la realidad del contexto tanto para la madre usuaria como para la facilitadora.
- **Lenguaje correcto:** Se constató si las palabras o frases empleadas para las preguntas formuladas eran pertinentes y acordes a la situación y entorno de las madres usuaria y facilitadora.
- **Acceso a la información:** Se verificó si la manera de aplicación, la actitud durante la comunicación, el grado de confianza es efectiva para que la madre y facilitadora brinden la información que se desea obtener.
- **Tamaño y Tiempo:** Se evaluó, si el tamaño y tiempo de aplicación del instrumento sea adecuado, no queriendo cansar a la madre y facilitadora.

Con todo lo expuesto; se procedió a realizar las visitas a las familias y aplicar las encuestas a las madres, padres, cuidadores principales de los niños de cada hogar de estudio; se explicó a los entrevistados el motivo de la entrevista, de manera que no se sientan intimidados y menos aún tuviesen temor en brindar sus opiniones.

Se aplicó la guía de entrevista, a 01 madre usuaria (en su hogar, cuando realizaba sus labores domésticas (lavando la ropa de su niño) y a 01 facilitadora durante su momento de descanso, cuando trabajaba en el campo (cosecha).

El caso de la madre usuaria la entrevista duró poco más de 1 hora y media, ya que pese a entender las preguntas de la guía, mostraba cierta desconfianza cuando tomaba nota de sus respuesta; por lo que opte por desarrollar la entrevista como un tema de conversación, a lo que la madre evidentemente se sintió más cómoda y tranquila. *Es un aspecto que se tomará en cuenta siempre y cuando la familia muestre algún tipo de incomodidad.* En caso de la facilitadora la entrevista duro 1 hora, tiempo que la facilitadora por iniciativa propia y basándose en su experiencia respondió las preguntas sin dificultad alguna.

### **3.3.2.Procedimiento de procesamiento de datos**

Para realizar el procesamiento de datos, se procedió en primer lugar a codificar cada una de las guías aplicadas, diferenciándolas por facilitadora, comunidad y número de familias. Se utilizó las herramientas de office: Ms Excel y Ms Word para ingresar todos los datos obtenidos y poder identificar con mayor facilidad los indicadores de mayor relevancia y de esta forma realizar el análisis numérico y cualitativo lo que nos permitió identificar información relevante.

### **3.3.3.Procedimiento de análisis de información**

Para el procedimiento del análisis de los instrumentos aplicados: consideramos en primer lugar, la secuencia metodológica de los 5 momentos que son: (1) Saludo / Bienvenida; (2) Vida en Familia; (3) Juegos para Aprender (4) Cuéntame un Cuento (5) Cierre / Verificación / Retroalimentación; luego, los aportes del PNCM en la primera infancia; asimismo, las percepciones y/o valoración por parte de las familias Usuaris y Facilitadoras. Se utilizó la triangulación de toda la información obtenida, evaluando de manera coherente cada parte de ella obteniendo valores cuantitativos y cualitativos, los cuales son materia de análisis de la presente investigación.

## CAPITULO IV

### ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

#### 4.1 CARACTERÍSTICAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE VISITA AL HOGAR DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS.

En los últimos años, el Perú ha experimentado un importante crecimiento económico en el marco de un proceso de consolidación democrática. Sin embargo, la pobreza es una grave amenaza para la sostenibilidad de su modelo de desarrollo. Es difícil que el gobierno actual cumpla con su meta de erradicación de la pobreza (aun considerando que este es un objetivo cada vez más urgente política y socialmente), pero en el futuro puede ser promisorio siempre y cuando se incremente la inversión social, los programas sociales sean más eficientes y se focalicen aún más las políticas sociales, destinadas a los grupos más vulnerables de la población. En la actualidad muchos de los programas están avanzando en lograr mejores niveles de eficiencia; no sólo por sus fundamentos de inversión económica, sino también por la ayuda focalizada en los más necesitados de manera transparente, eficiente y sostenible.

En éxito de los programas sociales de lucha contra la pobreza y específicamente de sus *acciones y/o estrategias* dirigidas a optimizar los resultados del mismo, depende de su correcta implementación, el presente objetivo de investigación ha estado orientado a obtener información relevante y/o evidencias sobre las características de este proceso de intervención realizado por el SAF del PNCM en las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez - Distrito de Tambillo, a fin de contribuir a erradicar las marcadas brechas de desarrollo ente los niños de la ciudad y el campo. A esto contribuyen los 5 momentos definidos en la guía de visita al hogar; por eso nos interesa averiguar sobre ellos, y finalmente identificar el conocimiento y/o aportes en la madre/padre o cuidador principal para una mejor crianza de sus niños

#### **4.1.1. Implementación del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF)**

Como se ha expuesto, el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), es la modalidad de intervención del PNCM, que se realiza a través de dos importantes estrategias: La *Visita al Hogar* y *Sesiones de Socialización e Interaprendizaje*; ambas orientadas a promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimiento, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias (madre/padre/cuidador principal) para mejorar el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.

La primera fase de funcionamiento del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM se da a través de un modelo de Gestión Comunal del Programa basado en una estrategia de cogestión entre el Programa y la comunidad organizada. Esta cogestión implica promover la participación empoderada de la población a través de un Comité de Gestión (CG), considerado como una instancia comunal que tiene por finalidad gestionar de manera conjunta con el Estado el funcionamiento y administración de los servicios de PNCM en las comunidades, y por ende generar las condiciones para favorecer el desarrollo infantil en su comunidad. Asimismo, se conforma de un Consejo de Vigilancia (CV) considerado un órgano de control, encargado de vigilar el funcionamiento del servicio tanto a nivel de gestión de recursos como la calidad del servicio que se les brinda a las familias usuarias del servicio.

#### **4.1.2. Acciones del SAF con la comunidad**

##### **Sobre el ausente criterio de focalización de comunidades**

Respecto a la implementación del Modelo de Gestión Comunal, los hallazgos de nuestra investigación muestran que, cuando se implementó el Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM (2013) para la conformación del CG, se convocó a una asamblea en *la Casa Comunal de Ccechcca*.

El Acompañante Comunitario en cumplimiento de su rol de representante del servicio a nivel comunal; presentó la información del Servicio de Acompañamiento a Familias (lineamientos, servicios, actividades, finalidad, objetivos, acciones, etc.) a la comunidad en general.

Posteriormente, procedió a la elección de los Miembros del Comité de Gestión y Consejo de Vigilancia; sin embargo, debido a que uno de los requisitos para la conformación del Comité de Gestión establecía como mínimo la identificación y/o empadronamiento de 50 familias con hijos menores de 3 años. Se tuvo que focalizar 6 comunidades más del Distrito (Pinao, Ccehcaca, Alanya, Pacuaro, San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez); las mismas que hasta la actualidad son causal de observación por los miembros del CG, CV y pobladores de las comunidades en mención, quienes afirman que debido a la distancia entre comunidades se genera incumplimiento de responsabilidades del CG y CV.

*“... a los miembros de estos comités, les resulta complicado desplazarse de una comunidad a otra por la distancia, falta de movilidad y gastos de desplazamiento”. (Entrevista al presidente de CG Riqchary Wawa, 2017).*

### **Sobre la elección de facilitadoras**

La elección de facilitadoras, se realizó en un proceso público a nivel de la comunidad, antecedido por una convocatoria mínima de tres personas (habitantes de la comunidad) para que previa evaluación por parte del Acompañante Técnico se pueda elegir a la que demuestre (experiencia de trabajo con familias, sepa leer, escribir, sea mayor de edad, etc) es decir demuestre las mejores habilidades y capacidades para trabajar con las familias.

Al respecto, el hallazgo identificado es que inicialmente no se realizó debidamente el proceso de selección de facilitadoras, y sólo se designó bajo ciertas presiones a algunas señoras para ejercer este papel ya que nadie quiso asumir esta responsabilidad. Las razones para no querer asumir responsabilidades, en gran parte se debía a que no hubo la suficiente información y porque de por sí, se sienten sobre cargadas por su trabajo en el hogar y en la chacra. Algunas facilitadoras señalaban no querían quedar mal y además tenían desconfianza hacia el SAF – PNCM. Al no haber personas que cumplieran el perfil solicitado, la retribución del su trabajo que era un estipendio de S/. 620.00; no producía mucho interés. Un aspecto importante que limitó el trabajo de la facilitadora fue la distancia de los lugares de reunión.

A parte de todo lo señalado, su capacitación inicial fue realizada en el distrito de Acocro (alejado de su distrito de Tambillo) lo que involucraba el desplazamiento de un distrito a otro, y pese a que se les reembolsó los S/.20.00 por gasto de movilidad les ocasionó incomodidad ya que no había frecuencia de movilidad para su desplazamiento,

*“...se sabe que no se realizó el proceso de selección en algunas comunidades ya que forzosamente se envió a algunas personas sólo por cumplir”. (Entrevistas a facilitadoras del CG Riqchary Wawa, 2017).*

### **Sobre el proceso de Vigilancia Social.**

*La Vigilancia Social;* es entendida como el derecho a la participación en la vida política, social, económica y cultural de toda persona, orientada al ejercicio del control ciudadano sobre la gestión pública. Un buen proceso de vigilancia social, debe estar acompañado de un conocimiento técnico, manejo de información objetiva y mantener canales de comunicación para mejorar su participación.

Respecto al proceso de vigilancia social; los hallazgos de nuestra investigación muestran que, los miembros del Comité de Gestión y Consejos de Vigilancia, no cumplen en la forma establecida sus funciones de monitoreo del funcionamiento del programa, debido que las poblaciones que forman parte de los CG y CV del Comité de Gestión Riqchary Wawa, se encuentran ampliamente dispersas en el ámbito del distrito de Tambillo, en consecuencia no favorece un trabajo adecuado de vigilancia por parte de los miembros del Comité, quienes no llegan a todas las comunidades para el tema de monitoreo del cumplimiento de labores y compromisos de la facilitadora y las familias.

*“... probablemente lo hacen 1 vez al mes o sencillamente no lo hacen por diversas razones; como ausencia de movilidad, recursos para poder desplazarse, tiempo, interés, etc...”. (Acompañamiento Técnico del CG Riqchary Wawa, 2017).*

Al respecto el AT cumpliendo con el procedimiento administrativo y teniendo conocimiento de la incomodidad que generaba esta situación en los miembros del CG, CV y facilitadoras, quienes tienen que desplazarse amplias distancias de una comunidad a otra, ya sea por actividades de planificación o reuniones

mensuales; presentó un documento justificatorio a fin de solicitar la subdivisión del CG en dos; pues además de cumplir con los requisitos, sobre todo el tema de número de familias (se duplicó el número de familias con niños menores de 3 años), la solicitud fue desestimada ocasionando malestar en los miembros del CG, CV y facilitadoras quienes entendieron que el PNCM estaba asumiendo una actitud impositiva y que sólo quería cumplir sus metas.

Las dificultades para implementar el programa; se dio desde la selección de las facilitadoras y desempeño de roles del CG. El mismo problema, se presentó para el cumplimiento de actividades por los miembros del CV; ya que inicialmente e incluso en la actualidad los pobladores no se incorporaron con algún entusiasmo a integrar estos Comités en calidad de autoridades debido a que ***“...les demandaba inversión de tiempo, dar cumplimiento a las actividades encomendadas...”***. Se entiende que la actividad principal de los pobladores de Tambillo es agrícola, por lo que desde horas muy tempranas de la mañana se desplazan desde sus hogares hasta sus campos de cultivo y retornan ya en horas de la noche; por lo que les resulta difícil cumplir con estas actividades encomendadas; además que no quieren estar todo el rato tras de la facilitadora pues piensan que

*“... la facilitadora se siente incómoda e incluso hostigada cuando la estamos supervisando y más aún, las familias no quieren que entremos a sus hogares, y veamos cómo viven, será tal vez porque somos varones...”*. (Consejo de Vigilancia del CG Riqchary Wawa, 2017).

Este es un claro caso de que el CV, no cumple con su actividad, por factor tiempo y por aspectos culturales, donde el varón no puede establecer cercanía con las facilitadoras, especialmente mencionan que no quieren causar incomodidad a la facilitadora y tampoco a la familia.

#### **4.1.3. Acciones del SAF con las familias**

##### **De la confianza de las familias:**

Otros aspectos significativos del proceso de implementación, han estado relacionados con la confianza de los pobladores sobre el servicio.

Es usual que experiencias nuevas como la estrategia de la visita al hogar, que implica una intervención de trabajo con la familia al interior del hogar, genere alguna incomodidad, sobre todo porque “... **alguien ajeno llegaba a su casa a enseñarle a criar su hijo y a realizar actividades lúdicas para un mejor aprendizaje y desarrollo del niño...**”; no dejando de lado el pensamiento del contexto que tenían los padres por los hechos suscitados en aquellos tiempos ya que se hablaba del robo de niños para el tráfico de órganos, lo que originaba la absoluta desconfianza de los cuidadores de los niños quienes pensaban “... **que se iban a llevar a sus hijos al extranjero, para matarlos y robar sus órganos...**”; lo que de alguna forma generó zozobra en la población, y por ende la dificultad del programa para su implementación y cumplimiento de actividades como el empadronamiento de familias para ser usuarias del servicio.

### **Sobre la información del servicio**

La estrategia de *Visita al Hogar* supone conocer y entrar en confianza con la familia; para ellos se debe programar y citar a los miembros del hogar (padre, madre en presencia del hijo) a fin de que el Acompañante Técnico en compañía de la facilitadora pueda visitar el hogar de la familia a fin de sensibilizarlos sobre la importancia del desarrollo de sus niño, explicar acerca de la estrategia de intervención del SAF y actividades a desarrollar: Sin embargo, la madre manifiesta que la visitaron la AT y facilitadora pero que su esposo no se encontraba, y que la primera visita sólo se trató detalles básicos de la actividad.

*“... la AT se sentía inquieta, al parecer estaba apurada, sólo me informo algunas cosas y me hizo firmar un documento de aceptación de la visita al hogar y me pidió la copia del DNI de padre, madre e hijo; para que mi hijo ingrese a Cuna Mas, pero cuando le comenté a mi esposo, este se molestó porque a él nunca le consultaron y tampoco estaba enterado del PNCM y al principio no quiso que participara pero luego aceptó...”* (Entrevista a familia usuaria).

### **Sobre el cumplimiento del protocolo de la primera *Visita al Hogar***

Tal cual señala el protocolo de la primera visita detallada en el capítulo II, este debe ser realizada por la AT junto a la facilitadora, con el objetivo de que la AT teniendo mayores alcances del servicio debe llegar al hogar, para explicar acerca del servicio y aclarar dudas de los padres si las hubiese.

Se ha identificado que en algunos casos la visita sólo es realizada por la facilitadora quien no tiene la preparación técnica para exponer acerca del servicio; por lo que podría ser una causa de las posibles dudas, y malestar que podría tener la familia. Al respecto las familias refieren:

*“... a mi casa nunca vino la AT, sólo llegó la facilitadora a decirme que este era un programa para que mi niño aprenda y que este iba a ser un requisito para que mi hijo ingrese a la escuela; por lo que por miedo tuve que firmar el acta de aceptación y me pidió la copia de los documentos de mi esposo, de mi hijo y el mío...”* (Entrevista a las familias usuaria de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez. Grabación de audio)

Lo preocupante en este caso, evidencia la ausencia de información sobre el servicio, como una actividad propia del AT, quien siendo responsable de la actividad, y desempeñando un rol tan importante en esta fase para que la familia se sienta plenamente informada del servicio y no existan posibles dudas o problemas posteriores, sin embargo incumple su trabajo para el que fue contratada.

Lo expuesto, implica que el Programa hizo poco o nada, para informar y sensibilizar a la población sobre los objetivos de la estrategia de *visita al hogar* y sobre la importancia de la participación de los CG y CV, conforme a los procedimientos. Ya sabemos el temor que surge cuando a las personas se les lleva a que ejecuten algo nuevo sobre lo cual tienen escasa o ninguna información, lo que originó acciones posteriores de desconfianza, reclamo, desconcierto y por ende las renunciadas de las facilitadoras sobre las que descansan los objetivos de esta política social.

Narayan señala sobre *acceso a la información* como un elemento de empoderamiento “La información es poder. Los ciudadanos informados están mejor equipados para aprovechar oportunidades, lograr provisión de servicios, ejercer sus derechos, negociar efectivamente, y responsabilizar a actores estatales y no estatales. Sin información que sea relevante, oportuna y presentada en formatos que se puedan entender, es imposible que los pobres emprendan acciones efectivas...” (Deepa 2002: 21).

El tema de la dispersión influyó bastante, pues pese a los indicios encontrados, el Programa persistió en asumir una actitud de cumplimiento de metas para tener aprobación de la dirección nacional y del propio MIDIS, ya que siendo *un programa por resultados*, tenía que demostrar metas cumplidas para el desembolso del presupuesto. Dejando de lado la realidad, los problemas existentes y la opinión de la población.

### **La estrategia de *Sesiones de Socialización e Interaprendizaje*.**

Las Sesiones de Socialización; tal como mencionamos en el capítulo II, es un espacio de encuentro con madres, padres y demás miembros de la familia encargados del cuidado de las niñas y niños menores de 36 meses de edad. Están orientados al intercambio de saberes, experiencias, inquietudes, dudas y necesidades que tienen las familias respecto a sus prácticas de cuidado de aprendizaje con sus pequeños.

Los hallazgos identificados son que pese a que el programa incide en la prácticas de cuidado en la crianza de los niños, cuando se realizan las sesiones se pudo percibir que estas son realizados en espacios comunales inadecuados ya sea dentro porque son de tierra y no hay luz, o si son fuera, hay luz pero el frío y el viento son muy fuertes.

Cabe mencionar que el SAF del Programa Nacional Cuna Más (PNCM) no cuenta con construcciones de locales como los que se han realizado para el otro Servicio de Cuidado Diurno, también de Cuna Más. En las 6 comunidades donde se intervino, a excepción del piso de uno de los ambientes de la Casa Comunal de Ccehcaca que es un pequeño espacio cedido en calidad de préstamo por parte de la comunidad no hay otro aparente.

Las sesiones en las seis comunidades, se realizaban a la intemperie exponiendo al niño a condiciones climáticas nada favorables y más aún porque las sesiones son realizadas sobre mantadas estiradas en el suelo de tierra para que la madre, junto a sus niño y otros puedan compartir un espacio de juego, pero al mismo tiempo exponiendo al niño a condiciones antihigiénicas y en consecuencia la adquisición de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) o de tipo respiratorio.

Asimismo, se identificó el malestar de algunas madres por el recorte de incentivos que se entregaban a las comunidades en las etapas iniciales de funcionamiento del Servicio; ya que inicialmente, se entregaron materiales y refrigerios demostrativos durante las sesiones, al respecto manifiestan:

*"... antes el PNCM entregaba lanas, baberos, títeres, jaboneras, pelotas, etc al terminar las sesiones; pero ahora no entregan nada (...) antes el programa compartía un refrigerio con todas las madres, sus esposos e hijos, pero ahora no comparten nada y no se sabe que están haciendo con el dinero que estaba asignado para dicha actividad...".* (Entrevista a las familias usuaria de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez. Grabación de audio)

Por todo lo mencionado, podemos entender el malestar de las familias con respecto al programa, ya que inicialmente se les entregaba materiales, se compartía un pequeño refrigerio; pero que en la actualidad son actividades que han sido recortadas por un tema presupuestal que nunca fue explicado a las madres, he ahí la desconfianza de las familias con respecto al programa.

#### **4.1.4. Cumplimiento de los momentos de la *Visita al Hogar***

La *Visita al Hogar*, como estrategia de intervención de Servicio de Acompañamiento a Familias SAF, se compone de una secuencia metodológica de momentos, que al complementarse uno con otro, permite una atención integral basado en aspectos de orientación y fortalecimiento de habilidades y capacidades de los padres para una mejor atención y crianza de sus hijos. Estos 5 momentos; son realizados por la facilitadora, quien tiene como tarea ejecutar la secuencia cada vez que realiza la visita al hogar y en algunas ocasiones es guiada por un Acompañante Técnico quien verifica el cumplimiento de las acciones programadas.

Con respecto a esta secuencia, la presente investigación ha permitido identificar ciertos hallazgos, como:

- En cuanto al **Momento de Saludo o Bienvenida**, que es cuando la facilitadora llega a la casa de la familia, saluda a la mamá, papá y a la niña o niño y pregunta de manera general ¿Cómo está el niño o niña hoy?, ¿Qué hizo? o ¿Cómo ha estado el niño durante la semana? se pudo identificar que la facilitadora dedica este momento a saludar a la madre y al niño (pero al momento de saludar al niño no se pone de cuclillas (a la altura del niño como indica el protocolo de visita) para que el niño pueda reconocer su rostro y sentirse en confianza, tampoco pregunta a la madre como estuvo el niño durante la semana; sólo pide que la madre saque la mantada para que puedan trabajar con el niño. Sabiendo lo importante que es un primer momento de contacto y relación entre personas, este no ha sido satisfactorio y ha dejado huella en las demás visitas. La madre usuaria no sabía exactamente la relación de estas preguntas con los demás momentos de su visita al hogar.
- El **Momento de Vida en Familia**, es un momento de reflexión en la que la facilitadora invita a la madre a que juntas puedan apreciar al niño y que la madre comente acerca de los gustos el niño, que actividades realiza en la semana, sin embargo la facilitadora omite esta actividad ciñéndose a trabajar con una cartilla de información sobre el lavado de manos para que la madre reflexione sobre este momento.; sin embargo la madre usuaria comenta que **“...sólo usa un paño para limpiar al niño ya que el agua es muy fría...”**. Algunas familias no tienen este hábito porque el agua es muy fría en la comunidad y surge el temor de que el niño se enferme. La actividad concluye con un mensaje que transmite la facilitadora a la madre sobre la importancia del hábito de lavado de manos y la relación que existe entre las manos sucias y las enfermedades, luego de lo cual establece un compromiso con la madre con respeto a la actividad trabajada.
- El tercer **Momento de Juegos** para aprender, se da en dos etapas; se inicia con el **Juego Libre**; y es cuando la facilitadora deja que el niño actúe según sus posibilidades frente al juego, para ello la facilitadora lleva el juego de vasos lógicos para que el niño actúe conforme a sus posibilidades coloque un vaso encima de otro que era parte de la actividad programada.

- Luego de esta actividad se debe proseguir a la etapa de **Juego Planificado**, dicha actividad tiene una clara intención de aprendizaje, es dirigida y contribuye de manera significativa al desarrollo de la niña o niño.
- El cuarto Momento de **Cuéntame un Cuento**, es cuando la madre y su hijo deben disfrutar juntos de juegos, canciones, historias contadas, descripción de objetos y escenas de la vida cotidiana, el objetivo de esta actividad es que favorecen el desarrollo del lenguaje del niño y el vínculo madre - hijo. En este momento se evidenció que las facilitadoras llevan cuentos o imágenes, pero deteriorados (con páginas rotas y arrugados por la humedad); en la mayoría de casos el niño no toma importancia al material, no es atractivo, sólo lo sostienen, no lo abren y lo entregan a sus madres y cuando la madre quiso enseñar el contenido el niño se sintió aburrido y ya no quiso trabajar.
- Finalmente, se dio inicio al **Momento de Cierre, Verificación y Retroalimentación**, donde se hace el recuento de todo lo realizado en la visita se les reitera el sentido y objetivo de las actividades trabajadas, con la madre, padre o cuidador del niño. Se felicita a los padres por lo bien que ha trabajado con su niña o niño, se establece acuerdos, se les entrega el material rotativo y se despide de la familia.

En este momento, se pudo identificar que la facilitadora, no hace el recuento de las actividades trabajadas en la visita, es decir no explica, ni hace evidente a la madre todo lo que se trabajó y los logros que se obtuvieron, tampoco felicitó a la familia por la participación y compromiso de trabajo por su niño. Otro aspecto descuidado fue que no se establecieron acuerdos, y menos aún, no se dejó juguetes para que niño pueda compartir momento de juego con sus padres en la semana y aprender a tener dominio sobre la actividad desarrollada. El hecho de no se cierre, o no se concluya una actividad, deja una sensación de inacabado, las familias no encuentran de forma resumida, la finalidad de lo sucedido.

#### 4.1.5. Evaluación de la *Visita al Hogar* como aprendizaje de la familia

Como se ha expuesto en el punto anterior, la visita al hogar consta de cinco momentos: La recordación de los mismos por parte de las familias usuarias, constituye un objetivo de aprendizaje de esta secuencia metodológica realizado por el facilitador. Si los padres o familias pueden relacionar los diferentes momentos, estarían entendiendo los procesos para estimular el aprendizaje y la atención integral de sus hijos o hijas menores de 3 años.

La importancia de implementar de manera adecuada los diferentes momentos es uno de los intereses de la presente investigación. (Ver Tabla 4.1).

**Tabla 4.1:**  
**Reconocimiento de los Momentos de la Visita al Hogar**

<b>Momentos de la Visita al Hogar</b>	<b>N° de Familias</b>	<b>%</b>
Momento de Saludo / Bienvenida Momento de Vida en Familia Momento de Jugando Aprendo Momento de Cuéntame un Cuento Momento de Cierre / Verificación / Retroalimentación	8	29
Momento de Vida en Familia Momento de Jugando Aprendo Momento de Cuéntame un Cuento	2	7
No Sabe (desconoce)	18	64
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>1.00</b>

Fuente: Familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Se observa que de las 28 familias de la muestra, sólo 8 familias que representa el 29% reconoce los 5 momentos de la Visita al Hogar; 2 familias representado por el 7% reconoce sólo 3 momentos de la Visita a Hogar; mientras que 18 familias representadas por el 64% manifiesta desconocer los momentos que conforman la estrategia de Visita al Hogar.

Podemos apreciar una situación crítica que es el DESCONOCIMIENTO, de los momentos de la Visita al Hogar por parte de 18 familias que representan el 64% de la población total encuestada. Este hallazgo podría ser el resultado de una deficiente o ausente labor informativa por parte del SAF - PNCM acerca de sus lineamientos, estrategias, acciones con la comunidad, acciones con las familias, momentos de la Visita al Hogar que debieron ser informados correcta y oportunamente durante la primera Visita al Hogar (en la etapa de Generación de Condiciones), sin dejar vacíos de información o dudas en las familias. Este aspecto podría ser trabajado durante la Etapa de Fortalecimiento de Capacidades, cuando la facilitadora realiza sus 4 visitas mensuales a la familia haciendo énfasis en recordar y explicar cada uno de estos momentos, las actividades planificadas y logros a obtener durante la Visita al Hogar.

#### 4.2 APORTES LOGRADOS DE LA VISITA AL HOGAR AL DESARROLLO INFANTIL

Para Myers (2000), el desarrollo infantil es un “proceso de cambio en el cual niñas y niños aprenden a dominar niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento comunicación, sentimiento y relación con otros, debido a su maduración, experiencia e interacción con el medio ambiente” (Programa Nacional Cuna Más 2013: 66-67). En esta definición se evidencia la relación entre maduración y aprendizaje para lograr el desarrollo.

Cuando se habla de *maduración*, se refiere a los cambios que se dan a lo largo de la evolución de los seres humanos y que se sustentan en un proceso genéticamente determinado en relación con el ambiente. Esto posibilitará el funcionamiento (físico y psicológico) cada vez más complejo del organismo. Sin embargo, *el aprendizaje*, es un proceso por el cual el niño construye nuevo conocimiento, valores y habilidades que son propios de la cultura y la sociedad en la que vive.

Los logros obtenidos en cada momento predisponen y ayudan a que se avance en los momentos siguientes. Según la manera como se implementen las acciones de cada momento, serán también correctamente implementadas las acciones siguientes en cada una de las áreas de desarrollo infantil.

Sumados los logros de cada momento se estará contribuyendo al aprendizaje infantil, por tanto al desarrollo integral temprano (desarrollo de capacidades y habilidades de los niños durante sus primeros 36 meses). La presente investigación busca capacitar a la mamá, papá o cuidador principal para que puedan identificar, califican y mejorar el desarrollo de sus hijos.

#### 4.2.1 Características del desarrollo infantil

Las áreas de desarrollo son:

- Física,
- Emocional,
- Motora y
- Cognitiva

Estas áreas están conectadas y ocurren en el proceso de interacción con su entorno, de ahí la importancia del tipo y calidad de experiencias que se le puede ofrecer a los niños para que desplieguen todo su potencial.

El área de Desarrollo Físico – Social: abarca tres dimensiones: *Salud*, que está orientado a la realización de prácticas saludables de higiene, principalmente al lavado de manos, cepillado de dientes, y otras relacionadas. *Nutrición – Alimentación*, cuyo fin es mediar la autonomía de la niña o niño y el dominio de su motricidad para alimentarse con comidas con alto contenido de proteínas hierro y carbohidratos; y *Protección* que busca determinar si el niño percibe los potenciales peligros de su entorno, cuyo objetivo es contribuir a mantener y mejorar la salud y la integridad física, a fin de propiciar el crecimiento óptimo del niño. De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 26 familias representadas por el 93% manifiesta, que sus niños se socializan y relacionan, con otros niños sin dificultad; 20 familias representadas por el 71% manifiestan que sus hijos no son huraños (no lloran cuando ven gente desconocida y tampoco se aíslan cuando están en grupo; 12 familias representadas por el 43% manifiestan que sus hijos se integran con facilidad a diversos entornos; mientras que 2 familias representadas por el 7% manifiestan que aún no perciben cambio y/o características en el desarrollo físico social de sus hijos. (Ver Tabla N° 4.2)

**Tabla 4.2:**

**Características de los niños en cuanto a su desarrollo físico – social.**

<b>Características Desarrollo Físico – Social.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que perciben características</b>
Se socializa y relaciona, con otros niños sin dificultad.	26	93
No es huraño (no llora cuando ve gente desconocida y tampoco se aísla cuando está en grupo.	20	71
Se integra con facilidad a diversos entornos.	12	43
Aun no perciben cambios.	2	7

Fuente: Elaboración propia en base a Entrevista a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que casi la totalidad de familias percibe cambios en sus hijos (se socializa y relaciona, con otros niños sin dificultad, no es huraño, no llora cuando ve gente desconocida, tampoco se aísla cuando está en grupo, se integra con facilidad en diversos entornos -no llora-), etc; es porque en una situación inicial probablemente cuando no había presencia del PNCM en sus comunidades los niños ya manifestaba estas características de Desarrollo Físico Social. Esto da mayor valor al trabajo que se ha propuesto Cuna Más a través del servicio SAF.

Con respecto al área de *Desarrollo Emocional*; se incide en el desarrollo progresivo de la identidad personal, de la valoración de sí mismo a través de un vínculo de apego seguro, que brindan los padres a sus hijos a fin de generar confianza en el niño, sobre todo para su adecuada socialización.

El objetivo de esta área, abarca dimensiones de:

- Identidad – Autoestima,
- Autorregulación,
- Confianza – Autonomía e
- Interacción con otros.

A fin de identificar las características que muestra el niño en cuanto a esta área; se ha preguntado a los padres o cuidadores de los niños que reconozcan características de desarrollo emocional en sus hijos, posterior a las acciones con familias implementadas por el SAF en su comunidad. De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 27 familias representadas por el 96% manifiestan logros significativos: que sus niños se muestran alegres y felices; 19 familias representadas por el 68% manifiestan que sus hijos son tranquilos; 12 familias representadas por el 43% manifiestan que sus hijos no se muestran tímidos; 11 familias representadas por el 39% manifiestan que sus hijos no lloran sin motivo aparente; mientras que 5 familias representadas por el 18% manifiestan que sus hijos se muestran confiados, que no se intimidan, ni sienten vergüenza. (Ver Tabla 4.3)

**Tabla 4.3: Características que muestran los niños en base a su desarrollo emocional.**

<b>Características Desarrollo Emocional.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que perciben características</b>
El niño se muestra alegre y feliz.	27	96
El niño se muestra tranquilo.	19	68
El niño no se muestra tímido.	12	43
El niño no llora sin razón.	11	39
El niño se muestra confiado, no se intimida.	5	18

Fuente: Elaboración propia en base a Entrevista a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Se evidencia que la totalidad de familias percibe cambios favorables en sus hijos; y manifiestan identificar características positivas y con mayor incidencia a través de su alegría y desempeño social (son: niños alegres y felices, tranquilos, no demuestran timidez, etc;). Sin embargo estos cambios no pueden ser adjudicados en su totalidad, a la intervención del SAF/PNCM porque en una situación inicial, los niños probablemente, no han sido medidos en aspecto de desarrollo emocional.

Estos resultados podrían estar encubriendo que las características eran adversas a todo lo mencionado anteriormente, o que estas características no han sido fácilmente identificadas por los padres, por no darle la debida importancia al desarrollo de sus hijos.

Un aspecto que llama la atención es la utilización de “ser tranquilos” como una característica positiva, lo cual hace necesaria la aclaración de, hasta donde, o cuando, ser tranquilos es bueno, y cuando no.

Con respecto al área de *Desarrollo Físico – Motor*; tal como mencionamos en el capítulo II (pág. 13), se hace referencia al desarrollo progresivo de los movimientos, basados en dos principios, el *cefalocaudal*, por el cual los niños aprenden a usar las partes superiores del cuerpo antes de las inferiores. El segundo es el *proximodistal*, por el cual el desarrollo tiene lugar de la parte central del cuerpo hacia las partes externas. Los infantes desarrollan primero la habilidad para usar los antebrazos y los muslos (que están cercanos al eje central), después aprenden a usar los brazos y piernas, luego las manos y pies y finalmente los dedos de ambas extremidades. Abarcando dimensiones de motricidad gruesa y motricidad fina.

A fin de poder identificar la manifestación de las características que muestra el niño en cuanto a esta área; se ha preguntado a los padres o cuidadores de los niños que reconozcan que características de desarrollo físico – motor asociadas a la motricidad gruesa y fina, identifican en sus hijos luego de las acciones con familias implementadas por el SAF en su comunidad.

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio; 27 familias representadas por el 96% manifiesta que sus hijos utilizan sus manitos para coger las cosas sin dificultad; 19 familias representadas por el 68% manifiestan que sus hijos aprendieron a caminar con más seguridad que sus otros hijos; 15 familias representadas por el 54% manifiestan que sus hijos son capaces de realizar garabatos; 12 familias representadas por el 43% manifiestan que sus niños corren, saltan y se desplazan con facilidad.

11 familias representadas por el 39% manifiestan que sus niños emplean sus manitos y dedos para señalar sus necesidades; mientras que 5 familias representadas por el 18% manifiestan que sus hijos aprendieron a gatear, lo que no estimulaban a sus otros hijos. (Ver Tabla 4.4).

**Tabla 4.4:**  
**Características que muestran los niños en base a su Desarrollo Físico – Motor**

<b>Características Desarrollo Físico - Motor.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que perciben características</b>
El niño utiliza sus manitos para coger las cosas sin dificultad.	27	96
El niño aprendió a caminar.	19	68
El niño es capaz de realizar garabatos.	15	54
El niño corre, salta y se desplaza con facilidad.	12	43
El niño emplea sus manitos y dedos para señalar sus necesidades.	11	39
El niño aprendió a gatear.	5	18

Fuente: Elaboración propia en base a Entrevista a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Se aprecia que la totalidad de familias percibe cambios favorables en sus hijos tanto en detalles de motricidad fina y motricidad gruesa. Con mayor incidencia: utilizan sus manitos para coger las cosas sin dificultad; aprendieron a caminar; son capaces de realizar garabatos; corren, saltan y se desplazan con facilidad; Además emplean sus manitos y dedos para señalar sus necesidades; aprendieron a gatear.

Quizás estas características ya las tenían y desarrollaban en una situación inicial probablemente cuando no había presencia del SAF - PNCM en sus comunidades, pero los padres no estaban atentos a ello. Por otro lado los niños no manifestaban tan abiertamente estas características propias del desarrollo emocional, las características; no eran intencionalmente observados, o fácilmente identificadas o valoradas por los padres de los niños.

Respecto al área de *Desarrollo Cognitivo*; se incide en la variedad de habilidades mentales que desarrolla el niño tales como: *la inteligencia, el lenguaje y el pensamiento* que al complementarse con el área motora y emocional, ayudan al niño a entender la realidad y adaptarse e integrarse a su medio social.

Esta área básicamente responde al complemento de dimensiones importantes: *lenguaje pre – verbal y verbal*, que busca indagar sobre el desarrollo progresivo del lenguaje; *pensamiento*, que busca determinar el nivel de progreso de la niña o el niño para ordenar, dar sentido e interpretar la información disponible teniendo en cuenta su edad; y *el mundo simbólico*, que busca indagar sobre las manifestaciones iniciales de la función simbólica a través de la imitación diferida.

Con la finalidad de poder identificar las características que muestra el niño en cuanto a esta área; se ha preguntado a los padres o cuidadores, que reconozcan que características de desarrollo cognitivo, identifican en sus hijos, luego de las acciones con familias implementadas por el SAF en su comunidad.

De las 28 familias de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 26 familias representadas por el 93% manifiesta que sus hijos son inteligentes (capaces de responder y resolver las actividades propuestas durante la Visita a los Hogares); 25 familias representadas por el 89% manifiestan que sus hijos son curiosos (capacidad de explorar, indagar, descubrir los materiales que se le entrega como propuesta de trabajo); 12 familias representadas por el 43% manifiestan que sus hijos reconocen y señalan las partes de su cuerpo (señalando o hablando); 10 familias representadas por el 36% manifiestan que sus niños participan y resuelven las actividades propuestas: juegos, loterías, láminas, rompecabezas, etc.; 4 familias representadas por el 14% manifiestan que sus hijos identifican y resuelven problemas de loterías y cartillas, secuencia de imágenes, identifica objetos; 1 familia representado por el 4% manifiesta que su hijo es inquieto; mientras que 1% aun no percibe cambios. (Ver Tabla 4.5).

**Tabla 4.5:**

**Características que muestran los niños en base a su *desarrollo cognitivo*.**

<b>Características Desarrollo Cognitivo.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que perciben características</b>
El niño es inteligente (capaz de responder y resolver las actividades propuestas durante la visita al Hogar.	26	93
El niño es curioso (capacidad de explorar, indagar, descubrir los materiales que se le entrega como propuesta de trabajo).	25	89
El niño reconoce y señala las partes de su cuerpo: señalando o hablando.	12	43
El niño participa y resuelve las actividades propuestas: juegos, loterías, láminas, rompecabezas, etc.	10	36
El niño identifica y resuelve problemas de loterías y cartillas, secuencia de imágenes, identifica objetos.	4	14
El niño es inquieto.	1	4
Aun no perciben cambios en el niño.	1	4

Fuente: Elaboración propia en base a las entrevista a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Se aprecia que casi la totalidad de familias identifica características favorables del desarrollo de sus hijos en cuanto al desarrollo cognitivo; los niños se muestran: inteligentes (capaces de responder y resolver las actividades propuestas durante la visita al Hogar; son curiosos (capaces de explorar, indagar, descubrir los materiales que se le entrega como propuesta de trabajo); reconocen y señalan las partes de su cuerpo (señalando o hablando).

Los niños y niñas participan y resuelven las actividades propuestas (juegos, loterías, láminas, rompecabezas, etc). Eso demuestra que en una situación inicial probablemente cuando no había presencia del SAF - PNCM en sus comunidades, los niños no manifestaban estas características propias del desarrollo cognitivo, o bien las características eran adversas, o sencillamente no eran identificadas o valoradas por sus padres.

Podemos señalar como un gran logro, que ahora los padres o cuidadores identifican estas manifestaciones como avances en el ámbito del lenguaje, cognitivo socialización etc. Es decir tienen mayor conocimiento e información sobre las manifestaciones del desarrollo de sus hijos e hijas menores de 3 años.

#### **4.2.2 Aportes de los 5 Momentos de la Visita al Hogar al Desarrollo Infantil.**

Como mencionamos en el Capítulo II de nuestra investigación, la *Visita al Hogar* como estrategia de intervención del SAF, congrega una secuencia de cinco momentos los mismos que al complementarse uno con otro contribuyen de manera significativa en el desarrollo de los niños de 0 - 36 meses. Frente a ello, la presente investigación permite identificar de manera empírica los aportes de los tres principales momentos de la visita al hogar, que son: Vida en Familia / Juegos para aprender / Cuéntame un cuento; que son básicamente momentos donde se destaca y/o incide un mayor esfuerzo de trabajo con la familia a fin de fomentar el (desarrollo de potencialidades del niño. A través de estos 3 momentos se promueve la interacción y construcción de un vínculo afectivo seguro; se logra potenciar el rol de la mamá en la crianza del niño como facilitadora de su desarrollo; desarrollar su autoestima y la autonomía del niño, etc.). Cuando nos referimos a los aportes, hacemos referencia a los aspectos positivos que contribuyeron de manera significativa a los aprendizajes y habilidades de los padres e hijos.

Con respecto a los *Aportes de la Vida en Familia al Desarrollo Infantil*, este momento incide sobre las principales prácticas de atención de los niños en sus necesidades básicas de alimentación, higiene, aseo, descanso y sueño. Este momento resulta muy importante porque los aprendizajes obtenidos por los niños, son los que acompañaran en las buenas prácticas que tenga durante su vida adulta y eso se debe, a que logra aprender de manera cotidiana, estos hábitos saludables, porque el cerebro del niño logra su mayor alcance en los 3 primeros años de vida.

Otro de los hallazgos de nuestra investigación, dan a conocer que inicialmente las madres, no se acostumbraban a que la facilitadora como parte de sus actividades llegue a sus hogares y les pregunte sobre las prácticas de crianza con sus hijos: sobre el lavado de manos, sobre el momento de baño (aseo) del niño, sobre los horarios de descanso del niño, sobre el cambio de pañal, etc; manifiestan que no entendían el porqué de las preguntas; sin embargo, luego comprendieron que la pregunta era el preámbulo para trabajar el tema de fondo es decir para poder explicar acerca de la importancia de estas prácticas rutinaria de cuidado para una mejor atención del niño . Manifiestan además que en ocasiones se sintieron muy incómodas porque la facilitadora llegaba a casa y les decía “... **porqué aún no has lavado la cara y manos de tu hijo, mira que está despeinado y su ropa está sucia...**”; no les gustaba la forma en que se los decía, pero de alguna manera sentían que les llamaba la atención por su bien, para así poder dedicarle mejor atención a sus hijos. (*Entrevista a las Familias Usuaria de las Ccomunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez*, [grabación de audio]. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017.).

Si tomamos en cuenta el enfoque de interculturalidad, nos daremos cuenta que el ámbito privado se vive de manera muy reservada, en las comunidades rurales andinas, y no se abre así nomás las puertas al extraño, ni siquiera al conocido. En ese sentido hay que proceder de manera cautelosa y progresiva para no resultar una visita invasiva y crear animadversión y dificultades respecto a las asesoría y demostraciones en las visitas al hogar. El hallazgo en este caso, es que se hace necesaria la explicación, reiterada e información del sentido de las visitas a toda la comunidad para que conozca los motivos y se socialice esta apertura de su hogar.

No son suficientes las explicaciones respecto al interés sobre algunos aspectos del niño y del porqué de estas preguntas a la madre, padre y familia. Se hace necesaria mayor información y justificación sobre estas indagaciones y recomendaciones, para que no sea interpretada como una llamada de atención o de intromisión en sus hogares.

En cuanto a los materiales y/o instrumentos de enseñanza, la vida en familia, está acompañado regularmente por cartillas educativas, la cual es empleada como material de trabajo de la facilitadora para promover y/o promocionar

prácticas de cuidado en los padres para una mejor crianza de sus hijos; sin embargo hay un detalle importante sobre este material impreso de trabajo (es de material de cartulina), lo que con la frecuencia de uso se ha deteriorado, considerando además el terreno sobre el que se usa ya que el piso es de barro por las constantes lluvias.

Todo lo antes mencionado, ha generado incomodidad en las familias quienes solicitan que este material debe ser renovado constantemente y además se debe promover nuevas prácticas es decir nuevos aprendizajes ya que la facilitadora siempre interactúa con las familias los mismos temas de trabajo durante la Vida en Familia.

Con respecto a los aportes del Momento de *Jugando Aprendo* al Desarrollo Infantil; que es otra oportunidad para que el niño y la niña, de acuerdo con sus intereses y necesidades, ha sido visto como una novedad:

*No pensaba que era tan importante que jueguen, verdad es, que para los chiquitos, jugar es como hacer sus tareas de colegio. (Madre de familia de San Juan de Tambobamba).*

La demostración de que aprenden explorando y jugando con diferentes materiales educativos ofrecidos en una forma respetuosa a la mamá, el papá u otro cuidador principal, ha sido bien recibido sobre todo, bajo la orientación de la facilitadora.

Las características del espacio físico donde se desarrolla el servicio, brinda seguridad física al niño o a la niña, si es que está especialmente preparado para que el juego se realice cómodamente sobre una manta elaborada por la madre a sugerencia del Programa, para que el niño no juegue en contacto directo con el suelo.

Hasta el año 2015, el PNCM a través del SAF entregó colchonetas para que los niños puedan realizar la actividad de juego cómodamente junto a sus padres. Pero posteriormente esta entrega se suspendió lo que generó incomodidad tanto para las facilitadoras como para las familias usuarias.

Las colchonetas ya no se renovaron y sólo fueron entregadas a cierta cantidad poblacional (a los niños más pequeños que están en etapa de gateo); ello generó ciertos malestares y resentimientos en las demás familias que no accedieron al material, quienes a su vez manifestaron que:

*“... la colchoneta debe ser entregado a todas las familias sin discriminación o preferencias porque todos los niños en la comunidad están expuestos al juego en el suelo, el suelo es polvo, es sucio, y en temporada de lluvias es frío, húmedo, lodo...”.*  
(Familia Usuaria de la localidad de Violeta Velásquez. Audio de setiembre del año 2017)

Otra vez el enfoque intercultural nos es útil para entender el sentido de universalidad cuando se entrega algún beneficio. Los pobladores, sobre todo las madres de familia decían:

*“...cuando se entrega algo es para todos, sin favoritismos, no se puede preferir solo a sus conocidos”* (Idem).

Con respecto a las características técnicas de la actividad, se fomenta el juego como una forma de aprendizaje, en la cual la madre debe acompañar el juego de su hijo a fin fomentar seguridad, la verbalización de las acciones, las miradas, los abrazos y la atención a los logros del niño o de la niña, son importantes, entre otras manifestaciones de cariño y cuidado. Lo importante para este momento, es que los padres deben tener presente que los juguetes, por sí sólo no promueve el desarrollo del niño o de la niña; ya que no se trata solamente de entregarle un juguete y observar qué hace con él, o de obligarlo a jugar de determinada manera; pues para generar realmente aprendizaje y desarrollo, es necesario que un adulto lo acompañe en su juego y le verbalice lo que hace y lo que siente, de manera que lo introduzca al mundo verbal y de los símbolos. Al respecto los padres de los niños manifiestan que:

*“...aprendieron que el juego es importante para que el niño aprenda; que anteriormente nunca tomaron en cuenta el acompañamiento durante el juego es decir no jugaban con sus niños porque no tenían tiempo pero que en Cuna Mas, la facilitadora les pide que jueguen, que hablen con cariño a sus hijos, que describan lo que hace su niño...”.* (Entrevista a madre de familia de Tambobamba. Grabación Setiembre 2017)

El material empleado para este momento, es un *Kit* de trabajo (conjunto de juguetes), que es usado como instrumento de trabajo de la facilitadora con las familias. Los materiales del Kit tienen objetivos específicos de aprendizaje para el niño, son de material de plástico, madera, jebe, lana, etc. Al respecto, el hallazgo identificado es la incomodidad en la familias porque los juguetes están rotos, incompletos, despintados, sucios, etc; es decir están deteriorados. De alguna manera se entiende que por la frecuencia de uso por parte de los niños esté deteriorado, sin embargo las familias manifiestan:

*“... el programa debe comprar nuevos juguetes, o en todo caso entregar un Kits por familia ya que los niños están cansados de jugar con los mismos juguetes que están rotos y a veces sucios, eso ocasiona a que se puedan enfermar porque los niños se llevan todo a la boca...”*. (Entrevista a Facilitadora del sector 1 de Violeta Velásquez)

Un hallazgo que encontramos es que los juguetes no se cuidan, o se cuidan demasiado. En el primer caso y el pequeño o los hermanos mayores los destrozan y no le dan el uso debido; caso contrario como les van a “pedir cuentas” la madres prefiere guardarlos y no darle el juguete al niño para que esté en buenas condiciones; para cuando la facilitadora les pregunten por el juguete o los soliciten para jugar. Ante esto es necesario fomentar una *cultura de cuidado adecuado del juguete*.

El Momento de *Cuéntame un Cuento* al Desarrollo Infantil; está orientado a favorecer el desarrollo y los aprendizajes del lenguaje en los niños. La finalidad es que la madre dedique su tiempo para que le cuente una historia a su niño (a), le describa las imágenes del texto o para que conversen sobre lo que ven.

El protocolo de este momento, indica que en la narración no sólo la madre lea el cuento para el niño; sino que juntos (as) vean las imágenes del cuento, lámina, etc; y puedan describir ávidamente lo que observan y sobre todo enfatizar que la narración sea entretenida de acuerdo con la etapa de desarrollo del niño.

Los hallazgos identificados es que la mayoría de madres, no verbalizan la actividad, a veces se muestran avergonzadas, o no tienen costumbre de narrar un cuento para sus hijos o al menos describir lo que observan en la naturaleza tal como frecuentemente lo sugiere la facilitadora.

Frente a esta realidad es que las madres demandan que esta actividad sea realizada por la facilitadora, ya que ella sí ha sido capacitada en estas acciones; sin embargo sería contraproducente acceder a este pedido ya que la propuesta de *cuéntame un cuento* busca fortalecer los lazos afectivos de padres a hijos a través de las verbalizaciones, actitudes y miradas.

#### **4.2.3 Calificación del desarrollo de niño por sus cuidadores**

El Desarrollo infantil como objetivo principal del PNCM, plantea como estrategia de intervención la *Visita al Hogar* la cual fomenta el desarrollo de habilidades de los niños y capacidades de los padres para una mejor crianza de sus hijos, incidiendo sobre los cuatro ejes principales consideradas áreas de desarrollo (física, emocional, motora y cognitiva); las mismas que se encuentran conectadas y se manifiestan durante el proceso de interacción del niño con su entorno; todo ello como base para el tipo y calidad de experiencias que pueda adquirir el niño como parte de sus aprendizaje y para que desplieguen todo su potencial.

A fin de poder identificar la evaluación y/o calificación de los padres con respecto a los avances o logros de sus hijos luego de las actividades implementadas por el SAF en las 4 áreas de desarrollo; se ha preguntado a los padres o cuidadores de los niños que califiquen de manera general y en un rango de 1 - 10 el desarrollo de sus niños; luego de las acciones con familias implementadas por el SAF en su comunidad. De las 28 familias de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 15 familias representadas por el 54% calificó el desarrollo de sus hijo como MEDIO (es decir, obtiene logros sólo en ciertas actividades propuestas).

10 familias representadas por un 36% calificaron el desarrollo de sus hijos como ALTO (es decir, obtiene logros con cierta dificultad pero resuelve las actividades propuestas); mientras que 3 familias representadas por el 11% calificaron el desarrollo de sus hijos como BAJO (es decir, no obtiene logros y no resuelve las actividades propuestas). (Ver Gráfico 4.1).

**Gráfico 4.1:**  
**Calificación del desarrollo de niño por parte de sus cuidadores**



Fuente: Elaboración propia en base a entrevista a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que la gran mayoría de familias usuarias de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, califica el desarrollo de sus niños de medio a alto, ello permite identificar que si existen percepciones favorables con respecto al desarrollo de los niños en cuanto a las 4 áreas de desarrollo sobre las que incide el PNCM, durante la visita al hogar para el logro de sus objetivos.

#### 4.3 PERCEPCIÓN DE LAS FAMILIAS ACERCA DE LA PROPUESTA DE VISITA AL HOGAR

En esta parte de la investigación, nos proponemos evaluar la estrategia *de Visita al Hogar* propuesta e implementada por el SAF – PNCM; pero abordándolo desde las percepciones que tienen las familias usuarias acerca del servicio, desde una perspectiva cualitativa, entendiendo por *percepción*: la apreciación, impresión, captación de los resultados logrados luego de la aplicación y/o implementación de actividades propuesta por el SAF en relación con sus objetivos propuestos.

Recoger la percepción de los propios usuarios, representa en el sentido epistemológico de la palabra escuchar la voz de los destinatarios del servicio, a fin de democratizar su participación.

Nuestro abordaje no se circunscribe a la perspectiva del actor sino que apunta a la complementariedad; es decir, a la población usuaria quienes de manera significativa aportaron información relevante a la nuestra investigación.

#### **4.3.1 Percepción sobre la estrategia de *Visita al Hogar*.**

Tal como mencionamos en el Capítulo II, la *Visita al Hogar* se constituye una estrategia importante de intervención del SAF - PNCM, la cual está compuesta por una secuencia de 5 momentos que buscan promover el desarrollo de habilidades y capacidades en los niños a fin de erradicar las brechas de desarrollo entre los niños del campo y la ciudad.

Los hallazgos identificados es que esta práctica o propuesta de intervención en su etapa inicial resulto novedosa para ambas comunidades, ya que no existen antecedentes de trabajos con familias a nivel de los hogares. Ciñéndonos sobre todo a la frecuencia de actividades de promoción y educativas dirigidas a los niños para fomentar su desarrollo y al involucramiento de los padres como fomentadores de esta propuesta; decimos lo siguiente:

*“...de todos los programas que trabajaron y que aun trabajan por la primera infancia en Tambillo, nunca hubo alguien que llegara a nuestra casa a enseñarnos a jugar con nuestros hijos; sabemos que hay locales de Desarrollo Infantil<sup>3</sup> en la capital de distrito y otra en la comunidad de Condoray, pero están muy alejados de nuestras comunidades por lo que no accedemos a ese servicio y si queremos ir tenemos que caminar mucho tiempo bajo el sol o lluvia cargando a nuestro hijo en nuestra manta y a veces cuando vamos el local está cerrado...”*. (Entrevista a madre de familia de Tambobamba. Grabación Setiembre 2017

La presente investigación, se propuso recoger percepciones frente a la estrategia luego de la intervención del SAF - PNCM en sus comunidades. De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 26 familias que representan el 93% manifiesta que la facilitadora durante la *Visita al Hogar*, orienta a la madre sobre el cuidado y crianza de su hijo; 20 familias que representan el 71% manifiestan que la facilitadora les orienta sobre cómo debe jugar con su hijo.

---

<sup>3</sup> CDI Centro de Desarrollo Infantil

18 familias que representan el 64% manifiestan que la facilitadora visita a cada familia una vez a la semana; 3 familias que representan el 11% manifiestan que la facilitadora pide a la madre que hable a su hijo con cariño. (Ver Tabla 4.6).

**Tabla 4.6:**  
**Percepción sobre la Estrategia de Visita al Hogar**

<b>Percepción sobre la Estrategia de Visita al Hogar</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que manifiestan sus percepciones</b>
La facilitadora orienta a la madre sobre el cuidado y crianza de su hijo.	26	93
La facilitadora orienta a la madre sobre cómo debe jugar con su hijo.	20	71
La facilitadora visita a la familia una vez a la semana a cada familia.	18	64
La facilitadora pide a la madre que hable a su hijo con cariño.	3	11

Fuente: Elaboración propia en base a entrevista a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que las percepciones de las familias con respecto a la estrategia de Visita al Hogar, recaen en un trabajo de orientación de la facilitadora hacia la familia sobre diversas prácticas que contribuyan de manera significativa a una mejor atención, crianza, prácticas de juego, comunicación entre padres e hijos.

#### **4.3.2 Percepción sobre el Momento de Vida en Familia**

Las percepciones frente al segundo momento de la Visita al Hogar; nos ha permitido identificar lo que las familias piensan, conocen, entienden o aprecian sobre este momento que está orientado a impartir prácticas de cuidado para una adecuada crianza de padres a hijos, revalorando sus patrones culturales de crianza a través de la reflexión y orientación sobre los cuidados del niños. Al respecto las familias, manifiestan:

*“...este momento debe ser mucho más extenso, he percibido que la facilitadora sólo explica a la madre cómo debe atender al niño: lavar sus manos, las de sus hijos, bañarlo, cambiarle el pañal, cambiarle la ropa, etc; mas no he visto que la facilitadora reflexione junto a la madre para poder conocer cómo es que normalmente realiza estas prácticas, quien le enseñó, cuando las aprendió, etc; para que luego la pueda orientarla en base a estos saberes previos; es más he notado que este momento dura a lo mucho 5 minutos pero debería ser más porque se trata de orientaciones valiosas de cómo se debe criar al niño, sobre sus vacunas, como alimentarlo, su consumos de chispitas, etc; para mí este es el momento más importante como padre...”. (Comité de Gestión Riqchary Wawa, 2017).*

En tanto la presente investigación, se focalizó a recoger percepciones frente al momento de vida en familia luego de la intervención del SAF - PNCM en sus comunidades. De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 28 familias que representan el 100% manifiesta que la vida en familia es un momento de reflexión y orientación a la familia sobre las prácticas de cuidado y crianza al niño(a). 14 familias que representan el 50% manifiestan que la vida en familia es un momento de recuento de la última visita y que permite informarse como estuvo el niño en la última semana, que prácticas de cuidado se han considerado en la última semana.; mientras que 1 familia representada por el 4% manifiestan que la vida en familia es el segundo momento de la Visita al Hogar. (Ver Tabla 4.7).

**Tabla 4.7:**

**Percepción de las familias sobre el Momento de Vida en Familia.**

<b>Percepción sobre el Momento de Vida en Familia</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que manifiestan sus percepciones</b>
Es un momento de reflexión y orientación a la familia sobre las prácticas de cuidado y crianza al niño(a).	28	100
Es un momento de recuento de la última visita y permite informarse como estuvo el niño en la última semana y que prácticas de cuidado se han considerado en la última semana.	14	50
Es el segundo momento de la visita al hogar.	1	4

Fuente: Familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que las percepciones de las familias con respecto a la estrategia de visita al hogar, recaen en un trabajo de reflexión y orientación a la familia sobre las prácticas de cuidado y crianza al niño(a), seguida de que este es un momento de recuento de la última visita y permite informarse como estuvo el niño en la última semana y que prácticas de cuidado; es decir enfatiza en promover prácticas para una adecuada crianza del niño sin dejar de lado las rutinas que tienen como estilo de vida.

#### **4.3.3 Percepción sobre el aprendizaje obtenido durante la *Vida en Familia***

Los mensajes relacionados a la importancia de los cuidados y del juego para la adquisición de hábitos y/o otras capacidades, son actividades claves que se transmiten durante este momento. Respecto a este punto de investigación, hemos podido identificar las percepciones de los padres o cuidadores de los niños frente a los aprendizajes o prácticas obtenidas durante el momento de vida en familia, la misma que tiene por objetivo promover las prácticas de cuidado para una mejor crianza de sus niños. Al respecto las familias manifiestan que:

*“...los mensajes o actividades promovidas por las facilitadoras durante este momento son frecuentemente repetidas, no entendemos porque lo repiten tantas veces pero estamos cansadas de lo mismo; pensamos que lo mejor sería que implementen nuevos temas o actividades, o en todo caso los aprendizajes deberían promoverse de forma práctica...”.*  
(Entrevista al Comité de Gestión Riqchary Wawa, 2017).

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 26 familias que representan el 93% manifiesta que aprendió sobre la correcta alimentación de su hijo(a); 22 familias que representan el 79% manifiestan que aprendieron sobre las prácticas de higiene que deben tener en la crianza de su hijo; 18 familias que representan el 64% manifiestan que aprendieron sobre la comunicación y trato que debe tener con su hijo; mientras que 2 familias que representan el 7% manifiestan que aprendieron sobre las buenas relaciones en la familia. (Ver Tabla 4.8).

**Tabla 4.8:**

**Percepción sobre los aprendizajes obtenidos durante la Vida en Familia.**

<b>Percepción sobre los aprendizajes obtenidos durante la Vida en Familia</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que manifiestan sus percepciones</b>
La correcta alimentación de mi hijo(a).	26	93
Las prácticas de higiene que debo tener en la crianza de mi hijo.	22	79
La comunicación y trato que debo tener con mi hijo.	18	64
Buenas relaciones en la familia.	2	7

Fuente: Elaboración propia, en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que los aprendizajes obtenidos por las familias enfatizan:

- La correcta alimentación del niño,
- Las prácticas de higiene que deben tener presente durante su crianza.
- La importancia de la comunicación.
- El buen trato que deben tener con sus hijos.
- Las buenas relaciones familiares.

#### **4.3.4 Propuestas de mejora durante el Momento de Vida en Familia**

Las propuestas se manifiestan también, como juicios valorativos fundamentados y comunicables sobre las actividades implementadas, es decir son recomendaciones a fin de tomar decisiones que permitan ajustar la acción presente y mejorar las acciones futuras. Al respecto en esta parte de la investigación se aborda la identificación y revaloración de los aportes de las familias para una mejor intervención durante el momento de vida en familia; considerando que las actividades de este momento están orientadas a fortalecer las prácticas de cuidados de los niños.

En cuanto a los hallazgos muchas opiniones recaen sobre los materiales de orientación y capacitación que emplean las facilitadoras los que están deteriorados; asimismo, señalan la ausencia de nuevos temas a tratar ya que según indican las familias:

*“...los temas son repetidos, deberían trabajarse nuevos temas y mensajes para la crianza de los niños; asimismo, los materiales como láminas o cartillas deberían de renovarse no sólo por el deterioro sino también por el contenido a través de la innovación de temas abordar como alimentos nutritivos, lectura de cartilla de vacunación, lugares donde podemos acudir en caso de tener algunos problemas, etc...”.* (Entrevista al Comité de Gestión Riqchary Wawa, 2017).

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 24 familias que representan el 86% proponen que la facilitadora debe traer nuevos materiales de trabajo.

23 familias que representan el 82% proponen que la facilitadora debe aconsejar nuevos temas para la crianza de los hijos; 15 familias que representan el 54% proponen que la facilitadora debe explicar acerca de las vacunas y control de talla y peso. 5 familias que representan el 18% proponen que la facilitadora debe realizar la visita en la chacra (lugar donde están sembrando y cosechando sus productos); 4 familias que representan el 14% proponen que la facilitadora debe cumplir con sus cuatro visitas al mes; mientras que 2 familias que representan el 8% proponen que se debe invitar y aconsejar al esposo sobre la crianza del niño o enseñar a interpretar la tarjeta CRED. (Ver Tabla 4.9).

**Tabla 4.9:**

**Propuestas para mejorar la intervención del Momento de Vida en Familia.**

<b>Propuestas para mejorar la intervención del Momento de Vida en Familia.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de Familias que manifiestan sus propuestas</b>
La facilitadora debe traer nuevos materiales de trabajo.	24	86
La facilitadora debe aconsejar nuevos temas, para crianza de los hijos.	23	82
La facilitadora debe explicar acerca de las vacunas y control de talla y peso.	15	54
La facilitadora debe realizar la visita en la chacra (lugar donde estamos sembrando y cosechando nuestros productos).	5	18
La facilitadora debe cumplir con sus cuatro visitas al mes.	4	14
Invitar y aconsejar al esposo sobre la crianza del niño.	1	4
Enseñar a interpretar la tarjeta CRED.	1	4

Fuente: Familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que las propuestas por parte de las familias para una mejor intervención durante el momento de Vida en Familia recaen sobre aspectos que necesitan ser atendidos y son los siguientes:

- La facilitadora debe cumplir con sus cuatro visitas al mes, en estos casos hay versiones contrapuestas ya que según establece las directivas de intervención del programa se debe realizar sus 4 visitas al mes, pero en ocasiones hay incumplimiento de esta programación ya que la familia se ausenta por viaje (que a veces es anticipado como no a la facilitadora).
- En otros casos, la madre no llega puntual a la visita y de la misma forma se reprograma la visita para ser recuperada; o al final de los casos la facilitadora no asiste a la visita porque tuvo pendientes personales queriendo recuperar la visita y a veces la madre no quiere, pues afirma que es una obligación de la facilitadora asistir puntualmente.

- Los materiales que por lo general son usados durante la vida en familia son cartillas de orientación u otro material, al respecto la familia refiere que estos materiales deben ser renovados por estar deteriorados y en algunos casos sucios, ocasionando malestar en la familia quien ve que sus niños se llevan los materiales a la boca y luego se enferman.
- Con respecto a los temas tratados durante el momento de vida en familia; las familias manifiestan que las facilitadoras siempre hablan el mismo tema y que eso ya resulta aburrido, que ellas ya conocen del tema, y que por el contrario deben traer nuevos temas de trabajo: como es la lectura de la tarjeta CRED, orientación en temas nutricionales.
- Con respecto al desarrollo de las visitas al hogar, las familias manifiestan que la facilitadora para cumplir con su trabajo debe desplazarse hasta la zona de trabajo de la familia, propuesta desacertada ya que las familias por un tema de trabajo agrícola muchas veces se desplazan a lugares bastante alejados de sus comunidades ocasionando dificultades en el cumplimiento de la visita programada.

#### **4.3.5 Percepción de los aprendizajes en el momento de *Jugando Aprendo*.**

El momento de juego, puede ser el *Juego Libre*, donde se deja actuar al niño (explorar) según sus posibilidades; mientras que el juego propuesto responde a una actividad programada de la cual sé que tiene una clara intención de aprendizaje para el niño.

En tanto esta parte de la investigación, ha permitido identificar las percepciones de los padres o cuidadores de los niños frente a los aprendizajes o prácticas obtenidas durante el momento de juego el mismo que tiene por objetivo promover el desarrollo de capacidades de los niños a través de la complementación de la parte motriz y cognitiva para el cumplimiento de actividades propuestas por el SAF – PNCM. Al respecto manifiestan, que:

*“...deben proponerse nuevas actividades (nuevas propuestas de juego) para los niños, porque se aburren cuando ya conocen la actividad, he notado que mi hijo apenas ve el títere y se lo coloca a la mano; ve los vasos lógicos los ordena uno encima de otro, ve lo carritos de madera y los arrastra, etc; y sobre todo pienso que deben renovarse los juguetes porque están rotos e incompletos...”. (CG: Riqchary Wawa, 2017)*

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 26 familias que representan el 93% manifiesta que aprendió acerca del Desarrollo de habilidades de los niños a través del juego; 19 familias que representan el 68% manifiestan que aprendió sobre el *Juego Libre* que sirve para medir la capacidad y habilidad del niño y el *Juego Propuesto*, es lo que el niño debe lograr en la visita al hogar; 6 familias que representan. El 21% manifiesta que aprendió que durante el juego la madre debe hablar a su hijo con cariño y sobre todo felicitarlo por los logros que está obteniendo; mientras que 2 familias que representan el 8% aprendieron que es importante que el niño este acompañado por los padres durante el momento de juego. (Ver Tabla 4.10).

**Tabla 4.10:**

**Percepción de los aprendizajes obtenidos durante el Momento de *Jugando Aprendo*.**

<b>Percepción de los aprendizajes obtenidos durante el Momento de <i>Jugando Aprendo</i>.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que manifiestan sus propuestas</b>
Desarrollo de habilidades de los niños a través del juego.	26	93
Sobre el <i>Juego Libre</i> , que sirve para medir la capacidad y habilidad del niño; y el <i>Juego propuesto</i> que es lo que el niño debe lograr en la visita al hogar.	19	68
Que durante el juego la madre debe hablar a su hijo con cariño y sobre todo felicitarlo por los logros que va obteniendo.	6	21
Es importante que el niño este acompañado por los padres durante el momento de juego.	2	8

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que los aprendizajes obtenidos con mayor frecuencia por parte de las familias usuarias son el desarrollo de habilidades de los niños a través del juego; así como el juego libre sirve para medir la capacidad y habilidad del niño; y el juego propuesto que es lo que el niño debe lograr en la visita al hogar.

#### 4.3.6 Percepción de las actitudes del niño durante el momento de juego

El momento de juego para un niño es importante para su desarrollo; las destrezas de la vida se aprenden cuando los niños juegan, eso puede ayudarlos a hacer y conservar amigos. Los padres definitivamente cumplen un rol muy importante en la primera infancia además del apego, acompañamiento deben estimular a sus hijos a participar de actividades saludables de juego en diversos períodos, como por ejemplo llevarlos a jugar con otros niños, integrarse a un grupo de juego organizado, etc.

El acompañamiento de los padres en el juego de sus hijos de manera paulatina, no sólo estará estimulando aspectos de motricidad, inteligencia, sino también aspectos de integración asociadas a factores conductuales de socialización y/o adaptación a diversos medios. Al respecto, esta parte de la investigación ha permitido identificar las percepciones de los padres o cuidadores de los niños frente a las actitudes o comportamientos de los niños durante el momento de juego el mismo que tiene por objetivo promover el desarrollo motriz del niño acompañado de la inteligencia. Al respecto las familias manifiestan que:

*“...cada vez que la facilitadora llega a casa, tiene una hoja de programación de actividades que se deben trabajar durante la visita, pero a veces suceden ciertas situaciones que no permiten que se desarrolle la visita tal como se ha programó, por ejemplo el niño se siente aburrido, cansado, con sueño, malestar, etc; y no quiere trabajar, para nosotras son situaciones inesperadas; por lo que tampoco podemos forzar a que nuestros hijos actúen de una determinada manera, frente a esta situación he notado el absoluto malestar de la facilitadora; sin embargo también hay momentos en los que nuestros hijos están muy animosos por jugar...”. (CG. Riqchary Wawa, 2017).*

De las 28 familias de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 27 familias que representan el 96% manifiesta que su niño se siente feliz (sonríe, está animoso, se emociona, salta de alegría, etc); 2 familias que representan el 7% manifiestan que su niño se muestra curioso cuando viene la facilitadora, observa a la visitante y muestra su expectativa.

2 Familias que representan el 7% manifiestan que su niño se muestra aburrido, observa el juguete pero no lo quiere tocar, 2 familias que representan el 7% manifiestan que su niño se esconde entre los brazos de mamá; 3 familias que representan el 8% manifiestan que se muestran siempre con ganas de trabajar o a veces no quiere jugar, está aburrido o con sueño. (Ver Tabla 4.11).

**Tabla 4.11:**  
**Percepción de las actitudes del niño durante el momento de juego**

Percepción de las actitudes del niño durante el momento de juego.	N° de Familias (N=28)	% de familias que manifiestan sus propuestas
El niño se siente feliz (sonríe, esta animoso, se emociona, salta de alegría, etc).	27	96
El niño es curioso cuando viene la facilitadora.	2	7
El niño está aburrido, observa el juguete pero no lo quiere tocar.	2	7
El niño se esconde entre los brazos de mamá.	2	7
El niño sólo mira la sonaja.	1	4
El niño siempre quiere jugar.	1	4
El niño no quiere jugar, esta aburrido o con sueño.	1	4

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

En la tabla, podemos apreciar que la actitud característica más representativas identificada por los padres durante el momento de juego es: que el niño se siente feliz es decir: sonríe, esta animoso, se emociona, salta de alegría, etc) durante este momento.

#### **4.3.7 Propuestas de mejora del momento *Jugando Aprendo***

Las propuestas de una mejora continua, a nivel organizacional, supone la principal aspiración dentro de nuestra investigación.

La mejora se fundamenta y cobra importancia cuando estas propuestas nacen particularmente de la participación de los usuarios del servicio, quienes conocen la realidad del contexto y verdaderas demandas.

Las propuestas de mejora tienen como fin incentivar las modificaciones requeridas en los procesos para una mejor intervención.

En la medida de las propuestas, esta parte de la investigación nos ha permitido identificar y revalorar los aportes de las familias para una mejor intervención durante el momento de juegos para aprender.

Las actividades ejecutadas de este momento están orientadas a desarrollar y fortalecer el factor de motricidad (gruesa y fina) a través del compartir de juegos de padres e hijos. En cuanto a los hallazgos identificados recaen sobre los materiales que están en estado deteriorado (rompecabezas, animales de jebes, vasos lógicos, juegos de té, títeres, muñecos de tela, etc); además, el no cumplimiento del protocolo por parte de la facilitadora quien al finalizar cada visita debería dejar el juego empleado durante la visita, para que el niño pueda practicar o compartir momentos de juego con los padres y que en la próxima semana puedan volver a evaluarse sus aprendizajes. Al respecto las familias manifiestan:

*“...carritos sin llantas, títeres rotos, vasos lógicos incompletos, muñecos de tela sucios, rompecabezas incompletos, etc; son parte del Kits de la facilitadora que a diario lleva a las casas para trabajar con las familias, pero que las familias ya se sienten incomodas por el deterioro de los materiales y que cuando se le pide a la facilitadora que preste o deje el juguete para el niño para la semana nunca lo acepta porque dice que el niño lo romperá o perderá ...” ( C.G. Riqchary Wawa, 2017)*

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 26 familias que representan el 93% proponen que la facilitadora debe traer nuevos materiales de trabajo (debe renovar constantemente su Kits de trabajo; 17 familias que representan el 61% proponen que la facilitadora debe proponer nuevas actividades (juegos); mientras que 1 familia que representan el 4% proponen que deben dejar los juguetes para entretener al niño durante la semana. (Ver Tabla 4.12).

**Tabla 4.12:**  
**Propuestas para mejorar la intervención en el Momento de *Jugando***  
***Aprendo.***

Propuestas para mejorar la intervención en el Momento de <i>Jugando Aprendo.</i>	N° de Familias (N=28)	% de familias que manifiestan sus propuestas
La facilitadora debe traer nuevos materiales de trabajo (debe renovar constantemente su Kits de trabajo).	26	93
La facilitadora debe ser la encargada de hacer jugar al niño	17	61
La facilitadora debe proponer nuevas actividades (juegos).	16	57
Dejar los juguetes para entretener al niño.	1	4

Fuente: Familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que las propuestas de las familias para una mejor intervención durante el momento de *jugando aprendo*, recaen sobre aspectos que necesitan ser atendidos y son los siguientes:

- Las familias manifiestan que las facilitadoras deben llevar a los hogares nuevos materiales de trabajo; o al menos en condiciones adecuadas; lo que significa una renovación de Kits de trabajo, este es un indicador de frecuencia que debe ser atendido por el PNCM, ya que ocasiona malestar en las familias que las facilitadoras lleven a la casa de las familias juguetes rotos, sucios, deteriorados lo que además de significar un foco infeccioso en los niños quienes constantemente llevan los juguetes a la boca y están predispuestos a enfermarse o contagiarse de alguna enfermedad, las familias manifiestan que los niños no logran aprendizajes con juguetes inservibles y sin piezas completas.

- Las familias manifiestan que las facilitadoras deben ser las encargadas de hacer jugar a los niños, en realidad esta afirmación es contraproducente ya que conforme indica las Directivas de intervención del SAF - PNCM con respecto a la Visita al Hogar; esta actividad requiere la presencia de la facilitadora, quien desempeñara un rol de guía, orientación y monitoreo; pero que el trabajo debe ser realizado directamente por la madre/padre/cuidador con el niño o niña.
- Asimismo, las familias plantean que la facilitadora debe proponer nuevas actividades ya que siempre va a las casa de las familias con los mismo juguetes y repite tantas veces el juego, en realidad la propuesta de intervención se implementa bajo la asistencia de una guía llamada “Jugando aprendo”, el cual indica las actividades a realizar en cada uno de los momentos, pero que es de desconocimiento de las familias; quienes se rigen a lo que las facilitadora realiza durante la visita.
- Otro aspecto de relevancia es que conforme indica la Directiva de actividades de Visita al Hogar la facilitadora durante el momento de cierre /retroalimentación de la Visita, se debe encargar a la madre el juego que usaron ese día para que el niño o la niña pueda jugar con ese material durante la semana, sin embargo esa consigna no está siendo realizada por diversos factores; en primer lugar la facilitadora manifiesta que si deja el juguete ya no tiene material de trabajo para otra familia, además, las familias devuelven el juguete deteriorado o sencillamente ya no lo devuelven porque indican que el niño lo perdió y es así como a facilitadora se va quedando sin material de trabajo.

#### **4.3.8 Percepción de los aprendizajes del momento de cuento**

Cuentos, canciones, historias contadas, descripción de objetos y escenas de la vida cotidiana, son elementos esenciales para esa actividad cuyo objetivo es favorecer el desarrollo del lenguaje del niño, su capacidad de concentración y fortalecer el vínculo afectivo de madre a hijo.

Esta parte de la investigación nos ha permitido identificar las percepciones de los padres o cuidadores de los niños frente a los aprendizajes o prácticas obtenidos durante el momento de cuéntame un cuento el mismo que tiene por objetivo promover el factor afectivo de padres a hijos a través de la narración de un cuento o historia. Al respecto las familias mencionan:

*“...este momento es interesante pero debería mejorar ciertos aspectos como los materiales de enseñanza que al igual que otros están deteriorados, las actividades impartidas también son frecuentemente repetidas y se lo hemos dicho tantas veces a la facilitadora; en ocasiones ella nos dice que nos hay necesidad de materiales para realizar este momento ya que sólo se trata de crear una historia sobre lo que estamos observando con nuestros hijos, pero a nosotras no nos parece bien que no tengamos un material a la mano, ya que peor el niño no tomaría interés sobre los que se está trabajando...”. (C.G: Riqchary Wawa, 2017)*

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 28 familias que representan el 100% manifiestan que aprendieron que este momento fortalece el afecto entre padres e hijos, a través de la lectura cuentos, cartillas, maracas, instrumentos musicales; 14 familias que representan el 50% manifiestan que aprendieron que este momento promueve a que la madre narre un cuento inventado al niño; que la madre cante un canción para su niño, que la madre invite al niño a bailar, describa un paisaje, etc; 6 familias que representan el 21% manifiestan que aprendieron que durante este momento la madre debe hablar, cantar, contarle una historia con cariño y sobre todo felicitarlo por sus logros que va obteniendo a su hijo; mientras que 1 familia que representa el 4% manifiesta que aprendió que este momento motiva la comunicación de padres a hijos. (Ver Tabla 4.13).

**Tabla 4.13:**

**Percepción los aprendizajes obtenidos durante el momento de cuento**

<b>Percepción los aprendizajes obtenidos durante el momento de cuento.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que manifiestan sus propuestas</b>
Fortalece el afecto entre padres e hijos, a través de la lectura cuentos, cartillas, maracas, instrumentos musicales.	28	100
Promueve a que la madre narre un cuento inventado al niño; que cante un canción para su niño, que invite al niño a bailar, describa un paisaje, etc.	14	50
Motiva a que la madre debe hablar, cantar, contarle una historia con cariño y sobre todo felicitarlo por sus logros que va obteniendo a su hijo.	6	21
Se trata de la comunicación de padres a hijos.	1	4

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que los aprendizajes de mayor incidencia que obtuvieron las familias durante el momento de cuéntame un cuento, es fortalecer el afecto entre padres e hijos, a través de la lectura cuentos, cartillas, maracas, instrumentos musicales y promover a que la madre narre un cuento inventado al niño; que cante una canción para su niño, que invite al niño a bailar, describa un paisaje, etc.

**4.3.9 Percepción de las actitudes del niño durante el *Momento de Cuento*.**

Narrar un cuento a un niño, es un medio para que descubran y desarrollen su vocabulario, aprendan a expresar sus emociones más fácilmente, entiendan conceptos nuevos para su aprendizaje. Todos estos beneficios de la narración de un cuento hacen que esta actividad sea considerada imprescindible para los niños, y que se convierta en un hábito saludable. Esta parte de la investigación, nos ha permitido identificar las percepciones de los padres o cuidadores, frente a las actitudes de los niños durante este momento, el mismo que tiene por objetivo promover el fortalecimiento de afecto de padres a hijos a través de la interacción mediante el lenguaje.

“... Cuna Más propone que durante este momento nosotras como madres contemos una historia a nuestros hijos basado al material que tenemos a la mano y si no hay material que inventemos una historia para nuestros hijos, sin embargo pensamos que esta actividad debe ser realizada por la facilitadora quien está capacitada para este tipo de acciones, en las que nuestros niños muestran diversos tipos de comportamiento...”. (C. G. Riqchary Wawa, 2017)

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 24 familias que representan el 93% manifiesta que sus hijos se sienten felices (sonríen, están animosos, se emocionan, saltan de alegría, etc.); 6 familias que representan el 21% manifiestan que sus hijos se sienten aburridos, observan la lámina o cuento pero no lo quieren tocar ; 5 familias que representan el 18% manifiestan que sus hijos sólo quieren jugar con los juguetes, porque no les gusta los cuentos; 2 familias que representan el 7% se esconde entre los brazos de mamá; mientras que 1 familia representada por el 4% manifiesta que sus hijo está tranquilo durante este momento. (Ver Tabla 4.14).

**Tabla 4.14: Percepción de las actitudes del niño durante el Momento de Cuento**

Percepción de las actitudes del niño durante el Momento de Cuento	N° de Familias (N=28)	% de familias que manifiestan sus propuestas
El niño se siente feliz (sonríe, esta animoso, se emociona, salta de alegría, etc).	24	86
El niño está aburrido, observa la lámina o cuento pero no lo quiere tocar.	6	21
El niño sólo quiere jugar con los juguetes, no le gusta los cuentos.	5	18
El niño se esconde entre los brazos de mamá.	2	7
El niño está tranquilo.	1	4

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que las actitudes de mayor significación que fueron identificados por los padres son; que el niño se siente feliz (sonríe, esta animoso, se emociona, salta de alegría, etc) y que los niños se aburren, observa la lámina o cuento pero no los quieren tocar.

#### 4.3.10 Propuestas para mejorar la intervención en el momento del cuento

Los seres humanos son capaces de contar historias, ya que sus vidas están tejidas de relatos, experiencias cotidianas. Frente a ello, resulta importante que los padres puedan transmitir estas experiencias a través del hábito de contar cuentos a sus hijos, incluso las historias más cortas, porque estas promueven a que el niño desarrolle su lenguaje y que aflore su pensamiento.

En la medida de las propuestas, esta parte de la investigación nos ha permitido identificar y revalorar los aportes de las familias para una mejor intervención durante el momento de cuéntame un cuento. En cuanto a los hallazgos identificados, estos recaen sobre los materiales que están en estado deteriorado (cuentos, láminas, instrumentos musicales, etc); asimismo, las carentes aptitudes para que la madre imagine, cree y deleite un cuento o historia para su niño, es por ello que aflora su persistente demanda para que la facilitadora sea la encargada de desarrollar esta actividad. De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 23 familias que representan el 82% proponen que la facilitadora emplee material nuevo (a veces está sucio o ya está muy deteriorado); 22 familias que representan el 79% proponen que la facilitadora, enseñe nuevas canciones para que las madres canten a sus niños; 3 familias que representan el 11% proponen que la facilitadora sea la que narre el cuento para el niño. (Ver Tabla 4.15).

**Tabla 4.15:**

#### **Propuestas para mejorar la intervención en el momento de cuento**

<b>Propuestas para mejorar la intervención en el momento de cuento</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que manifiestan sus propuestas</b>
Que la facilitadora, emplee material nuevo (a veces está sucio o ya está muy deteriorado).	23	82
Que la facilitadora, enseñe nuevas canciones, para cantarle a sus hijos.	22	79
Que la facilitadora, sea la que narre el cuento al niño.	3	11

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar que las propuestas para una mejor intervención durante el momento de Cuéntame un Cuento, recaen con frecuencia en la renovación del material de trabajo de la facilitadora, el cual se encuentra deteriorado (cuentos sucios, rotos, incompletos, etc), lo cual hace que no pueda desarrollarse adecuadamente la actividad programada y por ende la incomodidad y desconfianza de la madre de que el niño pueda adquirir alguna infección producto de la ausencia de higiene en el material empleado, disminuye las posibilidades de lograr los objetivos .

Las familias manifiestan que la facilitadora debe traer nuevas propuestas de trabajo, ya que siempre trae los mismos materiales (cuentos, loterías, cartillas, canciones, etc); que hasta el niño y las madres se sienten aburridas.

Finamente, una propuesta pero que no se ajusta a los lineamiento de intervención, y es que sea la facilitadora la que realice la actividad de cuéntame un cuento, lo cual no es favorable para el desarrollo del niño, pues no se estaría fomentando el fortalecimiento del vínculo madre - hijo como objetivo primordial de la actividad.

#### **4.3.11 Consentimiento de las familias para la *Visita al Hogar*.**

La firma del *Acta de Consentimiento* por parte de las familias, repercute en una actividad pre ambular del SAF - PNCM que implica la firma de un documento de compromiso entre el SAF y la familia usuaria y se da luego de que la familia recibe información del servicio, entrega los documentos solicitados a la Acompañante Técnica y firma al pie del documento pues de esta manera estaría consintiendo su ingreso al PNCM. Sin embargo, los hallazgos identificados es que la totalidad de familias acepta que firmó el documento, pero que inicialmente sólo se trató de un momento de información y presentación de documentos por parte de la familia; más no se detalló horarios, actividades a realizar, etc. Surgieron ciertas incompatibilidades pues las familias afirman que el programa conforme avanzó su funcionamiento en la comunidad iban solicitando el cumplimiento de ciertas tareas que les demanda tiempo y cambio de ciertas costumbres sobre todo en el tema de sus horarios de trabajo, implementación de espacios de juego en sus hogares y actividades de rutina familiar.

La presente investigación, se propuso identificar el consentimiento de las familias para que la visita se realice en sus hogares.

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 17 familias que representan el 61% manifiesta que SI estaba de acuerdo de que la visita al hogar se desarrolle en su hogar ya que conocen a la facilitadora; hay confianza para hacer ingresarla ingresar a su casa y siente que su hijo aprende nuevas cosas; mientras que 11 familias que representan el 39% manifiestan que NO ya que el espacio de su casa es reducido y la facilitadora le pide que hagan un espacio de juego para su hijo, se siente avergonzada porque su casa a veces esta desordenada, su niña no está aseada, el espacio de juego está sucio u ocupado por otros materiales; desconfía porque conoce muy poco a la facilitadora sabe que vive en su comunidad pero no ha tratado con ella; la incomodidad de sus esposo cuando la facilitadora entra a sus casa y él está descansando o está aseándose. (Ver Gráfico 4.2).

**Gráfico 4.2**

**Consentimiento de las familias para el desarrollo de la Visita al Hogar.**



Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

De manera general, podemos afirmar que hay familias que están de acuerdo y otras que no están de acuerdo con que la visita al hogar se realice dentro de su hogar, y eso se debe con mayor relevancia a la confianza de las familias en las facilitadoras para dejarlas ingresar. Asimismo, las exigencias del programa para el cumplimiento de sus objetivos generan incomodidad muchas veces y desacuerdos en las familias.

#### **4.3.12 Como se sienten participando como usuarias del SAF – PNCM**

Las personas sin distinción de género, tienen opiniones propias y fundadas en su experiencia y conocimiento; por lo que tienen derecho a opinar y a ser escuchados en los diversos procesos sociales de los que forman parte, así como de los debates de temas de actualidad, cultura y sociedad, como un fundamento democrático de su participación en el ejercicio de sus derechos.

Esta parte de la investigación, identificó las percepciones de las familias con respecto a *¿cómo se sienten participando de las actividades implementadas por el SAF - PNCM en sus comunidades?*. Al respecto los hallazgos identificados es que nunca se hizo directamente una consulta amplia explicando todos los aspectos, y ello genera cierto desconcierto en las familias quienes manifiestan:

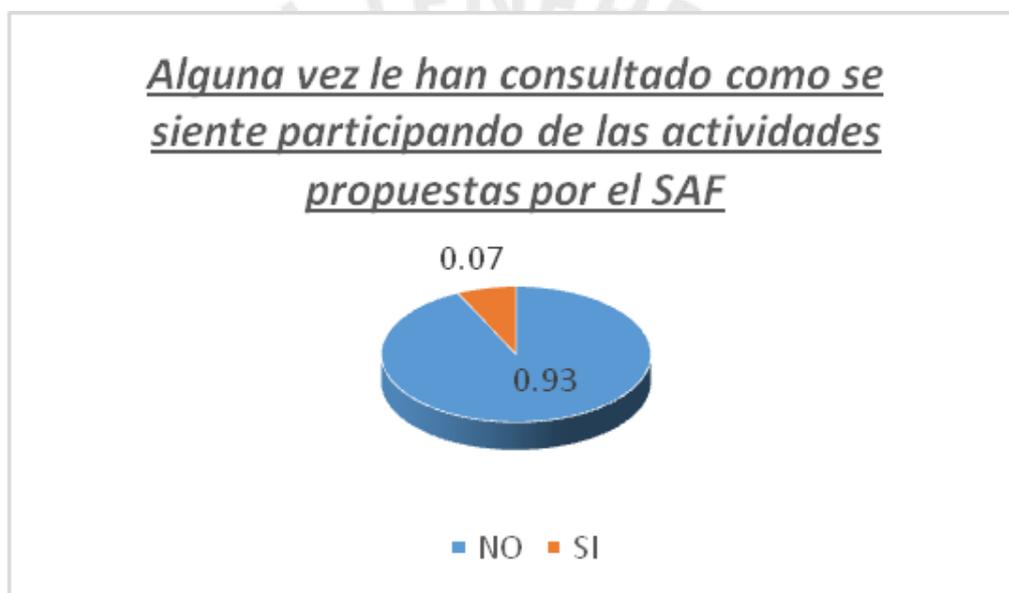
*“... sentimos que el programa sólo nos utiliza para cumplir sus propósitos; nosotras respetamos el trabajo que realiza Cuna Más en nuestras comunidades, pero pensamos que ellos también deberían sentarse a escuchar nuestras opiniones (favorables o no con respecto a sus actividades) y tal vez nuestras propuestas sean favorables para mejorar su intervención en las comunidades, porque nosotras también tenemos nuestros estilos y formas de crianza a nuestros hijos, que nos han enseñado nuestros antepasados y es algo que no lo vamos a perder y que incluso el programa debería valorar lo que es nuestro como nuestras canciones, nuestros juegos del pasado nuestras formas de crianza, etc...”. (CG: Riqchary Wawa, 2017)*

De las 28 familias de las comunidades que constituyen la muestra del estudio, 26 familias que representan el 93% manifiesta que NO, que en ninguna ocasión hubo algún tipo de consulta por parte del SAF – PNCM.

Frente a esta situación, las familias manifiestan su sentimiento de sentirse vulnerados en todo tipo de opiniones que ellos puedan brindar; y que de alguna manera sienten que el programa sólo los está utilizando para el cumplimiento de sus fines; mientras que 2 familias que representan el 7% manifiestan que SI, les habían consultado pero que esta consulta no había sido directamente por parte del programa social sino por parte de la facilitadora quien era un familiar directo y que sólo surgió la pregunta como un tema casual de conversación. (Ver Gráfico 4.3).

**Gráfico 4.3**

**Como se sienten participando como usuarias del SAF – PNCM.**



Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

La información obtenida, muestra en muchos casos, la ausencia de respeto y valoración del SAF – PNCM hacia las familias usuarias, ya que conforme a las 26 familias, ellas afirmaron que NUNCA se les preguntó de cómo se sentían participando de las actividades implementadas manifestaron que de alguna forma utilizadas ya que el programa sólo quiere cumplir sus metas y objetivos y sobre todo la facilitadora visita sólo por cumplir sus trabajo y obtener las firmas de la familia para justificar su estipendio mensual de S/. 620.00. En las visitas por lo general sólo escuchan y que en ocasiones participan, pero de acuerdo a lo que la facilitadora les indica que hacer; pero que en todo este tiempo nunca les preguntaron su opinión; si se sienten bien o mal; si están cómodas o no con las actividades desarrolladas.

Tampoco se les pregunta que les gustaría hacer para mejorar las visitas al hogar, para que se sientan bien, o que propondrían para que mejore la atención en base a sus experiencias como madres, padres o cuidadores de los niños, rescatando y respetando sus prácticas culturales

#### **4.3.13 Actitudes de la facilitadora cuando el niño no quiere participar.**

Cuando el niño no quiere participar de las actividades planificadas para la Visita al Hogar, es cuando más hay que ser cortés, paciente, empática, amable, y mostrar buen humor, además de la experiencia de trabajo con niños, etc; éstas son algunas de las características del perfil de una facilitadora, la misma que mantendrá el contacto permanente con las familias, a fin de promover en ellas prácticas de cuidado para una adecuada crianza de sus hijos; y en los niños lograr el aprendizaje y desarrollo integral de sus capacidades.

En la medida de identificación de las actitudes que adopta la facilitadora cuando el niño no quiere trabajar o responder a las propuestas de actividades preparadas para la actividad; la facilitadora puede ser mejor recibida por la familia. La presente investigación nos ha permitido identificar las percepciones de las familias con respecto al accionar de la facilitadora cuando suceden este tipo de situaciones muchas veces imprevistas. Al respecto los hallazgos identificados es que la madre manifiesta que:

*“la madre dice que: nunca sabe si su niño estará o no con ganas de trabajar durante la visita. Ella dice que esta situación no es algo esperado para ella y que tampoco puede obligar a su niño a cumplir ciertas actividades; que de alguna forma sigue ciertas indicaciones por la facilitadora para que invite o anime a su niño al juego, sin embargo el niño por diversas situaciones como: esta aburrido, cansado, enfermo, con sueño o ya conoce el juego o material y simplemente decide no continuar con la secuencia planificada; ante ello la facilitadora toma ciertas determinaciones que la madre juiciosamente indica que no es lo correcto pues debería cumplir con su horario de trabajo ya que por eso le pagan...”*. (C.G: Riqchary Wawa, 2017).

De las 28 familias de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, que constituyen la muestra del estudio, 18 familias que representan el 64% manifiesta que la facilitadora propone recuperar la visita o quedarse más tiempo en la próxima visita. 14 Familias que representan el 50 % manifiestan que la facilitadora trabaja con la madre y que aprovecha en aconsejarla durante este tiempo y que de alguna manera cumple con su horario; mientras que 12 familias que representan el 43% manifiestan que la facilitadora sencillamente se retira de la casa indicando que el niño no quiere trabajar y que se acabó la visita. (Ver Tabla 4.16).

**Tabla 4.16:**  
**Actitudes de la facilitadora cuando el niño no quiere participar de las actividades planificadas para la Visita al Hogar**

<b>Actitudes de la facilitadora cuando el niño no quiere participar de las actividades planificadas para la Visita al Hogar.</b>	<b>N° de Familias (N=28)</b>	<b>% de familias que manifiestan sus percepciones</b>
La facilitadora, propone recuperar la visita.	18	64
La facilitadora, trabaja con la madre.	14	50
La facilitadora, se retira de la casa	12	43

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Podemos apreciar con respecto a la actitud de la facilitadora, que, según las familias, opta por retirarse de la casa cuando el niño no quiere trabajar porque esta aburrido, malhumorado, etc; ha conllevado a ciertos malestares e incomodidad en las familias. Si hacemos un ejemplo de un caso particular de que si un niño "X" esta aburrido y llega su hora de visita y sencillamente no quiere trabajar la facilitadora debe comprender esta situación; asumiendo que sería prudente aprovechar el tiempo con la madre para poder conversar con ella, indagar del porque el niño muestra esas actitudes, que factores está ocasionando ese malestar, es decir aprovechar el momento para trabajar con la madre, aconsejarla conforme a sus posibilidades; o en todo caso si la madre no dispone de tiempo informar y/o solicitar que la visita debe reprogramarse para que el niño no pierda la actividad programada de la semana.

La actitud no debe ser sencillamente retirarse, porque se estaría hablando del incumplimiento de visitas, por ello se debe reprogramarla para un aprendizaje específico durante la semana.

Según refiere la Especialista del PNCM:

*“... en realidad no es que exista una directiva que indique a que la facilitadora deba quedarse en casa a cumplir estrictamente su hora de trabajo; ya que hay diversos factores que motivan a no realizarse la visita como que el niño está durmiendo o está enfermo, pero en todo caso se orienta a que la facilitadora aproveche al máximo a poder aconsejar a la madre en temas relevantes para el cuidado y atención del niño...” ( Entrevista a la Especialista de trabajo con familias”, Unidad Territorial Ayacucho del SAF - PNCM).*

#### 4.4 PERCEPCIÓN Y VALORACIÓN DE LAS FACILITADORAS FRENTE A LA PROPUESTA DE VISITA AL HOGAR.

En consideración de los potenciales efectos indeseados, el ámbito personal emocional y de habilidades sociales es uno de los cuales no suele recibir la atención necesaria en cuanto a las intervenciones públicas y sus evaluaciones de calidad y eficiencia. Muchas veces se han pasado por alto estos aspectos de las personas que implementan los programas sociales lo cual en muchos casos y por más “buenas intenciones” <sup>4</sup> con las que las políticas hayan podido ser diseñadas traen consigo elementos perjudiciales para la población (Karlan y Appel, 2011).

A pesar de las evidentes ventajas que trae consigo la evaluación de los proyectos a los cuales se asigna recursos públicos, cabe resaltar un potencial peligro al sólo observar los indicadores en su mayoría cuantitativos y numéricos, que se consideran imprescindibles para medir la eficacia de las intervenciones.

---

<sup>4</sup> [...] como el caso peruano, varios países han comenzado a preocuparse por la eficiencia y efectividad de los programas que se implementan con el uso de recursos públicos. Frente a ello, los programas de atención social se han visto sometidos a diversos criterios de evaluación para defender su sostenibilidad a lo largo del tiempo y, en particular, a evaluaciones de impacto que permitan verificar si las intervenciones están cumpliendo con sus objetivos y en qué medida” (Chong 2016 y Cozzubo 2016)

Los potenciales efectos adversos no esperados, de dichas intervenciones o aquellos efectos para los cuales no se cuentan con herramientas de medición claras, no son considerados.

Abordar el tema de percepciones hace referencia a la apreciación y/o valoración que tiene las facilitadoras con respecto a la estrategia de Visita al Hogar; pero afrontándolo desde una perspectiva que incorpora la apreciación de sus opiniones acerca del servicio, mediante la identificación y análisis desde una perspectiva cualitativa, de apreciación, impresión, captación de los resultados logrados luego de la aplicación y/o implementación de actividades propuesta por el SAF en relación con los objetivos que se propuso. Es decir, escuchar la voz de quienes directamente implementan las actividades, están en contacto permanente con las familias usuarias, perciben los logros de los niños y las actitudes de las familias a nivel de las comunidades.

Los hallazgos identificados, es que las facilitadoras conocen sus funciones, manifiestan al respecto que la Visita al Hogar:

*“...la visita es un espacio de encuentro con la familia, para orientarlos acerca del desarrollo de sus hijos, así como temas de crianza, compartir momentos de juego; esta actividad es realizada una vez por semana en el hogar de la familia...”.* (Entrevista a las facilitadoras CG. Riqchary Wawa, 2017).

Podemos apreciar que facilitadoras tienen las mismas opiniones con respecto a la visita al hogar, eso demuestra que mantienen los mismo horizontes es decir hay claridad en el desarrollo de sus actividades durante la implementación de la estrategia de la Visita al Hogar.

#### **4.4.1. Percepción de las actitudes de las familias, después de visitar el hogar**

Como ya dijimos, parte de la investigación ha estado dirigida a identificar el comportamiento y la manifestación de actitudes, de las familias, luego de la implementación de la visita a sus hogares.

Un aspecto importante en la evaluación de esta estrategia consiste en conocer lo que sienten las familias sobre el evento que acaban de tener. De sus respuestas, se puede mejorar la empatía, el tiempo, las condiciones de confianza, comprensión e iniciativas que generó la facilitadora para lograr su cometido.

Los hallazgos evidencian que, la Facilitadora ha generado las condiciones prescritas en el procedimiento de visita al hogar; pero que las respuestas fueron diferentes. (Ver Tabla 4.17)

**Tabla 4.17:**  
**Actitudes identificadas en las familias luego de la visita al hogar**

<b>Actitudes de las familias luego de la Visita al Hogar.</b>	<b>N° de Facilitadoras (N=3)</b>
Avergonzadas (es una actitud típica de algunas mujeres del campo, cuando ven otros las condiciones en la viven).	3
Tranquilos (pasivos a las propuestas de trabajo).	2
En confianza (con el trabajo que se realiza).	2
Felices (contentos y satisfechos con el trabajo que se realiza).	1

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Las tres facilitadoras de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, manifiestan que han identificado que las familia se sienten avergonzadas; dos facilitadoras manifiestan que las familias se muestran tranquilas es decir se muestran con expectativas a las propuestas de trabajo; dos facilitadora manifestaron que las familias se sienten en confianza ya que confían en el trabajo que se está realizando; mientras que sólo una facilitadora manifestó que las familias que se sienten felices es decir se sientes contentos y satisfechos con el trabajo que realizan.

Podemos apreciar que la actitud de mayor recurrencia es que las familias se sienten avergonzadas; porque al llegar al hogar de la familia, con ánimos de orientar a la madre sobre la atención de sus hijos las facilitadoras perciben cierta incomodidad en la madre, padre o cuidador del niño, al respecto manifiestan:

“... las familias piensan que cuando llega la facilitadora a su hogar están al pendiente de observar y criticar todo lo que hay alrededor de: cómo viven, donde duermen, que hay dentro del hogar, si el niño tiene espacio de juego, como es el baño, etc. Incluso manifiestan, que hay familias que se disgustan cuando la facilitadora llega a su hogar en momentos inoportunos cuando la familia está ocupada, tiene problemas personales, están compartiendo sus alimentos, etc.; pero que esta actitud es involuntaria por parte de la facilitadora ya que ellas sólo se dedican a trabajar y cumplir con los horarios acordados y que a fin de evitar estos malestares, prefiere realizar la visita fuera de la casa y evitar mal entendidos con la familia...”.(Entrevista a las Facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez”. Grabación de audio. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017).

Esta parte de la investigación ha estado dirigida a identificar cómo perciben las facilitadoras el desarrollo de los niños de su comunidad, es decir de los logros que están alcanzando luego de la intervención en las 4 áreas de trabajo en las que incide el SAF del PNCM. (Ver Tabla 4.18).

**Tabla 4.18:**  
**Percepción frente al desarrollo de los niños**

<b>Percepción frente al desarrollo de los niños</b>	<b>N° de Facilitadoras (N=3)</b>
Los niños son más inteligentes (responden al juego propuesto).	3
Los niños son más sociables (se relacionan con las personas de su entorno).	3
Los niños son más cariñosos (con sus padres, hermanos y familia en general).	3
Los niños desarrollan habilidades físicas en su cuerpo (gatean, caminan, corren, saltan, etc).	1

Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a familias usuarias del CG. Riqchary Wawa.

Las tres facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, manifestaron que los niños se muestran más inteligentes es decir responden a las propuestas de juego; son más sociables es decir se relacionan con las personas de su entorno; y son más cariñosos con sus padres, hermanos y familia en general; mientras que 1 facilitadora manifestó que los niños desarrollan habilidades físicas en su cuerpo (gatean, caminan, corren, saltan, etc).

Los niños han logrado avances significativos en su desarrollo, los mismos que han sido identificados por la facilitadora desde una etapa inicial de incorporación del niño al PNCM; hasta la actualidad, sin dejar de lado la frecuencia de trabajo con ellos y sus padres.

#### **4.4.2. Identificación del compromiso familiar con el desarrollo infantil**

Esta parte de la investigación, nos ha permitido identificar si las familias están o no comprometidas con el desarrollo de sus hijos, desde un punto de vista de valoración de las percepciones de la facilitadoras; ya que importa mucho que los padres o cuidadores de los niños se sientan comprometidos para el cumplimiento de actividades y por ende el logro de objetivos. (Ver Tabla 4.19).

**Tabla 4.19:**

#### **Compromiso de las familias con respecto al desarrollo de sus hijos**

<b>Compromiso de las familias con respecto al desarrollo de sus hijos.</b>	<b>N° de Facilitadoras (N=3)</b>
Si	2
En ocasiones	1

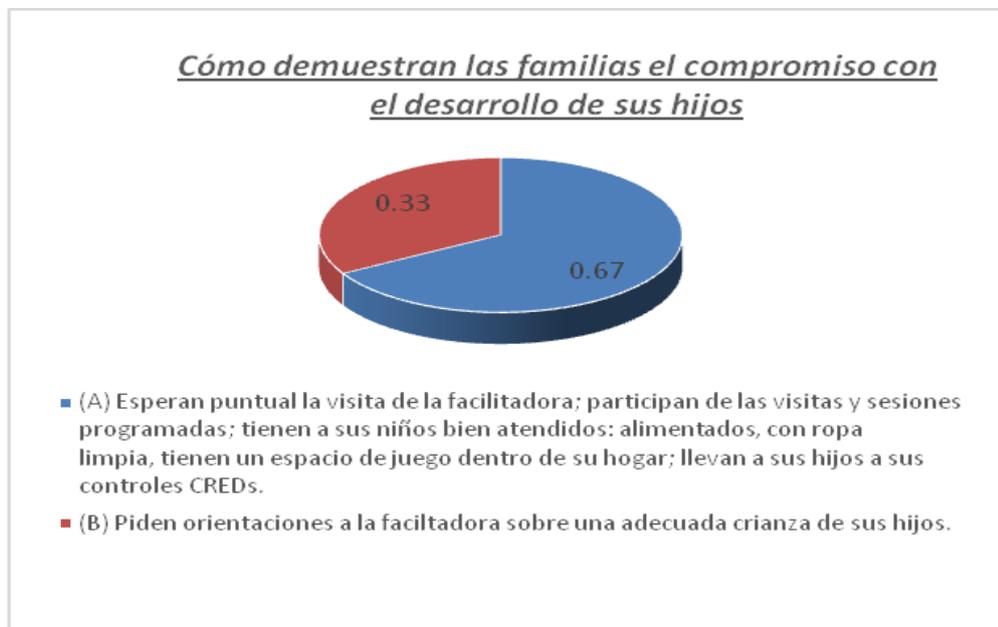
Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a facilitadoras del CG. Riqchary Wawa.

De las 3 facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, 2 facilitadoras manifiestan que las familias SI se encuentran comprometidas con el desarrollo de sus hijos; mientras que 1 facilitadora manifiesta que hay familias que se encuentran comprometidas pero sólo en ciertas acciones.

#### **4.4.3. Manifestación de compromisos familiares con el desarrollo infantil**

Esta parte de la investigación, permite identificar la manera (acciones) mediante las cuales se manifiesta el compromiso que tienen los padres con respecto al desarrollo de sus hijos; desde una perspectiva de valoración de las percepciones que tienen las facilitadoras. (Ver Gráfico 4.4).

**Gráfico 4.4:**  
**Manifestación de compromisos de las familias con respecto al desarrollo de sus hijos**



Fuente: Elaboración propia en base a entrevistas a facilitadoras del CG. Riqchary Wawa.

Dos facilitadoras de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, manifiestan que las familias demuestran sus compromiso esperando puntualmente la visita de la facilitadora; participando de las visitas y sesiones programadas; tienen a sus hijos bien atendidos: (alimentados, con ropa limpia), tienen un espacio de juego dentro de su hogar y llevan a sus hijos a sus controles CRED.; mientras que 1 facilitadora manifiesta que las familias demuestran sus compromiso pidiendo orientaciones a la facilitadora sobre una adecuada crianza de sus hijos.

Podemos apreciar que conforme a las percepciones de las facilitadoras, las familias demuestran el compromiso de sus hijos sobre todo porque hay familias que esperan puntualmente para el desarrollo de las visitas al hogar, participan de las actividades y sesiones programas y tienen bien atendidos a sus niños (alimentados, limpios, los llevan a sus controles de CRED).

#### 4.4.4. Dificultades en el trabajo con familias

Siendo la Visita al Hogar una estrategia diferente de trabajo con la familias a nivel de sus hogares. Esta parte de la investigación ha permitido identificar si la facilitadora durante su tiempo de desempeño de labores; se le ha presentado algún tipo de problema de trabajo con las familias, al respecto las facilitadoras manifiestan:

*“...por más empeño que pongan a sus actividades o así tengan la mejor intención de trabajo, siempre va haber familias que nunca se van a sentir satisfechas con el trabajo de las facilitadoras y que sólo se van a dedicar a criticarlas y esa actitud es adoptada por las familias como resultado de una actitud de envidia y egoísmo por la oportunidad laboral que les concede el SAF - PNCM a las facilitadoras en sus comunidades...”.* (Riqchary Wawa, 2017). (Ver Tabla 4.20).

**Tabla 4.20: Dificultades en el trabajo con familias**

Dificultades en el trabajo con familias	N° de Facilitadoras (N=3)
SI	3
NO	0

Fuente: Elaboración propia en base a entrevista a Facilitadoras del CG. Riqchary Wawa.

Las 3 facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez; manifiestan que SI han tenido algún tipo de problema o dificultad durante el desempeño de labores y la mayoría de ellos asociados a la incompatibilidad de caracteres, o tensa relación que tienen con las familias; por incumplimiento de sus compromisos frente al programa; así como, a las exigencias de las familias quienes al saber que la facilitadora recibe un pequeño estipendio en retribución a su trabajo hay una mayor exigencia.

Podemos apreciar que los problemas están asociados a las exigencias que el SAF-PNCM ejerce sobre las facilitadoras, como:

-Las indicaciones que la facilitadora da a la madre para que el niño tenga un espacio de juego y las familias no aceptan y menos aún cumplen, por falta de espacio.

-Que la madre cumpla con las 4 visitas al mes y en ocasiones no disponen de tiempo y pierden la actividad y al momento de hacerle recordar sencillamente manifiestan que se retiraran del programa por falta de tiempo.

-Que el niño debe obtener logros en las actividades, pero en ocasiones no puede hacerlo, porque la madre se siente incómoda cuando la facilitadora indica que el niño no está logrando el objetivo propuesto para la actividad.

El cumplimiento de metas de atención de familias por facilitadora; ya que cada facilitadora debe tener a sus cargo de 10 a 12 familias y cuando no hay familias en una comunidad, el Acompañante Técnico indica que la facilitadora debe desplazarse a otras comunidades para cumplir con su meta; sin embargo esta decisión en algunos casos ocasiona cierto malestar en las familias, pues las facilitadoras perciben el malestar de algunas familias quienes no las aceptan o se evidencia sus incomodidad cuando las visitan.

#### **4.4.5. Tipo de dificultades del trabajo con familias**

Esta parte de la investigación, ha permitido identificar los problemas de mayor recurrencia que se les ha presentado a las facilitadoras durante su desempeño de labores. Al respecto las facilitadoras manifiestan que:

*“... siempre va existir ese tipo de actitudes en algunas familias que muchas veces demuestran este tipo de actitudes por envidia, ya que buscan las razones para que saquen a la facilitadora actual y para que ellos también puedan ser facilitadores o un familiar cercano a ellos; además son familias que no están predispuestos al cambio y eso se refleja en el poco aprendizaje que obtienen sus hijos luego de las actividades...”. (Entrevista a la facilitadora CG: Riqchary Wawa, 2017). (Ver Tabla 4.21).*

**Tabla 4.21.**  
**Tipo de dificultades del trabajo con familias**

<b>Tipo de dificultades del trabajo con familias</b>	<b>N° de Facilitadoras (N=3)</b>
Familias recelosas.	3
Familias conflictivas.	2
Familias predispuestas a NO trabajar (no abren la puerta).	1
Familias irresponsables (se van de viaje o se ausentan de la comunidad y no comunican a la facilitadora).	1

Fuente: Elaboración propia en base a entrevista a Facilitadoras del CG. Riqchary Wawa.

Las 3 facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, manifiestan que el comportamiento más recurrente que les ha ocasionado problemas es que las familias se muestran recelosas es decir que se muestran desconfiadas hacia toda acción emprendida por parte del programa; 2 facilitadoras manifiestan que las familias se muestran conflictivas y son las que generan problema ante cualquier situación, se valen de malos comentarios y los fomentan a las demás familias; 1 facilitadora manifiesta además que las familias no tienen predisposición al trabajo (es decir no abren la puerta de su casa cuando les toca la visita y no cumplen con los compromisos); mientras que 1 facilitadora manifiesta la presencia de familias irresponsables que se ausentan de la comunidad por temas de viaje o temas personales, y no lo comunican la facilitadora para que no visite su hogar durante sus ausencia (considerando que la facilitadora tiene que desplazarse grandes distancias).

#### **4.4.6. Propuestas que contribuyan a mejorar el trabajo con familias**

Haremos llegar las propuestas de mejora que contribuyan a una mejor intervención del SAF - PNCM en las comunidades; identificando y valorando las percepciones de las facilitadoras conforme a sus experiencias de trabajo.

Los hallazgos identificados es que las facilitadoras proponen la renovación de materiales de trabajo con familias, al respecto manifiestan:

*“...el problema más frecuente es el deterioro de materiales del Kits que debería renovarse con frecuencia; además se debe entregar colchonetas plastificadas a todas las familias considerando que el niño juega en el suelo sobre tierra empolvada o barro en tiempo de lluvias...”*. (Entrevista a la facilitadora CG: Riqchary Wawa, 2017).  
(Ver Tabla 4.22).

**Tabla 4.22:**  
**Propuestas para mejorar el trabajo con familias**

<b>Propuestas para mejorar el trabajo con familias</b>	<b>N° de Facilitadoras (N=3)</b>
Motivar o entregar incentivos a las familias que cumplen con los acuerdos; renovar las colchonetas que están deterioradas; renovar los Kits de trabajo con Familias.	3
Proponer tareas y acuerdos para que los padres se involucren más en las actividades propuestas por el PNCM	2

Fuente: Elaboración propia en base a entrevista a Facilitadoras del CG. Riqchary Wawa.

Las 3 facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, manifiestan que sus propuestas para un mejor trabajo con familias son: motivar o entregar incentivos a las familias que cumplen con los acuerdos; renovar las colchonetas que están deterioradas; renovar los Kits de trabajo con Familias; 2 facilitadoras manifiestan que sus propuestas inciden en que se debe proponer tareas y acuerdos para que los padres (papás) se involucren más en las actividades propuestas por el PNCM.

Podemos apreciar que las propuestas de mayor incidencia de las facilitadoras recae sobre la entrega de incentivos a las familias que cumplen con los acuerdos tomados para las vistas al hogar, al respecto manifiestan que hay mucha incomodidad por las familias que en las etapas iniciales de funcionamiento del programa, recibían materiales de trabajo para sus hijos, y alimentos durante las

sesiones de socialización, juguetes para cada niño, etc. lo que motivaba a un mejor trabajo y cumplimiento por parte de las familias; otra propuesta es la renovación de Kits de trabajo ya que las familias se sienten incómodas cuando se lleva a la casa del niño juguetes deteriorados o incompletos; además del espacio de trabajo con la familia (suelo de tierra o barro), hace que los juguetes estén sucios y deteriorados, exponiendo a que el niño se enferme.

La propuesta que se reitera bastante, es la renovación de colchonetas, ya que las familias recuerdan que hace algunos años el programa entregó colchonetas sólo a los que estaban en etapa de gateo, ocasionando malentendidos y resentimientos en las otras familias. En la actualidad esas colchonetas ya están deterioradas por las constantes lluvias y el lodo, por lo que el Programa debería renovarlas. Esto es muy necesario ya que en la mayoría de los casos el niño juega sobre a tierra y está en permanente contacto con la contaminación.

#### **4.4.7. Propuestas para mejorar el Momento de Jugando Aprendo**

El rol que desempeña la facilitadora durante este momento NO es jugar directamente con el niño, sino orientar a la madre como desarrollar el juego con su hijo; considerando sus habilidades y aprendizajes, acompañado por verbalizaciones de estímulo que despierten el interés por desarrollar el juego.

Esta parte de la investigación está orientada a identificar las propuestas de las facilitadoras a fin de mejorar el momento de jugando aprendo de la visita al hogar. (Ver Tabla 4.23).

**Tabla 4.23.**  
**Propuestas para mejorar el momento de Jugando Aprendo**

<b>Propuestas para mejorar el momento de Jugando Aprendo</b>	<b>N° de Facilitadoras (N=3)</b>
Que las madres, cumplan con sus horarios de la Visita al Hogar.	3
Que el PNCM, renueve cada 6 meses sus Kits de trabajo con familias	3
Que las familias se comprometan con el desarrollo de sus hijos.	3
Que los padres (papás) se involucren con las actividades del PNCM.	3
Capacitación en nuevos temas y actividades a las facilitadoras, para el trabajo con familias.	1

Fuente: Elaboración propia en base a entrevista a Facilitadoras del CG. Riqchary Wawa.

Las 3 facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, manifiestan que sus propuestas para mejorar el trabajo durante el momento de juego son: Que las madres cumplan con sus horarios de la Visita al Hogar; además que el PNCM renueve cada 6 meses sus Kits de trabajo con familias; asimismo, que las familias se comprometan con el desarrollo de sus hijos, y que los que los padres (papás) se involucren con las actividades del PNCM; mientras que sólo 1 facilitadora propuso que la capacitación en nuevos temas y actividades es el mejor aliado de trabajo de las facilitadoras con familias.

#### **4.4.8. Propuestas que contribuyan a mejorar el momento de cuento**

Esta parte de la investigación está orientado identificar las propuestas de las facilitadoras con respecto al momento de cuéntame un cuento; tomando en consideración la valoración de sus percepciones, ya que son personas que mantiene contacto permanente con las familias y de manera efectiva identifican los problemas y demandas de las familias durante este momento. (Ver Tabla 4.24).

**Tabla 4.24: Propuestas para mejorar el momento de Cuéntame un Cuento**

<b>Propuestas para mejorar el momento de Cuéntame un Cuento.</b>	<b>N° de Facilitadoras (N=3)</b>
Que el SAF - PNCM renueve sus materiales que se usan durante el momento de cuéntame un cuento; y que el padre se involucre más en las actividades de este momento.	3

Fuente: Elaboración propia en base a entrevista a Facilitadoras del CG. Riqchary Wawa.

Las 3 facilitadoras de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez, manifiestan que sus propuestas para mejorar el trabajo durante el momento de cuento son: Que el SAF - PNCM renueve sus materiales que usan durante el momento de cuéntame un cuento y que el padre, se involucre más en las actividades de este momento.

Podemos apreciar que las propuestas de las facilitadoras para una mejor intervención durante el momento de Cuéntame un Cuento inciden en que: el SAF - PNCM, debe renovar su material de trabajo, el que usualmente emplean para el momento de Cuéntame un Cuento ya que los (cuentos, cartillas de aprendizaje, loterías, instrumentos musicales, láminas, etc.); se encuentran deteriorados (rotos, arrugados, despintados, etc.) producto de la frecuencia de uso, además el factor clima ya que cuando la facilitadora trabaja con las familias los hacen sobre una mantada estirada en el suelo de tierra y cuando llueve está lleno de lodo. Asimismo, proponen el involucramiento del padre ya que la crianza del hijo debe ser compartida; además, se desarrolla aún más el factor de lenguaje y por ende se fortalece los lazos de apego y crianza de padres a hijos.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 CONCLUSIONES

**En relación al objetivo general de nuestra investigación: “identificar la contribución de la Visita al Hogar del SAF-PNCM, al desarrollo cognitivo, social, físico, emocional de los niños del distrito de Tambillo”, se concluye:**

-Se identifica un favorable avance en cuanto al desarrollo infantil, como resultado de la implementación de acciones por parte de la estrategia del SAF – PNCM en el distrito de Tambillo; lo que es percibido por sus padres o cuidadores principales, quienes aprecian los logros que paulatinamente van obteniendo. Ellos manifiestan que cuando los niños de su comunidad obtienen logros de aprendizaje, se muestran más sociables, felices, y muestran mayores habilidades; y eso es, porque también existe un compromiso por parte de los padres quienes además de educar e interactuar con afecto con sus hijos están predispuestos al cambio y sobre todo comprometidos con el desarrollo de sus niños: Principalmente las madres manifiestan que las actividades propuestas por el SAF tampoco son de desconocimiento absoluto o algo innovador para ellos, hay mejoras también por el trabajo de ellos mismos, no sólo porque una facilitadora de Cuna Más las visita cuatro días al mes.

-Hay otras opiniones vertidas por algunos cuidadores quienes manifiestan que el Programa debería innovar sus estrategias de enseñanza y/o aprendizaje, porque a veces sienten que están muy “apurados” por lograr sus metas, y no toman en cuenta lo que piensa la población; sólo se aprovechan de la situación de necesidades que tienen las familias para que consigan sus objetivos que les imponen en su trabajo.

-Otros padres y cuidadores, proponen que se debe mejorar la calidad del servicio, y que podrían abordar nuevos espacios como el tema de salud.

-Es necesario solucionar los vacíos que aún persisten en la etapa de funcionamiento asociados al deficiente monitoreo del servicio por parte del CG y CV, por diversos factores como, distanciamiento de las comunidades; familias no comprometidas con el trabajo; familias resentidas que se sienten utilizadas; recarga laboral de los Acompañantes Técnicos etc. El Programa tiene conocimiento de estos problemas, pero no brinda alternativas, y en consecuencia el perjuicio persiste y recae sobre los más necesitados, es decir sobre la población de usuarios.

**En relación a los objetivos, procedimientos y competencias bajo las que se ejecuta la *Visita al Hogar* como estrategia de intervención del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM en el Distrito de Tambillo, se concluye:**

-Respecto a la focalización de comunidades para el funcionamiento del servicio; se identificó deficiencias en los criterios de priorización, ya que se focalizaron 6 comunidades que se encontraban muy distanciadas entre sí, ocasionando perjuicio para el cumplimiento y desempeño de roles de los miembros del CG y CV. Inicialmente los problemas se atribuían al no cumplimiento del número de familias para la conformación de un CG. (que debían ser 50 familias); sin embargo conforme avanzó el tiempo el CG. fue creciendo en número de familias incluso se duplicó y cuando el AT. solicitó la subdivisión del CG. La solicitud fue rechazada, originando malestar en los actores comunales por la “indiferencia” a sus demandas por parte del Programa.

-Respecto a los procesos de vigilancia social; existe una deficiente labor de control y monitoreo del funcionamiento del programa a nivel comunal por parte de los miembros de CG y CV; esto se debe en gran parte, a las acciones iniciales deficientes del equipo técnico del PNCM quienes en la focalización de comunidades, no conformaron en ellos Comités de Gestión ( CG) sino, conformaron un solo CG, para todas las comunidades, lo que después ocasionó la ausencia de autoridades de gestión y vigilancia en todas las localidades.

-Los dirigentes comunales del Comité de Gestión y Consejo de Vigilancia tienen dificultades para llegar a las otras zonas donde funciona el servicio SAF, no disponen de recursos para transportarse de una comunidad a otra para cumplir con su trabajo; así como tampoco tienen adecuados incentivos, reconocimientos, motivaciones en estos actos para el cumplimiento de sus funciones.

-Respecto al cumplimiento del protocolo de la primera *Visita al Hogar*; se entiende que ésta debe ser realizada por el Acompañante Técnico un profesional preparado para el desarrollo de dicha actividad, quien debe reunirse inicialmente con la familia para poder explicar acerca del servicio, los objetivos, la estrategia, los logros y beneficios, asimismo, poder aclarar las dudas y consultas de la familia con respecto al servicio. Sin embargo se ha identificado casos en que la visita es realizada sólo por la Facilitadora quien, a veces, no tiene la preparación especializada, para informar e implementar idóneamente el servicio; creando en las familias, incertidumbre, dudas, malestares y desacuerdos frente al servicio.

**En relación a los avances en el desarrollo cognitivo, social, físico emocional de los niños del Distrito de Tambillo, como resultado de la implementación de la estrategia de Visita al Hogar, se concluye:**

-Respecto a los avances en las áreas de desarrollo cognitivo, social, físico emocional de los niños del distrito de Tambillo; las familias manifiestan percibir cambios favorables en sus niños, referidos al desarrollo físico y social. Por ejemplo cuando el niño se relaciona con otros niños, no se muestra huraño, y se integra con facilidad a diversas situaciones. Asimismo señalan que sus niños muestran cambios favorables en su desarrollo emocional cuando se muestra feliz, tranquilo, no se muestra tímido, etc. Los avances en cuanto a su *desarrollo físico motor*, se muestra cuando el niño utiliza sus manitos para coger las cosas sin dificultad, cuando aprende a caminar, realiza garabatos, corre, salta, gatea, etc. El niño o niña, muestra avances en el *desarrollo cognitivo*, cuando se muestra inteligente y resolutivo.

-Respecto a la estrategia de Visita al Hogar, las familias se sienten sensibilizadas acerca de la importancia del momento de juego para el

aprendizaje y desarrollo en sus hijos; inicialmente nunca tomaban importancia a esta práctica que promueve el desarrollo en diferentes aspectos en sus hijos.

Actualmente aprendieron, que no sólo se trata de entregarle un juguete al niño y pedirle que juegue de una determinada manera, sino de compartir momentos de juego con el niño, quien al mismo tiempo desarrollará capacidades, entre ellas compartir y fortalecer aspectos afectivos.

-Respecto a los materiales empleados por la facilitadora durante la visita al hogar; para el cumplimiento de la programación de actividades y la obtención de logros; la facilitadora emplea un Kit de trabajo el mismo que tiene un fin específico para cada momento. Sin embargo, la apreciación es que estos Kits se encuentran en la mayoría de los casos, en estado de deterioro, ocasionando el malestar en las familias, pues la facilitadora lleva juguetes rotos, sucios, incompletos, etc. Todo esto es visto por la madre como un peligro latente que promueve enfermedades como IRA y EDA en sus niños y no garantiza el aprendizaje propuesto.

**En relación a las percepciones y/o valoraciones que tienen las familias usuarias frente a la *Estrategia de Visita al Hogar* desarrollada por el SAF - PNCM en el distrito de Tambillo, se concluye:**

-Respecto a la implementación del servicio a nivel comunal: las familias tienen apreciaciones favorables con respecto a la implementación del servicio a nivel comunal, sobre todo porque no ha existido antes una política a favor de la niñez con ese tipo de acercamiento hacia el entorno más cercano de la familia para poder educar a los padres sobre una adecuada crianza de sus hijos.

Se menciona, que a nivel distrital sólo conocen de la presencia de 2 CDI (Centro de Desarrollo Infantil) pero que se encuentran ubicadas en otras localidades: uno en la capital de distrito y otro en la comunidad de Condoray. A las familias les resulta difícil acceder a este servicio por un tema de distancia, y porque en ocasiones cuando han llegado, el local estaba cerrado.

-Respecto a cómo se siente las familias participando del servicio, cuál es su opinión y sus deseos, un gran número de familias entrevistadas manifiestan cierta incomodidad porque el Programa no les ha consultado antes, ni les consulta ahora de cómo se sienten participando del programa en su calidad de usuarios.

Las familias señalan que No se les ha preguntado que propondrían en su calidad de cuidadores, a fin de mejorar el servicio; manifiestan pues, sentirse vulnerados en su derecho de poder opinar y ser escuchados. Algunos usuarios manifiestan, que el SAF - PNCM sólo utiliza a las familias de la comunidad para cumplimiento de sus metas y propósitos. Manifiestan que al margen de que las familias participen del servicio a nivel comunal; el Programa debería de escucharlos (con sus opiniones favorables o no), valorando su posición, sus estilos, formas de crianza y convivencia que en la mayoría de los casos rememora a sus antepasados y a sus prácticas culturales.

**En relación a las percepciones y/o valoraciones que tienen las Facilitadoras, frente a la *Estrategia de Visita al Hogar* desarrollado por el PNCM en el distrito de Tambillo, se concluye:**

-Respecto a las dificultades del trabajo de la facilitadora con las familias, existen ciertos problemas que son ocasionados por las familias conflictivas, lo cual no permite a la facilitadora desarrollar adecuadamente su labor. Algunas facilitadoras manifiestan que existe mucha envidia a nivel de la comunidad, pues, hay madres usuarias que aspiran a ser facilitadoras por el estipendio que brinda el PNCM o quieren que algún familiar muy cercano lo sea; sin embargo, el programa no lo permite hasta que sus niños tengan más de 36 meses y que además cumpla requisitos básicos. Las facilitadoras refieren que pese a que ponen el máximo esfuerzo en sus actividades siempre las madres van estar en desacuerdo con lo que ellas hacen, las van a criticar, no les van a abrir las puertas de su hogar por lo que se muestran recelosas para la actividad y hasta que no las cambien van a quejarse de ellas con el AT. Otro problema recurrente son las familias irresponsables que no cumplen con los acuerdos del programa, que no esperan a la facilitadora, se ausentan de la comunidad sin comunicarlo y regresan luego de muchas semanas.

-Respecto a las propuestas de las facilitadoras para mejorar el trabajo con las familias. Manifiestan que las acciones más urgentes sería la renovación de los Kits de juguetes educativos, ya que es un instrumento de trabajo para ellas, para el cumplimiento de sus logros.

Las facilitadoras señalan, que este material es de uso constante con las familias que los niños tienden a arrastrarlos, mojarlos, morderlos, tirarlos, romperlos; y es así como va deteriorándose y ocasiona malestar en las familias quienes de forma reiterada reclaman a las facilitadoras de lo gastado y sucio que está el juguete. Otro propuesta es la renovación y aumento de las colchonetas, porque hay niños que juegan en el suelo, exponiéndose a enfermarse.

Finalmente las facilitadoras proponen que los padres (papá) debería involucrarse un poco más en las actividades, que lo recurrente es que sólo participe la madre y el niño, que los compromisos durante la visita sólo se establezcan con la madre, quien no decide en la mayoría de los casos en el hogar y que si esta situación continua no se obtendrán los cambios deseados.

## 5.2. RECOMENDACIONES

-Se recomienda, mejorar los criterios para el tema de focalización de comunidades para la implementación del servicio, ya que no sólo se trata cumplir las metas propuestas a beneficio del Programa, sino, que se pueda implementar las actividades conforme a las directivas del Programa. No se trata pues, de implementarlas sólo por cumplimiento y generar vacíos y falencias que luego traerán consecuencias posteriores nada favorables; y que sólo menoscabarán la política de intervención. Tal es el caso del Comité de Gestión Riqchary Wawa, que abarca las 6 comunidades de (Pinao, Santa Cruz de Ccehcaca y Nueva Esperanza de Alanya, Pacuaro, San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez) las mismas que se encuentran dispersas y muy distantes en el distrito de Tambillo; teniendo en cuenta además que en situaciones de acceso, tienen rutas diferentes y desconocidas divididas a la altura de la capital de distrito.

Se hace la recomendación a fin de que el trabajo que se realiza sea de mayor sostenibilidad, la comunidad haga suya la propuesta sobre el trato a sus niños pequeños, para el cumplimiento de su desarrollo integral.

-Se recomienda, la implementación de una propuesta, que involucre la cogestión de actores importantes por un lado el PNCM y por otro la JUDRA, ambos con roles asignados que contribuyan de manera significativa al cumplimiento de objetivos a favor de la infancia.

-Se recomienda el alineamiento y concertación de los aliados estratégicos; que intervienen a favor de la primera infancia en Tambillo; pues se ha podido identificar la intervención individualizada de cada uno. Frente a ello se debe hacer uso de los espacios concertados por la mesa técnica distrital de la Subgerencia de Desarrollo Social del Municipio, para promover trabajos, alternativas de intervención y objetivos y metas claras; así como definir fechas cronograma.

-Se recomienda, la renovación y rotación de autoridades de los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia cada 2 años, pero sobre todo teniendo en cuenta pobladores predispuestos y comprometidos con el cumplimiento de sus funciones y logros a favor del desarrollo de la niñez.

-Se debe hacer mayor incidencia política con las autoridades ; y en los trabajos de monitoreo por parte del personal técnico del SAF-PNCM, a fin de que se realice un seguimiento permanente, para el cumplimiento y adecuada implementación del servicio no sólo del personal técnico en campo, sino también para evaluar el desempeño de los actores comunales.

-Se recomienda, la renovación total y permanente del Kits de facilitadoras, considerando que este es un instrumento de trabajo diario de la facilitadora con las familias y su deterioro no hace más que ocasionar malestar en las familias y por ende no permite realizar el trabajo de manera óptima, conforme a la programación de actividades para cada visita.

- Otorgar mayores estímulos de trabajo a las facilitadoras que se dedican y están logrando resultados, en reconocimiento al denodado esfuerzo que demanda el cumplimiento de sus labores; considerando en la mayoría de los casos las grandes distancias por las que se desplazan a diario para el desarrollo de sus visitas, como para la asistencia a sus reuniones de planificación.

Se ha tenido información que algunas facilitadoras utilizan diversos medios como acémilas, caballos, o caminan muchas horas exponiéndose al peligro de la noche y a las lluvias torrenciales. Ante ello debe darse mayores facilidades y cuidar la integridad de las facilitadoras.

-Se recomienda el desarrollo de espacios de encuentro entre las familias usuarias y personal técnico del PNCM; no sólo para que se expongan metas o alcances que el Programa suele hacer en cumplimiento a sus actividades; sino para que las familias puedan ser escuchadas, para poder rescatar e identificar sus percepciones, experiencias y aprendizajes. Sobre todo para incorporar, considerar, valorar y respetar su cultura referente a la crianza infantil.

-Es muy importante, fortalecer el trabajo de la primera infancia por parte del gobierno local, a fin de que no sólo quede en simples promesas políticas, sino que a través de Mesa Técnicas de la Sub Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Distrital de Tambillo, se fusionen estrategias a nivel del sector público y privado para mejorar la intervención en la primera infancia; de Tambillo y todas sus localidades.

### 5.3. PROPUESTA DE MEJORA

Luego de haber realizado la investigación y conociendo los aspectos favorables y las limitaciones encontradas, se hace llegar la siguiente propuesta de mejora, teniendo en cuenta que una de las características de la gerencia social es su aplicabilidad en el campo social. Una estrategia para mejorar el funcionamiento del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) es la firma de un convenio, que estimule la participación comunal.

La representación comunal se daría a través de la Junta de Usuarios de Riego de Ayacucho (JUDRA) quienes tienen gran autoridad entre los pobladores, así como gran interés en mejorar las condiciones de vida de la infancia.

### **Convenio Marco Estratégico entre el Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Mas y la Junta de Usuarios del Distrito de Riego Ayacucho.**

Luego de la identificación de hallazgos en la presente investigación, se plantea la siguiente propuesta aplicativa considerando el contexto en el cual será implementado, así como los actores y recursos que serán incluidos y que contribuirán de manera significativa en el logro de los objetivos. Cabe mencionar que la propuesta de firmar el convenio detallado puede mejorar algunas condiciones de convocatoria, implementación y seguimiento.

#### **5.3.1. Presentación**

Tambillo (uno de los 119 distritos del departamento de Ayacucho) tiene como actividad principal de sus pobladores; la agricultura, la siembra de cultivos alternados por campañas (quinua, papa, maíz, haba, etc.) y también la crianza de ganado vacuno, ovino, porcino y animales menores. Destinan su producción al autoconsumo; así como al intercambio de productos en ferias locales (trueque) y comercialización en ferias comunales y mercados mayores.

Considerando que la actividad principal en el distrito es agrícola; los pobladores se valen del recurso hídrico suministrado a través de los canales de riego principal y laterales para la aspersion de sus cultivos menores y pastizales para la alimentación de sus ganados. Este recurso de vital importancia, es suministrado por el Programa Regional de Irrigación y Desarrollo Rural (PRIDER) adscrito al Gobierno Regional de Ayacucho y Administrado por la JUDRA <sup>5</sup>a nivel regional y ejecutado por los Comités de Riego a nivel comunal.

---

<sup>5</sup> Junta de Usuarios del Distrito de Riego Ayacucho.

Considerando el contexto, bajo el cual se implementa el SAF – PNCM y reconociendo los roles que ejercen cada uno de los actores sociales y la viabilidad del mismo, se formula la implementación de un convenio marco entre el PNCM y JUDRA, para promover compromisos y sobre todo para que ambas partes materialicen beneficios favorables, para la población infantil más vulnerable a través de sus familias usuarias del distrito de Tambillo. El acento conjunto es que todos tomen conciencia de la atención oportuna y especial de la primera infancia en aspectos de salud, educación, alimentación, estimulación, y afecto. Es decir se sientan comprometidos con el desarrollo de los niños y niñas menores de 3 años.

### **5.3.2. Antecedentes**

La JUDRA, viene a ser la Junta de usuarios del Distrito de Riego Ayacucho, su objetivo, es reforzar las obras de riego, distribuir el agua equitativamente a los agricultores para sus respectivos cultivos y hacer uso eficiente del agua. Esta organización goza del reconocimiento por parte de la población. La finalidad de esta Junta es lograr la participación activa y permanente de los usuarios del servicio de agua de su jurisdicción territorial en la operación y mantenimiento de la infraestructura de riego y drenaje, así como en el desarrollo, conservación, preservación y uso eficiente del recurso hídrico, en concordancia con la legislación vigente. La JUDRA, está conformada por las Juntas de Regantes y Comités de Riego quienes tiene como función, la administración del agua para riego a nivel comunal.

La JUDRA como institución representante de la comunidad, cuenta con reconocimiento por parte de ésta, es la encargada de la administración del recurso hídrico de vital importancia para estas poblaciones dedicada a la agricultura. (Vital para su sobrevivencia) y por otro lado el PNCM programa social que tiene como objetivo central la implementación de acciones encaminadas a un mejor aprendizaje y desarrollo de la niñez a través del SAF.

### **5.3.3. Objetivos de la propuesta de mejora.**

Implementar una propuesta de trabajo conjunto, materializada a través de un Convenio Marco Estratégico; entre la JUDRA y el PNCM, a fin de potencializar y mejorar la intervención del Programa Nacional dirigido a la infancia; basado en un tema de co-gestión que involucre la corresponsabilidad de ambas partes.

Incluir la participación activa y permanente de los integrantes de los Comités de Riego y Consejo de Vigilancia, de las diferentes comunidades, con la finalidad de que asuman compromisos y liderazgos, para una adecuada gestión e implementación del servicio en las diversas comunidades que forman parte del ámbito de intervención del SAF - PNCM.

Crear conciencia en las familias con niños menores de 36 meses, para formar parte del SAF – PNCM en su calidad de familia usuaria y que estén informadas de los visibles beneficios que obtendrá el niño en las diferentes áreas de crecimiento, al formar parte y/o participar de las actividades implementadas a través del servicio del SAF-CUNA MÁS.

Proponer incentivos a los miembros de los CG y CV, no necesariamente económico, sino con otras actividades de interés, como capacitaciones técnicas en riego tecnificado, crianza de animales menores, calidad de producción, cadenas productivas, etc. que de manera alguna motiven y despierten el interés y compromiso de estos actores para el adecuado cumplimiento y desarrollo de sus actividades.

Sensibilizar a los cuidadores de los niños para el cumplimiento de compromisos con el SAF - PNCM, como por ejemplo su participación en las visitas al hogar para que conozcan, los beneficios y aprendizajes que va adquiriendo el niño paulatinamente en cada visita, conforme a su edad. Al reconocer (de forma visible) los efectos que tienen las actividades en el desarrollo de sus hijos menores de 3 años se sentirían más motivada las familias para que se integren y muestre mayor interés por las actividades.

El grado de importancia que tiene la dedicación a sus hijos desde que se engendran, y sobre todo en sus primeros años de edad son comparables a la utilidad que reciben de los canales de riego administrados por la JUDRA. Esta institución a través de los Comités de Gestión y Consejo de Vigilancia, podrá sensibilizar y hasta condicionar con el agua, a los padres y madres que descuidan, maltratan a sus menores hijos, e incumplen los acuerdos con el PNCM.

#### **5.3.4. Procedimiento**

Para la realización de esta propuesta; Convenio Marco Estratégico JUDRA-PNCM identificaremos puntos estratégicos de referencia donde se involucre el compromiso y participación de ambas entidades. Una vez encaminada la cogestión se obtendrá beneficios mutuos y por ende se obtendrá mejoras en cuanto a los indicadores de desarrollo de la primera infancia. Los beneficios más significativos serán. Por un lado para el **PNCM**:

- Se logrará que las familias tomen conciencia, no sólo acerca de su participación en el Programa (con respecto a las fechas, horarios y espacios solicitados para la visita); sino, del cumplimiento de compromisos asumidos luego de la firma del Acta de Consentimiento para su participación en calidad de familia usuaria del servicio.
- Incorporación de familias con menores de 36 meses, que aún se mantienen reacias al tema de participación en el servicio (ya sea por un tema de religión, machismo, desconfianza, ausente información etc.).
- Asignación de responsabilidades a los padres quienes asumirán un rol protagónico y de mayor incidencia en este proceso; ya que al tener contacto permanente o mantenerse informado de los acuerdos a través de los Comités de Riego, deberán contemplar la participación obligatoria de la madre y su hijo o hija en las actividades implementadas por el SAF; no debiendo incumplir esta tarea de manera reiterada (2 veces por mes) a menos de que esta sea justificada con anticipación.

- Que los actores comunales que representan al SAF - PNCM a nivel comunal (CG, CV, Facilitadoras), desempeñen adecuadamente sus roles, ejerciendo no sólo una correcta administración del servicio, sino ejerciendo labores de vigilancia social materializados a través de un registro de las visitas realizadas y evaluadas tanto por las familias, la facilitadora y el personal del SAF; de esta manera se tendrá una evaluación más real del procedimiento que se viene realizando; es decir uno de los representantes del CG o CV (que en este caso también son miembros de los comités de riego) podrían hacerse cargo adecuadamente del control de estas visitas y reportarlas cada fin de mes al Acompañante Técnico del SAF - PNCM y cargadas a un sistema de monitoreo de actores sociales por parte del Programa.

Los procesos de "Vigilancia Social o Monitoreo; requieren de un abordaje técnico particular, que permita que aporten elementos consistentes, y al mismo tiempo actúen como una herramienta de alta gerencia, y no como una simple "rendición ex-post". Medir grado de cumplimiento de impactos, y resultados, en este campo necesita de metodologías adecuadas que junto a las dimensiones cuantitativas, den cuenta de aspectos cualitativos" (Kliksberg 2017:4).

- Cumplimiento de metas y objetivos por parte del PNCM, que no sólo involucre el incremento en la cobertura del servicio; sino resultados y manifestación práctica y visible del desarrollo de los niños.

Por otro lado, la **JUDRA:**

- A través de los miembros de los Comités de Riego, que integren los CG y CV recibirán un reconocimiento ministerial a nivel central, en reconocimiento a su amplio compromiso de trabajo con la primera infancia.
- Capacitación a los miembros de los CG y CV. en temas asociados al trabajo agrícola, que despierte el interés y compromiso de cumplimiento de funciones con el PNCM, considerando que lo que más importa para ellos es la mejora en su producción y mejores ingresos para su hogar.
- Asignación de un estipendio bimensual o entrega de canasta de alimentos básicos, herramientas de trabajo de campo, semillas, etc. a los miembros de los CG y CV en reconocimiento al esfuerzo y compromiso con la primera

infancia, así como a la importante labor que realizan para el SAF - PNCM y que tiene que ver con la administración del servicio y vigilancia social del servicio en sus comunidades; actividades importantes para el logro de objetivos.

### **5.3.5. Entidades Involucradas**

Las entidades de control que estarían cargo del correcto funcionamiento de esta nueva alianza sería:

- MIDIS: Programa Nacional Cuna Mas (SAF).
- JUDRA: Junta de Regantes (Comités de Riego).



## **BIBLIOGRAFIA**

ALTIMIR, Oscar.

1979 La Dimensión de la Pobreza en América Latina. Pobreza y Desigualdad. Cuadernos de la CEPAL. Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas. pp. 13-14.

ARRIAGA ULLOA, Paula Jessica.

2015 El Enfoque de Desarrollo Humano y el Diseño de Políticas Públicas orientadas a la primera infancia: el caso del Programa Nacional Cuna Más. Tesis para optar el grado de Magíster en Desarrollo Humano. Lima - Perú. Escuela de Posgrado, pp. 13-15.

BOBADILLA DIAZ, Percy.

2004 La Gerencia Social en el nuevo siglo: Una Aproximación Teórica: Gerencia Tradicional y Moderna: de la Promoción Social a la Gerencia Social y Estratégica, pp. 12-14.

CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PERU

2012a Decreto Supremo N. 003-2012-MIDIS. Crean el Programa Nacional Cuna Más. Publicado en el Diario Oficial El Peruano del 23 de Mayo de 2012. Consulta: 12 de Octubre del 2017.

[file:///C:/Users/pc\\_12/Downloads/DS\\_003\\_2012MIDIS.pdf](file:///C:/Users/pc_12/Downloads/DS_003_2012MIDIS.pdf)

2012b Ley 29792 – “Ley de Creación, organización y funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS”. Diario El Peruano, 20 Octubre 2011.

CONSTITUCION DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

1999 Aprobada en la Conferencia Internacional de Salud de 1946, y que entró en vigor el 7 de abril de 1948. Glosario de Promoción de la Salud. Traducción del Ministerio de Sanidad. Madrid.

CHOKLER, Myrtha.

2012 Los Organizadores del Desarrollo. Un Enfoque desde la neuropsicosociología para la comprensión transdisciplinaria del desarrollo infantil temprano. Desarrollo postural y motor autónomo según la Dra. Emmi Pikler. “s/l”-“s/e”.

CHONG, Alberto y Ángel COZZUBO.

2016 Programas Sociales y Percepción de Riesgo. Consulta: 16 de noviembre 2017.

<http://focoeconomico.org/2016/11/11/programas-sociales-y-percepcion-del-riesgo/>

CHOQUE RUELAS, Beatriz Avelina.

2012 Evaluación de Programas Sociales, estudio de caso: Programa Nacional Cuna Más, zona Sur departamento de Puno. Tesis para optar el título profesional de Ingeniero Economista. Puno - Perú. Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Ingeniería económica. Escuela Profesional de Ingeniería Económica, pp. 49-52.

DEEPA, Narayan.

2002 Empoderamiento y reducción de la pobreza: Cuatro Elementos de Empoderamiento. Edición. Banco Mundial en coedición con Alfaomega Colombiana S.A. Bogotá-Colombia, pp. 21.

DIARIO OFICIAL “EL PERUANO”

2012a Crean el Programa Nacional Cuna Más. Decreto Supremo N° 003-2012 MIDIS. Lima – Perú del 23 de marzo 2012. Consulta: 10 de Octubre del 2017.

<http://www.educacionenred.pe/noticia/?portada=17557#ixzz4abfRonmA>

2012b Crean el Programa Nacional Cuna Más. Decreto Supremo N° 003-2012 – MIDIS. Lima - Perú del 23 de marzo 2012. Objetivos Específicos. Consulta: 10 de Octubre del 2017.

<http://www.educacionenred.pe/noticia/normas-legales-el-peruano/?portada=17557#ixzz4PcZtkTLT>

2012c Crean el Programa Nacional Cuna Más. Decreto Supremo N° 003-2012 MIDIS. Lima – Perú del 23 de marzo 2012. Modalidades de Intervención. Consulta: 10 de Octubre del 2017.

<http://www.educacionenred.pe/noticia/normas-legales-el-peruano/?portada=17557#ixzz4PcZtkTLT>

#### EDUCACIÓN INCLUSIVA

2016 ¿Qué significa Educación Inclusiva?. Consulta: el 14 de noviembre de 2017. Consulta: 11 de Octubre del 2017.

<http://www.inclusioneducativa.org./ise.php?id=1>

ESTRADA, Hilmice y Alexis PEREA.

2008 Los Programas Sociales en el Perú - 1990 - 2007: Del alivio a la Superación de la Pobreza. Unidad de Análisis del Departamento de Comisiones, Lima-Perú. Pp. 1-2. s/e.

#### ESTRATEGIA NACIONAL DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL.

2012 Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social. Incluir para Crecer. Lima-Perú. Consulta: 12 de Octubre del 2017.

<http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/estrategianacionaldedesarrolloeinclusinsocialincluirparacrecer.pdf>

GIRONDELA MORA, Leonardo.

2015 ¿Qué es Clientelismo Político?. Consulta: 10 de noviembre del 2017.

[http://contrapeso.info/2015/que-es-clientelismo-politico/.](http://contrapeso.info/2015/que-es-clientelismo-politico/)

GUZMÁN, Marcela.

2007 Evaluación de programas. Notas técnicas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). Santiago de Chile, pp 11-12.

HEROMAN, C y otros.

2011 El currículo creativo para niños para educación preescolar de 0 a 3 años. Guía de presentación. *Teaching Strategies. Wisconsin, s/e.*

HUGUET COMELLES, Teresa

2006 ABC Aprender juntos en el aula: una propuesta inclusiva. Editorial Grao, Barcelona, 2006, pp. 39.

KLIKSBURG, Bernardo.

s/f Hacia una Gerencia Social Eficiente. Algunas cuestiones Claves. La Agenda de Problemas de la Gerencia Social, pp. 4. "s/e". Consulta: 10 de Noviembre del 2017.

<https://www.econo.unlp.edu.ar/frontend/media/91/10991/683909544c2030b4e556fca7279604ed.pdf>

MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

2017a El Desarrollo Infantil Temprano como prioridad en la política pública//pp. 3-4. Consulta: 16 de Noviembre del 2017.

<http://www.midis.gob.pe/index.php/es/direccion-general-de-politicas-y-estrategias/362-desarrollo-infantil-temprano/2081-desarrollo-infantil-temprano-prioridad-publica>

2013b La Rentabilidad, en la inversión del Desarrollo Infantil. El niño y la niña como sujeto de derecho. Consulta: 24 de Octubre del 2017.

<http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Libro-de-Pol%C3%ADticas-P%C3%BAblicas.pdf>

2013c Resolución de Dirección Ejecutiva N° 010-2013-MIDIS/PNCM. Lineamientos Técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más. Actores de la Comunidad: Comité de Gestión, pp. 9.

2013d Resolución de Dirección Ejecutiva N° 010-2013-MIDIS/PNCM. Lineamientos Técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más. Actores de la Comunidad: Facilitadora p. 9

2013e Resolución de Dirección Ejecutiva N° 010-2013-MIDIS/PNCM. Lineamientos Técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más. Acompañante Comunitario, pp. 6.

2013f Resolución de Dirección Ejecutiva N° 010-2013-MIDIS/PNCM. Lineamientos Técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más. Acompañante Técnico, pp. 6.

#### MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

2014 Presupuesto por Resultados, Programa Nacional Cuna Más, 2014. Consulta: 12 de noviembre del 2017.  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/documentac/generales/PR\\_ESUPUESTO\\_POR\\_RESULTADOS.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/documentac/generales/PR_ESUPUESTO_POR_RESULTADOS.pdf)

#### MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

2002a Desarrollo Infantil Temprano. Prioridad en Política Pública. Las más grandes desigualdades se originan en los 24 meses. Lima – Perú, pp. 6.

2002b Desarrollo Infantil Temprano. Prioridad en Política Pública. La primera infancia es la etapa de mayor plasticidad neuronal. Lima – Perú, Pp. 5.

#### MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL

2007 Modulo “Monitoreo y evaluación de Programas Sociales”. Dirección de Promoción Asistencia Técnica y Capacitación. Lima-Perú/ octubre 2007, pp. 18.

#### MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TAMBILLO

2015a Análisis Situacional de Salud del Distrito de Tambillo. Determinantes Demográficos del Distrito de Tambillo – Ayacucho, pp. 7. “s/e”.

2015b Análisis Situacional de Salud del Distrito de Tambillo. Reseña histórica del distrito de Tambillo - Ayacucho, pp. 4. “s/e”.

2017 "Información registrada en cuaderno de campo, que fue proporcionada por personal de la Subgerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Distrital de Tambillo". Ayacucho. Agosto 2017.

NIRENBERG, Brawerman y Ruiz.

2000 Evaluar para la transformación: innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales. Consulta: 2 de Noviembre del 2017.  
[http://www.top.org.ar/mdc\\_gps/Nirenberg%20O.,%20Brawerman%20J.%20y%20Ruiz%20V.%20\(2000\)%20Cap%201,%202%20y%203.pdf](http://www.top.org.ar/mdc_gps/Nirenberg%20O.,%20Brawerman%20J.%20y%20Ruiz%20V.%20(2000)%20Cap%201,%202%20y%203.pdf)

ORGANIZACIÓN MUDIAL DE LA SALUD

2015a Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Qué novedades hay en la estrategia mundial, pp. 10 - 11, 2015. Consulta: 14 de noviembre del 2017.  
[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/)

2015b Definición de la Salud. Consulta: 15 de noviembre de 2017.  
<http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

PARDO, Marcia.

2003 Reseña de Programas Sociales para la superación de la pobreza en América Latina. Santiago de Chile. Pp. 9. Consulta: 12 de Octubre del 2017.  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/1162/4731/1/S035278\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/1162/4731/1/S035278_es.pdf)

PARODI TRECE, Carlos.

1997 Economía de las Políticas Sociales. ¿Cómo compensar el costo social del ajuste?: el rol de los programas de compensación social. Lima-Perú, pp. 206-217.

POLLIT, Ernesto & Jorge Bacallao.

2009 Informe Técnico: La utilización de hitos motores en estudios poblacionales como indicadores de desarrollo de los niños menores de dos años. Lima: Organización Panamericana de la Salud/OMS.

## POSTA DE SALUD DE SANTA CRUZ DE CCECHCCA

2017 “Información registrada en cuaderno de campo, proporcionada por la responsable de del Área Materno de la Posta de Salud”. Ayacucho. Agosto 2017.

## PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

2010a Comisión Interministerial de Asuntos Sociales – CIAS Secretaria Técnica - ST. Marcos Lógicos de los Programas Sociales de la Estrategia Nacional Crecer - Descripción General del Programa Nacional Wawa Wasi. Wawa Wasi Institucional, pp. 76. Consulta: 20 de Octubre del 2017. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2227.pdf>

2010b Comisión Interministerial de Asuntos Sociales – CIAS Secretaria Técnica - ST. Marcos Lógicos de los Programas Sociales de la Estrategia Nacional Crecer - Descripción General del Programa Nacional Wawa Wasi. Qatari Wawa, pp. 77. Consulta: 20 de Octubre del 2017. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2227.pdf>

## PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS - Servicio de Acompañamiento Familias.

2013a Guía del Formador del Servicio de Acompañamiento a Familias. Objetivos del Programa Nacional Cuna Más. Lima-Perú, pp. 8-9.

2013b Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Ideas claves del desarrollo de la niña y niño, pp.66.

2013c Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. La Visita al Hogar. Lima-Perú, pp.12.

2013d Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Sesiones de Socialización e Interprendizaje. Lima-Perú, pp.13

2013e Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Objetivos del SAF. Objetivo General. Lima-Perú, pp.9.

- 2013f Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Objetivos del SAF. Objetivos Específicos. Lima-Perú, pp.9.
- 2013g Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. La Visita al Hogar. Lima-Perú, pp. 18.
- 2013h Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. La Visita al Hogar. Lima-Perú, pp. 19.
- 2013i Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Sesiones de Socialización e Interaprendizaje. Lima-Perú, pp.13
- 2013j Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Momento de Vida en Familia. Lima-Perú, pp. 26.
- 2013k Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Momento de Juegos para Aprender. Lima-Perú, pp. 26-27.
- 2013l Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Momento de Cuéntame un Cuento. Lima-Perú, pp. 28.
- 2013m Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Cierre, Verificación y Retroalimentación. Lima-Perú, pp. 29.
- 2013n Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Ideas claves del desarrollo de la niña y niño, pp.66-67.
- 2013ñ Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Área de Desarrollo Físico (Crezco Sano cuidado y Protegido), pp. 67.
- 2013o Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Área de Desarrollo Emocional (Sé quién soy), pp. 68.

- 2013p Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Área de Desarrollo Físico Motor (Exploro, Juego y Aprendo), pp. 69-70.
- 2013q Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Área de Desarrollo Cognitivo (Comunicación), pp. 70-71.
- 2013r Guía del Acompañante Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias. Desarrollo Infantil y Características de las niñas y niños menores de 3 años. Ideas claves del desarrollo de la niña y niño. Pp. 66-67. Lima-Perú. s/e.
- 2014s Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. ¿Qué es la Vida en Familia? Lima-Perú, pp. 9.
- 2014t Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. ¿Porqué es Importante la Vida en Familia durante el Desarrollo Infantil? Lima-Perú.
- 2014u Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. ¿Porqué es importante la Vida en Familia durante el Desarrollo Infantil?. Lo que la familia y la comunidad deben tener en cuenta. Lima-Perú, pp. 11.
- 2014v Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. ¿Qué es el momento de Jugando Aprendo?. Lima-Perú, pp. 65.
- 2014w Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. Qué es el Momento de Jugando Aprendo?. Los niños y las niñas aprenden Jugando. Lima-Perú, pp. 65-66.
- 2014x Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. ¿Qué es el Momento de Jugando Aprendo? Cuatro ideas claves para realizar los juegos. Lima-Perú, pp. 71-72.
- 2014y Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. ¿Qué es el Momento de Cuéntame un Cuento?. Lima-Perú, pp. 275.

2014z Guía Jugando Aprendo. Juegos para compartir en Familia. ¿Qué es el Momento de Cuéntame un Cuento?. Los niños y las niñas están ávidos(as) por comunicarse. Lima-Perú, pp. 276.

RAMÍREZ DE SANCHEZ MORENO, Eliana

2015 ¿Qué cómo aprenden nuestros niños y niñas?. Guía para docentes de Educación Inicial del Ministerio de Educación. Rutas de Aprendizaje, Versión 2015. Área Curricular de Comunicación. Consulta: 18 de noviembre del 2017.

<http://www.minedu.gob.pe/rutas-del-aprendizaje/documentos/Inicial/Comunicación-II.pdf>

REY SÁNCHEZ SUÁREZ, Rosa Virginia Rey.

2014 De Wawa Wasi a Cuna Más: Los desafíos de ser más que una guardería. Estudio de caso de locales de Cuna Más en Jicamarca, Huarochirí. Tesis para optar el grado de Magíster en Ciencia Política y Gobierno. Lima - Perú. Pontificia Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado, pp. 30-34.

RIQCHARY WAWA, CG.

2017a “Entrevista al Acompañante Técnico de la Comunidad de San Juan de Tambobamba”, [grabación de audio]. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017.

2017b “Entrevista a las Facilitadora de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez”, [grabación de audio]. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017.

2017c “Entrevista a las Familias Usuaría de las Comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez”, [grabación de audio]. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017.

2017d “Entrevista al Miembro del Consejo de Vigilancia de la Comunidad de San Juan de Tambobamba” , [grabación de audio]. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017.

2017e “Entrevista al Presidente del Comité de Gestión”, [grabación de audio]. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017.

#### SOBREVIVIR, PROSPERAR, TRANSFORMAR.

2015 “Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) – “Alta Rentabilidad de las Inversiones en Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente”, pp. 13. Consulta 20 de noviembre del 2017.  
[https://everywomaneverychild.org/images/EWEC\\_GS\\_BROCHURE\\_ES\\_WEB.pdf](https://everywomaneverychild.org/images/EWEC_GS_BROCHURE_ES_WEB.pdf)

#### SHONKOFF & PHILLIPS.

2000 The Science of Early Childhood Development.(2007) National Scientific Council on the Developing Child. Consulta: 20 de noviembre del 2017.  
[www.developin@child.net](http://www.developin@child.net)

#### TORRES SANSOTTA, Andrea Loreto.

2015 Análisis y propuestas de mejora al diseño del modelo del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más de Perú. Tesis para obtener el grado de Magíster en Gestión y Políticas Pública. Santiago de Chile. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. Departamento de Ingeniería Industrial, pp. 25-27.

#### UNICEF: Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia.

2012 Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia. Fundación Kaleidos. Buenos Aires-Argentina. Edic. UNICEF.

#### UNIDAD TERRITORIAL AYACUCHO DEL SAF – PNCM

2017 “Entrevista a la Especialista de trabajo con familias”, [grabación de audio]. En transcripción. Ayacucho. Setiembre 2017.

#### VITOR DA Fonseca.

2000 Estudio y Génesis de la Psicomotricidad. Edit. Inde Publicaciones, Barcelona-España. Edic.1

WALLON, Henri.

1979a La evolución psicológica del niño. Edit. Psique, pp. 219 a 220.

2011b Los orígenes del pensamiento del niño. Edit. Psique, pp. 223 a 224.

WIKIPEDIA, Enciclopedia Libre

2017a Estimulación Temprana / Desarrollo Emocional.

Desarrollo Emocional. Consulta: 14 de Octubre del 2017.

[https://es.wikipedia.org/wiki/Estimulaci%3n\\_temprana#Desarrollo\\_emocional](https://es.wikipedia.org/wiki/Estimulaci%3n_temprana#Desarrollo_emocional)

2017b Estimulación Temprana / Desarrollo Intelectual o Cognitivo.

Desarrollo Cognitivo. Consulta: 14 de Octubre del 2017.

[https://es.wikipedia.org/wiki/Estimulaci%3n\\_temprana#Desarrollo\\_intelectual\\_o\\_cognitivo](https://es.wikipedia.org/wiki/Estimulaci%3n_temprana#Desarrollo_intelectual_o_cognitivo)

2017c Estimulación Temprana / Desarrollo Social.

Desarrollo Social. Consulta 14 de Octubre del 2017.

[https://es.wikipedia.org/wiki/Estimulaci%3n\\_temprana#Desarrollo\\_social](https://es.wikipedia.org/wiki/Estimulaci%3n_temprana#Desarrollo_social)

## **ANEXOS**

**Anexo N° 01:** Guía de Entrevista Semi-Estructuras a Familia Usuarías del SAF.

**Anexo N° 02:** Guía de Entrevista Semi-Estructuras a Facilitadoras del SAF.

**Anexo N° 03:** Guía de Observación a Facilitadoras del SAF – PNCM.

**Anexo N° 04:** Guía de Observación a Familia Usuarías del SAF – PNCM.

**Anexo N° 05:** Matriz de Análisis.



## ANEXO N° 01

### GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA A FAMILIAS

#### PREGUNTAS DE LA GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA DIRIGIDA A FAMILIAS.

Familia

Usaria:.....

Apellidos y Nombres del niño

(a):.....

Edad del Niño: (..... m.) / T° de permanencia en el PNCM: (.....m).

1.1.1 ¿En qué Programas Sociales, participa Ud. en su comunidad?

- P. Cuna Mas ( )
- P. Juntos ( )
- P. Qali Warma ( )
- P. Yachay ( )
- P. Vaso de Leche
- 

Otros:.....

....

1.1.2 ¿Conoce Ud. sobre la actividad de Visita al Hogar?, ¿Quién lo realiza?, ¿Cuánto tiempo dura?

Si ( ) No ( )

¿Quién lo realiza?:

- Facilitadora ( )
- Acompañante Técnico ( )
- Comité de Gestión ( )
- Consejo de vigilancia ( )
- Promotora de Salud de la Comunidad ( ).
- Promotor PRONOI de la Comunidad ( ).
- Otro:.....

Duración: 1/2 hora ( ) 45 minutos ( ) 1 hora ( ) 1 hora ½ ( ) 2 horas ( ) Otro ( ).

1.1.3 ¿En qué consiste la actividad de Visita al Hogar?; ¿Quiénes participan principalmente?

- La Facilitadora Visita a la Familia, una vez a la semana. ( )
- La facilitadora orienta a la madre sobre el cuidado y crianza. ( )
- La Facilitadora orienta a la madre sobre cómo debe jugar con su hijo. ( )
- La facilitadora pide a la madre que hable a su hijo con cariño. ( )

Participan: padre ( ) madre ( ) hijo ( ) cuidador del niño ( ) vecinos ( ) tíos ( ) hermanos ( ) Otros (.....).

1.1.4 ¿Por cuantos momentos está formado la actividad de Visita al Hogar?. Nombrar.

2 momentos ( ) / 3 Momentos ( ) / 5 Momentos ( ) / 7 Momentos ( )

- Momento de Saludo / Bienvenida ( )
- Momento de Vida en Familia ( )
- Momento de Juegos para Aprender ( )
- Momento de Cuéntame un Cuento ( )
- Momento de Cierre / Verificación / Retroalimentación ( )

1.1.5 ¿En qué consiste el momento de Vida en Familia, de la Visita al Hogar?

- Es el segundo momento de la Visita al Hogar. ( )
- Es un momento de reflexión y orientación a la familia sobre el cuidado y crianza al niño(a). ( )
- Es un momento de recuento de la última visita y poder informarse como estuvo el niño en la última semana y que prácticas de cuidado se han considerado en la última semana. ( )
- Otro ( ) Describa

.....  
 .....  
 .....

1.1.6 ¿Qué aprendizajes considera Ud. que ha obtenido durante el Momento de Vida en Familia de la Visita al Hogar?.

- Sobre la correcta alimentación de mi hijo(a): ( )
  - + Cuantas veces al día debo alimentarlo.
  - + Que tipo de alientos debo darle de comer.
- Sobre las prácticas de higiene que debo tener en la crianza de mi hijo: ( )
  - + Lavado de manos.
  - + Lavado de su carita.
  - + Cambio de Pañal.
  - + Momento de baño
- Sobre la Comunicación y trato que debo tener con mi hijo: ( )
  - + Hablarle cuando le cambio de ropa.
  - + Hablarle cuando le cambio el pañal.
  - + Hablarle cuando lo baño.
  - + Hablarle cuando le doy de lactar
  - + Hablarle cuando le doy de comer, etc.
  - + Tratar bien a mi niño (no gritarle o insultarlo).
  - + Tener paciencia en la crianza de mi hijo.

- Otro aprendizaje:.....

1.1.7 ¿Qué actividades y temas ha trabajado con la Facilitadora durante el Momento de Vida en Familia en la Visita al Hogar?.

- Orientaciones sobre el cambio de pañal. ( )
- Orientaciones sobre el lavado de manos. ( )
- Comunicación con el bebe. ( )
- Buen trato a mi hijo. ( )
- Momento de baño y lavado de manos. ( )
- Lactancia Materna exclusiva del niño. ( )

- Otras que recuerde la madre:

.....

1.1.8 ¿Que materiales ha usado la facilitadora para realizar este momento, durante la Visita al Hogar?

- Cartillas. ( )
- Juguetes. ( )
- Láminas. ( )
- Ninguno, sólo aconsejo. ( )
- Otros

materiales:.....

1.1.9 ¿Qué propondría, para mejorar el momento de Vida en Familia, durante la Visita al Hogar?

- La facilitadora debe cumplir con sus cuatro visitas al mes. ( )
- La facilitadora debe traer nuevos materiales de trabajo. ( )
- La facilitadora debe aconsejar nuevas cosas. ( )
- La facilitadora debe explicar acerca de las vacunas y control de talla y peso. ( )
- La facilitadora debe realizar a visita en la chacra (lugar donde estamos sembrando y cosechando nuestros productos. ( )

- Otros materiales:.....

1.1.10 ¿En qué consiste el Momento de Juegos para Aprender, durante la Visita al Hogar?

- Es el tercer momento de la Visita al Hogar. ( )
- La facilitadora emplea diversos materiales de trabajo y propone actividades acordes a la edad del niño, promoviendo el desarrollo de habilidades y capacidades. ( )
- Inicia con la actividad de Juego Libre para medir la capacidad y habilidad del niño; y luego se desarrolla el Juego propuesto de acuerdo a la propuesta metodológica del PNCM. ( )
- La facilitadora orienta, a la madre la actividad que debe desarrollar con el niño, hablarle con cariño y sobre todo felicitarlo por los logros que va obteniendo. ( )

1.1.11 ¿Que materiales emplean para el momento de Juegos para aprender, en la Visita al Hogar?

- Cartillas. ( )
- Juguetes. ( )
- Láminas. ( )
- Ninguno, sólo consejo. ( )

Otros materiales:.....

1.1.12 ¿Cuáles son los juguetes que usa la facilitadora en el momento de Juegos para aprender, durante la Visita al Hogar?

0 – 12 meses:  
.....

13 – 24 meses:  
.....

25 a 36 meses:  
.....

1.1.13 ¿Cuál es la actitud de su niño durante el momento de Juegos para Aprender, en la Visita al Hogar?

- Se siente feliz (sonríe, esta animoso, se emociona, salta de alegría, etc) ( )
- Lloro (no quiere jugar, esta aburrido o con sueño ( )
- Está aburrido, observa el juguete pero no lo quiere tocar. ( )
- Se esconde entre los brazos de mamá ( )

- Otras actitudes identificadas:.....

1.1.14 ¿Que hace la facilitadora cuando el niño no quiere jugar, durante la Visita al Hogar?

- Se retira de la casa. ( )
- Trabaja con la madre. ( )
- No hace nada, se queda callada. ( )
- Propone recuperar la visita ( )
- Otra actividad

identificada:.....

1.1.15 ¿Qué propondría, para mejorar las actividades del momento de Juegos para aprender, durante la Visita al Hogar?

- La Facilitadora debe traer nuevos materiales de trabajo (debe renovara constantemente su Kits de trabajo-
- La Facilitadora debe ser la encargada de hacer jugar al niño.
- La Facilitadora debe proponer nuevas actividades (juegos).
- Otra actividad

propuesta:.....

1.1.16 ¿En qué consiste el Momento de Cuéntame un Cuento, de la Visita al Hogar?

- Es el cuarto momento de la Visita al Hogar. ( )
- La facilitadora emplea cuentos, cartillas, maracas, instrumentos musicales, juegos como material de trabajo y propone actividades acordes a la edad del niño(a), promoviendo el fortalecimiento afectivo entre padres y niño(a). ( )
- Pueden realizarse actividades como que la madre narre un cuento inventado al niño; que la madre cante una canción para su niño, que la madre invite al niño a bailar, describa un pasaje. ( )
- La facilitadora orienta, a la madre la actividad que debe desarrollar con el niño, hablarle, cantarle, contarle una historia con cariño y sobre todo felicitarlo por los logros que va obteniendo. ( )
- Otra

apreciación:.....

1.1.17 ¿Que materiales emplea la facilitadora para el Momento de Cuéntame un Cuento,

- Cartillas. ( )
- Juguetes. ( )
- Láminas. ( )
- Cuentos. ( )
- Maracas, instrumentos musicales. ( )
- No emplea ningún material. ( )
- Otros

materiales:.....

1.1.18 ¿Cuál es la actitud de su niño durante el Momento de Cuéntame un Cuento, durante la Visita al Hogar?

- Se siente feliz (sonríe, esta animoso, se emociona, salta de alegría, etc) ( )
- Lloro (no quiere jugar, esta aburrido o con sueño ( )
- Está aburrido, observa la lámina o cuento pero no lo quiere tocar. ( )
- Se esconde entre los brazos de mamá. ( )
- Otras actitudes identificadas:.....

1.1.19 ¿Qué propondría, para mejorar las actividades del Momento de Cuéntame un Cuento, durante la Visita al Hogar?

- Que la Facilitadora emplee material nuevo (a veces está sucio o ya está muy deteriorado) ( )
- Que la Facilitadora, nos enseñe nuevas canciones, para cantarle a nuestros niños.

- Que la Facilitadora sea la que narre el cuento al niño.
- Otras propuestas identificadas:.....
- .....

1.1.20 ¿Qué características percibe en el desarrollo de su niño, a partir de la Visita al Hogar que realiza la Facilitadora del PNCM?

- Mi niño (a) es más inteligente (capaz de desarrollar o responder a la actividad propuesta) ( )
- Mi niño (a) es más sociable (se relaciona con otros niños de su entorno, no llora cuando ve gente extraña ( )).
- Mi niño (a) es más afectivo (cariñoso, abraza, besa, habla a sus padres, hermanos, familiares( )
- Percibo, que:
  - + Resolver propuestas de ensarte ( )
  - + Mover sus manitos (coger las sonajas) ( )
  - + Da a conocer sus necesidades, señalando con sus dedito ( )
  - + Gatear ( )
  - + Caminar ( )
  - + Correr ( )
  - + Saltar ( )
  - + Aplaudir ( )
  - + Bailar ( )
- Otras características: .....

1.1.21 ¿Cuáles son los nuevos aprendizajes que su niño está logrando, luego de las actividades desarrolladas durante la Visita al Hogar, propuesta por el SAF - PNCM?

- 0 – 12 meses: .....
- 13 – 24 meses: .....
- 25 a 36 meses: .....

1.1.22 Cómo calificaría el desarrollo de su niño (a), luego de pertenecer al SAF - PNCM.

- BUENO : Aprendió nuevas cosas ( )
- REGULAR : Aprendió poco ( )
- MALO : No aprendió nada ( )
- Otras apreciaciones: .....

1.1.23 ¿En cuanto al Desarrollo Cognitivo, que características muestra su niño acorde a su edad

- Es inteligente (capaz de responder y resolver las actividades propuestas durante la visita al Hogar ( )
- Es curioso (capacidad de explorar, indagar, descubrir los materiales que se le entrega).
- Participa y resuelve las actividades propuestas: juegos, loterías, láminas, rompecabezas, ( ) .
- Reconoce y señala las partes de su cuerpo: señalando o hablando ( )
- Identifica y resuelve problemas de loterías, cartillas, secuencia de imágenes, identifica objetos( )
- Describe imágenes, cartillas, cuenta cuentos ( )
- Otras características identificadas por la madre: .....

1.1.24 ¿En cuanto al Desarrollo Social , que características muestra su niño (acorde a su edad) ?

- Se socializa y relaciona, con otros niños sin dificultad. ( )
- No se aísla cuando está en grupo. ( )
- No es huraño (no llora cuando ve gente desconocida. ( )
- Se integra con facilidad en diversos entornos (no llora). ( )
- Otras características identificadas por la madre:.....

1.1.25 ¿En cuanto al Desarrollo Físico, que características muestra su niño (acorde a su edad)?.

- Utiliza sus manitos para coger las cosas sin dificultad ( )
- Es capaz de realizar garabatos ( )
- Emplea sus manitos y dedos para señalar sus necesidades ( )
- Aprendió a gatear ( )
- Aprendió a caminar ( )
- Corre, salta y se desplaza con facilidad ( )
- Otras características identificadas por la madre:

.....

1.1.26 ¿En cuanto al Desarrollo Emocional, que características muestra su niño (acorde a su edad)?.

- Se muestra como un niño alegre y feliz ( )
- Se muestra como un niño confiado, no se intimida ( )
- No demuestra ser tímido ( )
- No llora sin razón ( )
- Es un niño tranquilo ( )
- Otras características identificadas por la madre:

.....

1.1.27 ¿Del 1 al 10 cómo calificaría el desarrollo de su niño (considerando que del 1 - 3 es bajo / 4 - 7 es medio / 8 - 10 es bueno)?

- 1 - 3 (BAJO). / ( ) - No obtiene logros (no resuelve actividades propuestas).
- 4 - 7 (MEDIO). / ( ) - Obtiene pocos logros (sólo en ciertas actividades propuestas).
- 8 - 10 (ALTO). / ( ) - Obtiene logros (dificulta pero resuelve las actividades propuestas)

1.1.28 ¿Estuvo Siempre de acuerdo, para que la actividad de visita al Hogar se desarrolle en su casa?

Si ( ) No ( )

Por qué?

.....

1.1.29 En algún momento se sintió obligada (o) a participar de las actividades desarrolladas por el PNCM? ¿Cómo en qué situación?

Si ( ) No ( )

- Cuando le hicieron firmar el Acta de Consentimiento, le insinuaron que la participación era obligatoria en el Programa ( )
- Para el desarrollarlo de la Visita al Hogar y Ud. no tenía tiempo ( )
- Cuando se tenía que participar en la Sesión de Socialización e Interaprendizaje ( )
- Le dijeron que tenía que llevar a su niño a la Posta para su control de talla y peso ( )
- Le dijeron que debía de ir de una comunidad a otra por, para realizar una actividad programada ( )

1.2.30 ¿En alguna ocasión personal técnico del Programa, le pregunto cómo se sentía Ud. participando de las actividades del PNCM? ¿Cómo se siente usted?

Si ( ) No ( )

- Se siente bien (en confianza, porque mi niño está aprendiendo. ( )
- Se siente presionada (sabe que haya alguien que la obliga a participar. ( )
- Se siente desconcertada no sabe si su niño logrará aprendizajes. ( )
- Se siente mal (no hay confianza con la facilitadora), quiere renunciar. ( )

## ANEXO N° 02

### Guía de Entrevista Semi-Estructuras a Facilitadoras del SAF – PNCM

PREGUNTAS DE LA GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA DIRIGIDA AL FACILITADOR (A).
Nombre del Facilitador(a):.....
Comunidad de Intervención:.....
T° de permanencia como autoridad en el SAF - PNCM:.....
1.1.1 ¿En alguna ocasión ha participado como: autoridad, líder, facilitador, promotor, gestor, vigilancia comunal, etc de algún Programa Social en su comunidad?
Si ( ) / No ( ) Otra, mencione cual: .....
1.1.2 ¿alguna vez la han capacitado para el ejercicio de sus funciones?
Si ( ) / No ( ) - Programa Nacional Cuna Más: Objetivos, Servicios, Estrategias, etc. ( ) - Desarrollo Infantil. ( ) - Visita al Hogar y Sesiones de Socialización. ( ) - Los 05 Momentos durante la visita al Hogar. ( ) - Prácticas de Cuidado y aprendizaje en el niño. ( ) - Otros: .....
1.1.3 ¿Sabe Ud. Acerca de actividad de Visita al Hogar?, ¿Quién lo dirige?, ¿Cuánto tiempo dura?
Si ( ) No ( ) / Lo realiza:..... Duración: 1/2 hora ( ) 1 hora ( ) 2 horas ( ) Otro (.....)
1.1.4 ¿En qué consiste la actividad de Visita al Hogar?; ¿Quiénes participan principalmente?
- Facilitadora Visita a la Familia, una vez a la semana. ( ) - Es un momento de encuentro entre la facilitadora y la familia, para orientarlos acerca del desarrollo de su hijo (a) ( ) - La facilitadora orienta a la madre sobre el cuidado y crianza del niño. ( ) - La Facilitadora orienta a la madre sobre cómo debe jugar con el niño. ( ) - La facilitadora pide a la madre que hable al niño con cariño. ( )  + Participan: padre ( ) madre ( ) hijo ( ) cuidador del niño ( ) vecinos ( ) tíos ( ) hermanos ( ) Otros (.....).

1.1.5 ¿Por cuantos momentos está formado la actividad de Visita al Hogar?. Nombrar.
<p style="text-align: center;">( ) 3 Momentos / ( ) 5 Momentos / ( ) 7 Momentos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Momento de Saludo / Bienvenida ( )</li> <li>- Momento de Vida en Familia ( )</li> <li>- Momento de Juegos para Aprender ( )</li> <li>- Momento de Cuéntame un Cuento ( )</li> <li>- Momento de Cierre / Verificación / Retroalimentación ( )</li> </ul>
1.1.6 ¿Cree Ud. que el Momento de Vida en Familia de la Visita al Hogar, contribuye a que se brinde una mejor atención y crianza a los niños(as)? ¿Qué aprendizajes obtiene en este momento?
<p style="text-align: center;">Si ( ) / No ( )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las madres aprenden a atender mejor a su niño, en el tema de su alimentación ( )</li> <li>- Las madres aprenden, de la importancia de la Higiene de mi hijo en su desarrollo ( )</li> <li>- Las madres aprenden a Jugar con su hijo, él se siente as seguro y feliz ( )</li> <li>- Las madres aprenden a darle cariño a su hijo es dale seguridad y autoestima ( )</li> </ul>
1.1.7 ¿Cómo percibe la actitud de los niños durante el momento de Juegos para Aprender, durante la Visita al Hogar?
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se sienten alegres, animosos con ganas de trabajar ( )</li> <li>- A veces lloran, esta aburridos, se esconden ( )</li> <li>- Los percibe cansados (con sueño, sin ganas de trabajar, se esconden) ( )</li> <li>-</li> </ul> <p>Otros:..... .....</p>
1.1.8 ¿Qué propondría, para mejorar las actividades del momento de Juegos para aprender, durante la Visita al Hogar?
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que las madres, cumplan con sus horarios de la Visita al Hogar ( )</li> <li>- Que el PNCM, renueve cada 6 meses sus Kits de trabajo con familias ( )</li> <li>- Que las familias se comprometan con el desarrollo de sus hijos. ( )</li> <li>- Que los papas también se deben involucrar a estas actividades. ( )</li> <li>-</li> </ul> <p>Otros:..... .....</p>
1.1.9 ¿Cuál es la actitud de los niños durante el Momento de Cuéntame un Cuento, durante la Visita al Hogar?
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los veo alegres</li> <li>- A veces lloran porque tienen sueño, están aburridos, se esconden, etc ( )</li> <li>- Cansados, sin ganas de trabajar</li> <li>- Lo percibe animoso con ganas de jugar</li> <li>- Otros actitudes identificadas: ..... ...</li> </ul>
1.1.10 ¿Qué propondría, para mejorar las actividades de Cuéntame un Cuento, durante la Visita al Hogar?
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el PNCM, renueve sus material usan durante el Momento de Cuéntame un Cuento ( )</li> <li>- Que el padre, se involucre durante este momento. ( )</li> </ul>

1.1.11 ¿Cree Ud. que estos 5 momentos en su conjunto, contribuyen en el desarrollo y aprendizaje de su niño? ¿Cómo percibe a los niños?	
Si ( )	/ No ( )
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los niños son más inteligentes, responden al juego propuesto ( )</li> <li>- Los niños son más sociables, que se relacionan as personas de su entorno ( )</li> <li>- Los niños, son más cariñosos con sus padres, hermanos y familia en general ( )</li> <li>- Los niños desarrollan habilidades en su cuerpo (gatean, caminan, corren, saltan, etc) ( )</li> </ul>	
1.1.12 ¿Qué tipo de habilidades, percibe Ud. que los niños han logrado de acuerdo a su edad?	
Si ( )	/ No ( )
0 – 12 meses: ..... 13 – 24 meses: ..... 25 a 36 meses: .....	
1.1.13 En cuanto al Desarrollo Cognitivo, que características muestran los niños de su comunidad (acorde a su edad).	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los niños son más inteligente (capaz de desarrollar o responder a la actividad propuesta) ( )</li> <li>- Resuelven problemas y actividades propuestas: juegos, loterías láminas, rompecabezas, etc ( )</li> <li>- Conocen las partes de su cuerpo: señalando o hablando ( )</li> <li>- Resuelven problemas de loterías y cartillas, secuencia de imágenes, identifica objetos ( )</li> <li>- Describen imágenes, cartillas, cuenta cuentos ( )</li> <li>- Otras características identificadas por la facilitadora:  .....</li> </ul>	
1.1.14 En cuanto al Desarrollo Social, que características muestran los niños de su comunidad (acorde a su edad).	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es sociable. ( )</li> <li>- Se socializa, sin dificultad con otros niños. ( )</li> <li>- No se aísla cuando está en grupo. ( )</li> <li>- No es huraño (no llora cuando ve gente desconocida. ( )</li> <li>- Se integra fácilmente a un grupo. ( )</li> <li>- Otras características identificadas por la madre:  .....</li> </ul>	
1.1.15 ¿En cuanto al Desarrollo Físico, que características muestra los niños de su comunidad (acorde a su edad).	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprendió a gatear ( )</li> <li>- Aprendió a caminar ( )</li> <li>- Corre, salta y se desplaza con facilidad ( )</li> <li>- Utiliza sus manitos para coger las cosas sin dificultad ( )</li> <li>- Es capaz de realizar garabatos ( )</li> <li>- Apunta la cosas haciendo uso de sus manos ( )</li> <li>- Otras características identificadas por la madre:  .....</li> </ul>	
1.1.16 En cuanto al Desarrollo Emocional, que características muestran los niños de su comunidad (acorde a su edad).	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se muestra como un niño alegre y feliz ( )</li> <li>- Se muestra como un niño confiado, no se intimida ( )</li> </ul>	



- Participan de las Visitas y Sesiones programadas. ( )
- Tienen a sus niños, bien atendidos (alimentados, con ropa limpia, tiene un espacio de juego dentro de su hogar para el desarrollo de la Visita al Hogar, los lleva a sus controles CRED, etc. ( )
- Piden orientaciones, sobre una adecuada crianza de sus niños. ( )

1.1.22 ¿Se le han presentado dificultades en el trabajo con familias?. ¿Cuáles?

- |        |        |
|--------|--------|
| Si ( ) | No ( ) |
|--------|--------|
- Familias Conflictivas. ( )
  - Familias Recelosas. ( )
  - Familias que no abren la puerta. ( )
  - 
  - Otros:.....
  - .....

1.1.23 ¿Cree Ud. que las actividades y materiales usados por la Facilitadora durante la visita al Hogar son acordes a la edad del niño? ¿Qué criterios o guía emplean?

- |        |        |
|--------|--------|
| Si ( ) | No ( ) |
|--------|--------|
- Edad. ( )
  - Sexo. ( )
  - Ámbito de Intervención (Sierra o Selva). ( )
  - Contextualización de materiales. ( )
  - Otros:.....
  - .....
  - .....

1.1.24 ¿Qué tipo de actividades cree Ud. que se podría realizar para mejorar y contribuir en el desarrollo de los niños?

- Se debería motivar o entregar incentivos a las familias que cumplen con los acuerdos ( )
- Se debe entregar o renovar las colchonetas de las familias. ( )
- El PNCM, debe renovar los Kits de trabajo con familias. ( )
- Se debería, proponer tareas para los padres ya que son los que poco se involucran en las Visitas al Hogar. ( )

**ANEXO 3. GUIA DE OBSERVACION DIRECTA DE LA FACILITADORA**

Facilitadora: \_\_\_\_\_ T° de trabajo en PNCM: \_\_\_\_\_

Comunidad: \_\_\_\_\_ N° de Familias a cargo: \_\_\_\_\_

Relación de la Facilitadora con los integrantes de la familia.	Qué actividad realiza la Facilitadora con la familia.	Manejo y/o dominio de actividades de la Facilitadora cuando trabaja con las Familias.	Percepción de la Facilitadora frente a las actividades propuestas por el SAF - PNCM.	Percepción de la Facilitadora frente a la participación de las Familias.	Percepción de la Facilitadora con respecto al desarrollo de los niños.	Percepción de la familia, con respecto a la implementación del PNCM, en su comunidad.
		<p><b>SI</b>, hay dominio de la actividad y tiene facilidad para comunicar y desarrollar la actividad programada.</p> <p><b>NO</b>, hay dominio de la actividad y tiene facilidad para comunicar y desarrollar la actividad programada.</p>				

Observación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANEXO 4. GUIA DE OBSEVACION DIRECTA A FAMILIAS**

Familia: \_\_\_\_\_

Edad del niño: \_\_\_\_\_

Comunidad: \_\_\_\_\_

Facilitadora: \_\_\_\_\_

Comportamiento y actitudes de la familia durante la Visita al Hogar.	Las actividades responden a una planificación previa.	Cumplimiento de actividades planificadas, durante la visita al hogar.	¿Cómo es la relación madre - padre - hijo?	¿Cómo es la relación entre la madre - padre y la facilitadora?	¿Quiénes participan durante la visita?	Cumplimiento de acuerdos de días y horarios de visita.	Percepción de la familia frente a estrategia de Visita al hogar	Comportamiento y actitudes del niño durante la visita	Percepción de la familia, con respecto a la implementación del PNCM, en su comunidad.
	<p><b>SI</b> responde a una planificación previa( )</p> <p><b>NO</b> responde a una planificación previa( )</p>	<p><b>SI</b> se cumple ( )</p> <p><b>NO</b> se cumple ( )</p>	<p><b>Buena:</b> hay buena comunicación, afecto, cariño, buena interrelación entre los miembros ( )</p> <p><b>Mala:</b> no hay comunicación, presencia de conflicto ( )</p>	<p><b>Buena:</b> hay buena comunicación, afecto, cariño, buena interrelación ( )</p> <p><b>Mala:</b> no hay comunicación, presencia de conflicto ( )</p>	<p>madre ( )</p> <p>padre ( )</p> <p>niño ( )</p> <p>facilitador ( )</p> <p>otro ( )</p>	<p><b>SI</b> cumplen con los acuerdos pre-establecidos: días y horarios ( )</p> <p><b>NO</b> cumplen con los acuerdos pre-establecidos: días y horarios ( )</p>			

Observación: \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 05. MATRIZ DE ANALISIS**

OBJETIVOS ESPECIFICOS	PREGUNTAS INVESTIGAC	VARIABLES	INDICADOR	INSTRUMENTO	FUENTE	PROCESAMIENTO Y PRESENTACION
<p>Analizar las <b>características</b> y/o acciones del Servicio de Acompañamiento a Familia para la implementación de la estrategia de Visita al Hogar del PNCM en el Distrito de Tambillo.</p>	<p>¿Cuáles son las características y/o acciones de implementación de la estrategia de visita al hogar propuesta por el SAF - PNCM?</p>	<p>Características y/o acciones del SAF para la implementación de la estrategia de Visita al Hogar.</p>	<p>Contenidos e información que demuestren los procedimientos del SAF para la implementación de la estrategia de Visita al Hogar.</p>	<p>Revisión documentaria</p>	<p>Documentación que sustente la las acciones del Servicio de Acompañamiento a Familia para la implementación de la Visita al Hogar.</p>	<p>Tablas de información descriptivas sobre: características de a implementación del componente de Visita al Hogar - SAF, Secuencia Metodológica de los cinco momentos.</p>
				<p>Entrevistas a Actores Comunes (representantes del PNCM en las comunidades)</p>	<p>Representantes del PNCM a nivel de las comunidades: (CG, CV, Facilitadora)</p>	<p>Transcripción y/o interpretación de información brindada por representantes del PNCM a nivel comunal; acerca de la acciones del Servicio de Acompañamiento a Familias para la implementación de la estrategia de Visita al hogar en el distrito de Tambillo.</p>
				<p>Guía de entrevista a familias.</p>	<p>Familias usuaria del Acompañamiento a Familia del PNCM.</p>	<p>Gráfico de información sobre: incidencia de participación comunal de las familias en los programas sociales. Grafico de información sobre conocimiento de las familias de los 5 momentos de la Visita al Hogar.</p>
<p>Analizar el <b>avance de logros de los objetivos</b> de la propuesta en el desarrollo cognitivo, social, físico emocional de los niños como resultado de la implementación de la estrategia de Visita al Hogar.</p>	<p>¿Cuáles son los aportes logrados de la Visita al Hogar al desarrollo infantil?</p>	<p>Aportes logrados de la Visita al Hogar al desarrollo infantil</p>	<p>Proporción de Niños que lograron Desarrollo Cognitivo.</p>	<p><b>Matriz de Revisión Documental:</b> Revisar información documentaria: Directivas del PNCM, Manual de Operaciones Protocolo de Acompañamiento Familiar de niños en riesgo nutricional y gestantes. .Plan Operativo</p>	<p>Documentación (informes técnicos, evaluación de medición de desarrollo del niños, etc) que sustenten técnicamente los aportes de la Visita al Hogar al desarrollo del niño (a) (cognitivo, social, físico, emocional) del niño.</p>	<p>Tablas de información descriptiva sobre: Desarrollo Infantil y características (Físico - Social, Emocional, Físico - Motor, Cognitivo) de niñas y niños menores de tres años.</p>
			<p>Proporción de Niños que lograron Desarrollo Social.</p>	<p>Institucional, Memoria Institucional, Guía de Funcionamiento del SAF, Actas de Consentimiento de Familias, Fichas Visitas al Hogar, Guías de Juego.</p>	<p>Personal del Equipo Técnico del SAF - PNCM Proporciona informa</p>	<p>Tablas de información descriptiva sobre: Aportes de los 5 momentos de la Visita al Hogar al Desarrollo Infantil.</p>

			Proporción de Niños que lograron Desarrollo Físico.		Coordinador de la Unidad Territorial (proporcionará información).	Gráfico de información sobre: evaluación de características o manifestación de desarrollo de los niños por parte de sus padres o cuidadores principales.			
			Proporción de Niños que lograron Desarrollo Emocional.	Entrevistas Semi estructuradas a Familias	Especialista en Familias del SAF – (proporcionará Inf	Gráfico de información sobre: evaluación y calificación de los padres o cuidadores principales de los niños hacia el desarrollo de los niños.			
					Monitor del SAF - proporciona Inf.	Tabla de información sobre las características del niño de 0 - 36 meses			
Analizar las percepciones y la valoración que tienen las familias usuarias,; y facilitadoras rente a la estrategia de Visita al Hogar desarrollado por el PNCM en el Distrito de Tambillo.	¿Cuál es la percepción y valoración que tienen las <b>Familias Usuarias</b> acerca de la propuesta de Visita al Hogar?;	* Percepción que tienen las Familias Usuarias acerca de la propuesta de Visita al Hogar.	Proporción de Familias Usuarias que tienen percepciones favorables de la propuesta de Visita al Hogar del PNCM.	Guía de Entrevista Semi Estructurada (Guía de Entrevista)	24 Familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM.	Gráfico de información sobre: Percepción de las familias sobre la estrategia de Visita al Hogar.			
						Cuadro de información sobre: Percepciones de las familias sobre el momento de Vida en Familia.			
						Gráfico de información sobre: Percepción de las familias sobre los aprendizajes obtenidos en el momento de Vida en Familia.			
						Gráfico de información sobre: Propuestas de las familias para mejorar la intervención durante en el momento de Vida en Familia.			
						Gráfico de información sobre: Percepciones de las familias sobre los aprendizajes durante el Momento de Jugando Aprendo.			
			*Valoración que tienen las Familias acerca de la Visita al Hogar.			Proporción de Familias Usuarias que tienen percepciones desfavorables de la Visita al Hogar del PNCM.	Guía de Observación Directa a la Facilitadora		Gráfico de información sobre: Percepciones de la madre o cuidador principal del niño sobre las actitudes del niño en Jugando Aprendo.
									Gráfico de información sobre: Propuestas de las familias para mejorar la intervención en el momento de Jugando Aprendo.
									Gráfico de información sobre: percepciones de las familias sobre los aprendizajes obtenidos durante el Momento de Cuéntame un Cuento.
									Gráfico de información sobre: Percepciones de la madre o cuidador principal sobre las actitudes del niño en el momento de Jugando Aprendo.
									Gráfico de información sobre: Propuestas de las familias para mejorar la intervención durante en el momento de Cuéntame un Cuento.
					Gráfico de información sobre: Consentimiento de las familias para que la Visita al Hogar se realice dentro de la casa.				
					Gráfico de información sobre: Cómo se siente la familia usuaria participando de las actividades de Visita al Hogar.				

		Proporción de Familias Usuarias que no aceptan Visita al Hogar			Gráfico de información sobre: Cómo se siente la familia conforme a las actitudes de la facilitadora cuando el niño no quiere jugar.
¿Cuál es la percepción y valoración que tienen los <b>Facilitadoras</b> acerca de la propuesta de Visita al Hogar?	Percepción que tienen las Facilitadoras con respecto a la propuesta de Visita al Hogar.	Proporción de Facilitadores (as) que tienen percepciones favorables y aceptan la propuesta de Visita al Hogar del PNCM.	Guía de Entrevista Semi Estructurada (Guía de Entrevista)	03 Facilitadores del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM.	Cuadro de información sobre: Percepciones de las facilitadoras con respecto a la Estrategia de Visita al Hogar.
		Gráfico de información sobre: Percepciones de las facilitadoras sobre las familias; luego de la implementación de Visita al Hogar.			
	Proporción de Facilitadores (as) que tienen percepciones desfavorables y no aceptan la propuesta de Visita al Hogar del PNCM.	Cuadro de información sobre: Percepciones de las facilitadoras con respecto al desarrollo de los niños de las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez.			
	Cuadro de información sobre: Percepciones de las facilitadoras, con respecto a los compromisos identificados en los padres o cuidadores principales para el desarrollo de los niños en las comunidades de San Juan de Tambobamba y Violeta Velásquez.				
	Valoración que tienen las facilitadoras con respecto a la Visita al Hogar.	Proporción de Facilitadoras que aceptan la propuesta de Visita al Hogar del PNCM.	Guía de Observación Directa a la Facilitadora		Cuadro de información sobre: Identificación de dificultades de la Facilitadora en el trabajo con las familias usuarias del SAF - PNCM.
		Gráfico de información sobre: Tipo de dificultades que tuvo la facilitadora durante su desempeño de labores, con las familias usuarias.			
		Proporción de Facilitadoras no aceptan la propuesta de Visita al Hogar del PNCM.			Gráfico de información sobre: Propuestas de las Facilitadoras para una mejor implementación del Servicio de Acompañamiento a Familias en las Comunidades
		Gráfico de información sobre: Propuestas de las Facilitadoras para mejorar la intervención durante el momento de Jugando Aprendo.			
					Gráfico de información sobre: Propuestas de las Facilitadoras para mejorar la intervención durante el momento de Jugando Aprendo.