

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



El Sistema de Seguimiento, Evaluación y Aprendizaje en las Políticas Públicas
del Perú: El Caso del Desarrollo Infantil Temprano

Trabajo de Suficiencia Profesional para obtener el título profesional de
Licenciada en Ciencia Política y Gobierno presentado por:

Alarcon Rojas, Kimberly

Asesora:
Rousseau, Stéphanie


Lima, 2024

Informe de Similitud

Yo, Rousseau, Stéphanie, docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de *El Sistema de Seguimiento, Evaluación y Aprendizaje en las Políticas Públicas del Perú: El Caso del Desarrollo Infantil Temprano* del/de la autor (a)/ de los(as) autores(as) Alarcon Rojas, Kimberly dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 23%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 17/04/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 19 de abril del 2024

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Rousseau, Stéphanie</u>	
DNI: 48972614	Firma 
ORCID: 0000-0002-1937-5342	

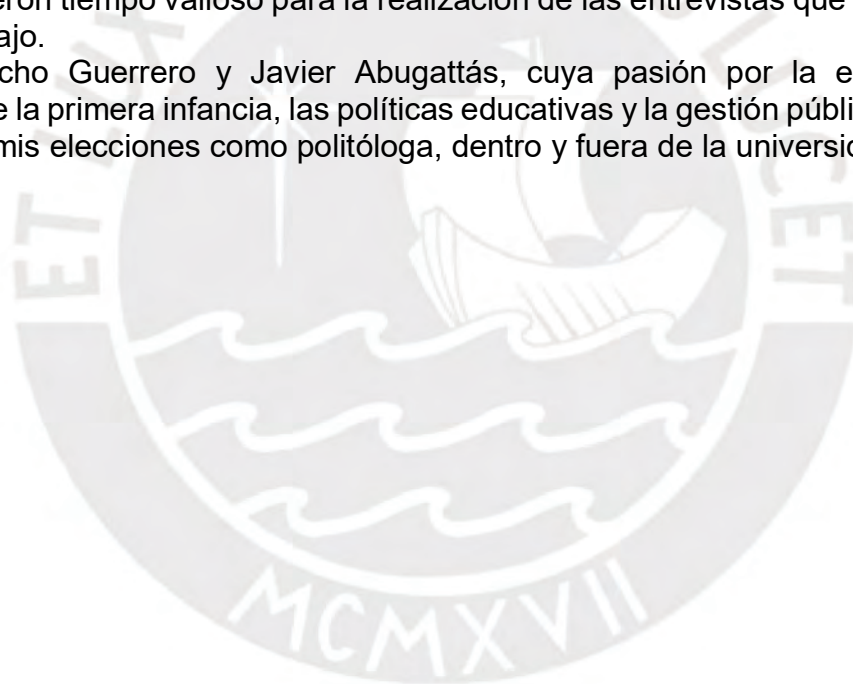
Agradecimientos

A Allison, Mark, Rosario, Adin, Joshua y Lala por su compañía y apoyo incondicional a lo largo de toda mi vida, especialmente en mi etapa como estudiante en la PUCP y momentos cruciales de mi vida profesional. Su energía y su fe en mí han sido el estímulo preciso para perseverar y saber que este trabajo vería la luz.

A mi asesora Stéphanie Rousseau, quien acogió esta propuesta desde su nacimiento. Gracias por sus valiosos comentarios y su guía a lo largo de este proceso.

A los expertos en seguimiento y evaluación del desarrollo infantil temprano que me concedieron tiempo valioso para la realización de las entrevistas que forman parte de este trabajo.

A Lucho Guerrero y Javier Abugattás, cuya pasión por la educación, el desarrollo de la primera infancia, las políticas educativas y la gestión pública inspiraron muchas de mis elecciones como politóloga, dentro y fuera de la universidad.



Dedicatoria

Para mi Luz Rosario. Gracias por elegirme, cuidarme y darme todo lo mejor que me pudiste dar.



Resumen

La atención a la primera infancia en Perú ha evolucionado a lo largo de las décadas, con un enfoque histórico en salud y nutrición, pero más recientemente, con un enfoque integral que incorpora resultados sobre el desarrollo socioemocional y mental. Juntos conforman los siete resultados priorizados del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) plasmados en los lineamientos de política “Primero la Infancia” del 2016 y que son parte nuclear del Programa Presupuestal Orientado a Resultados del DIT emitido a fines del 2019. El presente Trabajo sistematiza la experiencia del seguimiento, evaluación y aprendizaje del DIT entre los años 2018 y 2023, describe la situación del seguimiento y evaluación, sus aportes al logro de los resultados del DIT y las limitaciones existentes para constituirse como un sistema sólido de seguimiento y evaluación que permita tener capacidad de reacción a nivel comunitario para responder a las alertas o riesgos que se puedan presentar en el desarrollo de los niños y niñas de los 0 a 5 años.

Palabras clave: Desarrollo Infantil Temprano, Seguimiento y Evaluación, Política de Desarrollo Infantil Temprano, uso de evidencia.



Índice

1. Introducción	1
1.1. Contexto y justificación	1
1.2. El Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en la agenda política en el Perú	3
1.3. Problema de investigación	4
1.4. Preguntas de investigación que organizan la sistematización	5
2. Marco de referencia	6
2.1. La formulación de políticas públicas en base a evidencias	6
2.2. El seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano	8
2.3. Algunos antecedentes de la medición de productos del DIT en el Perú	9
3. Metodología	12
3.1. Enfoque de investigación	12
3.2. Consideraciones éticas	12
3.3. Levantamiento y análisis de información	12
3.4. Alcances y limitaciones de la investigación	13
4. Resultados	14
4.1. Cambios en el seguimiento, evaluación y aprendizaje al DIT entre el 2018 y 2023	14
4.2. Aportes del seguimiento, evaluación y aprendizaje al logro de los resultados del DIT 18	
4.3. Seguimiento poblacional al desarrollo infantil temprano en Perú	20
4.4. Seguimiento nominal al desarrollo infantil temprano	24
4.5. La capacidad de reacción para prevenir riesgos futuros y atender alertas tempranas	28
4.6. Uso de los informes de seguimiento y de evaluación	30
4.7. Limitantes para la consolidación del seguimiento y evaluación del DIT	32
5. Conclusiones	35
5.1. Aportes al campo de estudio	37
5.2. Recomendaciones para futuras investigaciones	39
6. Referencias bibliográficas	41

Índice de tablas

Tabla 1 Indicadores de resultados priorizados - DIT	21
Tabla 2 Resultado de política e indicador 2022	22



Índice de gráficos

Gráfico 1 Trayectorias del desarrollo infantil.....10
Gráfico 2 Modelo conceptual del PPor DIT 16



1. Introducción

1.1. Contexto y justificación

Desde septiembre de 1990 Perú pertenece a la Convención sobre los derechos del niño, niña y adolescente y como tal está comprometido a asegurar su desarrollo mediante la creación de instituciones y servicios que favorezcan su crecimiento y su cuidado. El interés superior del niño, la niña y el adolescente es el centro de la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 – PNMNNA. Esta fue emitida el 2021 y “constituye una política de obligatorio cumplimiento para todos los niveles de gobierno que tiene como eje el abordaje del problema público expresado en las limitaciones que tienen las niñas, niños y adolescentes para el ejercicio de sus derechos” (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2022, p. 7). Esta política se sostiene en normativa y documentos de gestión que la preceden y que configura el marco de acción para la protección de la infancia, la niñez y la adolescencia. Entre los principales se encuentran:

- Ley 26518, Ley del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente (1995)
 - La Ley N° 27337, Ley que aprueba el nuevo Código de los Niños y Adolescentes (2000)
 - El Acuerdo Nacional y sus nueve políticas orientadas a garantizar los derechos de las NNA con justicia, equidad y sin discriminación. (2002)
 - Ley N° 30362, Ley que declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012-2021 (2012)
 - Ley N° 30364 - Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (2015)
 - Ley N° 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes (2015).
 - El Decreto Supremo N° 056-2018-PCM que aprueba la Política General de Gobierno al 2021, establece, entre otros, el lineamiento para la reducción de la anemia infantil en niños y niñas de 6 a 35 meses, con enfoque en la prevención.
- La PNMNNA

La PNMNNA identifica como un problema público el limitado ejercicio de derechos de niñas, niños y adolescentes, causado por seis factores principales:

condiciones insuficientes para una vida saludable, limitaciones en el desarrollo de la autonomía, entornos familiares desfavorables para la protección, escaso reconocimiento de la participación de NNA, dificultades en el desarrollo de aquellos en situaciones de vulnerabilidad y un sistema de gobernanza deficiente que no asegura la protección integral de niñas, niños y adolescentes (PNMNNA 2021, p. 16). La situación futura deseada planteada por esta política al 2030 es:

niñas, niños y adolescentes ejercen sus derechos, logrando su bienestar físico, mental y social, acceden oportunamente a servicios de calidad en igualdad de oportunidades y sin discriminación, tienen condiciones para una vida saludable, alcanzan todo su potencial de desarrollo, ampliando sus oportunidades. (MIMP 2022, p. 19)

Para esos efectos, la política indica que se deberá reducir la anemia en niños de 6 a 35 meses al 37.2%, alcanzar que el 70% de los estudiantes en segundo grado en primaria tenga una comprensión suficiente en textos y matemáticas, bajar la violencia familiar al 29.66%, la violencia escolar al 36.79% en niños de 9 a 17 años, y la violencia sexual en adolescentes de 12 a 17 años al 17.73% y, finalmente, aumentar al 70% la interacción adecuada entre madre e hijo/a en niños de 9 a 12 meses, como base para un apego seguro.

La cantidad de población ubicada en el rango etario del público objetivo de la PNMNNA representa casi un tercio de la población peruana (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020b). Adicionalmente, el informe técnico sobre el Estado de la Niñez y la Adolescencia del INEI indica que:

el 51,3% de los hogares del país tiene entre sus miembros al menos una persona menor de 18 años de edad (...) en los hogares con población menor de 18 años de edad, el 71,4% están constituidos por el padre, madre o alguno de ellos y el 25,1% conviven además con uno o más familiares. (INEI 2023, p. 17)

La población joven plantea un desafío en la gestión pública debido a las brechas significativas en salud, educación y protección, agravadas por la pandemia de la COVID-19. Según el informe del INEI, el 92,1% de menores de 18 años tienen acceso a algún seguro de salud, siendo el SIS el principal (67,0%) seguido por EsSalud (21,6%). Además, el 36,3% de hogares con menores de 18 años tienen déficit calórico, siendo más frecuente en áreas rurales (35,6%) que en urbanas (33,3%).(INEI 2023, p. 14)

Un factor claro que pone en situación de riesgo el desarrollo de las personas y sobre todo de la primera infancia en el país es la pobreza. Tal como lo señala el informe del INEI 2020:

La pobreza afecta de manera distinta según el sexo, edad, origen étnico, discapacidad, entre otros grupos. La pobreza infantil tiene muchos rostros y ésta se traduce en la vida diaria de miles de niños, niñas y adolescentes del país. Así, el 31,0% de los menores de 5 años de edad se encuentran en situación de pobreza. Las situaciones de pobreza y de exclusión social vividas durante la infancia tienen consecuencias que acompañan a las personas que las han sufrido durante el resto de sus vidas. La pobreza infantil afecta no solo al presente de la infancia que la sufre, sino que tiene consecuencias que se proyectan en el mediano y en el largo plazo. Las consecuencias de la pobreza infantil son múltiples y afectan a prácticamente todos los derechos de los niños y de las niñas. (INEI 2020a, p. 44)

Como se puede observar, la población menor a 18 años en el país está expuesta a una serie de riesgos y dentro de este rango de edad, los menores de 5 años lo están aún más. El presente Trabajo de Suficiencia Profesional se concentrará en la infancia, periodo que va desde la gestación hasta los cinco años, y en la política que atañe directamente a este grupo poblacional y al seguimiento y evaluación de su adecuado desarrollo.

1.2. El Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en la agenda política en el Perú

La atención a la primera infancia en el Perú data de varias décadas atrás. Desde la creación en 1896 de la Cuna Maternal por Juana Alarco de Dammert y la Fundación de la Sociedad Auxiliadora de la Infancia (Gabriela Guerrero & Flavia Demarini, 2016) hasta la creación del Programa Presupuestal orientado a Resultados del Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT) encontramos hitos de importancia que nos informan sobre los enfoques de atención y la prioridad de la primera infancia. Es con la creación del Programa Articulado Nutricional (Ministerio de Salud, 2022a) y el Salud Materno Neonatal (Ministerio de Salud, 2022b) que la distribución del gasto público se alinea a productos para el desarrollo infantil con un enfoque universal y orientado a resultados. Si bien a partir de entonces se ha obtenido importantes resultados en materia de desarrollo infantil como la disminución de la desnutrición crónica o la reducción de la mortalidad materna como consecuencia del parto, aún

estos esfuerzos no contaban con un marco de política que permitiera servir de norte para otras intervenciones más allá de las del estado nutricional o la salud física.

Con la instalación de la Comisión Multisectorial “Primero la Infancia” el 2013 (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS, 2013), se dieron los primeros pasos para la recopilación de la mejor evidencia posible para formular y definir los resultados de desarrollo infantil que deberían orientar la intervención del Estado para asegurar el bienestar de los niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años. Como consecuencia, el 2016 se emiten los lineamientos de política Primero la Infancia (MIDIS, 2016) en la que se identifican los 7 resultados priorizados del desarrollo infantil temprano junto con las intervenciones efectivas que pueden contribuir al logro de los mismos. Todo esto formulado a partir de la mejor evidencia disponible, poniendo como centro el desarrollo del niño y la niña.

Como se puede observar el posicionamiento del Desarrollo Infantil Temprano en la política pública inicia con el siglo XXI y su progreso ha venido acompañado de innovaciones propias de la gestión pública; estas están relacionadas con un enfoque centrado en la persona y desde la mirada de la gestión territorial. En ese marco se formuló la Estrategia de Gestión Territorial Primero la Infancia (MIDIS, 2019) la cual gira en torno cuatro temas estratégicos: la provisión del servicio en función a paquetes integrados, la institucionalización del padrón nominal, la alineación intersectorial intergubernamental y el uso de la información compartida para emitir alertas en la provisión del servicio. Esta estrategia aprovechó mecanismos de incentivos económicos como el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) creado el 2014 (MIDIS 2014) o reconocimientos como el Premio Sello Municipal, creado el 2015 (MIDIS 2023b). Ambos mecanismos incorporaron algunas acciones que incentivaban a los gobiernos regionales y locales a desarrollar las actividades relacionadas a los productos de los programas presupuestales sobre el desarrollo infantil temprano.

1.3. Problema de investigación

Teniendo claro la importancia, el contexto y el estado del desarrollo infantil temprano en nuestro país, cabe preguntarse si los esfuerzos que se están haciendo hasta el momento son suficientes o están logrando los resultados esperados. Las evaluaciones de impacto a servicios que benefician a niños y niñas entre 0 a 5 años como la del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), el Servicio de Cuidado Diurno (SAF) o el Programa Articulado Nutricional (PAN) indican que sí existen

impactos positivos generados por aspectos específicos de las intervenciones señaladas. Sin embargo, todavía queda pendiente la mirada desde el territorio y la capacidad que tienen las instancias del Estado que están más cercanas a los beneficiarios para hacer seguimiento y evaluación al desarrollo infantil y para reaccionar de manera oportuna a fin de daños severos en los niños y niñas que han presentado situaciones de alerta pero que no fueron atendidas adecuadamente.

Desde la gestión de la política pública y la asignación presupuestal, el Estado cumple con protocolos ya existentes para la provisión de productos para el DIT, que incluyen sus respectivos indicadores para la medición y la evaluación del logro de sus resultados esperados. Sin embargo, aún se necesita conocer hasta qué punto los mecanismos de seguimiento y evaluación están permitiendo tomar decisiones rápidas ante potenciales riesgos o alertas identificadas y catalizar la reacción de los servicios para contribuir a que la curva del desarrollo tanto de los niños como las niñas vuelva a la situación esperada.

1.4. Preguntas de investigación que organizan la sistematización

El presente Trabajo de Suficiencia Profesional (TSP) sistematiza mi experiencia laboral en monitoreo y evaluación de políticas y programas de desarrollo social y se centra en el caso específico del DIT en el Perú. Para tales efectos, se han escogido tres preguntas de investigación que estructuran la sistematización:

1. ¿Cuál es la situación actual del sistema de seguimiento, evaluación y aprendizaje de la política del desarrollo infantil temprano en el Perú, a nivel poblacional y nominal?
2. ¿Qué aspectos del sistema de monitoreo, evaluación y aprendizaje aportan al logro de los resultados de la política del desarrollo infantil temprano a nivel poblacional y nominal?
3. ¿Qué aspectos del sistema de monitoreo, evaluación y aprendizaje no aportan al logro de los resultados de la política del desarrollo infantil temprano, a nivel poblacional y nominal?

Este TSP cierra con una discusión sobre los hallazgos y con aportes para la reflexión desde la ciencia política.

2. Marco de referencia

2.1. La formulación de políticas públicas en base a evidencias

De manera general, una política pública es el proceso decisional en el que se determinan objetivos, fines y estrategias de la intervención estatal para la solución de un problema público. Este proceso no es sencillo e implica un proceso de coordinación y revisión de evidencias.

Existe una distinción entre la política basada en evidencia y la política basada en opiniones. En la política basada en evidencia, se enfatiza la importancia de tomar decisiones informadas al centrarse en la mejor evidencia disponible en el proceso de desarrollo y aplicación de políticas. Sin embargo, en la realidad, a menudo encontramos que las políticas se sitúan en un punto intermedio, influenciadas tanto por evidencia como por opiniones, lo que depende de la perspectiva del tomador de decisiones.

La política basada en opiniones suele depender de la selección selectiva de evidencia o puntos de vista no respaldados, usualmente influenciados por ideologías, prejuicios o generalizaciones. A pesar de esto, se observa en los países de Latinoamérica, un cambio hacia la adopción de políticas basadas en evidencia en muchos gobiernos y organizaciones, aunque aún se encuentran en una etapa de "política influenciada por evidencia" (Segone, 2009). Este cambio se debe en parte a la naturaleza intrínsecamente política del proceso de toma de decisiones y a la falta de estándares de calidad en la traducción de la evidencia en opciones de políticas.

También se debe reconocer que no todas las fuentes de evidencia son lo suficientemente sólidas para fundamentar las decisiones políticas debido a deficiencias en los objetivos, el diseño, la metodología, el informe estadístico y el análisis, así como la selección sesgada de datos y la presentación de conclusiones no respaldadas por la evidencia proporcionada.

En esa misma línea, cabe reconocer que como la política es inherentemente un proceso político y que las políticas públicas se desarrollan mediante el ejercicio del poder, es posible que exista una tensión entre el poder y el conocimiento en la formulación de políticas, así como una tensión similar entre la autoridad y la experiencia en la práctica. Siguiendo a Segone (2009) enfatizar el papel del poder y la autoridad a expensas del conocimiento y la experiencia en los asuntos públicos puede ser escéptico, mientras que dar mayor importancia a lo último en detrimento de lo primero puede ser simplista. La toma de decisiones en el proceso de formulación

de políticas no solo se limita al uso de evidencia, sino también se extiende a la influencia de los grupos de presión, los *think-tanks*, líderes de opinión o los medios de comunicación. Todos ellos pueden utilizar la evidencia de manera selectiva para respaldar sus objetivos políticos. Por ello es importante que las investigaciones, así como los sistemas de seguimiento y evaluación sirvan para determinar no solo lo que funciona, sino también conocer el cómo, a qué costos y con qué resultados.

Ahora bien, el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas o los programas de desarrollo social también es un proceso complejo pues involucra la interacción de diversos actores con diferentes objetivos, roles y perspectivas sobre qué o cómo monitorear, sobre qué rendir cuentas (*accountability*) o sobre qué evaluar y mejorar. Pérez Yarahuán y Maldonado Trujillo (2015) citan el estudio realizado Cunill-Grau y Ospina Bozzi (2008) quienes señalan que la institucionalización de los sistemas de seguimiento y evaluación depende de factores como la diversificación funcional, la coherencia institucional, el uso de la información y la sostenibilidad; señalando también que, según su orientación, el seguimiento y evaluación puede ser predominantemente político (Colombia, Costa Rica, Nicaragua, Honduras, Brasil), económico (Chile, Perú, Argentina, México, Paraguay), o ambos (Bolivia).

Oswaldo Feinstein, en el Panorama de los Sistemas Nacionales de Monitoreo y Evaluación en América Latina (2015) indica que existen etapas en el posicionamiento e institucionalización del seguimiento y evaluación en los países: La evolución de la evaluación de proyectos en América Latina se divide en cuatro etapas fundamentales. La primera, hasta la década de 1980, surgió como respuesta a las demandas de organismos internacionales de financiamiento, que requerían la implementación de sistemas de Monitoreo y Evaluación (MyE) como condición para otorgar préstamos. En la segunda etapa, durante la década de 1980, se ampliaron las evaluaciones a proyectos que ya no eran exclusivamente previas a la implementación, aunque estaban limitadas a proyectos financiados internacionalmente. La tercera etapa, en la década de 1990, vio el surgimiento del interés de algunos países como Chile, Colombia, México y Brasil en evaluar programas y políticas, evidenciado por reformas constitucionales y el establecimiento de sistemas de evaluación. Finalmente, en la cuarta etapa, en el siglo XXI, se consolidaron los avances anteriores con un creciente interés en la evaluación de intervenciones gubernamentales en países como Perú, Costa Rica y Ecuador, la participación activa de la sociedad civil y la

institucionalización de la evaluación como parte integral del proceso de gobierno en varios países de la región.

Actualmente en nuestro país se cuentan con equipos de seguimiento y evaluación en múltiples instancias de los sectores y programas a nivel nacional, regional y local. Con el objetivo de reforzar aún más el seguimiento y la evaluación en la administración pública, el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) ha llevado a cabo la revisión y actualización de la Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (Sinaplan). Esta guía busca establecer un método para supervisar y evaluar políticas nacionales y planes del Sinaplan, utilizando un ciclo de planificación estratégica para mejorar de manera constante. Está dirigida a entidades como el sector público y privado, sociedad civil y academia y otras involucradas en la evaluación dentro del marco del Sinaplan con el fin de proveer directrices aplicables a diversos instrumentos de planificación estratégica y pueden ser referenciales para otros similares. Además, destaca la importancia de aprobar y difundir los resultados de seguimiento y evaluación para crear compromisos y así integrar medidas en los planes institucionales para mejorar continuamente las políticas y planes (Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, 2023).

2.2. El seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano

Para Pérez-Escamilla et al. (2017) los programas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) han surgido como respuesta a preocupaciones político-sociales relacionadas con la pobreza, la inequidad y la exclusión social. Su éxito se atribuye a varios factores, incluida su base en evidencia científica y económica, una visión integral de servicios integrados, el respaldo de políticas gubernamentales establecidas, financiamiento y liderazgo gubernamental, así como múltiples puntos de entrada, siendo la atención prenatal a través del sector de salud un enfoque particularmente efectivo. No existe una única ruta para coordinar programas efectivos de DIT a gran escala, y cada país suele adaptar su enfoque según su realidad y contexto social, económico, político y cultural.

Como he discutido previamente en un análisis de diversas experiencias latinoamericanas en seguimiento y evaluación del DIT (2018), las estrategias dirigidas al DIT en los casos de Chile, Brasil, Colombia, Uruguay y México cuentan con mecanismos de seguimiento y evaluación que incluyen mediciones poblacionales, “seguimiento nominal (mediante los sistemas de reporte niño a niño) y seguimiento

programático de las intervenciones (mediante las evaluaciones de desempeño de las atenciones o prestaciones que componen la política o programa)” (Alarcon Rojas, 2018, p. 94). Cada país tiene su propio enfoque y estructura: en Chile se cuenta con un subsistema de protección integral con acciones universales y especiales para quienes constituyen la infancia más vulnerable; Colombia se enfoca en la articulación intergubernamental a nivel local y tiene una plataforma informativa para el seguimiento nominal; Uruguay se destaca por su planificación de seguimiento a largo plazo y el enfoque en derechos, género y generaciones; Brasil tiene un sistema descentralizado y un sistema de información en tiempo real; y finalmente en México, se realiza un seguimiento y evaluación periódica en los Centros de Desarrollo Infantil que están ubicados en zonas urbanas vulnerables y proveen un servicio integral a los niños y niñas de dicho ámbito.

2.3. Algunos antecedentes de la medición de productos del DIT en el Perú

Como ya se conoce, invertir en la primera infancia es efectivo para el desarrollo de la sociedad y altamente rentable. Diversos estudios resaltan la importancia de invertir en la primera infancia, ya que las experiencias y aprendizajes durante este período crítico influyen en el desarrollo futuro. En América Latina, la pobreza y vulnerabilidad limitan el acceso de muchos niños a cuidado, nutrición, salud y ambientes adecuados, situación que se ha visto agravada como consecuencia de la pandemia por la COVID-19. A pesar de los esfuerzos realizados para mejorar servicios a familias y niños menores de cinco años, en el Perú se observa todavía una realidad que requiere atención con enfoque multisectorial. A partir del 2007 el país cuenta con un mecanismo de gestión presupuestaria que sitúa la estructura programática del gasto y la política pública como las dos caras de una moneda. En el caso del desarrollo infantil temprano (DIT), se desarrollaron programas presupuestales como el 001 Programa Articulado Nutricional y el 002 Salud Materno Neonatal que contenían productos relacionados a la salud de la primera infancia como por ejemplo la suplementación nutricional, el control de crecimiento y desarrollo, las vacunas, la atención del parto institucionalizado de las madres, entre otros.

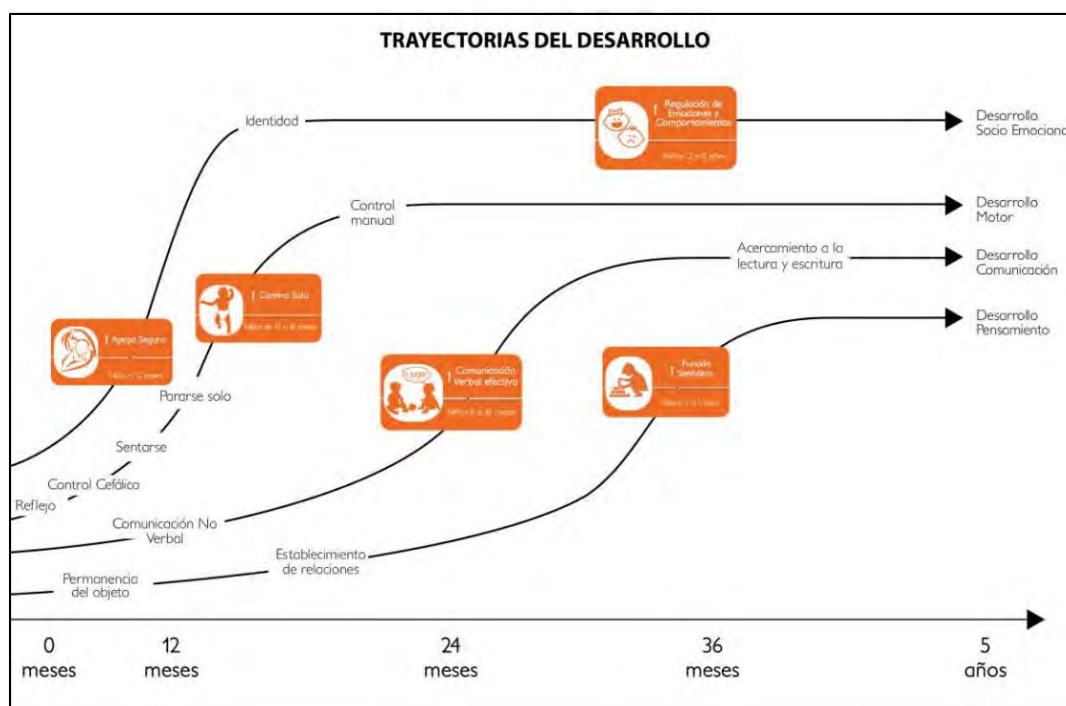
El avance más claro en torno a la definición de la medición del DIT se da con la delimitación de los resultados esperados del DIT en los Lineamientos de política “Primero la Infancia” de julio del 2016. Luego la Estrategia de gestión Territorial Primero la Infancia, siguió la formulación de un programa presupuestal que acogiera no solo dichos avances, sino también la lógica que estos abordaban: el trabajo

multisectorial e intergubernamental. Los lineamientos “Primero la Infancia” señalan que

en los primeros cinco años de vida, conforme evoluciona la salud de la niña y el niño y controlan los riesgos, también emergen, como expresión directa de la maduración cerebral, las principales trayectorias del desarrollo, las cuales una tras otra van alcanzando su máxima aceleración. (Lineamientos Primero la Infancia, 2016 p. 13)

Dichas trayectorias del desarrollo infantil se presentan en el Gráfico 1:

Gráfico 1
Trayectorias del desarrollo infantil



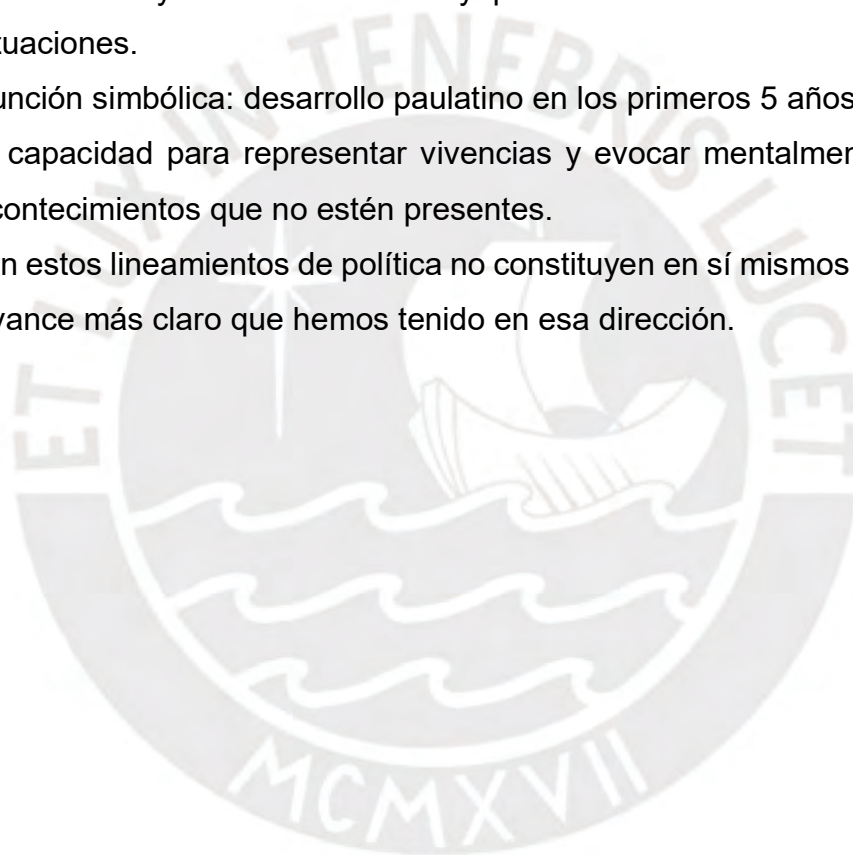
Fuente: Aprueban los Lineamientos «Primero la Infancia» en el marco de la Política de desarrollo e inclusión social, 2016, p. 13

Los lineamientos “Primero la Infancia” concluyen con la identificación intervenciones efectivas para el desarrollo infantil temprano basado en la mejor evidencia científica disponible para obtener los siguientes siete resultados priorizados (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, s. f.):

- Nacimiento saludable: Nacimiento a partir de la semana 37 hasta la 41 y con peso superior a 2.5 kilos.
- Apego seguro: Establecimiento de vínculo afectivo con la cuidadora o el cuidador principal (madre, padre, abuelos, etc.)

- c) Adecuado estado nutricional: Niñas y niños libres de anemia y desnutrición crónica en sus primeros 36 meses.
- d) Comunicación verbal efectiva: Desarrollo de la capacidad de comunicarse y expresar sentimientos y pensamientos en su lengua materna entre los 9 y 36 meses de edad.
- e) Camina solo: Lograr la marcha estable antes de los 18 meses, caminando libremente, según su propia iniciativa y con equilibrio.
- f) Regulación de emociones y comportamientos: Adquisición paulatina de la capacidad para el reconocimiento, expresión y comunicación de emociones entre los 2 y 5 años de edad y para la reacción frente a diferentes situaciones.
- g) Función simbólica: desarrollo paulatino en los primeros 5 años de edad, de la capacidad para representar vivencias y evocar mentalmente objetos u acontecimientos que no estén presentes.

Si bien estos lineamientos de política no constituyen en sí mismos la política de DIT, es el avance más claro que hemos tenido en esa dirección.



3. Metodología

3.1. Enfoque de investigación

El presente TSP utiliza la metodología cualitativa pues busca comprender a fondo el tema del seguimiento, la evaluación y aprendizaje del DIT a nivel poblacional y nominal en el país. En ese sentido, se ha realizado una revisión de documentos de gestión, normativa y estudios sobre el DIT en el Perú, así como entrevistas con informantes clave por su *expertise* en los temas relacionados al DIT y al seguimiento de sus resultados. Este TSP se concentra en el periodo 2018 - 2023, en materia de seguimiento, evaluación y aprendizaje del DIT.

3.2. Consideraciones éticas

Para la realización de las entrevistas se informó a los participantes sobre los fines del estudio y se solicitó su consentimiento para la grabación de la entrevista. La guía de preguntas fue revisada y aprobada por la asesora de este TSP.

3.3. Levantamiento y análisis de información

Las entrevistas se realizaron del 21 de agosto hasta el 02 de septiembre de 2023 a cinco especialistas en seguimiento al desarrollo infantil temprano. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas en una matriz de Excel. Se utilizaron guías de entrevista semiestructurada que fueron aplicadas mediante videollamadas utilizando Google Meets en las fechas y horas seleccionadas por las y los entrevistados.

Se envió una solicitud de información a la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (titular del PPor DIT) la cual fue atendida con prontitud. Las personas entrevistadas de esta dirección fueron:

- José Enrique Velásquez Hurtado (Director General de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación y experto en Seguimiento y Evaluación al DIT)
- Henry Cabrera Arredondo (Coordinador de Seguimiento de los ejes 1 y 2 de la política de DIT)
- Leslie Miranda Solano (Coordinadora de Evaluación de los ejes 1 y 2 de la política de DIT)
- Gabriela Conde Zúñiga (Especialista en seguimiento de políticas y estrategias en DIT)

Asimismo, se realizó una quinta entrevista a Javier Abugattás Fatule, expresidente del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) del periodo

2016 – 2021 como experto en políticas públicas y de desarrollo social. Todas las entrevistas duraron aproximadamente una hora.

3.4. Alcances y limitaciones de la investigación

El presente informe no es una evaluación ni de la política ni de su sistema de seguimiento, evaluación y aprendizaje. Sí es un aporte y una contribución académica para evidenciar la importancia del seguimiento a los indicadores de desarrollo infantil temprano en el país, con el fin de sincerar las posibilidades reales de lograr los resultados de la política a través de la existencia de mecanismos que puedan alertar y activarse para contrarrestar el riesgo o los daños evitables al desarrollo esperado de los niños y niñas.



4. Resultados

4.1. Cambios en el seguimiento, evaluación y aprendizaje al DIT entre el 2018 y 2023

El cambio más reciente y relevante relacionado con el seguimiento y la evaluación del DIT es la creación del Programa Presupuestal Orientado a Resultados del Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT) a fines del 2019. Su implementación iniciada el 2020 se vio detenida por la pandemia por la COVID – 19, la cual tuvo un impacto significativo en el desarrollo infantil y retrasó los avances previstos. La planificación y ejecución de acciones se vieron obstaculizadas debido a las restricciones impuestas por la pandemia; como se mencionó en la entrevista al Director General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS:

Si bien es cierto la Resolución Suprema [del PPoR DIT] es del año 2019, cuando empezábamos a tomar vuelo, planificar acciones para poder desarrollar en los años siguientes, se incorpora en el país como en el resto de países, la pandemia por COVID-19. Realmente significó un retraso no solamente para el desarrollo infantil sino también para otros sectores. (Velásquez Hurtado, 2023)

El PPoR DIT nace a fines del 2019 y constituye una propuesta colaborativa de sectores involucrados a nivel de viceministerios, que definió qué es el DIT, cuáles son los resultados deseados para niños y niñas, los factores causales de los resultados, las intervenciones efectivas y productos a incorporarse en los presupuestos, así como su prioridad de atención para el Estado (Salhuana et al., 2021). Esto busca ser una mejora respecto de los PpR que, en principio, se centra en hacer “uso intensivo de la evidencia científica para entender la naturaleza de las condiciones claves del ciudadano y qué es lo que funciona para incidir en ellas” (Salhuana et al., 2021, p. 3). Los funcionarios del MIDIS entrevistados también realizan ese énfasis:

La diferencia es, digamos, un programa presupuestal tiene una mirada más sectorial. Y la novedad, digamos, de este programa presupuestal orientado a resultados es que tiene una mirada más multisectorial que trata de agrupar los esfuerzos de distintos sectores hacia un mismo resultado. (Miranda Solano, 2023)

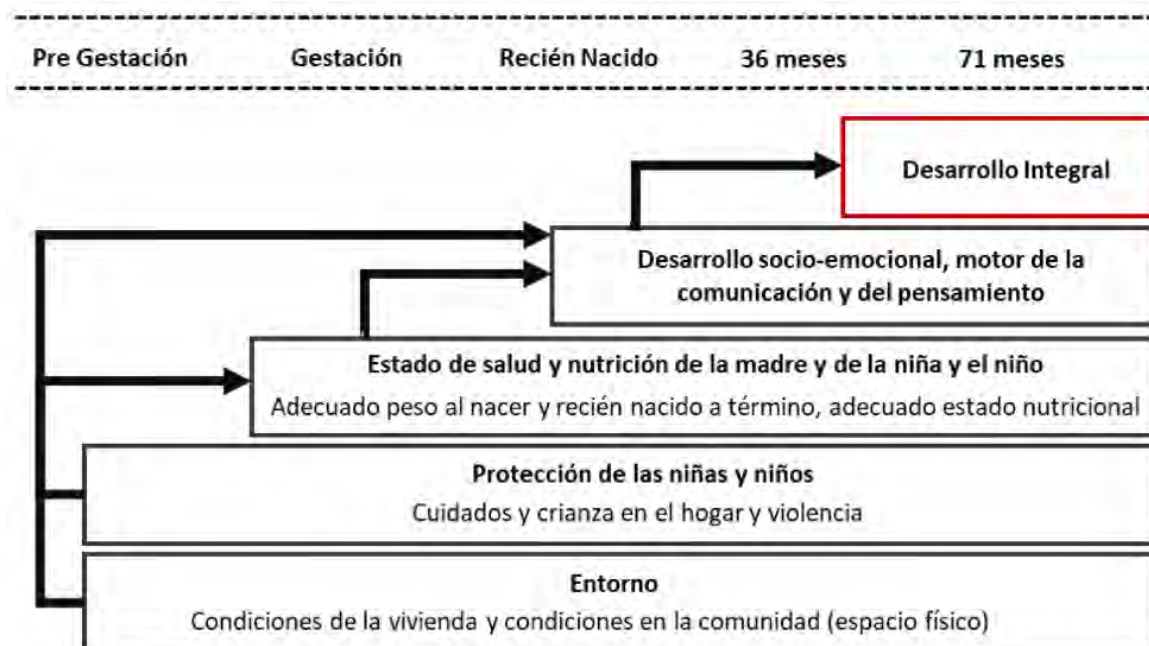
El PPoR actualiza la información y evidencia que tenía los lineamientos, entonces se respalda en la mayor evidencia disponible, que a veces es limitada, pero de todos modos sirve para plantear y proponer algunas intervenciones. El

PPoR DIT consolida lo que ya se había construido previamente en programas presupuestales. (Velásquez Hurtado, 2023)

El PPOr DIT toma la metodología de elaboración de los programas presupuestales por resultados (PpR) y los aportes de los “Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano Primero la Infancia” aprobado por Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS. El resultado de este trabajo multisectorial y de alto nivel sirvió para relevar la importancia de la primera infancia en la política pública al reconocer que el Desarrollo Infantil Temprano es un proceso que va desde la gestación hasta los 5 años de edad. En este periodo se producen cambios importantes y cruciales para el futuro desarrollo de la persona y es necesario garantizar las condiciones que favorezcan la construcción de las capacidades de los niños y niñas para el ejercicio pleno de sus derechos.

El PPOr DIT les da a los lineamientos “Primero la Infancia” la institucionalidad presupuestal que obliga su cumplimiento al identificar y vincular resultados, productos y línea de producción. Desde el punto de vista de una gestión presupuestal y de política, el PPOr DIT es un caso interesante de estudio porque desde su formulación adopta la mirada intersectorial que prioriza la cadena de resultados y productos asociados para la estructuración del gasto, en lugar de priorizar primero la entidad y luego los productos. Eso se puede observar en su modelo conceptual y la teoría de cambio del PPOr. Ver Gráfico 2.

Gráfico 2
Modelo conceptual del PPoR DIT



Fuente: Anexo del Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano, 2019, p. 37

Los resultados priorizados de los lineamientos “Primero la Infancia” se plasman en 3 grupos de resultados en el PPoR DIT (Anexo del Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano, 2019, p. 148):

- Nacimiento Saludable:** Garantizar nacimientos a término y con peso adecuado mediante la mejora del bienestar físico, nutricional y emocional de las gestantes, reduciendo estilos de vida riesgosos y la violencia. También se incluye el cuidado de la salud y nutrición de las adolescentes como medida de prevención.
- Salud y Nutrición Infantil:** Enfocado en la salud y nutrición desde el nacimiento, promoviendo prácticas maternas adecuadas hasta los dos años del niño, prevención y tratamiento de enfermedades, y la creación de entornos saludables.
- Desarrollo Integral (socioemocional, motor y de la comunicación y el pensamiento):** Metas que abarcan el apego seguro, el desarrollo motor, la comunicación efectiva, la regulación emocional y conductual, así como el desarrollo de habilidades simbólicas para el pensamiento y la creatividad.

Luego de la aprobación del PPoR DIT seguiría su implementación a partir del 2020; sin embargo, la emergencia por la COVID -19 detuvo y luego ralentizó este proceso. Por esta razón aún quedan pendientes aspectos importantes de gestión como la normativa técnica de los productos asociados al PPoR o las herramientas para el seguimiento del DIT desde el territorio y de manera nominal. La situación actual es relatada por los funcionarios del MIDIS:

Hemos seguido avanzando con el trabajo de las fichas de los indicadores, se ha ido trabajando en mesas intersectoriales para poder identificar, establecer entre los diferentes sectores cuál es el que tiene los instrumentos de medición que se va usar para hacer el seguimiento de desarrollo infantil. (...) una vez que el equipo técnico diseñe y se tenga escrito cómo tales productos generarán tales resultados en el DIT, se procede a elaborar un instrumento con el cual se va a recoger la información para ver que se estén cumpliendo los criterios que se han planteado, pues diseño y medición van muy de la mano. (G. Conde Zúñiga, 2023)

La creación del PPoR DIT implicó la reestructuración de los productos asociados al DIT en otros programas presupuestales como el Programa Articulado Nacional (PAN) y el de Salud Materno Neonatal (SMN). Sin embargo, se debe considerar que los cambios a la estructura de la programación pueden tener repercusiones en los equipos que a su vez implementan / monitorean el avance de las metas físicas:

no solo son las personas que dirigen arriba, a mi lo que me preocupa es la dificultad que tenemos, con la geografía y la realidad que tenemos, a la operación real en cada uno de los centros donde esto debería estar funcionando. A la gente le cambias el nombre de algo y tiene que reaprender. Le cambias el nombre del programa, le cambias el formulario, le cambias el modo de reportar y todo eso afecta la calidad del servicio. (J. Abugattás Fatule, 2023)

No solo Javier Abugattás, también José Enrique Vásquez coincide en que el paso de productos del PAN y SMN al PPoR DIT ha generado algunas tensiones en la interacción de los equipos:

Todo ha pasado al PPoR. Si entras al PPoR están los productos del PAN, y los productos de SMN, tal como todos los productos de los sectores de educación, vivienda, construcción y saneamiento relacionados obviamente al desarrollo infantil, están colocados dentro, y esa es la razón de la tensión. Me refiero a

que pierdes un poco la mirada individual del presupuesto, entonces pareciera que hay la percepción de que pierdes presupuesto, aunque no sea así realmente, solo que está metido organizado dentro de otra línea. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

Paralelamente, se han realizado avances en la creación de instrumentos de medición. Si bien desde el 2018 se cuenta con el Módulo DIT de la ENDES como instrumento para la medición del DIT a nivel poblacional, se reconoce la necesidad de lograr un mejor mapeo del DIT con indicadores más precisos y sensibles. Este paso requiere un marco normativo técnico claro y criterios de medición mejor establecidos para facilitar el diseño y validación de los instrumentos de medición. Con la implementación del PPor DIT aún en proceso de implementación, se estima que las mejoras al seguimiento del DIT tarde poco más de un año, dependiendo de factores como la habilitación normativa, como la coordinación intersectorial.

4.2. Aportes del seguimiento, evaluación y aprendizaje al logro de los resultados del DIT

Actualmente se cuenta con instrumentos como el Módulo DIT de la ENDES o las herramientas aplicadas en las visitas de control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en los centros de salud. Estos instrumentos ayudan a conocer la situación del desarrollo infantil temprano a nivel poblacional e individual, respectivamente, pero no se cuenta con información sobre el impacto del uso de estos instrumentos en la mejora del DIT. Tampoco se puede establecer dicha relación sobre el impacto del PPor DIT en el desarrollo infantil temprano porque aún no está implementado al 100%. Lo que sí se puede decir en función a la evidencia hallada es que existen mecanismos de incentivos como el Fondo de Estímulo al Desempeño o el Premio Sello Municipal que han podido aportar al logro de algunos aspectos vinculados al DIT.

- El Fondo de Estímulo al Desempeño (FED) es una herramienta de incentivo económico liderado por el MIDIS en colaboración con el Ministerio de Economía y Finanzas, para incentivar la mejora de la gestión de los gobiernos regionales (GR) en la prestación de servicios para gestantes, niñas y niños de 0 a 5 años. A través de esto, el MIDIS ofrece apoyo económico adicional a los GR según las metas y compromisos acordados en los Convenios de Asignación por Desempeño, los cuales enfocan las acciones en DIT como prioridad. Su evaluación de impacto fue realizada el 2017 e identificó impactos en ciertos

indicadores de cobertura y resultados prioritarios en el sistema de salud. En lo relacionado a la atención prenatal y el seguimiento de embarazadas afiliadas al SIS, se encontraron impactos positivos el 2015, pero estos se revirtieron en 2016. Respecto de la meta sobre acceso a servicios de salud completos para niños menores de 24 meses, no se encontraron impactos significativos en el indicador agregado. Sin embargo, se observaron impactos positivos en las vacunas contra el neumococo y rotavirus, especialmente en las regiones de las fases 2 y 3. Sobre el acceso de niños a programas de atención en salud y educación, se encontraron impactos positivos, principalmente debido al acceso a suplementos de micronutrientes y al DNI. Por último, se notaron mejoras positivas en la matrícula o asistencia a los centros educativos de educación inicial de niños de 3 años; y en cuanto al acceso a agua clorada para niños menores de 60 meses, los impactos fueron estadísticamente nulos a nivel agregado, pero se observaron impactos favorables en las regiones pertenecientes a la fase 2 del FED (MIDIS 2017).

- El Premio Sello Municipal es un sistema de incentivos no monetarios liderado por el MIDIS y diseñado para mejorar la prestación de servicios públicos proporcionando asistencia técnica a las municipalidades para implementar productos prioritarios que contribuyen a mejorar la cobertura y los resultados centrados en las personas. Los productos se basan en indicadores alineados con programas presupuestales existentes, lo que facilita su implementación en el territorio. La evaluación de resultados del Premio Sello Municipal del 2023 muestra que la estrategia ha aumentado la proporción de niños registrados en el padrón nominal de los distritos participantes con información completa y actualizada. Los incrementos varían según las ediciones y los períodos, con un enfoque en niños de un mes de edad (MIDIS 2023a).

En un escenario ideal, el seguimiento y evaluación al DIT en el Perú estaría conformado por un sólido sistema de información, que trabaje con insumos provistos por los sectores que son titulares de la provisión de los servicios, en un marco de interoperabilidad de la información, y que sirva, tanto para determinar el avance y niveles de avance del DIT en el Perú a nivel poblacional, como para determinar el avance del desarrollo del DIT en el territorio, a nivel comunitario, y así ofrecer capacidad de reacción y respuesta a la identificación de alertas tempranas del desarrollo esperado del niño y la niña.

Definitivamente, un sistema de seguimiento nominal es lo principal. Ahorita, es como si fuéramos miopes y estuviéramos sin lentes. Vemos una imagen más o menos clara, pero necesitamos tener justamente los lentes puestos para poder ver el detalle, de niño a niño. Sin ello, no se puede tener una figura específica de qué cosa es lo que está pasando realmente a nivel comunitario. (G. Conde Zúñiga, 2023)

Desde que empezó a trabajarse el tema del desarrollo infantil en los lineamientos, se planteó también la necesidad de tener un sistema de información que nos de datos a nivel poblacional no solo como ahora de manera global y de resultados muy generales; sino también, de tener una información adicional a nivel poblacional que te permita identificar problemas, por ejemplo, en el desarrollo psicomotor y ver si está en nivel leve o moderado, o gradarlo de alguna manera. Ahora no se puede. O sea, con la ENDES solo se sabe que un porcentaje de niños cumple un hito determinado y el otro porcentaje no, pero no se sabe si se cumple bien, intermedio o regular, digamos. Sí necesitamos completa esa información poblacional pero además la información nominal. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

Como se puede observar, el seguimiento y evaluación es clave para conocer la situación del DIT en el país, pero aún tenemos limitaciones en cuanto alcance y precisión de instrumentos a fin de tener información más precisa y que contribuya mejor a la toma de decisiones a nivel de política y a nivel de provisión del servicio en los puntos de atención.

4.3. Seguimiento poblacional al desarrollo infantil temprano en Perú

El principal instrumento de medición del DIT a nivel poblacional es el Módulo de Desarrollo Infantil Temprano que está incluida en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). El 2015 se implementó una primera versión y luego de ser actualizado el 2017, se incorporó una segunda versión en la ENDES 2018. La Tabla 2 muestra los resultados que se han priorizado, los indicadores y su respectiva fuente de datos:

Tabla 1
Indicadores de resultados priorizados - DIT

Resultado	Indicador	Periodicidad de reporte	Fuente de datos
Nacimiento saludable	Proporción de nacimientos prematuros	Mensual	Base de Certificado de Nacido Vivo del Ministerio de Salud
	Proporción de nacimientos con bajo peso al nacer	Mensual	
	Proporción de nacimientos con macrosomía	Mensual	
	Porcentaje de niños nacidos de madres infectadas con Virus de la Inmunodeficiencia Humana que son positivos para Virus de la Inmunodeficiencia Humana	Anual	No definida
Mejorar el estado de salud y nutrición de la adolescente y gestante	Prevalencia de anemia en mujeres adolescentes entre 12 y 37 años	Semestral	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
	Prevalencia de anemia en mujeres gestantes	Semestral	
	Proporción de mujeres gestantes con intervalor intergenésico superior a 18 meses	Mensual	Base de Certificado de Nacido Vivo del Ministerio de Salud
Mejorar el estado de salud y nutrición del menor de 60 meses	Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 60 meses	Semestral	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
	Prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 23 meses	Semestral	
	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de 36 a 59 meses	Semestral	
Reducir las enfermedades infecciosas e inmunoprevenibles en menores de 36 meses	Prevalencia de la enfermedad diarreica aguda en menores de 36 meses	Semestral	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
	Prevalencia de infección respiratoria aguda en menores de 36 meses	Semestral	
Incrementar la adopción de prácticas saludables en madres de menores de 24 meses	Proporción de madres con menores de 6 meses con práctica lactancia materna exclusiva en las últimas 24 horas	Semestral	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
	Proporción de niños de 6 a 23 meses de edad que reciben una dieta mínima aceptable (integrado)	Semestral	
	Proporción de menores de 6 a 23 meses con consumo de alimentos ricos en hierro o fortificados con hierro	Semestral	
	Porcentaje de madres con hijos menores de 24 meses que se lavan las manos en los momentos claves	Semestral	
Entorno	Porcentaje de niñas y niños de 9 a 12 meses de edad que tiene, en el hogar, un espacio físico para desplazarse / caminar libremente	Anual	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Módulo de desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años.
	Porcentaje de niñas y niños de 13 a 18 meses de edad que tiene, en el hogar, un espacio de juego libre de peligros para su integridad física	Anual	

Fuente: Salhuana, R., Ariela, L., & Cordero, L. (2021). Presupuesto por resultados para el desarrollo infantil temprano: El caso de Perú. UNICEF. (p. 24)

Recientemente el INEI ha publicado el documento "Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad – ENDES 2022" en el que señala que los grupos con menor representación en la muestra del Módulo DIT está conformado por los menores de 24 meses (21.4%). Estos abarcan los tres primeros segmentos de edad: de 9 a 12 meses (6.3%), de 13 a 18 meses (8.1%), y de 19 a 23 meses (7.0%). En contraste, el grupo más numeroso (32.4%) engloba a las niñas y

niños mayores, pertenecientes al sexto tramo del Módulo DIT (55 a 71 meses de edad). En términos de ubicación geográfica, a partir del quinto tramo (37 a 54 meses de edad), se observa una tendencia hacia un mayor porcentaje de niñas y niños en áreas urbanas en comparación con las áreas rurales. Los resultados de la ENDES 2022 sobre los resultados priorizados de la política indican los valores de la Tabla 3.

Tabla 2
Resultado de política e indicador 2022

Edad	Resultado priorizado	Indicador ENDES 2022
0 - 59 meses	R1 Nacimiento Saludable	Nacimiento prematuro: 21.8%
	R2 Apego seguro	Bajo peso al nacer: 6.7%
9 a 12 meses	R3 Adecuado estado nutricional	43.90%
		Anemia (6 a 35 meses): 42.4%
9 a 36 meses	R4 Comunicación efectiva	Desnutrición crónica (menores de 36 meses): 13.8%
12 a 18 meses	R5 Camina solo	43.60%
24 a 71 meses	R6 Regulación de emociones y comportamientos	61.00%
24 a 36 meses	R7 Función simbólica	36.30%
		46.00%

Fuente: Elaboración propia en función a los resultados del módulo DIT de la ENDES 2022. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023a)

Los resultados relacionados a salud y nutrición (como los del peso al nacer, la anemia y la desnutrición crónica infantil) vienen siendo medidos desde hace varias décadas. Si bien los indicadores sobre peso y DCI mejoraron con los años, los resultados de anemia todavía se mantienen en porcentajes muy altos y no se ha logrado mejoras notables en los últimos 5 años. La evidencia indica que el problema de la anemia afecta negativamente el desarrollo futuro de los niños y niñas que la padecen.

Entre el 2018 y el 2023 no ha habido mejoras destacadas en los siete resultados del DIT. Se observa más bien un preocupante aumento del 1,3% en la desnutrición crónica infantil, especialmente en la región Selva. Esto no solo refleja la falta de nutrientes, sino también la falta de acceso a atención médica y la desigualdad, ya que los niños y sus familias carecen de alimentos adecuados, atención médica y servicios básicos de agua y saneamiento (Coopera Infancia, 2023). Así también lo informan desde el MIDIS:

No hay una tendencia general, pero si lo ves año por año también el cambio no es tan grande y yo creo que en parte se debe a que todavía no tenemos intervenciones específicamente dirigidas a toda la población en general; o sea puede haber cambios chiquitos porque hay intervenciones para poblaciones particulares focalizadas y eso de hecho te va a mover algo [el resultado] pero no tienen la certeza todavía. (G. Conde Zúñiga, 2023)

Otro aspecto de importancia es la medición de los resultados sobre el desarrollo socioemocional y del pensamiento, como el apego seguro, la regulación de emociones o la función simbólica. En estos casos el reto es aún mayor porque se requieren instrumentos más detallados y sensibles versus el instrumento de medición poblacional que actualmente existe.

Hay resultados como apego, que son difíciles de captar con una encuesta chiquita y súper puntual, como el módulo DIT. Entonces tú dices, “ah, sí, ahí tenemos un porcentaje de más del 50% de niños con apego seguro” y eso es algo, bueno, pero luego ves en la sensibilidad y se ve que el 97% de las mamás reportan ser sensibles, entonces, ¿cómo se entienden los resultados entonces? Hay algunos resultados que son más difíciles de interpretar porque en general necesitan, como un compañero de una evaluación más detallada para poder terminar de darle sentido. [Asimismo,] en función simbólica es otro que es bien complejo y que de ese el módulo te da una miradita chiquita, un pantallazo general. Creo que se requiere herramientas más especializadas para tener una medida más clara [versus] los resultados de camina solo o comunicación efectiva que son más fáciles de entender porque son claramente observables y reportables. (G. Conde Zúñiga, 2023)

Aquí es pertinente enfatizar en la diferencia entre hacer seguimiento al desarrollo infantil temprano de toda la población de 5 años o menos en el país, y hacer seguimiento al desarrollo infantil de la población focalizada por los programas sociales. La coordinadora de evaluación del MIDIS, lo aclara así:

El seguimiento de la intervención va a ser más acotado a lo que es el diseño del servicio, mientras que el otro es más general. De hecho, la información no solamente le va a servir al sector público o al ente que brinda el servicio, sino también a la población en general, a los investigadores y a la sociedad civil para modelar también sus propias intervenciones. Entonces creo que ambos son súper importantes ahorita se está se ha trabajado más en el seguimiento de las

intervenciones porque además es lo que se tenía más próximo en ese momento y ahora se está juntando un poco hacia el otro [tipo de seguimiento] también. (L. Miranda Solano, 2023)

En conclusión, el seguimiento poblacional al DIT se sostiene en el Módulo DIT de la ENDES desde su primera aplicación oficial el 2018. Luego de cinco años de implementación se evidencia la necesidad de fortalecer este instrumento o complementarlo con otros que puedan ofrecer mayor precisión en los resultados y puedan ayudar a explicarlos mejor.

4.4. Seguimiento nominal al desarrollo infantil temprano

El monitoreo y evaluación del DIT demanda, junto con la recolección de datos demográficos, mediciones nominativas que posibiliten la detección de posibles amenazas o irregularidades en el avance de los resultados prioritarios. El Ministerio de Salud establece que el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de la niña y el niño está dirigido a los menores de cinco años (es decir niños y niñas desde los 0 hasta los 4 años 11 meses 29 días) y con una mayor atención en los menores de 36 meses. Esta supervisión se realiza en todos los centros de salud, según su clasificación y priorizando la atención a los casos que más lo necesiten. El seguimiento se administra mediante citas planificadas durante cada control en colaboración con los padres o tutores, considerando aspectos como la edad del niño o niña, la disponibilidad de los padres, los recursos del centro, entre otros criterios. Es relevante resaltar que el protocolo establece incrementar la frecuencia de las citas cuando se identifican en los niños y niñas riesgos o dificultades en su desarrollo.

Para el seguimiento individual del desarrollo de niños y niñas de cero a 30 meses se utiliza el Test Peruano de Desarrollo del Niño, que evalúa el perfil de desarrollo abarcando aspectos como el comportamiento motor postural, visomotor, lenguaje, habilidades sociales, inteligencia y aprendizaje. Por otro lado, se emplea un Test abreviado para el seguimiento individual de niños y niñas de tres y cuatro años, el cual se deriva de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor para niños de cero a 24 meses; así como el Test de Desarrollo Psicomotor para niños de dos a cuatro años. El primero evalúa lenguaje, motricidad, coordinación y área social y el segundo evalúa lenguaje, coordinación y motricidad. Estas evaluaciones se llevan a cabo en toda la red de atención médica, desde los primeros exámenes prenatales de la madre.

Ahora bien, cuál es la vinculación entre este seguimiento individualizado al desarrollo del niño o niña con las decisiones de mejora del servicio y la medición poblacional del DIT. Henry Cabrera del MIDIS lo presenta así:

Digamos que la vinculación directamente es un poco difícil de decir que sí existe porque los indicadores que se miden actualmente de manera nominal tiene relación sobre todo con los resultados que tienen que ver con salud, o sea, desnutrición y anemia. [Los resultados de estado saludable] se pueden ver nominalmente porque existen las bases de datos. Pero en los otros resultados, por ejemplo, el tema del apego seguro, tenemos información parcial del programa Cuna Más que es básicamente el que entrega dentro de su paquete de acompañamiento familiar. [...] Pero como la información del programa se refiere a una población que está focalizada, no necesariamente puedes trazar la línea de que esa intervención esté teniendo efecto en ese resultado que estas mirando con la ENDES, todavía no. [...] Digamos que todavía el seguimiento nominal de las intervenciones que están relacionadas todavía no se puede hacer de manera completa. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

El impacto de la pandemia en la implementación del PPoR DIT también se ha reflejado en el avance del diseño de instrumentos para el seguimiento nominal de DIT: Específicamente en seguimiento y evaluación, estamos retomando, por ejemplo, las reuniones con los sectores para poder ver los instrumentos de evaluación. El objetivo es contar con una plataforma intersectorial de información que nos permita, mediante interoperabilidad, asegurar un seguimiento y satisfactorio del niño nominal, idealmente. Pero claramente no hemos avanzado todo lo que se requería en el período posterior al año 2019. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

Nosotros no recogemos información de primera mano más allá de la información administrativa que forman parte de nuestros programas. Los otros sectores que comparten su información; recogen su data, la convierten en base de datos, y nos la comparten para poder mostrarla. Todo eso mediante convenios. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

Aun con sus limitaciones, el seguimiento nominal del DIT se puede realizar porque se cuenta con un padrón nominal, el cual es una lista electrónica que contiene información detallada de niños y niñas menores de 6 años en el país. Se actualiza constantemente con datos provenientes de diversas fuentes y tiene más de 30

variables, incluyendo nombres, apellidos, DNI, nombres de padres, dirección, seguro de salud, entre otros (RENIEC 2016). Su propósito principal es tener un registro dinámico y autenticado de todos los niños y niñas menores de 6 años en el país, lo que facilita su acceso a servicios estatales y permite analizar las brechas en la atención. Algunos de los beneficios de contar con este padrón son: identificar a los niños a nivel local, establecer metas físicas y financieras, mejorar la entrega de servicios y hacer un seguimiento individualizado de las prestaciones estatales, entre otros. También proporciona información sobre el aseguramiento, participación en programas sociales, lengua materna de la madre y asistencia a instituciones educativas de los niños y niñas menores de 6 años en un distrito, lo que facilita la planificación y ejecución de intervenciones relacionadas con la infancia. Su mejora y fortalecimiento constante, es uno de los cambios positivos a nivel de gestión de información para el seguimiento nominal del DIT.

Hemos logrado tener hoy un padrón nominal fortalecido, no es el ideal, pero es fortalecido comparado a lo que teníamos previamente. Hoy podemos hablar de la mayor cantidad de niños registrados dentro de este instrumento. Y de alguna manera nos da el denominador; nos dice cuántos niños existen para cada distrito en el país. Sobre eso, además, el seguimiento de un grupo de intervenciones que son intervenciones críticas para asegurar alguno de los 7 resultados, básicamente el resultado 1 y el resultado 3 del desarrollo infantil. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

El seguimiento nominal al DIT es más factible cuando el niño o la niña es focalizado por un programa social, como el Programa Nacional Cuna Más (PNCM) que cuenta con protocolos para la entrega de servicios e instrumentos para el recojo de información de su población objetivo. Cuna Más ha pasado de atender a poco más de 62 mil niños el 2012 a más de 178 mil niños y niñas el 2022 (Andina, 2022). Pero, ¿qué ocurre con la población no focalizada? El Director General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS lo explica así:

las otras poblaciones reciben algún grado de intervención del Estado, no hay ninguna población, bueno, salvo algunas poblaciones que por decisión propia en la selva se encuentran en aislamiento, que no reciba ningún tipo de intervención en salud o algún tipo de intervención de educación. El MIDIS atiende poblaciones específicas sobre las cuales tiene el compromiso de

trabajar y apuntamos a tener una mayor cantidad de cobertura poblacional en todos los distritos del país. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

Desde el programa Cuna más y sus esfuerzos más focalizados sobre su población, se ha desarrollado una herramienta para poder hacer mediciones a sus usuarios cuando entran y cuando salen; ver las variaciones y que pueda servir de un diagnóstico individual para ver qué riesgos o qué áreas de desarrollo están afectadas para que puedan ser priorizadas. Es una herramienta recientemente validada que se llama la ESDI. Tanto para acompañamiento a familias y cuidado diurno.” (L. Miranda Solano, 2023)

Una preocupación adicional es el seguimiento al DIT de los niños y niñas que presentan alguna discapacidad, pues si ya de por sí es difícil para quienes tienen una curva regular de desarrollo, los que presentan algún tipo de riesgo más severo de desarrollo se encuentran en una situación aún más vulnerable. Ahí radica la importancia de contar con instrumentos sensibles a estas características y que se pueda aplicar tanto en los programas sociales como en los servicios universales a los que los niños y niñas tienen acceso:

En el desarrollo de este instrumento de detección de alertas a nivel comunitario se ha definido que se necesita incorporar estos elementos porque inicialmente se pensaba que solo iba a estar orientado a la población general, pero se ha visto que es necesario incorporar alertas de diferentes problemas de trastorno de desarrollo que pueden derivar en discapacidad. Se inició con el trastorno autista, pero se han agregado unas cuatro más y se está identificado cómo se adapta a nivel comunitarios. Entendemos que en los servicios de salud sí existen los elementos no solo para hacer diagnóstico sino derivación, lo que sí, es que se ha identificado que algunos servicios no necesariamente van a estar disponibles para toda la población y eso va más allá del tema de diagnóstico, pero sí es parte del modelo operativo que se tiene que implementar porque es necesario. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

El objetivo del seguimiento nominal es poder conocer también quiénes o en relación a las intervenciones qué necesitan realizar los niños, ¿quiénes lo están recibiendo, qué porcentaje no, en qué zonas, a qué se debe? ¿Cuestiones de oferta? ¿cuestiones de demanda? Todo eso es muy importante para el diseño de las intervenciones adecuadas a nivel de los programas nacionales. Entonces sí, el hecho de tener un adecuado sistema de información debe partir

desde identificar quiénes y por qué no están recibiendo las intervenciones que deberían recibir y como ello tiene un correlato con el logro de su desarrollo. (L. Miranda Solano, 2023)

En esta sección hemos podido observar la urgente necesidad de contar con mejores instrumentos para el seguimiento y evaluación a nivel nominal, sobre todo para los resultados no relacionados a estado saludable del niño o niña como peso al nacer o estado nutricional. Se tiene mejores avances en el seguimiento al DIT de la población focalizada por Cuna Más, pero en tanto los servicios que permitan alcanzar los resultados sobre apego seguro, regulación de emociones y comportamientos, la comunicación efectiva o la función simbólica no sean universales, todavía no estaremos en dar cuenta del desarrollo del DIT a nivel nominal. Esto tiene sus consecuencias prácticas en la toma de decisiones para reaccionar frente a situaciones de riesgo o alertas identificadas en los niños y niñas, como se podrá ver en la siguiente sección.

4.5. La capacidad de reacción para prevenir riesgos futuros y atender alertas tempranas

Muy alineado a lo anterior, el seguimiento y evaluación al DIT cobra sentido para el ciudadano cuando este sirve para una mejor provisión del servicio. Esto demanda por parte del Estado una preparación doble en el que prevea el desarrollo normal de la provisión del servicio y prevea también los mecanismos de acción cuando se detecten riesgos, con el fin de devolver a ese niño o niña a la trayectoria esperada de su curva de desarrollo.

El que dirige tiene que estar mirando la normalidad y la recuperación de la normalidad, y por eso tienen que haber varios equipos: el que mira más lejos, el que mira la operación general y el que mira la emergencia. (J. Abugattás Fatule, 2023)

Si bien es cierto que podemos tener instrumentos que permiten detectar alertas en el nivel comunitario, tener una especie de tamizaje en el servicio de salud o tener una confirmación diagnóstica, se [hace necesario] también el flujo que va a seguir la atención del niño. O sea, la pregunta que salía en sí es, si detectamos una alerta, ¿qué pasa con el niño? ¿a dónde va?, ¿quién lo va a atender? Entonces ahí, digamos que eso es parte del proceso de construcción, no de los instrumentos si no del proceso operativo que tiene que tener el niño. Y esto se tiene que realizar pensando en el niño, no pensando en los productos

del PPOr DIT, porque el PPOr DIT tiene sus productos, pero no necesariamente está definido cómo va a funcionar esto en el terreno. Esto está en proceso. Esos son los avances que tenemos como país, pero todavía una capacidad de respuesta a la detección y eso, todavía diríamos que aún estaría en proceso. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

El enfoque en el ciclo de vida de la persona que inicia desde la gestación, permite visualizar la importancia de este periodo también para la focalización de la atención y la planificación de flujos de atención frente a alertas que se saben son determinantes en el desarrollo infantil adecuado:

Yo diría que se empiezan a perder capacidades desde que hay madres adolescentes sin atención, entonces, se empiezan a perder capacidades desde antes de nacer. (...) Y es una pérdida tan grande que tenemos que ver los datos de alerta continua. En Perú tenemos la información de nacido vivo y tenemos que hacerles caso a las alertas de niños con bajo peso al nacer. Ahí ya tenemos un daño inminente potencial. No tener capacidad de reacción es como si nos estuviéramos poniendo a filosofar mientras la casa se está incendiando. (J. Abugattás Fatule, 2023)

Al respecto sí es pertinente indicar que la capacidad de reacción frente a las alertas o riesgos potenciales está presente en los programas sociales. Sin embargo, el foco de atención no debe limitarse solo a ellos, y por eso es válido reflexionar sobre alternativas adicionales de seguimiento al DIT que recaiga a nivel local y que cuente con la participación de la comunidad de ciudadanos y ciudadanas.

Digamos si la línea va en sentido de si se está haciendo algo o si hay una capacidad de reacción digamos que, si hay, pero sobre todo de aquellos servicios que están implementados para productos que habíamos mencionados que sí se están trabajando. Por ejemplo, Cuna Más tiene sus propios mecanismos para generar sus alertas, hacer sus intervenciones de la población que está focalizada para ello. Entiendo que el sector salud también. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

Lo ideal sería que el conjunto de comunidades que está en una zona uniforme se ayuden unos a otros para formar escala y ayudarse más. Esas son unidades geográficas funcionales. Debería ser el ideal. En un distrito puede haber cientos de estas unidades, y no estamos hablando de la provincia, y cuando aparece un bajo peso, o un caso de urgencia o un caso de violencia o lo que esa, ese

mismo mecanismo, no otro, debería ayudar a resolverlo. (J. Abugattás Fatule, 2023)

Es claro que para mejorar los indicadores del DIT en el país se necesita tomar acción respecto de una situación de riesgo identificada en cualquier momento del desarrollo de los menores de 5 años. Cuando las herramientas existentes no permiten un diagnóstico certero o más confiable o si cuando lo hacen no existen los servicios disponibles para atender la alerta identificada, se está frente a una situación que pone en grave riesgo el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas. Frente a esto es importante pensar en alternativas que, de manera complementaria a la intervención del Estado, puedan reaccionar y responder a esta necesidad, de manera sostenible en el tiempo.

4.6. Uso de los informes de seguimiento y de evaluación

De acuerdo con Görgens y Kusek (2009), el elemento central de los sistemas funcionales de seguimiento y evaluación es el uso de la información para la mejora de resultados. Esto no es gratuito pues las evidencias generadas por algunos sistemas de seguimiento y evaluación no siempre son tomadas en cuenta por los decisores o gestores de política, lo cual es un obstáculo en el ciclo de mejora continua. Como lo discutíamos previamente, la gestión basada en evidencias idealmente toma los resultados de los informes de evaluación para mejorar el diseño, la implementación o los resultados de la política.

En el marco del DIT se han realizado estudios a los programas sociales o intervenciones que incluían el desarrollo de actividades o productos relacionados al desarrollo infantil temprano. Estas evaluaciones han sido de varios tipos:

Tenemos evaluaciones de diseño, tenemos evaluación de procesos, tenemos evaluación de ejecución presupuestal, tenemos evaluación de resultados a corto, mediano y largo plazo, tenemos evaluaciones de impacto del programa Cuna Más, tenemos otro programa que también tiene relación con desarrollo infantil, es el programa Juntos, FED y el Premio Sello Municipal. Todas nuestras evaluaciones tienen por fin incorporar mejoras para la implementación de las mismas. [...] Toda evaluación siempre termina en recomendaciones, estas recomendaciones son contextualizadas son adecuadas al programa o intervención y con el director o la persona, la autoridad máxima de la intervención, nosotros firmamos un documento en dónde plasmamos los

compromisos y plasmamos los plazos y las metas a fin de comprometerse a implementar esta mejora. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

Como parte del seguimiento y evaluación al DIT se realiza un seguimiento periódico de las matrices de compromiso de mejora, con informes enviados al viceministerio correspondiente. De acuerdo con lo referido por los entrevistados, si una intervención no cumple con sus compromisos a tiempo, el viceministerio toma medidas para ponerla al día. En ese marco también se participa en grupos de trabajo interministeriales, como el de anemia liderado por el Ministerio de Salud, para llevar a cabo seguimiento y evaluación de intervenciones de manera independiente y transparente, involucrando a diversos sectores gubernamentales.

Un ejemplo concreto del uso de las recomendaciones de las evaluaciones se encuentra en la mejora del servicio entregado por Cuna Más:

Cuna Más es un programa que va cambiando para mejorar su alcance. [...] hoy se está mirando una extensión del horario del servicio de cuidado diurno, hoy se está mirando la posibilidad de incorporar servicio de cuidados de la zona rural, así como implementar el servicio de acompañamiento familiar a zonas urbanas. Hoy se está mirando el poder descentralizar la prestación del Programa Nacional Cuna Más. Estos aspectos se incorporan en función a algunos mensajes, que surgen de evaluaciones y claramente en su proceso de implementación, requerirán evaluaciones también para poder ver si fue la mejor manera de hacer efectiva estas intenciones. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

En esta etapa es cuando podemos identificar ejemplos de cómo las acciones para el desarrollo infantil temprano están basadas en evidencia o influidos por ella, como lo propone Segone. José Enrique Velásquez indica que, como todo proceso decisional, las mejoras a las intervenciones o programas sociales se deben en parte a las evidencias acumuladas de las evaluaciones realizadas, como a los intereses coyunturales propios de la gestión pública. Ambos confluyen en diversos momentos de la formulación de la política, el programa o la intervención, y de acuerdo con los marcos de diseño existentes, estos buscan tener algún tipo de respaldo en evidencias, para proseguir con las siguientes etapas del proceso decisional.

A ver, intereses no siempre basados en evidencia hay. Un ejemplo de ellos son los intereses políticos para poder incorporar algunas modificaciones. Eso es natural, es parte de la gestión pública. [...] Si es que el origen inicial es, llamémoslo, político, tienes el otro escenario en donde tú dices que, producto

de las evaluaciones hay recomendaciones, el planteamiento de ajustes. Los ajustes con esta evidencia y otras que pueden surgir de revisiones sistemáticas, meta análisis, pueden surgir de una revisión sistematizada de tema y sobre eso plantear también mejoras. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

Como lo discutíamos anteriormente, nuestro país ha empezado a experimentar una tendencia en el uso de evidencias para el diseño de programas presupuestales y políticas públicas en la primera década del siglo XXI. Las recomendaciones producto de las evaluaciones a las intervenciones relacionadas con el desarrollo infantil temprano cada vez han sido utilizadas con frecuencia, sobre todo en el caso del PNCM. Junto con ello también se hace evidente que, frente a diversas coyunturas, la influencia de las evidencias colisiona con la influencia de diversas agendas políticas. Esto motiva la reflexión sobre la importancia de la institucionalización de los mecanismos que obligan a sustentar decisiones presupuestales o de gestión en algún tipo de evidencia y la importancia de contar con planes de seguimiento y evaluación sostenibles en el tiempo, como también se observará en la siguiente sección.

4.7. Limitantes para la consolidación del seguimiento y evaluación del DIT

La consolidación o institucionalización del seguimiento y evaluación del DIT es una etapa necesaria que puede ser fácil o difícil de conseguir dependiendo del contexto y las prioridades de política de los tomadores de decisión. La institucionalización es un proceso que puede estar más avanzado en algunas áreas o sectores que en otros, y su implementación varía debido a factores políticos, administrativos y tradiciones específicas de cada lugar (World Bank, 2015).

Los entrevistados indicaron diversas limitaciones para establecer un seguimiento y evaluación efectivos del DIT. Estas limitaciones incluyen la necesidad de un compromiso político y técnico desde el más alto nivel gubernamental, la falta de liderazgo estatal, la frecuente rotación de equipos en el sector público, restricciones financieras que afectan la investigación y validación de instrumentos, y la dificultad para lograr una visión conjunta y compartir información entre las personas, instituciones o instancias que tienen un rol en el seguimiento de indicadores de desarrollo infantil.

Necesitamos una apuesta política del país. No es suficiente con el PPoR. Si es importante, sí, seguro. Lo que necesitamos es una propuesta política y técnica del país en la línea de que si no están involucradas las autoridades del nivel

más alto esto no se va dar. Es decir, necesitamos a nuestro Presidente de Consejo de Ministros a nuestros ministros hablando de desarrollo infantil. Si ellos no hablan de desarrollo infantil, el equipo técnico que está por debajo no va a dimensionar su importancia (...) entonces necesitamos una apuesta política técnica desde el más alto nivel hacia abajo para el compromiso técnico. (J. E. Velásquez Hurtado, 2023)

En esa misma línea, Javier Abugattás indica la necesidad de liderazgo y participación de la sociedad:

Yo diría que es falta de liderazgo del Estado, más que de información. Pero también, insisto, siempre son las dos partes: liderazgo y capacidad en la sociedad y en el Estado. En la sociedad yo lo vería como que haya grupos de sociedad muy fuertes conversando sobre estas cosas. (J. Abugattas Fatule, 2023)

Otro tipo de limitaciones se encuentra en la continuidad de los equipos encargados del diseño de instrumentos, la implementación o la elaboración de reportes de seguimiento o informes de evaluación al DIT.

Considero que los objetivos son claros y los compartimos todos en cada uno de los sectores. Estos últimos años ha habido múltiples cambios y eso ha sido una limitante, muchas veces se tiene que empezar de cero con equipos con los que ya se tenían avances. La velocidad de avance se ha visto afectada por estos cambios frecuentes de gestión en el sector público. (L. Miranda Solano, 2023)

En esa misma línea, la necesidad de compartir información sobre el DIT y las dificultades para llegar a tener un intercambio fluido son también una limitante para la consolidación del seguimiento y evaluación del DIT.

El otro aspecto es la necesidad de tener una visión conjunta, a pesar de que declarativamente todos decimos que queremos y necesitamos el seguimiento nominal; sin embargo, en la actualidad es difícil que los actores compartan la información que se tiene, tratar de que esto se allane es complicado. Entonces en los temas de implementar seguimiento nominal nos trae retraso porque no tenemos acceso de información completa, tenemos de algunos indicadores, pero no se tiene toda la información al mismo tiempo. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

Finalmente, la limitación de presupuesto es un factor que condiciona el avance sostenido de las etapas y diseño de elementos propios del seguimiento y evaluación al DIT.

Lo que añadiría es el tema del financiamiento. No hay presupuesto para los estudios que se necesitan. Digamos, cualquier cosa que se plantee, no solo tiene que tener un diseño óptimo sino también validación y respaldo de los instrumentos que se esté planteando. En el MIDIS es una limitación para nosotros para acomodarnos al presupuesto que se dispone y eso también hace que se retrase la ejecución. (H. Cabrera Arredondo, 2023)

Sobre este último aspecto, Gorgens & Zall Kusek, 2009, señalan la importancia y beneficios de que un sistemas de seguimiento y evaluación cuente con planes de trabajo costeados. En primer lugar, ayudan a clarificar y facilitar la ejecución de las responsabilidades del sistema al detallar las actividades y los costos asociados. Esto garantiza que las responsabilidades del sistema se cumplan de manera efectiva. Otro beneficio importante es que estos planes de trabajo fomentan la formación de asociaciones reales entre las partes interesadas involucradas en el seguimiento y evaluación al permitir evaluar el tipo de apoyo necesario para el seguimiento y evaluación. Esto significa que los grupos técnicos de trabajo del seguimiento al DIT pueden determinar si se necesita apoyo técnico o recursos adicionales y si estos son coherentes con el plan de trabajo.

5. Conclusiones

La Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes (PNMNNA) contiene metas al 2030 que se refieren al desarrollo infantil temprano (reducción de la prevalencia de anemia y adecuada interacción madre-hijo/a como precursor de apego seguro), destacando la importancia del cuidado y la protección infantil en los primeros años de vida. Si bien la PNMNNA es un paso en favor del posicionamiento de la protección de la infancia en la agenda pública, no constituye en sí misma la política de desarrollo infantil temprano del país. Es más, el Perú todavía no cuenta con una política de DIT en sentido estricto. El mejor acercamiento que tenemos a ella está en los lineamientos de política “Primero la Infancia” del 2016, los cuales, acompañados con la Estrategia de Gestión Territorial Primero la infancia del 2019 y el Programa Presupuestal Orientado a Resultados del Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT) son los instrumentos de gestión que han recopilado la mejor evidencia posible para identificar siete resultados para el desarrollo infantil temprano de manera integral, así como las acciones y productos con enfoque multisectorial para su implementación.

Los 3 instrumentos de gestión arriba mencionados configuran también los parámetros para el seguimiento y la evaluación. En particular, el PPoR DIT incluye una desagregación de resultados en productos e intervenciones efectivas asociados a los sectores de salud, vivienda, mujer y poblaciones vulnerables, educación, justicia, trabajo y promoción del empleo, cultura y desarrollo social, buscando promover una mejor gestión para lograr los resultados esperados e incorporando mecanismos para el seguimiento de su progreso.

Si bien se cuenta con programas sociales que tocan de manera directa (Cuna Más) o indirecta (Juntos) el desarrollo infantil temprano, es importante diferenciar el seguimiento al DIT a nivel país y a nivel de intervención. Cuando se trata de madres gestantes y niños y niñas focalizados por alguna intervención, se tienen mejores condiciones para monitorear su desarrollo e identificar tempranamente algunos riesgos que puedan existir. Cuando no son poblaciones focalizadas, el servicio universal al que acceden es el de salud mediante el CRED y en ese contexto el seguimiento al DIT niño a niño se diluye.

Existen resultados del DIT que como país tenemos más experiencia midiendo y reportando. Este es el caso de los indicadores sobre salud física y nutrición. Estos resultados son más fáciles de medir pues son observables y más reportables a

comparación de los resultados sobre desarrollo socioemocional y de pensamiento como son el apego seguro, la regulación de emociones y comportamientos, y la función simbólica. Esto debería llamar la atención sobre la importancia de trabajar más en los últimos pues tanto la salud física como la salud emocional y mental son componentes indivisibles de lo que se entiende como desarrollo infantil temprano de manera integral.

La realidad actual del DIT nos habla de una situación de emergencia y ante ella el seguimiento y evaluación de los resultados del DIT tiene que avanzar más rápido de lo que ha estado ocurriendo hasta ahora. Los efectos de la pandemia por la COVID-19 se sienten no solo a nivel del impacto en el bienestar de los niños y niñas, sino también en la gestión de los servicios dirigidos a ellos. El freno en la implementación del PPoR DIT sufrido durante el 2020 ha provocado la demora en la formulación de la normativa técnica sobre los 29 productos del PPoR y con ella, la demora en la formulación de instrumentos de medición y reporte.

De momento, el seguimiento y evaluación a nivel poblacional y nominal no nos permite tener una visión nítida sobre la realidad del DIT en el Perú. El mejor avance que se tiene en ese aspecto ha sido la incorporación del Módulo DIT en la ENDES que a partir del 2018 ha podido mostrar resultados a nivel nacional. Según la información recolectada para este trabajo, actualmente existe un proceso de coordinación intersectorial para la definición de instrumentos que a nivel comunitario permitan brindar alertas sobre posibles problemas o dificultades en el desarrollo infantil, y que pueda ser aplicado por el personal de los puntos de atención de salud. Esta identificación aun sería muy gruesa de manera inicial, pero se apunta a contar con instrumentos que sean más sensibles y que proporcionen información válida sin importar qué persona los aplique.

En esa misma línea, la capacidad de reacción frente a alertas y riesgos de desarrollo por parte de los servicios dirigidos a la primera infancia es bastante limitada. Si bien a nivel salud se cuenta con instrumentos para el diagnóstico y derivación, los servicios específicos que los niños y niñas puedan necesitar pueden no estar disponible o ser accesibles en su comunidad, por los medios que poseen sus cuidadores principales. Esta brecha se agranda cada vez que se presenta un caso de daño evitable y que luego no es atendido ni monitoreado. Este monitoreo es necesario hasta que el riesgo desaparezca o se devuelva la trayectoria de la curva del desarrollo del niño o niña a su situación esperada.

Un aspecto positivo que se ha observado es la institucionalización paulatina de la práctica de la evaluación y el uso de evidencia para el DIT. Este proceso no ha sido fácil y aun en la actualidad implica ciertas tensiones en el momento de la presentación de resultados y recomendaciones a los programas o intervenciones evaluadas. Las mejoras implementadas en el programa Cuna Más es uno de los ejemplos del uso de los informes de evaluación y sus recomendaciones.

El seguimiento y evaluación del desarrollo infantil temprano aún está en proceso de maduración, y entre sus principales limitantes se encuentran la necesidad de un fuerte compromiso político y técnico por parte de las autoridades gubernamentales de alto rango, la carencia de liderazgo gubernamental, la constante rotación de equipos en el ámbito público, las limitaciones financieras que impactan la investigación y validación de herramientas, y los retos que implica alcanzar una visión compartida, así como colaborar en el intercambio de información entre las partes involucradas en el seguimiento y evaluación de los indicadores.

5.1. Aportes al campo de estudio

Asegurar el desarrollo adecuado de la primera infancia es tan importante que incluso en las situaciones de crisis, como la de la pandemia, esta debería ser una función del Estado que no solo no debería detenerse, sino que debería multiplicar el esfuerzo para su aseguramiento. El descuido de la primera infancia en el Perú tiene efectos inmediatos en la salud física, emocional y mental de los niños y niñas, así como efectos futuros en el desarrollo de sus capacidades y acceso a oportunidades. Ahora mismo podemos tener una idea de cómo serán los adultos dentro de 20 años en función a cómo estamos cuidando a la primera infancia de hoy. Como lo planteaba Javier Abugattas, en entrevista, por plantear un ejemplo, cada caso no atendido de niño o niña que nace con bajo peso es una señal más de que la casa se está incendiando y no estamos respondiendo como se debe, ni como Estado ni como sociedad. Por eso contar con adecuados sistemas de seguimiento, evaluación y aprendizaje es necesario para dimensionar con mayor nitidez la magnitud y detalles de esa emergencia y propulsar acciones y mejoras en los servicios orientados a resolverla.

El análisis del seguimiento y evaluación a políticas públicas o programas de desarrollo social es un campo de estudio fructífero dentro de la ciencia política. No solo por la necesidad de profesionales especializados en esta área, sino por el

proceso decisional que representa medir y reportar el progreso de resultados. El seguimiento y evaluación no es un proceso puramente técnico, pues obedece también a una priorización de temas en la agenda pública que viene acompañado de priorizaciones en presupuesto. Como se ha observado en este trabajo, realizar un adecuado seguimiento y evaluación implica una alta inversión de tiempo, esfuerzo y de recursos, pues los nuevos enfoques en monitoreo, evaluación y aprendizaje, buscan salir de la medición de insumos, realización de actividades o entrega de productos para pasar a una medición de resultados e impactos que demuestren la generación de valor público para los ciudadanos y ciudadanas.

El seguimiento, la evaluación y el aprendizaje en función a resultados no es una mera actividad de soporte que pueda tomarse a la ligera o cuyo diseño pueda dejarse para los estadios finales de la formulación de políticas y estrategias. Es una actividad que debe acompañar la formulación incluso desde el momento del establecimiento de la situación futura deseada o los resultados esperados porque ayudará a tener claridad sobre la posibilidad de medir el logro de tales propósitos o anticipar las actividades necesarias, como la creación de instrumentos efectivos, que permitan medir el logro de los resultados esperados. Actualmente nos encontramos desacompañados, actuando de manera reactiva frente a las necesidades de información y con poco margen para la anticipación de problemas o requerimientos de mejora. Los mejores modelos de atención del DIT en Latinoamérica han desarrollado el seguimiento nominal a los niños y la detección y atención del riesgo mucho más que nosotros.

Definitivamente la realidad avanza más rápido que la producción de instrumentos para su medición; sin embargo, esto no debe ser excusa para no contar con mecanismos suficientes y necesarios para el seguimiento y evaluación de los indicadores que mejor grafiquen el logro de los resultados esperados. En el caso del DIT cuando se definieron los siete resultados priorizados y las intervenciones efectivas asociadas a ellos se determinó más claramente el norte de las acciones en favor del desarrollo infantil temprano. Para corresponder a ese avance, aun se tiene que mejorar la coordinación entre sectores para la creación de instrumentos válidos de medición poblacional y comunitaria. Este proceso requiere la participación de múltiples disciplinas y especialidades, como especialistas en estadística y psicometría, especialistas temáticos en desarrollo infantil o gestión territorial. El caso del seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano es una muestra de la

necesidad latente de mejor planificación, mejor organización y mejor presupuestación de la actividad del monitoreo de políticas y programas de desarrollo social.

En el ámbito del seguimiento y evaluación, existe un conocimiento teórico más extenso en comparación con la aplicación práctica. Es esencial considerar la funcionalidad del sistema de seguimiento y evaluación, con los elementos suficientes y necesarios para su implementación efectiva a fin de lograr una práctica institucionalizada y con estándares básicos de calidad. La colaboración interdisciplinaria, especialmente desde las instituciones académicas, puede desempeñar un papel fundamental en este ejercicio, hasta incluso contribuir a la mejora de los instrumentos de medición y su institucionalización, como ocurre en países como Colombia y Chile.

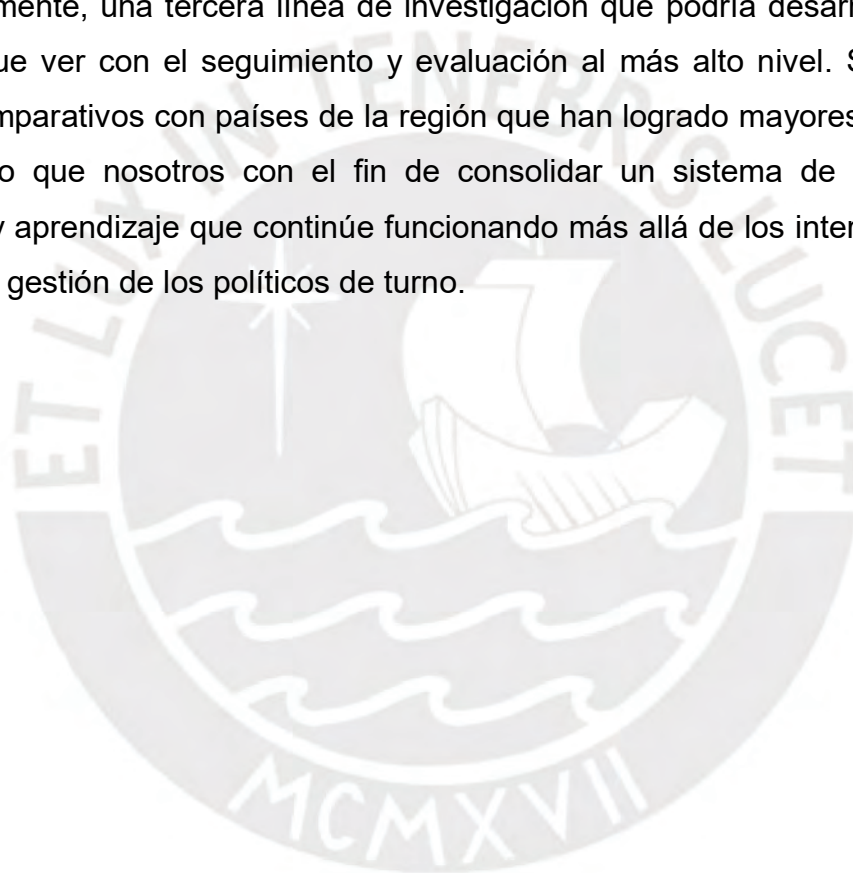
La mejora del seguimiento y evaluación al DIT debe tener un correlato en la mejora de los servicios ofrecidos, desde el sector público e incluso el privado, a fin de generar bienestar social y valor público. En un contexto donde el acceso a servicios públicos de calidad es limitado, es importante considerar enfoques alternativos para abordar las preocupaciones sobre el desarrollo infantil que no dependan exclusivamente de la intervención estatal como la optimización del uso de los recursos existentes o la asociación con la academia y otras organizaciones de la sociedad civil, desde los ámbitos más pequeños, como los centros poblados, hasta los ámbitos más grandes a nivel nacional. Esto porque, además de la necesidad presupuestal también es necesario que se formule y costee el sistema de seguimiento y evaluación al DIT. Abordar el seguimiento y la evaluación como un desafío de gestión pública permitiría identificar problemas y resultados clave, lo que facilitaría el desarrollo de un sistema de evaluación confiable y oportuno. El objetivo a mediano plazo debería ser posicionarnos como líderes en la generación de información relevante en este campo.

5.2. Recomendaciones para futuras investigaciones

Este trabajo ha sido pensado y elaborado para arrojar más luces sobre la situación del seguimiento, evaluación y aprendizaje del DIT, así como sobre la capacidad de respuesta para la mejorar del servicio a partir de ellas, desde la perspectiva de los expertos en seguimiento y evaluación del desarrollo infantil temprano. Futuras investigaciones pueden explorar esta situación a nivel territorial y las necesidades de recursos o capacidades que tengan los equipos a ese nivel para poder mejorar su trabajo.

Como otra futura línea de investigación se propone explorar la situación del seguimiento y evaluación al DIT en el marco de los incentivos de transferencias condicionadas como el FED en las regiones, a fin de conocer la posible existencia de situaciones negativas que perjudique la calidad del servicio ofrecido a la primera infancia con el propósito de alcanzar o sobrepasar las metas físicas establecidas. En esa misma línea también se puede explorar la situación del seguimiento y evaluación del DIT a nivel local y la participación o compromiso de los representantes de la sociedad civil en los Consejos de Coordinación Regionales o locales para atender las necesidades de la primera infancia y cerrar las brechas que el Estado no logra cerrar.

Finalmente, una tercera línea de investigación que podría desarrollarse es la que tiene que ver con el seguimiento y evaluación al más alto nivel. Se necesitan estudios comparativos con países de la región que han logrado mayores avances en este aspecto que nosotros con el fin de consolidar un sistema de seguimiento, evaluación y aprendizaje que continúe funcionando más allá de los intereses, estilos o calidad de gestión de los políticos de turno.



6. Referencias bibliográficas

- Abugattás Fatule, J. (2023, agosto 25). *El seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano en el Perú entre el 2018 y el 2023* [Videollamada].
- Alarcon Rojas, K. (2018). *Estudio Exploratorio sobre los Sistemas de Seguimiento y Evaluación de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Latinoamérica* [Informe final del estudio]. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. <https://evidencia.midis.gob.pe/estudio-sye-informefinal/>
- Andina. (2022, julio 28). *Cuna Más brinda atención a más 170,000 niños menores de 36 meses de edad*. Andina agencia peruana de noticias. <https://andina.pe/agencia/noticia-cuna-mas-brinda-atencion-a-mas-170000-ninos-menores-36-meses-edad-903434.aspx>
- Cabrera Arredondo, H. (2023, agosto 28). *El seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano en el Perú entre el 2018 y el 2023* [Videollamada].
- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. (2023). *Guía para el Seguimiento y Evaluación de políticas nacionales y planes del Sinaplan. Aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0061-2023-CEPLAN/PCD* (Segunda). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4999791/CEPLAN%20-%20Guia%20de%20seguimiento%20y%20evaluacion%2018082023.pdf?v=1692376022>
- Conde Zúñiga, G. (2023, agosto 28). *El seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano en el Perú entre el 2018 y el 2023* [Videollamada].
- Coopera Infancia. (2023, junio 16). ENDES 2022: Resultados sobre el Desarrollo Infantil Temprano. *Copera Infancia*. <https://coperainfanciaperu.com/2023/06/16/endes-2022-resultados-sobre-el-desarrollo-infantil-temprano/>
- Cunill Grau, N., & Ospina Bozzi, S. (2008). *Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación (MyE) en América Latina. Informe comparativo de 12 países*. Banco Mundial. <https://desarrollomedellin.files.wordpress.com/2017/09/seguimiento-y-evaluacion-cunill-y-s-ospina.pdf>
- Gabriela Guerrero & Flavia Demarini. (2016). Atención y educación de la primera infancia en el Perú: Avances y retos pendientes. En *Investigación para el desarrollo en el Perú Once balances* (pp. 163-206).
- Gorgens, M., & Zall Kusek, J. (2009). *Making Monitoring and Evaluation Systems Work: A Capacity Development Toolkit*. World Bank. <https://doi.org/10.1596/978-0-8213-8186-1>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020a). *Estado De La Población Peruana 2020*.

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020b). *Perú Tiene Una Población De 9 Millones 652 Mil Niñas, Niños Y Adolescentes Al Primer Semestre Del Presente Año*.
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np207_2019.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023a). *Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad ENDES 2022*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570448/Desarrollo%20Infantil%20Temprano%20en%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20menores%20de%206%20a%C3%B1os%20de%20edad%20-%20ENDES%202022.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023b). *Estado de la Niñez y Adolescencia Enero—Febrero—Marzo 2023* (Informe Técnico 02; p. 56).
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4662570/Estado%20de%20la%20Ni%C3%B1ez%20y%20Adolescencia%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202023.pdf?v=1686243918>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (s. f.). *Primero la Infancia: Resultados priorizados* [Portal Institucional]. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS. Recuperado 1 de octubre de 2023, de
<https://www.midis.gov.pe/index.php/primero-la-infancia-resultados-priorizados/>

Aprueban los Lineamientos «Primero la Infancia» en el marco de la Política de desarrollo e inclusión social, Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS (2016).
https://www.midis.gov.pe/wp-content/uploads/2019/08/DS_N_010-2016-MIDIS.pdf

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2017). *Documento de Política—Resultados recientes de la evaluación de impacto del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED)* (p. 4).
<https://evidencia.midis.gov.pe/documento-de-politica-resultados-recientes-de-la-evaluacion-de-impacto-del-fondo-de-estimulo-al-desempeno-y-logro-de-resultados-sociales-fed/>

Decreto Supremo que aprueba la Estrategia de Gestión Territorial «Primero la Infancia» para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano, Decreto Supremo N° 003-2019-MIDIS (2019).
https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/decreto_supremo_ndeg_003-2019-midis._aprueba_la_estrategia_de_gestion_territorial_primero_la_infancia.pdf

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2023a). *Documento de política Evaluación de resultados del Premio Sello Municipal del MIDIS, 2018-2022* (p. 6).
<https://evidencia.midis.gov.pe/sellomunicipal-dp/>

- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2013, diciembre 20). *Se instala Comisión Multisectorial para la Primera Infancia*. <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/2231-se-instala-comision-multisectorial-para-la-primera-infancia>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2014). Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados sociales [Institucional]. *Sobre el FED*. <https://www.midis.gob.pe/fed/sobre-el-fed/el-fed>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2023b). Premio Nacional Sello Municipal 2023. *Sello Municipal*. https://www.midis.gob.pe/sello_municipal/nosotros/
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). *Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 – PNMNNA*. <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/-----PNMNNA-2030.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2022). *Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 – PNMNNA. Versión amigable para adultos*. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/pnmnna/PNMNNA_para_Adultos.pdf
- Ministerio de Salud. (2022a). *Programa Presupuestal 0001: Programa Articulado Nutricional Programa Presupuestal Orientado a Resultados 1001: Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano Reporte de seguimiento al I semestre del 2022* (p. 34). https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2022/reporte-seguimiento/Reporte%20al%20I%20Semestre%202022_PP_0001%20y%20PPoR_1001.pdf
- Ministerio de Salud. (2022b). *Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal Reporte de seguimiento al I Semestre del 2022* (p. 27) [Reporte de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización]. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2022/reporte-seguimiento/Reporte%20al%20I%20Semestre%202022_PP_0002.pdf
- Miranda Solano, L. (2023, agosto 28). *El seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano en el Perú entre el 2018 y el 2023* [Videollamada].
- Pérez Yarahúan, G., & Maldonado Trujillo, C. (Eds.). (2015). *Panorama de los sistemas nacionales de monitoreo y evaluación en América Latina*. Centro de Investigación y Docencia Económicas - Centro CLEAR para América Latina. https://dds.cepal.org/redesoc/archivos_recursos/4440/Panorama_completo.pdf
- Pérez-Escamilla, R., Rizzoli-Córdoba, A., Alonso-Cuevas, A., & Reyes-Morales, H. (2017). Avances en el desarrollo infantil temprano: Desde neuronas hasta programas a gran escala. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 74(2), 86-97. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2017.01.007>

Anexo del Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano, Resolución Ministerial N° 161-2019-EF/10 Ley N° 30880, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019 (2019).

Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. (2016). *¿Qué es el Padrón Nominal?* Padrón Nominal. <https://padronnominal.reniec.gob.pe/padronweb/acerca.html#:~:text=Es%20la%20lista%20nominal%20de,parte%20de%20los%20gobiernos%20locales>.

Salhuana, R., Ariela, L., & Cordero, L. (2021). *Presupuesto por resultados para el desarrollo infantil temprano: El caso de Perú*. UNICEF.

Segone, M. (Ed.). (2009). *Brindging the gap. The role of monitoring and evaluation in Evidence-based policy making*. UNICEF. <https://mics.unicef.org/files?job=W1siZiZlsljwMTUvMDEvMzAvMDMvMTYvNDkvMjQ2L2V2aWRlbnNIX2Jhc2VkX3BvbGljeV9tYWtpbmcucGRml1d&sha=66f7484e16ed9da3>

Velásquez Hurtado, J. E. (2023, septiembre 2). *El seguimiento y evaluación al desarrollo infantil temprano en el Perú entre el 2018 y el 2023* [Videollamada].

World Bank. (2015). *Institutionalizing Impact Evaluation within the Framework of a Monitoring and Evaluation System*. The World Bank. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0484-7>

