

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ
Escuela de Posgrado**



Análisis de factores que influyen en la
implementación de mecanismos de incentivos e
intervenciones de Programas Presupuestales para
promover el Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de
Las Piedras - Madre de Dios

Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gerencia
Social con mención en Gerencia de Programas y Proyectos de
Desarrollo que presenta:

Omar Giovanni Gómez Gutierrez

Asesor:

María Amelia Fort Carillo

Lima, 2024


Informe de Similitud

Yo, María Amelia Fort Carrillo, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada Análisis de los factores que influyen en la implementación de mecanismos de incentivos e intervenciones de Programas Presupuestales para promover el Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras - Madre de Dios, de el autor Omar Giovanni Gómez Gutiérrez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 19%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 10/12/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de investigación, 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, 12 de diciembre de 2024.

Apellidos y nombres de la asesora: Fort Carrillo, María Amelia	
DNI: 06649671	Firma 
ORCID: 0000-0002-5596-681X	

Dedicatoria:

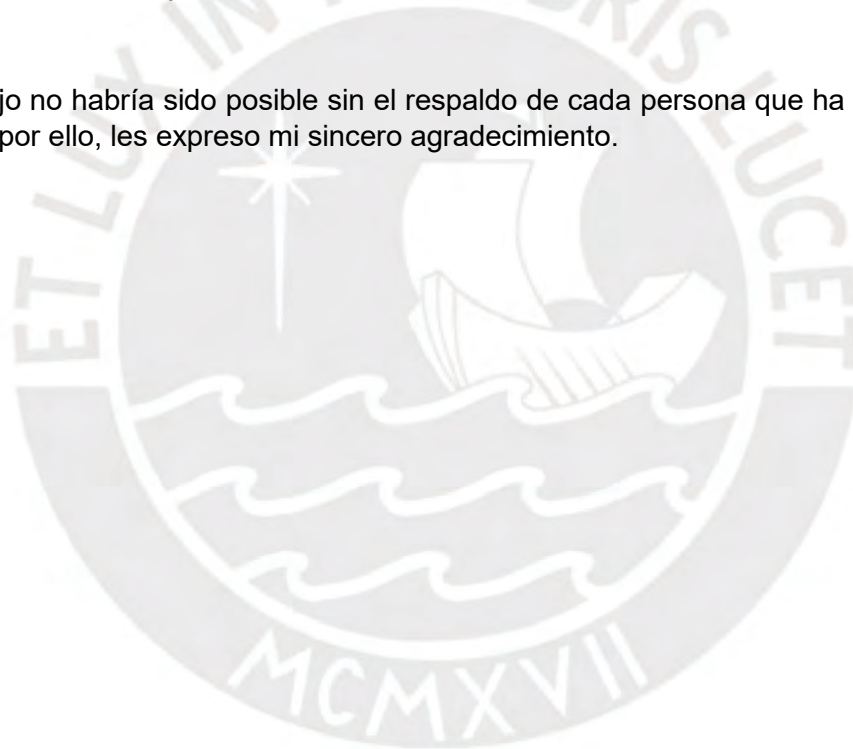
A mi amado hijo, Gabriel, cuya luz y alegría han iluminado cada paso de este camino académico. Tu amor incondicional ha sido mi mayor motivación y fuerza. Este logro también es tuyo, y dedico esta tesis a ti con todo mi corazón.

Agradecimientos:

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi querida mamá, Ana, por su apoyo constante, sabiduría y amor incondicional. Tu aliento y paciencia han sido fundamentales en este viaje. Cada logro alcanzado es un reflejo de tus enseñanzas y valores que me has inculcado desde mi infancia.

Agradezco también a todos aquellos que, de una manera u otra, han contribuido a la culminación de esta tesis. A mis amigos y colegas por su colaboración, a mis profesores por su guía invaluable, y a mi familia extendida por su constante respaldo.

Este trabajo no habría sido posible sin el respaldo de cada persona que ha cruzado mi camino, y por ello, les expreso mi sincero agradecimiento.



Resumen Ejecutivo:

Esta investigación examina la implementación de mecanismos de incentivos y programas presupuestales para promover el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en el distrito de Las Piedras, Madre de Dios, Perú. Se enfoca en la efectividad de las políticas establecidas en las directrices 'Primero la Infancia', aprobadas en 2016, las cuales buscan asegurar el desarrollo adecuado de los niños desde la concepción hasta los 5 años en siete áreas clave: nacimiento saludable, apego seguro, estado nutricional adecuado, comunicación verbal efectiva, caminar solo, regulación emocional y comportamental, y función simbólica (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2016).

La investigación aborda la pregunta principal: "¿Cómo contribuyen las acciones implementadas por diferentes mecanismos de incentivos y programas presupuestales a promover el desarrollo infantil temprano en los niños de Las Piedras?" Se analizan aspectos como la percepción de la población, la efectividad de las intervenciones, la adecuación de los servicios de salud, la relevancia cultural y la capacidad del personal involucrado.

Este estudio es particularmente relevante para la gerencia social, ya que ofrece perspectivas sobre la contribución de las intervenciones al DIT y proporciona recomendaciones para mejorar los procesos. Al evaluar los desafíos y fortalezas de la implementación local, se busca aportar conocimientos para perfeccionar los modelos multisectoriales y mejorar la sostenibilidad e impacto de las iniciativas de DIT.

De manera destacada, los principales hallazgos de esta investigación muestran que, a pesar de los esfuerzos significativos, persisten desafíos en la coordinación y efectividad de las intervenciones. Las percepciones de la población y autoridades locales varían, destacando la necesidad de una mayor adecuación cultural y fortalecimiento de la capacidad del personal. En los servicios de salud, se identificaron áreas críticas que requieren mejoras urgentes. Las recomendaciones incluyen optimizar los mecanismos de incentivos y mejorar la articulación intersectorial para lograr un impacto más significativo y sostenido en el desarrollo infantil temprano en la región.

Executive Summary:

This research examines the implementation of incentive mechanisms and budget programs to promote Early Childhood Development (ECD) in the district of Las Piedras, Madre de Dios, Peru. It focuses on the effectiveness of policies established in the "Childhood First" guidelines approved in 2016, which seek to ensure the appropriate development of children from conception to age 5 in seven key areas: healthy birth, secure attachment, adequate nutrition, effective verbal communication, walking alone, emotional and behavioral regulation, and symbolic function.

The research addresses the main question: "How do the actions implemented by different incentive mechanisms and budget programs contribute to promoting early childhood development in the children of Las Piedras?" Aspects such as the perception of the population, the effectiveness of interventions, the adequacy of health services, cultural relevance and the capacity of the personnel involved are analyzed.

This study is particularly relevant to social management as it offers insights into the contribution of interventions to ECD and provides recommendations for improving processes. By assessing the challenges and strengths of local implementation, we seek to provide knowledge to refine multi-sector models and improve the sustainability and impact of ECD initiatives.

Notably, the main findings of this research show that, despite significant efforts, challenges persist in the coordination and effectiveness of interventions. The perceptions of the population and local authorities vary, highlighting the need for greater cultural adaptation and strengthening of personnel capacity. In health services, critical areas requiring urgent improvements were identified. Recommendations include optimizing incentive mechanisms and improving intersectoral articulation to achieve a more significant and sustained impact on early childhood development in the region.



INDICE

Contents

Resumen Ejecutivo:	3
Executive Summary:	3
I. Introducción	8
Justificación:	9
Objetivos	10
Objetivo General:	10
Objetivos Específicos:	10
II. Marco Contextual.....	10
Contexto Social	10
Contexto Normativo.....	18
Marco Conceptual:	22
III. Metodología	29
Fuentes y técnicas de recolección de la información	30
Muestra	30
IV. Resultados o hallazgos de la investigación	32
4.1 Hallazgo 1: Estrategia Integral para el Desarrollo Infantil Temprano	32
4.1.1 Priorización de la pobreza y definición de metas	32
4.1.2 Colaboración intersectorial y formalización de convenios	34
4.1.3 Implementación de Programas Presupuestales	37
4.2 Hallazgo 2: Factores Determinantes de la Calidad de los Servicios de Salud en la Región y el Distrito	40
4.2.1 Conciencia sobre el cuidado infantil y atención médica.....	40
4.2.2 Capacitación y formación deficiente.....	41
4.2.3 Impacto de la Deficiente Capacitación en la Implementación de Políticas de DIT	42
4.2.4 Implicaciones para la Gobernanza y la Efectividad de las Políticas de DIT .	43
4.2.5 Cuidado diurno y deserción de madres cuidadoras.....	44
4.2.6 Trato y calidad de atención en los servicios de salud	45
4.2.7 Desafíos de recursos humanos y rotación de personal	46
4.2.8 Resistencia y falta de institucionalización.....	47
Hallazgo 3: Impacto de la falta de objetivos vinculantes en la Gestión Territorial del Desarrollo Infantil Temprano en el Distrito de Las Piedras	50
4.3.1 Mecanismos de incentivos y promoción de la articulación	50
4.3.2 Organización y seguimiento de las instancias de articulación	56
4.3.3 Experiencias Comparativas y Buenas Prácticas	58

4.3.4 Acompañamiento, Asistencia Técnica y Limitaciones en el Seguimiento y Monitoreo	62
Hallazgo 4: Influencia determinante de la percepción de Autoridades y Usuarías en la Implementación de Políticas de Desarrollo Infantil Temprano en el Distrito de Las Piedras	64
4.4.1 La Percepción de las Autoridades y su Impacto en la Implementación de Políticas de DIT.....	64
4.4.2 Compromiso y Capacidad de los Líderes Locales: Factores Determinantes	66
4.4.2 Percepción de las Usuarías y Barreras de Acceso a los Servicios de DIT ...	69
V. Conclusiones y recomendaciones	75
Conclusiones	75
Recomendaciones	76
VI. Bibliografía	78
Recursos en línea adicionales.....	81
VII. ANEXOS	82

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Principales indicadores sociales de la región Madre de Dios - 2024	12
Figura 2. Principales indicadores emblemáticos de la región de Madre de Dios - 2024	13
Figura 3. Mapa de ubicación del distrito de Las Piedras - Madre de Dios	13
Figura 4. Datos demográficos del distrito de Las Piedras	14
Figura 5. Indicadores de salud – Las Piedras	15
Figura 6. Indicadores de educación – Las Piedras.....	15
Figura 7. Indicadores de acceso al paquete integrado de servicios	16
Figura 8. Cobertura de servicios básicos distrito Las Piedras	16
Figura 9. Cobertura de PPSS – distrito de Las Piedras.....	17
Figura 10. Gráfico del marco conceptual.....	26
Figura 11. Porcentaje de gestantes con paquete completo en el distrito de Las Piedras (2022-2023)	72
Figura 12. Evolución porcentual del paquete de niños menores de un año en el distrito de Las Piedras (2022-2023).....	72
Figura 13. Documentación de niños en el padrón nominal por periodo en el distrito de Las Piedras (2023-2024)	74
Figura 14. Cobertura del paquete integrado de servicios de gestantes 2022	95
Figura 15. Cobertura del paquete integrado de servicios para niños menores de 01 año	95

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Técnicas de recolección de datos utilizadas en el estudio sobre la implementación de políticas de DIT en Las Piedras.....	30
Tabla 2. Matriz de consistencia metodológica de la investigación sobre la implementación de políticas de Desarrollo Infantil Temprano en Las Piedras	31

Tabla 3. Asignación presupuestal y porcentaje de ejecución de los programas PP 001, PP 1001 y PP 002 en la región Madre de Dios (2019-2024).....	38
Tabla 4. Asignación presupuestal de los PP001-1001 y 002 del distrito de las Piedras (2019-2024).....	38
Tabla 5. Evolución del porcentaje de niños con y sin DNI en el distrito de Las Piedras (2023-2024).....	73



I. Introducción

El Desarrollo Infantil Temprano (DIT) es un pilar fundamental para asegurar el bienestar y el desarrollo integral de los niños y niñas, especialmente durante los primeros cinco años de vida, un período clave que influye directamente en su salud, nutrición, educación y desarrollo emocional. En este sentido, el Estado peruano, a través de sus políticas sociales, ha diseñado e implementado una serie de programas e incentivos que buscan mejorar las condiciones de vida de los más pequeños, con un enfoque multisectorial que involucra a diversos actores, tanto nacionales como locales. Sin embargo, la implementación de estas políticas en distritos como Las Piedras, de la región de Madre de Dios, enfrenta importantes desafíos que limitan el impacto esperado.

A pesar de los avances en el marco normativo y la asignación de recursos, la ejecución de estas políticas en contextos rurales y amazónicos sigue presentando brechas significativas. Las barreras estructurales, la falta de infraestructura adecuada, la alta rotación de personal en el sector salud, la limitada coordinación entre los diferentes sectores y niveles de gobierno, así como la escasa participación activa de las autoridades locales, dificultan la implementación eficaz de los programas dirigidos a la primera infancia. El distrito de Las Piedras, con una población mayoritariamente rural y dispersa, ha sido testigo de los efectos de estas dificultades, las cuales se reflejan en indicadores de salud y educación que aún no alcanzan los niveles deseados.

Uno de los aspectos clave en este contexto es la falta de una articulación efectiva entre los programas presupuestales como el Fondo de Estímulo al Desempeño (FED) y los incentivos promovidos por el Sello Municipal, que buscan mejorar los indicadores de cobertura y calidad de los servicios dirigidos a la infancia. A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), la descentralización y adaptación de estas políticas en el ámbito local han sido insuficientes, y persisten problemas en la asignación de recursos y en la capacitación del personal de salud y educación. Además, la baja priorización de estas políticas por parte de las autoridades locales ha contribuido a que los resultados en términos de acceso a servicios y bienestar infantil sean limitados.

En este contexto, la presente investigación se plantea con el objetivo de analizar los factores que influyen en la implementación de los mecanismos de incentivos e intervenciones de programas presupuestales en el distrito de Las Piedras, y cómo estos mecanismos contribuyen, o no, al desarrollo infantil temprano en la región. Es crucial comprender qué barreras y oportunidades existen en la ejecución de estas políticas, así como evaluar el impacto de los incentivos en la mejora de los servicios de salud, educación y nutrición infantil.

Pregunta de investigación

A partir de esta problemática, la investigación busca responder a la siguiente pregunta general:

- **Pregunta general:** ¿Cuáles son los factores que influyen en la implementación de los mecanismos de incentivos e intervenciones de Programas Presupuestales para promover el Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras?

Preguntas específicas de investigación

De esta pregunta general se derivan las siguientes preguntas específicas, que guiarán el desarrollo del estudio:

1. ¿Cómo influyen las capacidades y formación del personal de salud en la implementación de las políticas de DIT en Las Piedras?
2. ¿Qué limitaciones estructurales y operativas en los servicios de salud y educación afectan la efectividad de las intervenciones de DIT en la región?
3. ¿De qué manera los mecanismos de incentivos, como el Fondo de Estímulo al Desempeño (FED) y el Sello Municipal, promueven o limitan la articulación intersectorial en la implementación de estas políticas?
4. ¿Cómo perciben las autoridades locales y los usuarios la efectividad de las intervenciones de DIT, y qué aspectos consideran necesarios para mejorar?

Justificación:

Investigar la implementación de políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Las Piedras es crucial por varias razones. Primero, proporciona una evaluación detallada de cómo las políticas nacionales se traducen en acciones locales y su efectividad en contextos específicos. Segundo, al identificar las brechas y desafíos en la implementación, la investigación puede ofrecer recomendaciones prácticas para mejorar la efectividad de estas políticas, beneficiando directamente a los niños de la región. Finalmente, esta investigación puede servir como modelo para otros distritos en regiones con características similares, ayudando a mejorar las intervenciones de DIT en todo el país.

Esta investigación es pertinente porque aborda un problema evidente y recurrente en muchos contextos de desarrollo: la desconexión entre la formulación de políticas a nivel central y su implementación efectiva a nivel local. Las políticas de DIT, pese a su diseño progresista, frecuentemente enfrentan obstáculos significativos que limitan su impacto potencial. Comprender estos desafíos desde una perspectiva práctica permite no solo identificar donde las políticas fallan sino también cómo pueden ser rediseñadas o ajustadas para lograr mayores beneficios para las poblaciones vulnerables.

Además, la investigación sobre DIT en Las Piedras adquiere una importancia especial al considerar que esta área representa una diversidad sociocultural que es tanto un desafío como una oportunidad para la implementación de políticas sociales. Las diferencias en acceso a recursos, percepciones culturales sobre la crianza y la salud infantil, y la variabilidad en la capacidad institucional entre regiones hacen que el estudio de Las Piedras pueda ofrecer lecciones valiosas para adaptar y mejorar la implementación de políticas en otras áreas similares.

Por tanto, esta investigación justifica su necesidad y relevancia al enfocarse en cómo los mecanismos de incentivo y los programas presupuestales se utilizan para promover el desarrollo infantil en un contexto que es representativo de muchos otros en el país. Los hallazgos podrían informar políticas más eficaces y estrategias de implementación que se alineen más estrechamente con las necesidades locales y que maximicen el retorno de la inversión en capital humano desde las primeras etapas de vida.

Este enfoque no solo fortalece la base teórica de las políticas de desarrollo infantil, sino que también promueve una mayor coherencia y efectividad en su aplicación práctica, garantizando que los beneficios de las intervenciones de DIT lleguen efectivamente a quienes más los necesitan en el contexto de la gerencia social.

Objetivos

Objetivo General:

Identificar los factores que están limitando o contribuyendo a promover el desarrollo infantil temprano en las niñas y los niños menores de 5 años del distrito de Las Piedras en la región de Madre de Dios, mediante el análisis de todas las estrategias implementadas de manera individual y conjunta, a fin de proponer recomendaciones que posibiliten generar condiciones y optimicen las intervenciones existentes en la implementación de esta política

Objetivos Específicos:

- Identificar y comprender la forma de implementación de los mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios, que buscan promover el desarrollo infantil temprano, mediante sus procesos de implementación.
- Determinar la calidad y eficiencia de las diferentes intervenciones que promueven el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras
- Conocer y analizar los procesos y mecanismos de articulación intersectorial e intergubernamental vinculados al Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras
- Conocer y analizar la percepción de la población y autoridades locales frente a las intervenciones que promueven el Desarrollo Infantil Temprano.

II. Marco Contextual

Contexto Social

El departamento de Madre de Dios fue creado el 26 de diciembre de 1912, en virtud de la Ley N° 1782, tiene una extensión de 85,301 Km², consta de tres provincias Manu, Tahuamanu y Tambopata y 11 distritos: Fitzcarrald, Manu, Huepetuhe, Madre de Dios, Inambari, Laberinto, Tambopata, Las Piedras, Tahuamanu, Iberia e Iñapari.

La presencia humana en Madre de Dios es tan antigua como en cualquier otra región de la Amazonía peruana, evidenciando una diversidad de horizontes culturales amazónicos. Durante los períodos inca, colonial y republicano, los grupos etnolingüísticos Pano, Takana, Arawak y Harakmbut han residido en la cuenca del río Madre de Dios. Estos grupos han mantenido intercambios comerciales con poblaciones fuera de la región, lo que demuestra su integración en redes de comercio más amplias (Huertas Castillo & García Altamirano, 2003).

Desde el siglo XX, la industria del caucho comenzó a establecerse en la cuenca de Madre de Dios por medio del Istmo de Fitzcarrald. Los primeros trabajadores fueron indígenas Asháninkas, junto con otros provenientes de la selva central y norte del Perú.

La llegada de los primeros caucheros desde Urubamba resultó en la masacre de muchos de los pueblos indígenas que encontraron en su trayecto. Las escasas poblaciones que sobrevivieron lo hicieron enfrentándose a epidemias, ataques armados y la captura de niños y mujeres que eran forzados a la esclavitud (Santos-Granero & Barclay, 2002).

Durante el período cauchero, diversas dinámicas de desplazamiento y migración afectaron la cuenca del río Madre de Dios. Muchas poblaciones indígenas fueron forzadas a abandonar sus territorios ancestrales debido a la expansión de esta industria. Al mismo tiempo, nuevos colonos llegaron a la región, incluyendo migrantes de Iquitos y otras áreas de la Amazonía, además de japoneses y europeos atraídos por las oportunidades económicas asociadas al auge del caucho (Reyna, 2003).

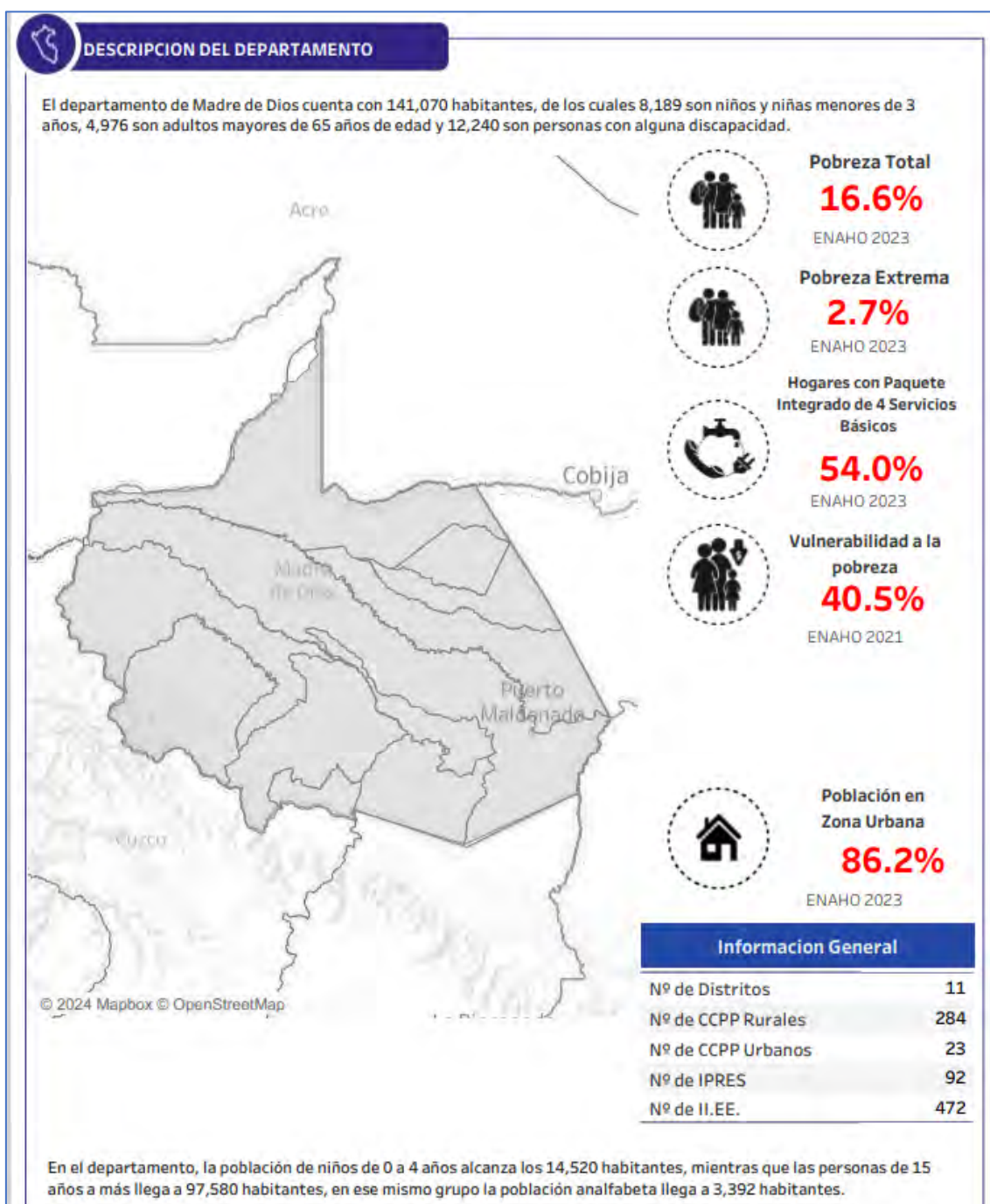
A partir de la década de 1980, se produjeron procesos migratorios hacia el departamento de Madre de Dios, principalmente hacia zonas con actividad aurífera, debido a los altos precios alcanzados por este metal. Este proceso se intensificó con la construcción de la carretera interoceánica. La extracción forestal, actividades hidrocarbúricas y otras actividades extractivas generaron presión sobre las comunidades nativas, poniendo en riesgo su integridad física, sociocultural y territorial (Chirif & García Hierro, 2007).

De acuerdo con los resultados del Censo Nacional 2017 la región de Madre de Dios cuenta con una población de 141,070 habitantes y tiene una tasa de crecimiento poblacional anual de 2.6%, la más alta a nivel nacional, registrando la población urbana de Puerto Maldonado un crecimiento de 91,6% en los últimos 10 años según el INEI, así mismo, las actividades extractivas preponderantes de la región (tala y minería), han generado un flujo migratorio continuo que se evidencia en un número poblacional mayor sin registros, ubicados en los distritos de Huetupetue, Inambari, Laberinto, Las Piedras y Tambopata. Así mismo, la región cuenta con más de 36 Comunidades Nativas pertenecientes a pueblos indígenas u originarios. También se encuentra la Reserva Territorial Madre de Dios, creada con el objetivo de proteger al pueblo Mashco Piro en situación de aislamiento voluntario, este pueblo se encuentra al interior y alrededores del Parque Nacional del Manu, donde también vive población matsigenka en situación de contacto inicial¹.

Principales indicadores sociales de la región:

¹ MINISTERIO DE CULTURA: Madre de Dios – Cartilla informativa sobre pueblos indígenas u originarios

Figura 1. Principales indicadores sociales de la región Madre de Dios - 2024



Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

Figura 2. Principales indicadores emblemáticos de la región de Madre de Dios - 2024

INDICADORES EMBLEMATICOS						
INDICADORES	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Incidencia de pobreza monetaria total	3.2%	9.2%	11.3%	7.7%	13.6%	16.6%
Porcentaje de personas con algún seguro de salud	69.5%	70.2%	72.4%	77.8%	82.4%	85.7%
Porcentaje de Anemia en niños de 6 a 35 meses	54.8%	51.4%	55.0%	58.4%	60.5%	58.3%
Proporción de menor de 5 años con Desnutrición Crónica (OMS)	7.0%	8.4%	8.6%	6.2%	7.1%	7.0%
Porc. de niñas y niños de 9 a 12 m. con comunicación verbal a nivel comprensivo y expresivo apropiada a su edad	84.2%	79.1%	96.8%	83.3%	68.9%	85.5%
Porc. de niñas y niños de 12 a 18 m. que camina por propia iniciativa s/necesidad de detenerse p/lograr el equil.	69.3%	63.3%	88.1%	64.7%	54.5%	51.9%
Porcentaje de personas adultas mayores con algún tipo de pensión	63.3%	77.1%	55.7%	54.9%	57.6%	46.0%
Porcentaje de estudiantes con deserción acumulada en secundaria	3.0%	8.8%	8.4%	6.4%	6.7%	4.0%
Porcentaje de Hogares con acceso a 4 Servicios Básicos	44.7%	45.5%	45.3%	54.8%	49.2%	54.0%
Porcentaje de hogares con agua clorada	29.0%	38.8%	23.3%	27.3%	25.2%	27.5%
Porcentaje de la población económicamente activa en condición de subempleo	30.9%	31.7%	35.7%	32.1%	28.3%	30.9%
Porcentaje de adolescentes (15 a 19 años) que ya son madres o están embarazadas por primera vez	14.2%	20.3%	8.6%	13.7%	10.9%	9.6%

Fuente: INEI - ENDES 2023 Y ENAHO 2023

Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

El distrito de Las Piedras abarca un área de 7,032.21 km². Sus límites geográficos son: al norte con la Provincia de Tahuamanu, al este y sur con el Distrito de Tambopata, y al oeste con Brasil y Bolivia. Esta región se compone de 54 centros poblados rurales y 4 urbanos. Además, cuenta con 9 establecimientos de salud, 61 instituciones educativas y 13 sistemas de agua potable. Las fuentes de esta información incluyen el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022), el Registro Nacional de Infraestructura de Prestadores de Servicios de Saneamiento (RENIPRES, 2022), el Ministerio de Educación (MINEDU, 2022) y el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS, 2018).

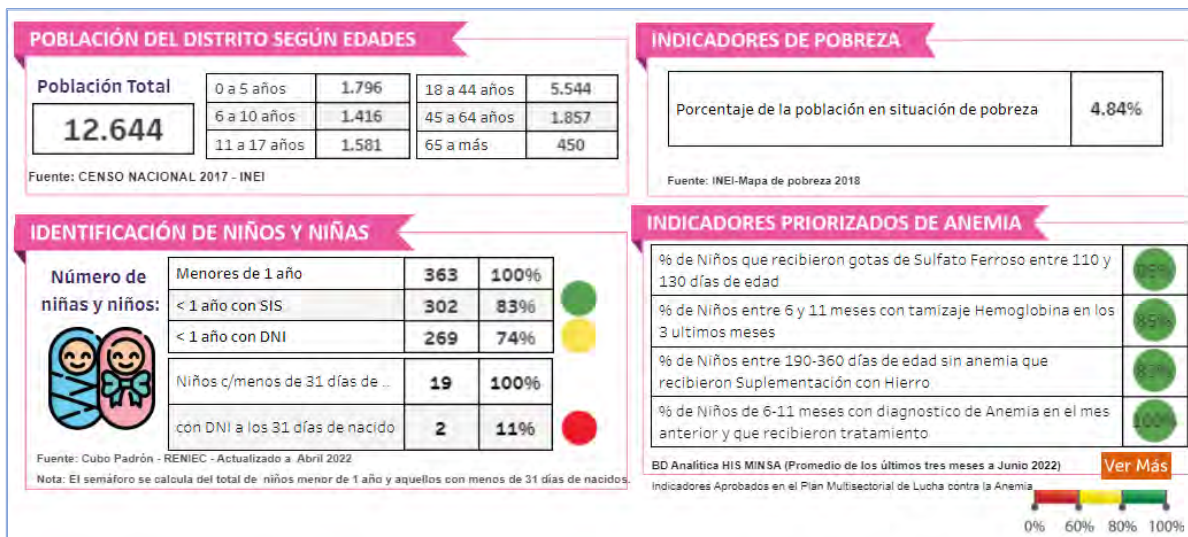
Figura 3. Mapa de ubicación del distrito de Las Piedras - Madre de Dios



Principales indicadores sociales relacionados con la primera infancia en el distrito de Las Piedras:

- **Demográficos:**

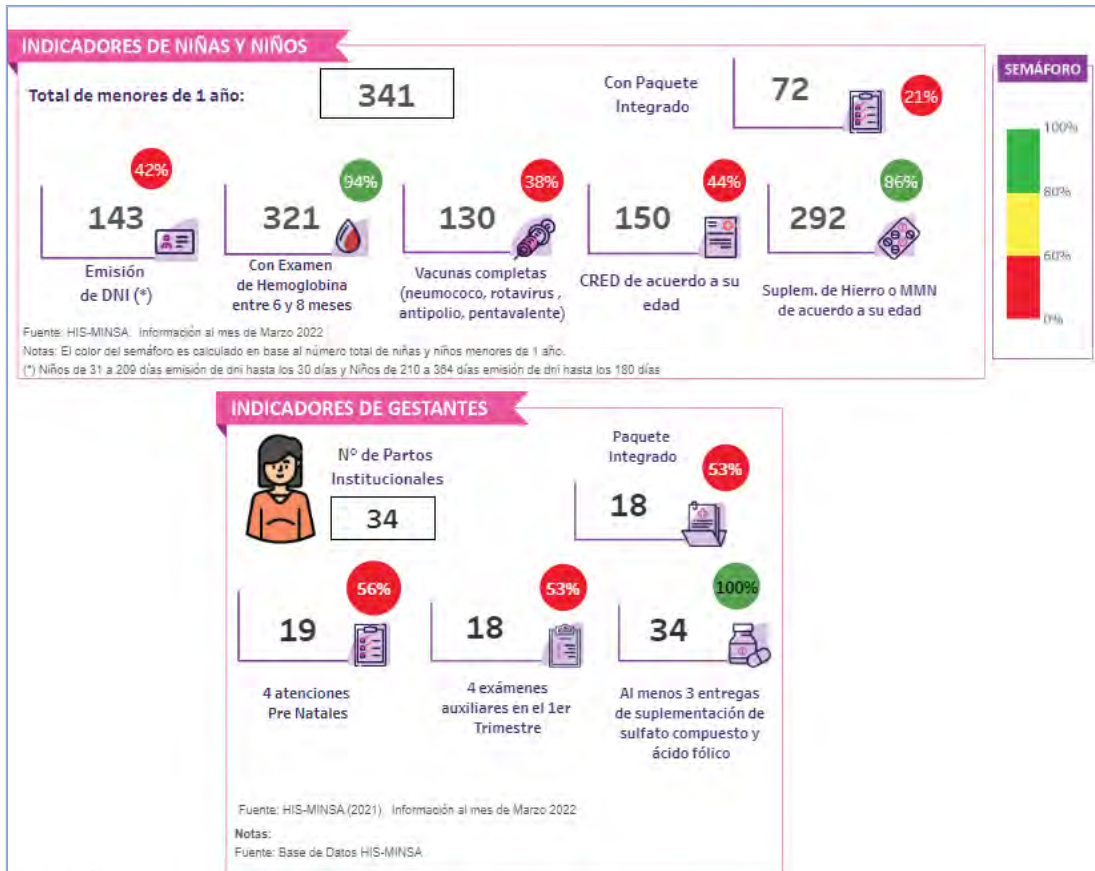
Figura 4. Datos demográficos del distrito de Las Piedras



Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

- Salud

Figura 5. Indicadores de salud – Las Piedras



Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

- Educación

El distrito cuenta con 61 instituciones educativas, de las cuales, 15 son de nivel jardín, 16 de educación inicial programada no escolarizada, 25 del nivel primaria y 5 imparten educación secundaria.

Figura 6. Indicadores de educación – Las Piedras

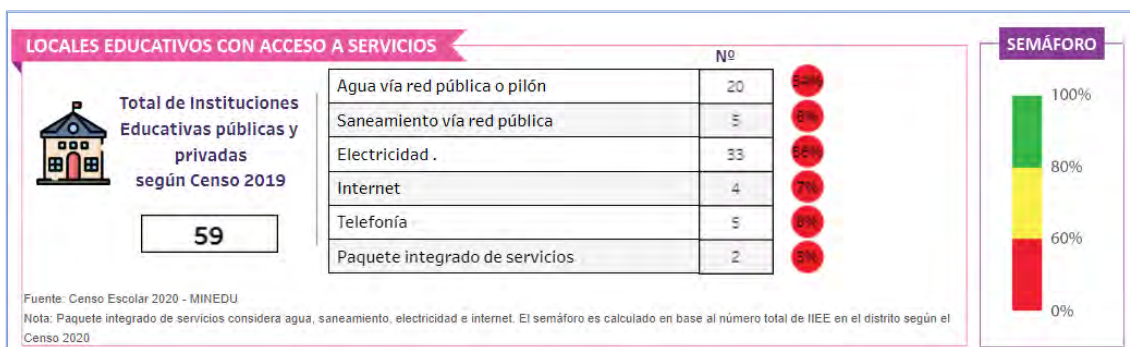


Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

- **Paquete integrado de servicios**

El acceso a servicios básicos describe las limitaciones y condiciones de infraestructura y servicios como parte del diagnóstico de la presente investigación.

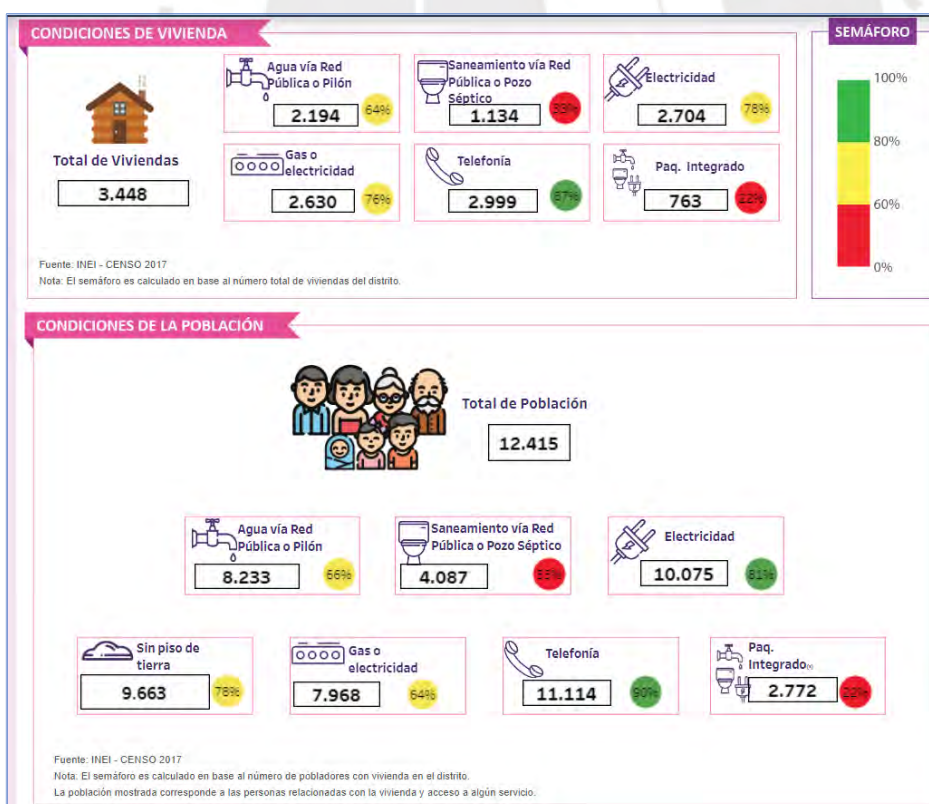
Figura 7. Indicadores de acceso al paquete integrado de servicios



Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

- **Indicadores de acceso a servicios básicos**

Figura 8. Cobertura de servicios básicos distrito Las Piedras



Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

- Cobertura de Programas Sociales

Figura 9. Cobertura de PPSS – distrito de Las Piedras

INTERVENCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES			
	Intervención	Variable	Nº
	SI	Nº de usuarios	14
	NO	Nº de niños atend. en el Serv. Cuidado Diurno	-
	SI	Nº de Fam. Atend en el Serv. Acompañamien.	297
	NO	Hogares Haku Wiñay Proy. Culm.	-
		Hogares Haku Wiñay Proy. Ejec.	-
	SI	Nº de Hogares abonados	38
		Nº de Hogares afiliados	47
	NO	Atenc. a través de los Tambos	-
		Atendidos en los Tambos	-
		Nº de tambos prestando servicios	-
	SI	Nº de Beneficiados	157
	SI	Nº de IIEE atendidas	50
		Nº de niños y niñas atendidos	3297

Fuente: INFOMIDIS Actualizado a Junio 2022
 Información de QaliWarma/Juntos/Foncodes/Pensión 65/Contigo/PAIS
 Cuna Más: Información de acuerdo a la ubicación distrital de los Comités de Gestión

Fuente: Redinforma MIDIS; <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma>

Las intervenciones de Programas Sociales como Cuna Más con su servicio de acompañamiento a familias, el programa Juntos con entrega de incentivos monetarios condicionados, así como mecanismos de incentivos como el FED a nivel regional, el Sello Municipal y el plan de incentivos Municipales, mediante la meta 4 a nivel local, promueven intervenciones, movilización social, prestación de servicios y visitas domiciliarias en beneficio de las gestantes e infantes desde el nacimiento hasta los 5 años en el distrito de Las Piedras, identificados en los cuadros presentados, evidencian la propuesta nacional, regional y local de políticas enfocadas a la Primera Infancia, que por diferentes factores tienen una interacción positiva o negativa entre ellos y con la población, evidenciada en resultados e impacto.

Así mismo, es importante considerar los indicadores sociales en los que Madre de Dios no figura como un departamento con altos índices de pobreza monetaria, sin embargo, la mayoría de los centros poblados de los 11 distritos no cuentan con acceso al paquete de servicios básicos (agua, desagüe, luz, telecomunicaciones), brechas que son más evidentes en los pueblos indígenas u originarios. Así mismo, geográficamente es la tercera región más grande del país, caracterizada por la dispersión demográfica y presentar un relieve irregular que dificulta el transporte a través de ríos con cauces estrechos y rocosos, que en épocas de vaciante complejiza aún más la navegación, encareciendo costos y limitando la entrega de servicios complementarios (Salud, Educación, Identidad, entre otros), evidenciados en los indicadores de anemia a nivel regional y local. Así también, según el censo 2017, el 1.1% la población en Madre de Dios no tiene DNI, sin embargo, mediante la información proporcionada por la Dirección Regional de Educación y cotejada por RENIEC, en las CCNN de Tsirerichi, Tayacome, Sarigueminiki y Yomibato, según Nóminas de Matricula 2018 y 2019, el 49%, 33% y 48% de los Niveles Inicial, Primario y Secundario, respectivamente, se encuentran matriculados solamente con código de estudiante, teniendo claro que una dificultad para

garantizar los derechos de las personas y estas reconocidas como ciudadanos ante el Estado, es la identidad y el acceso a esta, visibilizada principalmente en recién nacidos y niños/as menores de un año.

A esto se suma que durante el tiempo de pandemia los servicios de atención de salud estuvieron orientados a reducir las afecciones del COVID en la población, careciendo de profesionales de la salud desde las primeras semanas de presentarse el primer caso, situación que no ha podido superarse del todo hasta la actualidad, quedando postergadas las atenciones y entrega de los paquetes priorizados para niños, niñas y gestantes.

Por otro lado, una de las principales dificultades para implementar las políticas sociales, especialmente enfocadas en la primera infancia, es la actividad económica que reorienta la dinámica de la población y las prioridades de las autoridades a nivel local y regional. Según un estudio realizado por la Centro de Innovación Científica Amazónica en 2018, la minería informal ha deforestado 95,750 hectáreas de bosques y el 29% de los peces omnívoros tienen niveles de mercurio superiores a los permitidos (CINCIA, 2018). El acelerado crecimiento demográfico en Puerto Maldonado, Inambari (Sector La Pampa), Huepetuhe, Boca Colorado y Las Piedras, producto de la extracción minera ilegal, la tala de bosques y el comercio clandestino, proliferan actividades económicas informales, ocasionando cambios en la organización y estructura social de las Comunidades Nativas y la población en general. La falta de oportunidades y acceso a servicios, tiene como resultado la creciente migración y única fuente de trabajo para la gran mayoría de jóvenes del departamento.

Todos los indicadores expuestos serán considerados durante la investigación, a fin de contar con la mayor información posible a la hora de realizar el contraste de las intervenciones planificadas de la política social identificada, así como de su implementación y resultados.

Contexto Normativo

Dentro de la investigación analizaremos políticas y estrategias que orientan los lineamientos en beneficio de la primera infancia, entre ellos podemos mencionar los siguientes:

- a) **Declaración de los Derechos del Niño:** "En nuestra investigación, analizamos políticas y estrategias dirigidas a la primera infancia, destacando la Declaración de los Derechos del Niño, adoptada el 20 de noviembre de 1959 por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Esta declaración compromete a los estados miembros a proteger los derechos y libertades fundamentales de los niños, asegurando condiciones de vida que garanticen su bienestar (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1959). Este marco legal obliga a los padres y a las personas responsables legalmente a tomar medidas legislativas y administrativas para proteger a los menores."

Contexto de los Programas Sociales: "En este contexto, programas sociales peruanos como Cuna Más y Juntos se basan en estos principios de respeto, protección y cuidado, con el objetivo de garantizar y promover activamente los derechos de los niños menores de cinco años a través de intervenciones en salud, educación y asistencia social."

Principio 4 de la Declaración: "Adicionalmente, el principio 4 de la Declaración subraya la importancia de la seguridad social y el derecho de los niños a desarrollarse en condiciones saludables. Este principio es fundamental para asegurar acceso a cuidados especiales, incluyendo atención prenatal y posnatal, así como servicios esenciales de alimentación, vivienda, recreación y atención médica, beneficiando tanto al niño como a su madre (ONU, 1959)."

- b) **El Acuerdo Nacional** en Perú articula sus esfuerzos hacia el desarrollo social a través de objetivos claramente definidos, como el Objetivo II, 'Equidad y Justicia Social', y la Política 16, 'Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud'. Desde su implementación en el año 2004, el Acuerdo ha promovido la creación de comisiones multisectoriales y Mesas de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Estos órganos han jugado un papel fundamental en la defensa y promoción de los derechos de niños y adolescentes en Perú. De manera específica, estas comisiones se han enfocado en monitorear la salud de las madres gestantes y en gestionar el registro de nacimientos, así como en supervisar el desarrollo y crecimiento de los niños durante su primer año de vida, actividades que son vitales para asegurar un comienzo de vida saludable y equitativo para los más jóvenes (Acuerdo Nacional, 2002).
- c) **El Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021**, implementado a través del Decreto Supremo N° 01-2012-MIMP, define lineamientos normativos fundamentales para abordar las necesidades de la población infantil y adolescente en Perú. Este plan estratégico subraya la importancia crítica de enfocar las políticas regionales y locales en la infancia y adolescencia como un medio clave para mitigar la pobreza y fomentar un bienestar general en este grupo vulnerable. Destaca varios objetivos esenciales, tales como el mejoramiento de la asignación y calidad del gasto público, la expansión de los servicios de protección social, el refuerzo de las normativas para la promoción y salvaguarda de derechos y, finalmente, el fortalecimiento de sistemas de monitoreo y evaluación que apunten al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2012).

Dentro de este marco normativo, se busca asegurar un crecimiento y desarrollo robusto del grupo etario focalizado. Es esencial, por tanto, explorar cómo se ha venido implementando esta política en los últimos años y evaluar cómo se alinea y complementa con otras políticas y estrategias a nivel nacional, regional y local. Este análisis es particularmente pertinente en el distrito de Las Piedras, donde se observan interacciones específicas entre las políticas nacionales y las dinámicas locales.

- d) **Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):** Los ODS, que suceden a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), han sido reconocidos como uno de los esfuerzos más exitosos en la lucha contra la pobreza a nivel global. Ban Ki-moon, exsecretario general de las Naciones Unidas, destacó que para el año 2010, el objetivo de reducir a la mitad la proporción de personas viviendo en extrema pobreza se había logrado, adelantándose cinco años al plazo previsto inicialmente para 2015. Además, la proporción de personas desnutridas en los países en desarrollo disminuyó notablemente, de uno de cada cuatro en 1990 a uno de cada siete en 2015 (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019).

Aunque se han hecho progresos significativos en reducir la desnutrición y mejorar el peso infantil, subsisten desafíos importantes relacionados con la pobreza, el hambre y el acceso a servicios básicos. Los ODS, formulados para el período 2015-2030, buscan no solo mantener estos avances sino también abordar los desafíos restantes

promoviendo un desarrollo sostenible y equitativo a nivel mundial. La Agenda 2030, aprobada durante la Cumbre para el Desarrollo Sostenible en 2016, incluye 17 objetivos críticos destinados a erradicar la pobreza, combatir la desigualdad y el cambio climático, y asegurar los derechos esenciales para todos. Estos objetivos enfatizan desde la erradicación de la pobreza y el hambre hasta garantizar una educación de calidad, promover la igualdad de género y gestionar sosteniblemente los recursos hídricos y energéticos. Además, buscan fomentar un crecimiento económico inclusivo, construir infraestructuras resilientes y promover patrones de consumo y producción sostenibles (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2016).

En el contexto de la Primera Infancia, los ODS 1 y 2 son particularmente relevantes:

- **ODS 1** se centra en erradicar la pobreza en todas sus formas a nivel mundial. La CEPAL reporta que, si bien la pobreza extrema se ha reducido a la mitad desde 1990, aún una quinta parte de la población en regiones en desarrollo vive con menos de 1.25 dólares al día. La pobreza implica no solo una escasez de ingresos sino también acceso limitado a servicios esenciales como educación y salud, exacerbando la exclusión y discriminación social (CEPAL, 2016).
 - **ODS 2** tiene como objetivo eliminar el hambre, alcanzar la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible. Según la CEPAL, es crucial implementar prácticas agrícolas responsables que soporten tanto a las comunidades rurales como al medio ambiente, considerando el impacto del cambio climático en los recursos naturales (CEPAL, 2016).
- e) La Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer" (ENDIS) es una manifestación concreta de la política de inclusión social en Perú, orientada a implementar procesos y herramientas efectivas que benefician a la población, especialmente a aquellos sectores que no han logrado aprovechar plenamente el crecimiento económico del país en los últimos años. Esta estrategia representa un esfuerzo de gestión multisectorial e intergubernamental que conecta los resultados esperados por la ciudadanía con intervenciones concretas y efectivas para impulsar dichos cambios. ENDIS se basa en el enfoque de gestión por resultados, coordinando diversas intervenciones de sectores y niveles de gobierno para optimizar el impacto en la población (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS], 2013).

La estrategia prioriza cinco ejes poblacionales específicos: (i) nutrición infantil, (ii) desarrollo infantil temprano, (iii) desarrollo de la niñez y adolescencia, (iv) inclusión económica, y (v) protección del adulto mayor, todos basados en el ciclo de vida de las personas. Este enfoque integral busca evitar que cualquier grupo quede excluido en su desarrollo individual. Además, la ENDIS está vinculada al ciclo de la gestión pública, en especial al proceso presupuestario, lo cual refuerza el logro de resultados sobre la población más desfavorecida, cerrando brechas y ampliando el acceso a oportunidades (MIDIS, 2013).

f) **La Estrategia de Gestión Territorial 'Primero la Infancia' en Perú:**

La Estrategia de Gestión Territorial 'Primero la Infancia', impulsada por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) en 2019, es un componente fundamental de la política de inclusión social peruana. Esta estrategia se centra en asegurar que los niños, desde su nacimiento hasta los cinco años, tengan acceso prioritario y

sistemático a servicios esenciales que abarcan desde la salud hasta la educación. El objetivo es promover un desarrollo integral en los primeros años críticos de vida, mediante una coordinación eficaz entre los diferentes niveles de gobierno—nacional, regional y local. Esta coordinación busca optimizar el uso de los recursos, eliminar redundancias en la prestación de servicios y fortalecer las sinergias entre las diversas entidades involucradas para maximizar el impacto positivo en el bienestar infantil.

La implementación de la estrategia 'Primero la Infancia' implica un enfoque articulado que asigna roles específicos a cada entidad según su capacidad y ámbito de acción, lo que facilita la ejecución coherente y eficiente de las políticas públicas. Este enfoque integral no solo mejora la calidad de vida de los niños y sus familias, sino que también contribuye al cierre de brechas de desarrollo en la sociedad peruana (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS], 2019).

g) Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (PI):

El Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, conocido como PI, es una iniciativa clave del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) que se alinea con el enfoque de Presupuesto por Resultados (PpR). Este programa se diseñó para elevar la calidad de los servicios públicos que las municipalidades provinciales y distritales ofrecen en todo el país. Funciona mediante la asignación de recursos financieros basados en el cumplimiento de objetivos específicos establecidos para períodos determinados. Dentro de este marco, el programa establece metas claras que requieren una participación activa y coordinada de las municipalidades para lograr impactos significativos en la comunidad. Por ejemplo, la 'Meta 4' del programa enfoca sus esfuerzos en incrementar las visitas domiciliarias por parte de Actores Sociales para mejorar la nutrición y combatir la anemia en diversos sectores de la población (Ministerio de Economía y Finanzas [MEF], 2022).

El propósito principal del PI es mejorar tanto la eficiencia como la efectividad del gasto público a nivel municipal, vinculando la distribución de fondos a la obtención de resultados concretos que se alinean con los objetivos de desarrollo nacional. Entre sus metas específicas se encuentran la mejora de la calidad de los servicios públicos locales, la optimización de la ejecución de proyectos de inversión y el fortalecimiento de los sistemas de recaudación y gestión tributaria municipal, conforme a lo estipulado por la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificaciones recientes en la Ley N° 29332 (MEF, 2022).

h) Investigaciones Relacionadas

En su estudio de 2015, Rosa Sánchez analiza cómo los niños en los centros de Cuna Más se involucran en lo que se denomina "experiencias de aprendizaje" en lugar de en actividades tradicionales. Estas experiencias están influenciadas por la pedagogía de Reggio Emilia, un enfoque central en el programa. Sánchez observa que este enfoque también era un componente clave del currículo de Wawa Wasi, que empleaba métodos pedagógicos comparables a los de Montessori. Ella concluye que tanto Cuna Más como su predecesor, Wawa Wasi, exhiben una coherencia en sus fundamentos teóricos sobre el aprendizaje infantil, lo cual ha facilitado mejoras progresivas en las prácticas educativas basadas en la acumulación de experiencias (Sánchez, 2015).

Por otro lado, Paula Arriaga Ulloa, en su tesis de 2016 realizada en la Pontificia Universidad Católica del Perú, explora cómo el enfoque de desarrollo humano se

aplica en el diseño de políticas públicas orientadas a la primera infancia, utilizando el programa Cuna Más como caso de estudio. Arriaga propone un debate ampliado sobre el desarrollo en la primera infancia y examina críticamente las capacidades y funciones vitales de los niños pequeños, así como las políticas públicas que los afectan. Ella destaca cómo la interacción con adultos experimentados puede ser crucial, ya que ayuda a los niños a internalizar y gestionar su propio desarrollo, una idea que se apoya en la teoría de la zona de desarrollo próximo de Vygotsky. Sus hallazgos enfatizan la vulnerabilidad y la significativa importancia de la primera infancia, y critica la visión de que esta etapa es simplemente preparatoria para etapas posteriores de la vida (Arriaga, 2016).

Marco Conceptual:

a) Mecanismos de Incentivos

Los incentivos en la gestión pública se definen como normativas que buscan fomentar el logro de metas institucionales y de equipo a través de recompensas, tanto monetarias como no monetarias (BID, 2015). Estos incentivos funcionan como herramientas dentro de la gestión por resultados, permitiendo que la administración pública y sus recursos se orienten hacia objetivos previamente establecidos, vinculando el desempeño de las entidades al logro de resultados medibles. En los países desarrollados, esta gestión por resultados se originó en respuesta a crisis fiscales, con el objetivo de sostener los niveles alcanzados de desarrollo; en contraste, en América Latina y el Caribe, el propósito principal es acelerar el progreso hacia mayores niveles de desarrollo, atendiendo a las demandas sociales de la población (BID, 2011). En el contexto de descentralización en diversas economías en desarrollo, como la peruana, los incentivos se han vuelto esenciales para mejorar los servicios públicos y la eficiencia en la utilización de recursos, promoviendo una gestión pública más efectiva y alineando los objetivos entre distintos niveles de gobierno. Sin embargo, de acuerdo con el BID, aunque la región ha tenido avances significativos en sistemas de gestión por resultados, el componente de incentivos sigue siendo una de las áreas menos desarrolladas. Perú, en particular, ha mostrado un avance medio en la implementación de su sistema de gestión por resultados, situándose entre los países de la región con mayores progresos en este ámbito (BID, 2015; Ncube, 2013).

En Perú, los incentivos constituyen un mecanismo crucial dentro de la gestión por resultados, proporcionando reconocimiento a los actores que cumplen objetivos y metas específicas. Este mecanismo es utilizado para guiar la gestión de los gobiernos subnacionales hacia resultados concretos, incentivando mejoras específicas mediante la asignación de recursos adicionales (BID, 2015; UNCDF, 2008). Aunque los incentivos no garantizan por sí mismos la obtención de los resultados, son un factor clave en su consecución y forman parte del Presupuesto por Resultados (PpR), una estrategia que busca que los recursos presupuestales se asignen a bienes y servicios que generen resultados medibles y contribuyan al bienestar de la población. La implementación del PpR exige la colaboración entre los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local), cada uno actuando conforme a sus competencias para optimizar la eficiencia y eficacia del gasto público, priorizando servicios que generan un impacto positivo en la sociedad.

Un aspecto esencial dentro de esta estrategia es mejorar la coordinación entre los actores que proveen servicios públicos, asegurando un flujo de información efectivo sobre los usuarios y los recursos necesarios para satisfacer sus demandas. Desde esta perspectiva centrada en los ciudadanos, los incentivos buscan definir claramente qué debe cambiar en los usuarios (resultados esperados), qué deben recibir para facilitar el

cambio (servicios), y las razones por las cuales estos servicios no siempre son entregados de manera eficiente (Cordero & Salhuana, 2015). Este enfoque de incentivos tiene como objetivo que las entidades públicas mejoren su desempeño mediante el cumplimiento de metas acordadas, lo que implica un compromiso con la mejora en el bienestar ciudadano y una rendición de cuentas dentro de plazos específicos.

b) Programas Presupuestales para la Primera Infancia

En Perú, se implementan varios programas presupuestales enfocados en la primera infancia, destacando dos iniciativas principales:

1. El Programa Articulado Nutricional (PAN): Este programa es una iniciativa liderada por el Ministerio de Salud con la colaboración de entidades como el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, la Presidencia del Consejo de Ministros, el Seguro Integral de Salud, y autoridades regionales y locales. Su objetivo es combatir la desnutrición crónica en niños menores de cinco años a través de una serie de intervenciones integradas que abarcan desde la regulación financiera hasta la mejora en la provisión de servicios de salud para niños menores de 36 meses. Las metas del PAN incluyen la reducción de la desnutrición crónica infantil, la disminución del bajo peso al nacer, y la prevención de enfermedades como las infecciones respiratorias agudas y diarreicas. Además, el programa promueve prácticas de alimentación saludables y el acceso a alimentos de calidad y agua segura, enfocándose también en la nutrición de mujeres gestantes y la alimentación de niños menores de tres años (Ministerio de Economía y Finanzas [MEF], s.f.).
2. El Programa Salud Materno Neonatal: Este programa aborda la mortalidad materna, un indicador crítico de las desigualdades sanitarias y sociales. Con un enfoque particular en las mujeres rurales y vulnerables de Perú, el programa busca mejorar la salud materna y neonatal mediante intervenciones coordinadas con el Ministerio de Salud, el Seguro Integral de Salud, y gobiernos regionales y locales. Desde su reconocimiento internacional en la Conferencia de Nairobi de 1987, el programa ha enfocado sus esfuerzos en aumentar la conciencia sobre la salud sexual y reproductiva, mejorar el acceso a métodos de planificación familiar y reducir la morbilidad y mortalidad relacionadas con la maternidad. El Programa Salud Materno Neonatal se centra en fortalecer la calidad y accesibilidad de los servicios de salud, especialmente en zonas desatendidas y poblaciones de alto riesgo (Ministerio de Salud, s.f.).
3. El *Programa Nacional Cuna Más* “tiene como objetivo principal promover el desarrollo integral de niños y niñas menores de 36 meses en situación de pobreza o pobreza extrema. Este programa busca reducir las brechas en el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional durante la primera infancia, a través de dos servicios fundamentales: el cuidado diurno y el acompañamiento a familias”.

El servicio de cuidado diurno brinda atención integral a niños de 6 a 36 meses, creando un entorno de aprendizaje mediante actividades de cuidado y juego que potencian sus habilidades cognitivas, motoras, comunicativas y socioemocionales. También fomenta prácticas adecuadas de cuidado y aprendizaje en las familias, promoviendo su participación activa en el desarrollo

de los menores. “A nivel comunitario, este servicio involucra a la comunidad organizada en la gestión y vigilancia de la calidad de los servicios ofrecidos”.

Por su parte, el servicio de Acompañamiento a Familias se desarrolla mediante visitas domiciliarias semanales, orientadas a fortalecer el “vínculo entre las familias y el desarrollo infantil de sus hijos”, asegurando un enfoque integral en su bienestar (Gobierno del Perú, s.f.).

4. **Programa Nacional JUNTOS:** El Programa Nacional JUNTOS tiene como objetivo principal fomentar el acceso a servicios de salud materno-infantil preventivos y asegurar la continuidad escolar en los hogares más vulnerables del país. Para lograrlo, el programa ofrece un incentivo monetario de 100 soles mensuales, entregado de manera bimestral, a los hogares que cumplen con ciertos compromisos en salud y educación. Los hogares son incorporados al programa de manera progresiva, en función de criterios de elegibilidad y priorización basados en datos administrativos como el Sistema de Focalización de Hogares, el Padrón Nominal y el Seguro Integral de Salud, así como a través de solicitudes directas, siempre que haya disponibilidad presupuestal. JUNTOS también lleva a cabo visitas domiciliarias y otras actividades colectivas, donde orienta a los beneficiarios en el ejercicio de sus derechos y deberes en temas de salud, nutrición y educación, promoviendo de esta manera una participación activa y comprometida en el proceso de desarrollo de los hogares beneficiados (Gobierno del Perú, s.f.).

c) Políticas Sociales

Según Aramburú y Rodríguez (2011), las políticas sociales en la actualidad abordan tres temas clave:

1. **Igualdad vs. equidad:** La equidad se define como la igualdad de oportunidades para todos, sin importar las circunstancias socioeconómicas o culturales de cada persona, ofreciendo así la posibilidad de alcanzar una vida digna. Por otro lado, la igualdad se centra en asegurar resultados similares para todos, lo cual no solo requiere una base de equidad sino también un esfuerzo combinado de acción individual y colectiva. En este análisis, se adopta el enfoque de equidad como el punto de partida, con la igualdad como meta a alcanzar. Desde esta perspectiva, se sostiene que el rol del Estado es crucial en asegurar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios públicos esenciales de alta calidad, como identificación, nutrición, salud, educación y saneamiento, con un enfoque particular en apoyar a los grupos más desfavorecidos. La consecución de la igualdad en los resultados finales dependerá de la extensión y calidad de estos servicios, así como del esfuerzo individual, familiar y comunitario. Este enfoque no solo subraya la importancia de la equidad como fundamento sino que también reconoce la responsabilidad y autonomía de los ciudadanos para mejorar sus propias condiciones de vida (Aramburú & Rodríguez, 2011).
2. **Universalidad vs. focalización:** En cuanto al carácter de los servicios públicos, el principio de universalidad sostiene que estos deben estar al alcance de todos como un derecho fundamental, mientras que la focalización se dirige a poblaciones en situación de pobreza y vulnerabilidad. Los servicios básicos como salud y educación deberían, bajo esta perspectiva, tener un carácter universal debido a su naturaleza de derechos fundamentales, proporcionando la

mejor calidad y cobertura posibles. Por otro lado, programas específicos para combatir la pobreza, como los de nutrición, transferencias condicionadas o empleo temporal, deben centrarse en las poblaciones más pobres, maximizando los recursos y minimizando filtraciones (Aramburú & Rodríguez, 2011).

3. **Protección vs. promoción:** Finalmente, el debate en políticas sociales incluye la discusión entre enfoques protectores y de promoción. Mientras que los programas sociales tradicionales han tendido hacia el asistencialismo, se reconoce actualmente la necesidad de programas que promuevan habilidades y oportunidades laborales para los más pobres. Este enfoque es la base de estrategias como la Estrategia Nacional Crecer, que integra políticas protectoras y promotoras en la agenda social (Aramburú & Rodríguez, 2011).

Adelantado (2008) define la política social como "un área multidisciplinar que examina el bienestar de las personas a través de la intervención estatal y social". Según él, "la política social descansa en métodos y teorías provenientes de disciplinas como sociología, historia, economía, derecho y ciencia política, y su enfoque es comprender el bienestar en contextos sociales, políticos e ideológicos" (Adelantado, 2008, p. 40). Este campo de estudio aborda, además, las distintas dimensiones de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar tanto individual como comunal. La política social, en este sentido, se estructura en tres intereses principales:

- En primer lugar, el interés en el concepto de bienestar, el cual ha recibido diversas interpretaciones y enfoques, desde el fabianismo hasta la perspectiva feminista, cada uno con una visión particular de cómo lograr el bienestar social.
- En segundo lugar, el interés no solo en la teoría del bienestar, sino en el análisis de cómo diferentes políticas impactan en el bienestar, partiendo de distintas posiciones ideológicas y métodos de evaluación.
- Finalmente, la atención puesta en la estructuración y gestión de las políticas, donde el Estado, el mercado, las familias y el sector no lucrativo (tercer sector) desempeñan roles importantes en la provisión y estructuración del bienestar social. (Adelantado, 2008).

Según Adelantado, otro enfoque emergente en el análisis de políticas sociales se centra en cómo estas afectan directamente la vida de las personas. Este enfoque se apoya en estudios cualitativos que dan voz a las experiencias de los afectados, como personas en situación de calle o migrantes, para comprender el impacto directo de las políticas en su identidad y vida cotidiana (Adelantado, 2008).

Este análisis multidisciplinar y de múltiples niveles (local, estatal, regional y global) refleja una transición de una perspectiva centrada exclusivamente en el Estado a una más global y colaborativa, donde se articulan distintos niveles de gobernanza que condicionan y, a su vez, impulsan el desarrollo de políticas sociales.

d) Gestión efectiva

- **Gestión:** El concepto de gestión proviene del latín *gestiō*, y se refiere tanto a la acción de administrar como a las consecuencias de esta actividad. Gestionar implica realizar diligencias necesarias para alcanzar un objetivo, ya sea una operación comercial o un propósito específico. Administrar implica gobernar, dirigir, organizar o disponer los recursos o situaciones para su funcionamiento efectivo (Diccionario Etimológico, s.f.).

- **Efectiva:** La palabra efectiva se asocia con el cumplimiento exitoso de los objetivos previstos mediante acciones adecuadas para cada contexto. Esta noción se relaciona estrechamente con el concepto de efectividad, que implica aplicar respuestas y soluciones precisas que garanticen resultados satisfactorios. En entornos laborales, una acción o actitud efectiva es aquella que genera los resultados deseados y beneficia a la organización, aunque el método empleado pueda variar (Definición ABC, s.f.).

Será pertinente emplear los conceptos mencionados, con el objetivo de investigar cada una de las intervenciones enfocadas a la primera infancia en el distrito de Las Piedras, analizando las políticas nacionales, regionales y locales, así como su implementación a través de los Programas Presupuestales y Mecanismos de incentivos en favor de la primera infancia. Bajo esa metodología, podremos entender si la gestión es efectiva o no de manera individual y articulada, y cuáles son los resultados e impacto que tienen en la población a corto, mediano y largo plazo. En ese sentido, conceptos como políticas sociales nos permitirán entender lineamientos y criterios mediante los cuales se priorizan ciertas intervenciones en la gestión pública y como estas se articulan entre sí.

Figura 10. Gráfico del marco conceptual



Fuente: Elaboración propia

e) Gestión Articulada

La gestión articulada implica la coordinación efectiva entre diferentes entidades, niveles de gobierno y sectores con el propósito de alcanzar objetivos comunes. En el ámbito de la primera infancia, esta coordinación incluye la colaboración entre los gobiernos nacional, regional y local, así como la participación activa de actores de la sociedad civil y el sector privado. Este enfoque es fundamental para evitar duplicidades, optimizar el uso de recursos y asegurar una intervención integral que promueva el desarrollo infantil (Uphoff, 1992).

La coordinación intersectorial es crucial para el éxito de las políticas y programas dirigidos a la primera infancia. Este enfoque se basa en la premisa de que la colaboración entre diferentes entidades y niveles de gobierno es esencial para maximizar los recursos disponibles y lograr los resultados deseados. Una coordinación efectiva entre el gobierno central, los gobiernos regionales y locales, las organizaciones no gubernamentales y los actores de la sociedad civil es fundamental para proporcionar una solución completa a las necesidades de la infancia. Esta colaboración fomenta la coherencia en la implementación de políticas y programas, evita redundancias y asegura que cada nivel de gobierno desempeñe su rol eficazmente (Ocampo & Martin, 2003).

f) Calidad de Servicios

La calidad de los servicios en el ámbito de la primera infancia se define como la capacidad de las intervenciones y programas para proporcionar servicios que cumplan con estándares adecuados, contribuyendo positivamente al desarrollo integral de los niños. Según Donabedian (1980), esto implica no solo la disponibilidad de servicios, sino también su accesibilidad, relevancia cultural, seguridad y eficacia. La calidad de los servicios es un elemento clave para garantizar un desarrollo óptimo, asegurando que los niños reciban atención y estímulos adecuados para su crecimiento integral.

De igual manera, Bruce y Bongololo-Mbera (2014) argumentan que la calidad es un componente esencial para el desarrollo óptimo de los niños, lo cual requiere la provisión de servicios que sean apropiados culturalmente, accesibles y diseñados para satisfacer las necesidades específicas de los niños y sus familias. Según estos autores, la calidad de los servicios trasciende la mera excelencia técnica, extendiéndose a la adecuación y la respuesta a las exigencias particulares de su público objetivo.

g) Promoción de Políticas Sociales

La calidad de los servicios en el ámbito de la primera infancia se refiere a la capacidad de las intervenciones y programas para proporcionar servicios que cumplan con estándares adecuados y que contribuyan positivamente al desarrollo integral de los niños. Según Donabedian (1980), esto implica no solo la disponibilidad de servicios, sino también su accesibilidad, relevancia cultural, seguridad y eficacia. La evaluación de calidad abarca aspectos técnicos y la experiencia del usuario, asegurando un impacto positivo en la población infantil.

Asimismo, Bruce y Bongololo-Mbera (2014) consideran la calidad como un elemento fundamental para el desarrollo óptimo de los niños. Esto implica la provisión de servicios que sean culturalmente sensibles, accesibles y que respondan a las necesidades específicas de los niños y sus familias. La calidad no solo se refiere a la excelencia técnica de los servicios, sino también a la experiencia general del usuario, tomando en cuenta factores como la seguridad, el respeto a los derechos y la participación activa de las familias en el proceso.

La promoción de políticas sociales está diseñada para asegurar una implementación efectiva de estrategias que mejoren el bienestar social y fomenten la equidad. Esto implica no solo desarrollar políticas adecuadas, sino también difundirlas, sensibilizar a la comunidad y fomentar su participación activa para garantizar su éxito. Según Midgley, J. (2009) en "Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare" (SAGE Publications), este enfoque integral es clave para el logro de los objetivos sociales deseados.

Por parte de UNICEF, se argumenta que efectuar políticas sociales eficaces va más allá de su mera creación; requiere la implementación de estrategias de comunicación, educación y movilización comunitaria para que tanto comunidades como beneficiarios entiendan y se involucren activamente en estas iniciativas. La promoción eficaz de políticas también debe considerar y superar las barreras culturales y sociales que pueden dificultar la adopción y efectividad de dichas políticas, como se discute en "Social Policy and Economic Analysis Unit, Division of Policy and Practice. Guide for Conducting Policy Communication" (UNICEF, 2013).

h) Enfoques de Desarrollo

Los enfoques de desarrollo en la primera infancia se basan en teorías y metodologías que definen las estrategias de acción. Es esencial adoptar métodos como el enfoque de derechos en esta etapa, resaltando la importancia de proteger los derechos fundamentales de los niños y promover un desarrollo que sea justo y sostenible a largo plazo, evitando comprometer los recursos futuros. Según Sen, A. (1999), en su obra "Development as Freedom", se destacan estas intervenciones equitativas y duraderas.

La implementación de estas estrategias debe tener en cuenta la variedad de contextos culturales y sociales. Adoptar un enfoque basado en derechos garantiza que los niños tengan acceso a servicios básicos esenciales, considerados como un derecho inherente. Además, el desarrollo sostenible enfatiza la necesidad de abordar tanto las necesidades actuales como futuras, integrando consideraciones ambientales, sociales y económicas para lograr un impacto a largo plazo. Esto se alinea con los objetivos discutidos en la publicación de la UNDP (2015), "Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development", que aboga por acciones sostenibles y responsables a nivel global.

i) Participación Comunitaria

La participación comunitaria es crucial para involucrar de manera efectiva a la comunidad en la toma de decisiones y la implementación de programas. En el contexto de la primera infancia, esto implica integrar activamente a padres, educadores y líderes comunitarios en el proceso de diseño y evaluación de programas, lo que garantiza su pertinencia y aceptación. Rifkin, S. B. (1996) en su estudio "Paradigms Lost: Toward a New Understanding of Community Participation in Health Programs" publicado en Acta Tropica, subraya la importancia de esta integración.

La planificación, implementación y evaluación de intervenciones en la primera infancia se benefician enormemente al fortalecer la capacidad comunitaria para satisfacer necesidades específicas. Crear espacios donde los padres, educadores y líderes comunitarios puedan participar activamente en la toma de decisiones no solo aumenta la relevancia de los programas, sino que también promueve un sentido de pertenencia y responsabilidad compartida. Pretty, J. N., & Smith, D. (2004) en su análisis "Social capital in biodiversity conservation and management" en Conservation Biology,

destacan cómo la participación comunitaria mejora tanto la relevancia como el sentido de responsabilidad y pertenencia en iniciativas de conservación.

j) Desarrollo Infantil Temprano

El desarrollo infantil temprano se centra en la importancia fundamental de los primeros años de vida en el crecimiento cognitivo, emocional, social y físico de los niños. Las intervenciones durante este período crítico pueden tener efectos duraderos en la salud, la educación y el bienestar general a lo largo de la vida. Según Shonkoff, J. P., y Phillips, D. A. (2000) en su obra "From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development" publicada por National Academies Press, estas intervenciones son vitales para un desarrollo óptimo.

Estas intervenciones tempranas se diseñan con el conocimiento de que los primeros años son esenciales para el desarrollo integral de un niño. Fomentar la nutrición adecuada, la estimulación temprana y el cuidado afectuoso son componentes esenciales de estas iniciativas. Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., ... & Bhutta, Z. A. (2017) en "Nurturing care: promoting early childhood development" en The Lancet, resaltan la importancia de estos elementos para el desarrollo saludable de los niños.

Además, la evaluación de impacto es crucial para determinar la efectividad de las intervenciones en la primera infancia. Este proceso involucra un análisis sistemático de los resultados para evaluar el alcance y la profundidad de los cambios provocados por los programas implementados. Rossi, P. H., Lipsey, M. W., y Freeman, H. E. (2004) en "Evaluation: A Systematic Approach" de SAGE Publications, discuten cómo estas evaluaciones son fundamentales para mejorar continuamente las políticas y prácticas en el campo de desarrollo infantil.

III. Metodología

La metodología de este estudio se enmarca en la categoría de investigación descriptiva y explicativa, empleando el enfoque de un estudio de caso para obtener una comprensión profunda y detallada del fenómeno del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en el distrito de Las Piedras, Madre de Dios. Este enfoque permite explorar exhaustivamente las particularidades y complejidades del contexto específico, situando los hallazgos dentro del marco real en que ocurren, y empleando múltiples fuentes de datos y métodos de recolección para enriquecer la calidad de la información recopilada.

La estrategia metodológica adoptada es de enfoque cualitativo, basada en la naturaleza del fenómeno investigado y las variables involucradas que requieren un análisis profundo de experiencias, percepciones y contextos socioculturales. El enfoque cualitativo es especialmente adecuado para explorar las variables relacionadas con las percepciones, la adecuación cultural de las intervenciones, y la capacidad del personal, factores que no se pueden cuantificar fácilmente. Las entrevistas semiestructuradas y la observación participante son herramientas clave para obtener datos detallados y profundos sobre las experiencias y percepciones de los participantes, mientras que la combinación de estas entrevistas con notas de campo facilita la validación y el contraste de la información, aumentando la fiabilidad de los hallazgos.

Las variables del estudio incluyen la elección de la población objetiva, los lineamientos para establecer el cumplimiento de metas, los procesos de implementación de mecanismos de incentivos, las condiciones para brindar servicios a favor de la primera

infancia, la comunicación adecuada y horizontal, y los lineamientos y normas para la articulación. Adicionalmente, se consideran la capacitación y competencia del personal, los métodos de evaluación y monitoreo de impacto, la participación de la comunidad, la sostenibilidad de las intervenciones, el financiamiento y recursos disponibles, y la adaptabilidad y flexibilidad de los programas.

Estas variables proporcionan una visión más completa y detallada del estudio y sus resultados, permitiendo un análisis integral y exhaustivo de los factores que influyen en la promoción del DIT en el contexto específico del distrito de Las Piedras. Este análisis detallado de cada variable y su impacto contribuye a una comprensión más profunda de cómo los programas y mecanismos de incentivos pueden ser optimizados para promover el desarrollo integral en la primera infancia.

Fuentes y técnicas de recolección de la información

En cuanto al diseño, la investigación adopta un enfoque transversal, recopilando datos en un momento específico y utilizando entrevistas semiestructuradas para explorar los mecanismos de incentivo y programas presupuestales en el Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Este estudio incluye entrevistas con gestores clave como los de Fondo de Estímulo al Desempeño (FED), Meta 4 y Sello Municipal, así como con autoridades locales como el alcalde y el gerente de desarrollo social de la Municipalidad Distrital de Las Piedras. Además, se llevó a cabo observación participativa con el personal de salud y gestores de programas sociales para observar la implementación y el impacto directo de las intervenciones.

Muestra

Para la muestra de este estudio, se seleccionaron deliberadamente figuras como el alcalde y el gerente de desarrollo social de la Municipalidad Distrital de Las Piedras, por su influencia directa en la ejecución de políticas de Desarrollo Infantil Temprano. Se entrevistó también a 10 madres que utilizan estos programas sociales, elegidas de un universo aproximado de 300 usuarias. La elección de estas madres se basó en su experiencia directa y proporcionaron insights valiosos sobre la efectividad y la recepción de las intervenciones de DIT. Este método fue esencial para obtener una comprensión profunda del funcionamiento diario y la eficacia de las políticas en acción.

Tabla 1. Técnicas de recolección de datos utilizadas en el estudio sobre la implementación de políticas de DIT en Las Piedras

Técnica de Recolección	Fuente de Datos	Universo Estimado	Muestra
Entrevistas	Autoridades locales	2 (total de autoridades consideradas)	2
Entrevistas	Usuarios de programas	300	10
Entrevistas	Establecimientos de salud y actividades de campo	9	2
Entrevistas	Mecanismos de Incentivos	3	2
Entrevistas	Equipo DIRESA estadística	1	1

Tabla 1. – Fuente propia

Para garantizar la triangulación y veracidad de los datos recolectados, se llevaron a cabo notas de campo detalladas durante las visitas a los establecimientos de salud del distrito y durante las actividades de los gestores de campo de los programas sociales. Así como un acompañamiento durante el desarrollo de actividades del director de

Estadística de la DIRESA, y los coordinadores del MIDIS (coordinador de Enlace y coordinador FED). Este enfoque cualitativo fue vital para obtener una comprensión más profunda y contextual de la implementación y los desafíos de las políticas de DIT, permitiendo una evaluación crítica de las metas establecidas y su cumplimiento a nivel regional y local.

La validación de los instrumentos de recolección de datos se realizó antes de su implementación definitiva para asegurar su fiabilidad y validez. Este proceso incluyó revisiones y pruebas piloto con un subconjunto significativo de la población objetivo, ajustando los instrumentos según las retroalimentaciones recibidas para optimizar la captura de datos relevante y precisa

Este enfoque metodológico integral no solo reforzó la credibilidad de la investigación, sino que también garantizó que los hallazgos fuesen representativos y relevantes para la formulación de políticas y la toma de decisiones en el ámbito del desarrollo infantil temprano. Esta meticulosa atención al detalle metodológico asegura que las conclusiones derivadas de la investigación tengan un sólido fundamento empírico y teórico, lo cual es esencial para influir en las políticas públicas y prácticas futuras en la región y potencialmente en contextos similares.

Matriz de Consistencia

Tabla 2. Matriz de consistencia metodológica de la investigación sobre la implementación de políticas de Desarrollo Infantil Temprano en Las Piedras

Objetivos	Variables	Fuentes de información	Técnicas de recopilación
1. Analizar la implementación de los mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios que promueven el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Las Piedras.	1.1 Mecanismos de incentivos	Documentos del MIDIS, Sello Municipal, personal de salud y autoridades locales	Revisión documental, entrevistas semiestructuradas
	1.2 Criterios de elegibilidad	Personal de salud, autoridades locales	Entrevistas semiestructuradas, revisión documental
	1.3 Proceso de seguimiento y monitoreo	Personal de salud, representantes de programas sociales	Entrevistas semiestructuradas, observación
	1.4 Participación intersectorial	Representantes de diferentes sectores involucrados	Entrevistas semiestructuradas, revisión documental
2. Evaluar la calidad de los servicios de salud y programas sociales destinados a la primera infancia en Las Piedras.	2.1 Calidad de los servicios de salud y programas sociales	Documentos de programas sociales, personal de salud	Revisión documental, entrevistas semiestructuradas
	2.2 Infraestructura y recursos	Personal de salud, usuarios de programas	Entrevistas semiestructuradas, observación

	2.3 Nivel de capacitación personal del	Personal de salud	Entrevistas semiestructuradas, revisión documental
3. Identificar las barreras y facilitadores para la implementación de políticas de DIT en Las Piedras.	3.1 Barreras estructurales	Personal de salud, autoridades locales	semiestructuradas Entrevistas, observación
	3.2 Facilitadores de la implementación	Personal de salud, autoridades locales	Entrevistas semiestructuradas, revisión documental
4. Explorar la percepción de las autoridades locales y usuarias frente a las políticas de DIT.	4.1 Percepción de las autoridades	Autoridades locales, personal de programas sociales	Entrevistas semiestructuradas
	4.2 Percepción de las usuarias	Usuarias de programas sociales	Entrevistas semiestructuradas

Fuente: Elaboración propia

IV. Resultados o hallazgos de la investigación

4.1 Hallazgo 1: Estrategia Integral para el Desarrollo Infantil Temprano

El análisis de la estrategia integral para el DIT en Las Piedras se enfoca en la identificación de comunidades vulnerables y en fomentar la colaboración entre actores regionales y municipales para definir objetivos claros y establecer acuerdos formales. Este enfoque multidimensional no se limita a dar prioridad a la pobreza en las poblaciones objetivo, sino que también se compromete a realizar una implementación efectiva de políticas de salud y programas sociales. Al hacerlo, busca coordinar esfuerzos y mejorar las condiciones de vida de mujeres embarazadas y niños.

4.1.1 Priorización de la pobreza y definición de metas

La priorización de la pobreza dentro de las poblaciones objetivo constituye un pilar clave de esta estrategia. Los mecanismos de incentivo, tales como el Fondo de Estímulo al Desempeño (FED) y el Sello Municipal, utilizan indicadores específicos para orientar los recursos y esfuerzos hacia los grupos más vulnerables. Esto incluye distritos en los quintiles más bajos y se extiende a grupos diversos que abarcan desde embarazadas hasta niños en diferentes etapas de crecimiento: menores de un año, menores de tres años, y menores de cinco años, asegurando seguimiento hasta que alcanzan la educación secundaria o los 19 años. Este enfoque refleja las teorías de justicia social y equidad propuestas por pensadores como Amartya Sen y John Rawls. En su obra "Development as Freedom", Sen subraya la importancia de cultivar la capacidad y capacidades humanas como elementos esenciales del desarrollo humano, lo que

armoniza con los objetivos de estos programas de incentivos para fomentar un acceso equitativo a los servicios de salud.

Esta priorización se refleja en la atención integral brindada a un grupo específico de gestantes y niños, derivada de convenios con diferentes sectores. Los convenios, como el ECA del MEF y el FED del MIDIS, establecen un compromiso financiero y técnico que asegura la atención preferencial y oportuna para estos grupos, siguiendo las pautas y protocolos definidos a nivel regional. Esta estrategia se refuerza mediante la coordinación con autoridades locales y la actualización constante de padrones nominales para garantizar que todos los niños menores de 60 días obtengan su documento nacional de identidad (DNI) y, con ello, acceso a los servicios estatales.

El programa Juntos y el Programa Nacional Cuna Más desempeñan un papel crucial en este esquema, según evaluaciones recientes del MIDIS (MIDIS, 2023). Juntos afilia a usuarios siguiendo criterios de pobreza y extrema pobreza, priorizando a gestantes y recién nacidos. Desde 2021, este programa ha ampliado su alcance a nivel nacional, rompiendo barreras geográficas anteriores y asegurando una mayor inclusión. Cuna Más, por su parte, prioriza la afiliación de niños en distritos focalizados, con edades específicas (gestantes y niños hasta los 36 meses), y cuyos padres se comprometen a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia. Ambos programas colaboran estrechamente con el sector salud para definir y cumplir metas específicas, lo que fortalece la red de protección y atención a la primera infancia.

Desde una perspectiva teórica, la estrategia adoptada se alinea con el principio de acceso universal a los servicios de salud y el derecho integral de la primera infancia, asegurando una atención preferencial a los grupos más vulnerables. Estos principios están enmarcados en varios documentos y teorías clave. El acceso universal a los servicios de salud está fundamentado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), que en su artículo 25 establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar (Naciones Unidas, 1948). Además, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) en sus artículos 6 y 24 destaca el derecho del niño a la vida, la supervivencia y el desarrollo, y el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud (Naciones Unidas, 1989).

La teoría del capital humano, promovida por Gary Becker, destaca que invertir en la salud y educación desde la infancia es crucial para mejorar las oportunidades de desarrollo a largo plazo. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), adoptados por la Asamblea General de la ONU en 2015, subrayan este enfoque al establecer metas específicas para la salud (ODS 3) y la educación de calidad (ODS 4), promoviendo el acceso universal a servicios de salud y educación para todos los niños desde una edad temprana (Naciones Unidas, 2015).

En Perú, la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, aprobada mediante el Decreto Supremo N° 008-2022-MIDIS, establece lineamientos claros para priorizar el desarrollo infantil temprano. Esta política se fundamenta en principios de inclusión social, equidad y acceso universal a servicios básicos (MIDIS, 2022). Se asegura que los servicios de salud y educación sean accesibles para todos los niños menores de cinco años, considerados vulnerables, mediante la implementación de programas específicos como Cuna Más, Juntos y los mecanismos de incentivos del MIDIS. Estos programas son clave para asegurar que los principios de la política se concreten en acciones efectivas que mejoren la salud y el bienestar de la población infantil.

La colaboración intersectorial y la coherencia en la implementación de políticas fortalecen el fundamento conceptual de la estrategia en el distrito de Las Piedras. Esta aproximación integral facilita la toma de decisiones informadas y mejora la continuidad de las intervenciones en el desarrollo infantil temprano (DIT). En este contexto, se lleva a cabo la implementación de políticas y programas centrados en la población más vulnerable mediante una colaboración interinstitucional sólida y un seguimiento meticuloso de los objetivos, contribuyendo gradualmente al desarrollo infantil.

El análisis de los lineamientos para alcanzar las metas de la estrategia de Desarrollo Infantil Temprano en Las Piedras destaca la importancia de un enfoque institucional robusto. Los indicadores utilizados para la medición y evaluación de la calidad de las intervenciones reflejan una cooperación estrecha entre profesionales de la salud, educación y vivienda del Gobierno Regional de Madre de Dios, asegurando que las metas se definan y evalúen de manera coherente y efectiva.

La metodología para el cumplimiento de las metas se fundamenta en indicadores precisos que guían la calidad de las intervenciones. Programas como el Programa Articulado Nutricional, ahora denominado Programa Presupuestal de Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano (PpPorDIT), aprobado mediante la Resolución Suprema N° 023-2019-EF, son cruciales. Aseguran que las metas sectoriales estén alineadas con los objetivos de los convenios establecidos, facilitando una implementación coherente y coordinada de las políticas, lo que es esencial para el seguimiento efectivo de las intervenciones de DIT.

4.1.2 Colaboración intersectorial y formalización de convenios

Los convenios regionales y municipales, representados por mecanismos como el FED y el Sello Municipal, fomentan la colaboración interinstitucional y la implementación de políticas de DIT. Estos convenios establecen indicadores y metas que movilizan actividades, personal y compromisos a nivel regional y local. La asistencia técnica permanente es un componente esencial que respalda la gestión técnica y el cumplimiento de metas, superando las barreras institucionales y presupuestales.

En ese sentido, el éxito de la estrategia integral de DIT depende en gran medida de la colaboración entre actores nacionales, regionales y locales. A nivel nacional, los responsables de diseñar y promulgar políticas asignan recursos y coordinan con entidades regionales y locales para asegurar una implementación efectiva. En el ámbito regional, la adaptación y contextualización de estas políticas aseguran su relevancia y efectividad. Los actores locales, como las autoridades municipales, actúan como enlaces efectivos, garantizando que los beneficios de las estrategias lleguen de manera equitativa y sostenible a las poblaciones más vulnerables. Sin embargo, también se identifican divergencias en cuanto al énfasis de roles específicos y la necesidad de una coordinación más efectiva entre los diferentes niveles de gobierno. La colaboración estrecha y la coherencia en la implementación de políticas nacionales a nivel regional y local emergen como prácticas esenciales para el éxito de la estrategia.

La responsable de mecanismos de incentivos del MIDIS destacó que la metodología empleada para evaluar el cumplimiento de metas se basa en una estrecha colaboración con los profesionales de la salud. Esta colaboración se ve reforzada por la respuesta del responsable de salud, quien subraya la alineación de las metas con los objetivos de convenios como el ECA del MEF y el FED del MIDIS. Además, se establecen metas sectoriales en programas presupuestales propios de salud, asegurando una integración

y coherencia en la implementación de las estrategias de DIT, alineadas con los principios teóricos y prácticos necesarios para mejorar las intervenciones dirigidas a niños y gestantes.

Sin embargo, a pesar de comprender la importancia de priorizar el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) según las políticas establecidas, en la región persiste una debilidad significativa: la gerencia regional de desarrollo social no tiene suficiente injerencia en las decisiones tomadas por las direcciones bajo su mando, especialmente en el sector Salud. La dirección de Salud y sus subdirecciones, como Salud Integral de las Personas y la Dirección de Promoción de la Salud, deberían compartir un mensaje unificado y entender la prioridad del DIT. No obstante, en los últimos años, ha surgido una especie de conflicto interno sobre quién tiene la autoridad en los espacios de articulación o en las intervenciones para la primera infancia. Aunque los roles de cada actor están claramente definidos, las decisiones dependen de personas mayores, nombradas, con limitaciones en formación y actualización de información, y con posturas personales que crean resistencias significativas. Esto genera una situación de estancamiento donde no se avanza, actuando con una postura de “no hacen y no dejan hacer”.

Adicionalmente, el sector Salud percibe al MIDIS como un organismo que interfiere en sus funciones y, debido al FED, los ven como fiscalizadores de sus actividades, cuando en realidad el objetivo es mejorar las acciones conjuntas. Esta percepción errónea añade otra capa de dificultad a la gestión. Las decisiones deberían estar en manos del gobernador regional; sin embargo, este tiene un conocimiento limitado sobre el tema y carece de las capacidades necesarias para tomar decisiones informadas, por su reducida intención de participar de estos procesos. Además, los factores políticos a menudo resultan en la asignación de personas desacertadas a cargos de toma de decisiones, y la región carece de profesionales capacitados y dispuestos a asumir estos puestos. Estas dificultades reflejan una profunda debilidad en la implementación efectiva de las políticas de DIT a nivel regional y local.

Las convergencias y divergencias en la implementación de los programas destacan tanto la coherencia como las áreas de mejora en la estrategia. Una convergencia clave es el reconocimiento de la importancia de asignación de recursos en los programas presupuestales de primera infancia. Tanto la responsable de mecanismos de incentivos como el representante de salud reconocen la relevancia de estos programas y la necesidad de una colaboración intersectorial efectiva. Sin embargo, hay divergencias en el énfasis de los criterios y la colaboración en los mecanismos de incentivos. Mientras la responsable de mecanismos de incentivos enfatiza los criterios específicos y la colaboración con múltiples actores, el representante de salud se enfoca más en la asignación de recursos y la definición de metas claras. Estas diferencias en los enfoques hacia los criterios, la colaboración y los métodos de medición indican que se necesita una mayor alineación y estandarización para asegurar que estos programas alcancen su máximo potencial en la mejora del DIT en el distrito de Las Piedras. Para abordar estas divergencias y fortalecer la implementación de los programas presupuestales de primera infancia, recomendando ambos entrevistados, que se debe desarrollar un conjunto estándar de criterios y métodos de medición adoptados por todas las partes involucradas, esto involucra hacer partícipe a los actores regionales y locales en la formulación de fichas técnicas para cada indicador, fomentando la creación de equipos de trabajo intersectoriales, que aseguren que las metas sean claras, respondan a la realidad regional y local, y que los recursos necesarios estén disponibles, con lo que se puede establecer sistemas de monitoreo y evaluación continua, hasta ahora asentado como una debilidad para el cumplimiento de las metas establecidas anualmente.

Sobre lo mencionado, aunque hay un consenso sobre la importancia y necesidad de los programas presupuestales de primera infancia, las diferencias en la implementación requieren una mayor coordinación y estandarización para asegurar que estos programas alcancen su máximo potencial en la mejora del Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras. Las convergencias y divergencias en la definición y evaluación de metas resaltan la complejidad del proceso. Una convergencia notable es la colaboración estrecha con el sector salud. La alineación de las metas con protocolos y convenios establecidos es una práctica común que se observa en todas las fuentes, lo que facilita un marco de trabajo coherente y estructurado. Sin embargo, se observa una variabilidad en la definición precisa de indicadores específicos y métodos para medir la calidad de las intervenciones. Esta variabilidad puede deberse a diferencias en la capacidad técnica y recursos disponibles en las diferentes entidades involucradas.

El marco teórico de evaluación de programas, desarrollado por Campbell y complementado por Rossi, Freeman y Rosen, enfatiza la importancia de definir objetivos claros y medibles para evaluar la efectividad de las intervenciones. Este enfoque es particularmente relevante para la estrategia de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Las Piedras, ya que establece la necesidad de una evaluación sistemática basada en evidencia, lo cual asegura que las políticas implementadas sean efectivas y logren sus metas.

Asimismo, la teoría de colaboración intersectorial, propuesta por Innes y Booher, destaca la importancia de la cooperación entre diversos sectores, como salud, educación y vivienda, para garantizar el éxito en la implementación de programas complejos. En el caso del DIT, esta colaboración es clave para adaptar las metas según las necesidades locales, aunque su efectividad depende de la capacidad de los actores locales para comprometerse plenamente con los objetivos trazados.

Finalmente, la teoría de la adopción de innovaciones de Rogers explica cómo las organizaciones adaptan nuevas prácticas, lo cual es vital para comprender las variaciones observadas en la medición de los indicadores en el marco del DIT. Esta teoría ofrece una perspectiva valiosa para analizar cómo las entidades pueden mejorar sus métodos de medición y asegurar que los indicadores reflejen correctamente el impacto de las intervenciones.

Desde una perspectiva contextual, los convenios y protocolos nacionales, junto con las políticas regionales de salud y desarrollo infantil, desempeñan un rol clave en la definición y evaluación de metas. Los documentos oficiales del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), en conjunto con las políticas del Gobierno Regional de Madre de Dios, proporcionan un marco normativo e institucional que guía estas prácticas. Este marco define las directrices para la evaluación y seguimiento de programas de desarrollo infantil.

Adicionalmente, la literatura especializada en evaluación de programas de desarrollo infantil temprano, así como los lineamientos de organizaciones internacionales como la OMS y UNICEF, brindan recomendaciones valiosas sobre la implementación de estrategias de desarrollo infantil. Estas fuentes destacan la importancia de indicadores de calidad y la flexibilidad en la adaptación de metas dentro de los programas sociales y de salud.

En el caso del distrito de Las Piedras, se observa una implementación de la estrategia integral para el Desarrollo Infantil Temprano que presenta ciertas carencias en cuanto a la institucionalización y la colaboración efectiva entre sectores. Si bien la alineación de

metas con convenios establecidos y la cooperación con el sector salud son prácticas que contribuyen al éxito de las intervenciones, la falta de coherencia en la definición de indicadores y los métodos de medición demuestran la necesidad de una mayor coordinación. Para asegurar una implementación efectiva y sostenible, es crucial mejorar la articulación entre los tres niveles de gobierno y fortalecer las acciones conjuntas a nivel local.

4.1.3 Implementación de Programas Presupuestales

La integración efectiva de los programas presupuestales es crucial para la estrategia de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en el distrito de Las Piedras. Estos programas son fundamentales porque estructuran y educan sobre cómo implementar y gestionar iniciativas que apoyan el desarrollo infantil. Una parte esencial de este proceso es el establecimiento de criterios claros y específicos para estos programas, destacando la colaboración con el sector salud como un elemento esencial para mejorar la coordinación y la implementación eficaz de los programas, enfocándose particularmente en la primera infancia.

Durante una entrevista, un representante de salud destacó la importancia de los programas orientados a resultados como el cuidado materno-neonatal y otros enfocados en el desarrollo temprano dentro del marco integral. Estos programas asignan recursos y priorizan acciones desde la gestación hasta los primeros años de vida, asegurando una cobertura integral. La colaboración intersectorial con el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) es vital para garantizar la disponibilidad y la efectiva implementación de recursos necesarios, lo cual es crucial para el éxito de la estrategia.

Los Programas Presupuestales se caracterizan por la definición de unidades de programación de acciones específicas. Se diferencian en Programas Presupuestales Orientados a Resultados (PPoR) y Programas Presupuestales Institucionales (PPI). Los PPoR se enfocan en lograr resultados sectoriales y estratégicos institucionales, mientras que los PPI se concentran en cumplir metas sectoriales y objetivos estratégicos más amplios. Ejemplos específicos de estos programas incluyen el Articulado Nutricional y el PropDIT, diseñados para alcanzar metas estratégicas relacionadas con la nutrición y la salud materno-infantil dentro del distrito de Las Piedras.

A continuación, se detallan los montos asignados a los programas presupuestales a nivel regional y en el distrito de Las Piedras desde 2019 hasta 2023, presupuesto que deben ser asignados en los programas presupuestales del Gobierno Regional y los Gobiernos Locales (PP 001 – PPorDIT 1001 y PP 002 Materno Neonatal), junto con el porcentaje de avance ejecutado durante el período para un posterior análisis:

A nivel regional, los presupuestos asignados a estos programas fueron los siguientes, junto con el porcentaje de avance ejecutado:

Cuadro de asignación presupuestal de los PP 001 – 1001 y 002 región Madre de Dios

Tabla 3. Asignación presupuestal y porcentaje de ejecución de los programas PP 001, PP 1001 y PP 002 en la región Madre de Dios (2019-2024)

Año	Programa Articulado Nutricional (S/.)	% Ejecutado	Programa de Salud Materno Neonatal (S/.)	% Ejecutado
2019	18,341,148	87.00%	14,584,264	84.90%
2020	12,560,931	92.30%	12,651,011	96.20%
2021	12,785,538	91.30%	8,607,049	97.70%
2022	29,585,907 - 8,279,589 - PPorDIT	71% - 89.2%	11,758,536	94.50%
2023	13,670,595 - PPorDIT	90.10%	10,791,968	92.80%
2024	15,217,707		10,408,204	En ejecución

Fuente: Elaboración propia

El análisis del gasto de los programas presupuestales en el distrito de Las Piedras y a nivel regional revela varias tendencias importantes en la asignación y ejecución de recursos. Los datos obtenidos muestran que una parte significativa (superior al 90%) del presupuesto asignado a estos programas se destina a la contratación de personal y mejora de infraestructura y mantenimiento.

Tabla 4. Asignación presupuestal de los PP001-1001 y 002 del distrito de las Piedras (2019-2024)

Año	Programa Articulado Nutricional (S/.)	% Ejecutado	Programa de Salud Materno Neonatal (S/.)	% Ejecutado
2019	62,840	83.1%	Sin Asignación Presupuestal	%
2020	89,000	93.3%	Sin Asignación Presupuestal	%
2021	106,837 - SAP	100%	Sin Asignación Presupuestal	%
2022	237,370 - SAP	99.8%	Sin Asignación Presupuestal	%
2023	85,539 - PPorDIT	99.9%	Sin Asignación Presupuestal	%
2024	174,684		93,608	En ejecución

Fuente: Elaboración propia

El desglose de gasto de estos programas muestra una tendencia significativa hacia la asignación de recursos para la contratación de personal y servicios relacionados a nivel local. Por ejemplo, se asignaron montos considerables a la contratación de servicios profesionales y técnicos, adquisición de vehículos y servicios de impresión y encuadernación, entre otros. En 2022, se asignaron S/. 130,390 para contratación de profesionales y técnicos, así como para propinas y estipendios destinados a alcanzar metas sociales del plan de incentivos municipales – meta 4. Además, S/. 11,980 se emplearon en la compra de otros bienes. Para el 2023 se invirtieron S/. 70,339 en servicios profesionales y técnicos, 15,200 para vestuarios y textiles incluyendo gastos

de impresión y encuadernación. Para 2024, se proyecta gastos superiores estimando la compra de insumos para la lucha contra la anemia como estrategia local a partir de las reuniones de la IAL en su ámbito.

Estos datos son esenciales para analizar las tendencias en la distribución de fondos, permitiendo evaluar si ha habido incrementos o reducciones en el financiamiento y cómo estos ajustes han influenciado la ejecución de políticas de Desarrollo Infantil Temprano. Es vital examinar la eficiencia de estos presupuestos, determinando el uso específico de los fondos y si los resultados alcanzados están alineados con los objetivos planificados. Un análisis meticuloso del presupuesto asignado y su ejecución es crucial para identificar áreas de mejora y asegurar que los recursos se utilicen de manera efectiva para beneficiar a la primera infancia en el distrito de Las Piedras y en la región de Madre de Dios.

El análisis de los datos revela que, aunque hay un esfuerzo considerable para cumplir con los compromisos establecidos por los mecanismos de incentivos del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), gran parte de los recursos se destinan a gastos operativos y de personal, en lugar de inversiones directas en infraestructura o programas que generen un impacto a largo plazo en las condiciones de vida de las gestantes y niños. Esta asignación presupuestal refleja una tendencia de cumplir con metas y compromisos inmediatos más que con iniciativas locales o regionales que busquen una mejora sostenida de las condiciones de salud y desarrollo infantil. La falta de recursos destinados a acciones de impacto más amplio limita la capacidad de los programas para producir resultados significativos en términos de reducción de la anemia y mejora de los siete resultados clave que las políticas de DIT buscan alcanzar.

Para abordar estas divergencias y fortalecer la implementación de los programas presupuestales de primera infancia, podría desarrollarse un conjunto estándar de criterios y métodos de medición adoptados por todas las partes involucradas, fomentar la creación de equipos de trabajo intersectoriales, asegurar que las metas sean claras y que los recursos necesarios estén disponibles, y establecer sistemas de monitoreo y evaluación continua. En resumen, aunque hay un consenso sobre la importancia y necesidad de los programas presupuestales de primera infancia con recursos, las diferencias en la implementación requieren una mayor coordinación y estandarización para asegurar que estos programas alcancen su máximo potencial en la mejora del Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras.

Estos datos permiten examinar las tendencias en la asignación de recursos, observar si ha habido aumentos o disminuciones en el financiamiento y evaluar cómo estos cambios han impactado la implementación de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano. Además, es crucial revisar si estos presupuestos fueron ejecutados de manera eficiente, en qué se gastaron específicamente, y si los resultados obtenidos están alineados con los objetivos propuestos.

Así mismo, la importancia de diferenciar entre PPoR y PPI en el contexto de los programas presupuestales es crucial para entender cómo se estructuran y operan estos programas. Los PPoR, con su carácter multisectorial e intergubernamental, permiten una mayor coordinación y colaboración entre diferentes sectores y niveles de gobierno, lo cual es esencial para abordar las complejas necesidades de la primera infancia. Por otro lado, los PPI se enfocan en resultados sectoriales específicos, lo que permite una implementación más dirigida y especializada de las intervenciones.

La coordinación entre distintos actores y la asignación eficiente de recursos son esenciales para el logro de los programas presupuestales. Es crucial que la colaboración entre el sector salud y otros agentes asegure que los recursos se empleen conforme a los criterios establecidos y que las metas se cumplan eficazmente. Ajustar las metas según las necesidades identificadas es también una buena práctica; sin embargo, la implementación efectiva depende mucho del compromiso y la capacidad de quienes gestionan estos procesos a nivel regional y local.

Los programas presupuestales de primera infancia representan un elemento fundamental de la estrategia integral para el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Las Piedras. La colaboración intersectorial, la clara asignación de recursos y la estructuración precisa de estos programas son cruciales para su éxito. La teoría de la gestión pública eficiente, junto con las teorías de colaboración intersectorial y evaluación de programas, proporciona un marco teórico robusto para entender y mejorar la implementación de estos programas. La alineación de metas con convenios preestablecidos y la estrecha colaboración con el sector salud, ajustándose a las necesidades identificadas, son prácticas clave que contribuyen significativamente al éxito de las intervenciones en el ámbito del DIT.

4.2 Hallazgo 2: Factores Determinantes de la Calidad de los Servicios de Salud en la Región y el Distrito

4.2.1 Conciencia sobre el cuidado infantil y atención médica

La conciencia sobre el cuidado infantil y la importancia de la atención médica temprana son factores determinantes en la calidad de los servicios de salud en el distrito de Las Piedras. Según las entrevistas realizadas, tanto la población como los prestadores de servicios muestran una falta de concientización que impacta negativamente en los resultados de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). El responsable de los mecanismos de incentivos subraya que, aunque se intenta generar material de concientización, todavía existe una significativa brecha en la sensibilización de la comunidad, porque este material no es el indicado, no está adaptado a la realidad y no genera interés en la población. Esto se ve reflejado en la falta de demanda de servicios de salud preventivos y en la resistencia de algunos profesionales a adoptar prácticas centradas en la primera infancia.

El personal de salud ha identificado que una parte significativa de la población no busca atención médica de manera oportuna, lo que se agrava por el desconocimiento de algunos profesionales acerca de los componentes específicos del DIT. Este problema no solo afecta a los beneficiarios, sino también a las autoridades locales y otros actores, quienes, debido a la falta de conciencia sobre la relevancia del DIT, no asignan adecuadamente los recursos ni los esfuerzos necesarios para mejorar los indicadores de salud infantil. Según la teoría del aprendizaje social de Bandura, el cambio de comportamiento y la concientización se logran mediante la observación, la imitación y la motivación. En este contexto, la ausencia de modelos positivos y de refuerzos adecuados para la promoción de prácticas preventivas limita la efectividad de las intervenciones en salud infantil. Para aumentar la concientización, es fundamental no solo informar, sino también generar espacios en los que se puedan observar y reforzar conductas saludables a nivel comunitario.

La percepción de las madres usuarias refuerza esta problemática, ya que algunas expresan que la falta de claridad en el apoyo gubernamental y la deficiente atención de

ciertos profesionales genera desconfianza hacia el sistema de salud, lo que las lleva a no priorizar la atención médica preventiva, como el control de anemia o las vacunas. Esta percepción resalta la importancia de implementar una comunicación más efectiva, centrada en las usuarias, para mejorar la calidad de los servicios de salud.

Para abordar estos retos, es crucial diseñar estrategias de comunicación social que se apoyen en teorías como la disonancia cognitiva de Festinger. Esta teoría sostiene que cuando las personas perciben una inconsistencia entre sus creencias y acciones, tienden a ajustar sus comportamientos para reducir la disonancia. De este modo, programas que confronten de manera directa las creencias equivocadas o la falta de información sobre la importancia del DIT podrían contribuir a cambios más efectivos en el comportamiento.

4.2.2 Capacitación y formación deficiente

El hallazgo sobre la capacidad y formación deficiente del personal de salud y otros agentes locales revela un problema estructural que afecta la implementación efectiva de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Las Piedras. La alta rotación de personal temporal, la falta de formación continua del personal permanente y de los nuevos miembros, así como la insuficiente capacitación en el manejo de herramientas y estrategias avanzadas, se traducen en una calidad reducida en la prestación de servicios de salud, educación y protección social. Este problema no solo tiene implicancias operativas, sino que también está profundamente relacionado con la escasez de inversión en capital humano y las debilidades en la gestión pública local.

La frecuente rotación del personal de salud, sumada a la sobrecarga laboral y a la falta de un monitoreo constante por parte de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), ha dificultado la sostenibilidad de los programas de formación. Esta realidad fragmenta el proceso de capacitación, que se convierte en esporádico y no continuo, afectando tanto a los nuevos trabajadores como al personal de planta, quienes no se actualizan de forma regular en el uso de herramientas y estrategias necesarias para proporcionar una atención efectiva.

Según la teoría de la motivación-higiene de Herzberg, la falta de factores como la estabilidad laboral y un ambiente adecuado de trabajo genera insatisfacción, lo que repercute en un desempeño deficiente. En este caso, la alta rotación y la falta de formación continua impactan negativamente en la motivación del personal de salud, afectando directamente la calidad de la atención que ofrecen. Asimismo, la carencia de un enfoque estructurado perpetúa la ineficiencia en la gestión de servicios, ya que el personal no cuenta con las herramientas ni el conocimiento para aplicar las mejores prácticas en atención infantil.

Por otro lado, el equipo municipal, en especial los gerentes de desarrollo social, enfrenta importantes limitaciones en cuanto a su perfil profesional. Muchos asumen sus funciones sin una preparación previa adecuada y dependen de la experiencia práctica para aprender. Este enfoque reactivo compromete la efectividad de los programas y políticas, generando una dependencia en la experiencia empírica, en lugar de una formación formal respaldada por evidencia.

La teoría del capital humano, según Becker, resalta la importancia de invertir en la capacitación para mejorar el desempeño. Sin embargo, en el distrito de Las Piedras, la falta de inversión en programas de formación, sumada a desafíos operativos como la distancia geográfica, la escasa conectividad y el presupuesto limitado, impide que el

personal acceda a oportunidades de formación continua. Esta situación refuerza la dependencia en el aprendizaje empírico, en lugar de un aprendizaje formal y estructurado, limitando la capacidad del personal para adaptarse y mejorar sus competencias frente a los desafíos locales.

La desconexión entre las políticas nacionales y las operaciones a nivel regional y local, destacada por los representantes de programas sociales, ha obstaculizado el desarrollo de capacitaciones coherentes y adaptadas a las realidades locales en Las Piedras. Esta brecha entre las políticas y la práctica ha limitado la efectividad de los programas de formación, además de generar problemas en la transferencia de información entre los equipos de campo y aquellos responsables de las visitas domiciliarias. La rotación frecuente del personal y la falta de mecanismos para replicar información han creado vacíos de conocimiento que impactan negativamente en la continuidad y calidad de los servicios prestados.

Para mejorar la formación del personal del sector salud, municipal y programas sociales, es crucial adoptar métodos como la andragogía de Knowles, que enfatiza la relevancia de la auto-motivación y la aplicación práctica en la educación de adultos. Desarrollar programas de capacitación que se ajusten a las demandas locales y ofrezcan soluciones efectivas aumentaría la eficiencia y elevaría la calidad de los servicios. Asimismo, implementar técnicas de aprendizaje organizacional, como las sugeridas por Senge, que promueven el crecimiento de habilidades en todos los niveles, sería esencial para cambiar la cultura de capacitación en Las Piedras, garantizando coherencia y eficiencia en la gestión de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano.

La instauración de un sistema integral de formación continua que abarque tanto a nuevos ingresantes como a personal con experiencia, junto con la ejecución de programas de seguimiento y evaluación, sería fundamental para superar las barreras actuales. Invertir en la capacitación continua es crucial para mejorar la calidad de los servicios y asegurar la sostenibilidad de las políticas enfocadas en la primera infancia en el distrito de Las Piedras.

4.2.3 Impacto de la Deficiente Capacitación en la Implementación de Políticas de DIT

Desde la perspectiva de la Teoría del Capital Humano, la inversión en la formación del personal es crucial para mejorar tanto la eficiencia como la productividad de los servicios ofrecidos. En el contexto del Desarrollo Infantil Temprano (DIT), la falta de capacitación adecuada en el personal de salud impide que los trabajadores adquieran las competencias necesarias para implementar prácticas basadas en evidencia. Esto impacta directamente en la calidad de la atención que reciben los niños y sus familias, reduciendo así el impacto potencial de las políticas de DIT en la mejora de los indicadores de salud y desarrollo infantil. La falta de actualización también afecta la capacidad del personal para adaptar las intervenciones a las necesidades cambiantes de la comunidad, limitando la innovación y la respuesta a los desafíos específicos de cada contexto local.

La alta rotación del personal en el sector salud genera un problema adicional: la pérdida de conocimientos acumulados, lo que provoca discontinuidades en la atención y dificulta la implementación de estrategias a largo plazo. En lugar de establecer una base sólida de conocimientos y competencias, la rotación constante refuerza un ciclo de ineficiencia. De acuerdo con la Teoría de la Gestión Pública, una administración eficaz requiere no

solo implementar políticas, sino también ajustarlas continuamente a las realidades locales, y esto solo es posible si se dispone de personal capacitado y comprometido con la continuidad de los servicios.

El caso de Las Piedras refleja una debilidad en la estrategia de gestión pública, ya que no se han establecido mecanismos sólidos para retener y desarrollar el capital humano necesario. La falta de incentivos y programas de capacitación sistemática impide que el personal de salud y de los programas sociales adquiera las herramientas necesarias para mejorar la prestación de servicios. Para superar estas limitaciones, es fundamental diseñar programas que no solo se centren en la formación inicial, sino que incluyan la formación continua, monitoreo y acompañamiento permanente.

La inversión en el desarrollo continuo y la capacitación profesional es fundamental no solo para mejorar la calidad de los servicios, sino también para garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Sin una estrategia completa para la formación y el desarrollo del personal, las políticas de DIT corren el riesgo de limitarse a intervenciones puntuales, sin lograr un cambio significativo en el bienestar infantil.

4.2.4 Implicaciones para la Gobernanza y la Efectividad de las Políticas de DIT

La falta de capacitación adecuada no solo afecta la implementación de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Las Piedras, sino que también tiene repercusiones en la gobernanza local y la coordinación entre sectores. La teoría de Colaboración Intersectorial de Innes y Booher resalta que para que las políticas públicas sean efectivas, los actores locales deben trabajar en conjunto de manera coordinada. Sin embargo, en la realidad de Las Piedras, las capacidades técnicas limitadas de estos actores han reducido las reuniones de articulación a simples encuentros informativos, donde las decisiones clave, el monitoreo y la mejora continua no tienen el protagonismo que deberían.

Esta desconexión en la formación del personal también ha deteriorado la confianza en las instituciones locales. Tanto los beneficiarios como otros actores ven la falta de preparación y la calidad deficiente de los servicios como barreras para acceder a una atención adecuada. Aquí se conecta con la Teoría de la Disconfirmación de Expectativas de Oliver, que explica cómo la frustración al no cumplir con las expectativas puede llevar a un menor uso de los servicios, disminuyendo el impacto positivo que las políticas de DIT deberían generar en la comunidad.

Frente a esto, es necesario replantear cómo se abordan las estrategias de capacitación. Los gobiernos locales, con el apoyo de los ministerios nacionales, deben desarrollar programas de formación que no se queden solo en lo técnico, sino que también trabajen en áreas como la gestión, el liderazgo y la coordinación intersectorial. Un enfoque interesante podría ser la capacitación en cascada, donde los especialistas formados a nivel nacional puedan capacitar a sus colegas a nivel local, asegurando que los conocimientos no se queden en una sola instancia, sino que se multipliquen y se adapten a las necesidades locales.

Además, es clave que se implementen incentivos más allá del salario. El reconocimiento profesional y la certificación de competencias pueden jugar un papel importante para motivar a los actores locales a seguir desarrollándose. La teoría de la Motivación en el Sector Público de Perry y Wise apoya la idea de que los incentivos no monetarios

también son efectivos para mejorar el rendimiento y la retención del personal en el sector público.

En conclusión, si no se aborda la falta de capacitación del personal local, cualquier esfuerzo para implementar políticas de DIT en Las Piedras seguirá siendo limitado. Es fundamental invertir en el capital humano, mejorar la gestión pública y establecer incentivos claros que permitan fortalecer las capacidades de los actores locales, para que las políticas de DIT no solo se ejecuten, sino que logren el impacto que la comunidad necesita.

4.2.5 Cuidado diurno y deserción de madres cuidadoras

De la misma manera, y entendiendo que los programas sociales como Cuna Mas, deberían sumar en la entrega de paquetes de servicios de salud y atención integral para el cuidado de niños más vulnerables, presentan una serie de dificultades. Uno de los factores críticos que afectan la calidad y la sostenibilidad de los servicios de cuidado diurno en el distrito de Las Piedras es la deserción de las madres cuidadoras voluntarias. Estos servicios, esenciales para el Desarrollo Infantil Temprano, dependen en gran medida de la colaboración activa de madres cuidadoras, quienes muchas veces enfrentan condiciones adversas que limitan su capacidad para continuar en el rol. La inestabilidad en la provisión de cuidado diurno se ha visto agravada por múltiples desafíos económicos, sociales y logísticos que influyen directamente en la capacidad de estas mujeres para mantenerse en sus funciones.

En primer lugar, el contexto económico de las madres cuidadoras es un factor determinante. La mayoría de estas mujeres no recibe un salario fijo por su trabajo, lo que las ubica en un escenario de vulnerabilidad económica. En lugar de un sueldo, dependen de propinas que reciben de del programa Cuna Mas, por una labor de 8 horas diarias, durante 5 días a la semana, lo cual no es suficiente para cubrir sus necesidades básicas. Esta situación económica precaria hace que las madres cuidadoras busquen otras fuentes de ingreso, a menudo en actividades más lucrativas como la minería informal, que es común en la región. La elección entre continuar como cuidadora voluntaria o buscar un trabajo mejor remunerado es frecuentemente forzada por la necesidad de garantizar el sustento de sus propias familias.

Además, la alta movilidad de las familias hacia la zona minera de “La Pampa” agrega una capa adicional de complejidad. La naturaleza transitoria de la población, impulsada por la búsqueda de oportunidades laborales en la minería y otras actividades, dificulta la continuación en la entrega de servicios de cuidado diurno. Esta movilidad no solo afecta la estabilidad del servicio, sino que también crea dificultades para realizar un seguimiento constante y efectivo de las familias y sus necesidades. Las madres cuidadoras, enfrentadas a este contexto de constante cambio, a menudo se ven desmotivadas por la falta de continuidad y la percepción de que sus esfuerzos no están teniendo un impacto duradero.

El abandono de locales y la reticencia de la comunidad para ceder espacios para el funcionamiento de las cunas ha sido otro desafío significativo, especialmente durante la pandemia de COVID-19. Durante este período, muchas cunas cerraron temporalmente, y al intentar reabrirlos, encontraron resistencia por parte de la comunidad, que deseaba recuperar los espacios cedidos anteriormente. Este problema de infraestructura agrava la situación de las madres cuidadoras, quienes necesitan un entorno seguro y estable para realizar su trabajo, pero se enfrentan a la incertidumbre de si los locales estarán

disponibles o no. Según indicó el responsable del programa, este problema se presentó principalmente en el distrito de Inambari y Laberinto, donde se desarrollan actividades de minería informal.

Otro aspecto importante es la falta de apoyo institucional y la limitada inversión en estos programas de cuidado diurno. El cambio frecuente de personal y la falta de formación especializada en gestión y administración de estos servicios contribuyen a la ineficiencia y a la falta de calidad en el cuidado infantil proporcionado. La ausencia de incentivos formales para las madres cuidadoras refuerza la precariedad de su situación, llevando a muchas de ellas a abandonar su rol, lo que resulta en una alta tasa de deserción.

La combinación de dificultades económicas, alta movilidad de las familias, problemas de infraestructura y falta de apoyo institucional crea un entorno inestable que perjudica el cuidado diurno en Las Piedras y la región de Madre de Dios. Para mejorar esta situación, es crucial considerar estrategias que brinden un apoyo económico más sólido a las madres cuidadoras, faciliten su formación y capacitación continua, y garanticen la disponibilidad de locales adecuados para el cuidado infantil. Además, sería beneficioso desarrollar programas de seguimiento y acompañamiento que se adapten a la movilidad de la población, asegurando así que el impacto del cuidado diurno sea más significativo y duradero.

4.2.6 Trato y calidad de atención en los servicios de salud

El trato y la calidad de la atención en los servicios de salud son aspectos clave que afectan directamente la percepción y el uso de estos servicios por parte de la población. En el distrito de Las Piedras, las entrevistas revelan varias dificultades que impactan negativamente en la calidad de la atención. Uno de los principales desafíos identificados es la falta de infraestructura adecuada y la ausencia de servicios básicos en muchos establecimientos de salud, lo que limita gravemente la capacidad de ofrecer una atención de calidad.

Además, la carga de trabajo elevada y la escasez de personal especializado llevan a que muchos casos sean derivados a otros distritos (Tambopata), afectando la continuidad y la calidad de la atención recibida por los usuarios. Esta situación no solo genera insatisfacción entre los pacientes, sino que también desmotiva al personal de salud, que se ve incapaz de brindar el nivel de atención necesario debido a las limitaciones estructurales y operativas.

El representante de programas sociales también menciona la descoordinación en la movilización de las madres para su atención, especialmente cuando el personal de salud tiene días de descanso o se encuentra fuera en campañas. Esta falta de coordinación, junto con quejas recurrentes sobre el trato recibido, especialmente de las obstetras, subraya la necesidad de mejorar la experiencia del usuario en los servicios de salud.

La teoría de disconfirmación de expectativas de Oliver (1980) explica que la satisfacción del cliente (o en este contexto, los usuarios de servicios de salud) depende de la diferencia entre sus expectativas previas y lo que realmente experimentan en el servicio. Si la calidad del servicio o la atención recibida no alcanza las expectativas esperadas, se produce insatisfacción. Esta insatisfacción puede resultar en un uso reducido de los servicios y, eventualmente, en peores resultados de salud. En Las Piedras, las experiencias negativas con el sistema de salud podrían estar afectando la utilización de los servicios, especialmente entre las gestantes y los niños, quienes son los más susceptibles.

Las madres usuarias también reportan una percepción de falta de apoyo y atención adecuada en los servicios de salud, lo que refuerza la desconfianza y desincentiva la búsqueda de atención médica. La falta de insumos y equipos en algunos momentos, así como la necesidad de que las madres adquieran insumos con sus propios recursos, son ejemplos claros de cómo las deficiencias en el sistema afectan la calidad de la atención y el bienestar de las usuarias.

Para mejorar la calidad del trato y la atención en los servicios de salud, es necesario abordar tanto las limitaciones estructurales como las operativas. Esto incluye inversiones en infraestructura, mejoras en la gestión de recursos y la implementación de programas de capacitación que fortalezcan las habilidades de comunicación y trato del personal de salud. Además, fomentar una cultura organizacional que priorice la calidad y la satisfacción del usuario puede ser clave para mejorar la percepción y el uso de los servicios de salud en Las Piedras.

4.2.7 Desafíos de recursos humanos y rotación de personal

El trato y la calidad de la atención en los servicios de salud son componentes fundamentales que influyen no solo en la percepción de los usuarios, sino también en la efectividad de las políticas de salud pública. En el distrito de Las Piedras, los problemas identificados a través de las entrevistas revelan un panorama preocupante que afecta directamente la confianza y la disposición de la población para utilizar los servicios de salud.

Uno de los desafíos más acuciantes es la falta de infraestructura adecuada. Muchos establecimientos de salud carecen de las instalaciones necesarias para ofrecer una atención de calidad. La ausencia de servicios básicos como agua, desagüe, electricidad constante y equipos médicos adecuados no solo limita la capacidad del personal para desempeñar su labor de manera efectiva, sino que también impacta negativamente en la experiencia del usuario. Las madres gestantes y los niños, que son los grupos más vulnerables, se ven particularmente afectados por estas deficiencias, lo que refuerza la percepción de que los servicios de salud no son confiables ni eficaces.

La carga de trabajo elevada y la escasez de personal especializado son otros factores críticos que contribuyen a la baja calidad de la atención. En muchos casos, la falta de especialistas obliga al personal a derivar pacientes a otros distritos, lo que interrumpe la continuidad de la atención y genera sentimientos de frustración e impotencia tanto en los pacientes como en el personal. Esta situación se agrava por la falta de un sistema de gestión de recursos que permita una asignación más eficiente del personal y de los recursos disponibles. Como resultado, el personal de salud se encuentra desmotivado, incapaz de proporcionar el nivel de atención necesario debido a estas limitaciones estructurales y operativas.

La descoordinación en la movilización de las madres para su atención es otro aspecto que afecta la calidad del servicio. Según el representante de programas sociales, esta descoordinación es especialmente notoria cuando el personal de salud tiene días de descanso o se encuentra fuera en campañas. La falta de coordinación interna no solo genera ineficiencia, sino que también incrementa las quejas de las usuarias, quienes se sienten desatendidas y maltratadas, especialmente en situaciones delicadas como el embarazo y la atención a recién nacidos. La reiteración de estas quejas sugiere una necesidad urgente de mejorar la coordinación y la gestión interna para asegurar que las madres reciban la atención que necesitan, sin importar las circunstancias. Es importante

considerar que en este distrito amazónico las temperaturas pueden alcanzar hasta 45° centígrados de sensación térmica, lo que dificulta la movilización de las madres o cuidadoras hacia los establecimientos de salud. No solo enfrentan desafíos relacionados con la distancia y los costos de traslado, sino también con la incomodidad de desplazarse en estas condiciones ambientales extremas, lo que a menudo las lleva a preferir no asistir a sus citas programadas con los especialistas de salud o los programas sociales. Si a esto se suma la situación previamente mencionada, donde, a pesar de las dificultades, las madres asisten a sus controles o atenciones programadas y no son atendidas debido a la falta de coordinación o de personal de salud, es comprensible que no deseen regresar.

Las madres usuarias han reportado consistentemente una percepción de falta de apoyo y atención adecuada en los servicios de salud. Esta percepción no es infundada; se basa en experiencias concretas de atención deficiente, falta de insumos y equipos, y en ocasiones, la necesidad de que las madres adquieran insumos con sus propios recursos. Estos problemas no solo afectan la calidad de la atención, sino que también agravan las desigualdades existentes, ya que las familias más pobres no pueden permitirse comprar los insumos necesarios, lo que a menudo resulta en un cuidado inadecuado o en la omisión de tratamientos críticos.

La casuística observada en Las Piedras es un reflejo claro de las deficiencias sistémicas que afectan la calidad del trato y la atención en los servicios de salud. Por ejemplo, en uno de los casos documentados, una madre reportó que, debido a la falta de personal, tuvo que esperar más de seis horas para que la atendieran durante el parto. Este tipo de experiencias refuerzan la percepción de que los servicios de salud no están preparados para atender emergencias ni para proporcionar el cuidado necesario durante momentos críticos. Otro caso muestra cómo la falta de un sistema adecuado para el manejo de insumos llevó a una situación en la que las madres tuvieron que recurrir a medicamentos caducados, o comprarlos de boticas sin registros y a precios que para ellos no eran alcanzables, lo que puso en riesgo la salud de sus hijos.

Para mejorar la calidad del trato y la atención en los servicios de salud en Las Piedras, es imperativo abordar tanto las limitaciones estructurales como las operativas. Esto incluye la inversión en infraestructura básica, la mejora de la gestión de recursos, y la implementación de programas de capacitación que fortalezcan las habilidades de comunicación y trato del personal de salud. Además, es esencial fomentar una cultura organizacional que priorice la calidad y la satisfacción del usuario. Según Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), la calidad del servicio está estrechamente vinculada a las percepciones de los usuarios, y mejorar estas percepciones requiere un enfoque integral que aborde tanto los aspectos tangibles como los intangibles del servicio.

Finalmente, es crucial implementar un sistema de monitoreo y evaluación continuo que permita identificar y corregir las deficiencias en tiempo real, garantizando así que los servicios de salud en Las Piedras no solo sean accesibles, sino también de alta calidad. Solo a través de un enfoque sistemático y coordinado se podrá revertir la percepción negativa actual y mejorar la utilización de los servicios de salud por parte de la población.

4.2.8 Resistencia y falta de institucionalización

La resistencia al cambio y la falta de institucionalización de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) representan desafíos críticos en el distrito de Las Piedras. Estas barreras no solo dificultan la implementación efectiva de políticas y programas, sino que

también perpetúan un ciclo de ineficacia que impacta negativamente en los resultados de salud infantil y bienestar social.

Uno de los factores más destacados que contribuyen a esta resistencia es la falta de objetivos y metas vinculantes. En Las Piedras, no existen dispositivos que obliguen a los diferentes sectores o niveles de gobierno a coordinar esfuerzos en torno a metas específicas o conjuntas. Esta ausencia de directrices claras y obligatorias fomenta un enfoque desarticulado, donde cada institución trabaja según sus propios intereses y capacidades, lo que genera duplicidad de intervenciones y tensiones interinstitucionales. Esta situación no solo desperdicia recursos, sino que también reduce la efectividad de las intervenciones dirigidas a mejorar el desarrollo infantil.

Si bien, desde el MIDIS vienen implementando la Estrategia de Gestión Territorial para la Primera Infancia (EGTPI), resulta aún complejo que pueda ser abordado por el Sector Salud como parte de sus actividades permanentes. Esta complejidad se debe, en gran medida, a la falta de integración efectiva entre las políticas impulsadas por el MIDIS y las estructuras operativas del Sector Salud. Aunque la EGTPI está diseñada para articular esfuerzos intersectoriales y mejorar la coordinación entre diversas instituciones, en la práctica, la implementación dentro del Sector Salud se enfrenta a múltiples desafíos.

Uno de los principales obstáculos es la falta de recursos y capacidades dentro del Sector Salud para incorporar plenamente la EGTPI en su programación diaria. Los profesionales de salud, que ya están sobrecargados con sus responsabilidades habituales, encuentran difícil añadir nuevas tareas o enfoques sin un apoyo logístico y financiero adecuado. Además, la capacitación específica en la EGTPI no siempre llega a todos los niveles del personal de salud, lo que limita su efectividad. Esto se ve agravado por la alta rotación del personal, lo que provoca una pérdida continua de conocimiento institucional sobre la estrategia.

Asimismo, el Sector Salud a menudo percibe la EGTPI como una iniciativa adicional, más que como una parte integral de sus funciones permanentes. Este enfoque fragmentado puede derivar de una falta de alineación estratégica entre las metas de la EGTPI y las prioridades tradicionales del Sector Salud, que históricamente ha estado más enfocado en la atención curativa que en la prevención y el desarrollo integral desde la primera infancia. Esta situación subraya la necesidad de mecanismos más sólidos de integración y coordinación intersectorial, que permitan que estrategias como la EGTPI no solo se implementen, sino que también se internalicen dentro de las rutinas y prioridades operativas del Sector Salud.

Además, la burocracia y las limitaciones estructurales dentro del Sector Salud, como la falta de autonomía en la toma de decisiones a nivel local y regional, complican la adaptación y adopción de la EGTPI. Muchas veces, las decisiones y directrices emanadas del nivel central no se adecuan a las realidades locales, lo que genera resistencia y dificultades para su implementación efectiva.

En este contexto, también es importante considerar cómo las barreras estructurales impactan en el personal de salud. A menudo, los profesionales de salud que entienden la relevancia de la Estrategia de Gestión Territorial para el Desarrollo Infantil Temprano (EGTPI) se encuentran imposibilitados de aplicarla adecuadamente debido a limitaciones en infraestructura, recursos y carga laboral. Esta situación puede generar una sensación de frustración y conflicto interno. La teoría de la disonancia cognitiva de Festinger (1957) explica que cuando los individuos sostienen creencias o conocimientos

que no pueden aplicar en su entorno de trabajo, experimentan malestar o tensión psicológica, lo que puede traducirse en resistencia al cambio.

Para mitigar este fenómeno, no basta con ofrecer nuevos recursos o herramientas. Es esencial crear un entorno operativo donde los profesionales de salud puedan integrar estas nuevas prácticas sin comprometer sus responsabilidades actuales. Esto implica no solo la implementación de soluciones técnicas, sino también el acompañamiento y apoyo continuo que permita superar la tensión entre lo que los profesionales saben que deberían hacer y lo que realmente pueden implementar en el día a día.

Así mismo, la falta de institucionalización de las políticas DIT se refleja también en la ausencia de proyectos dedicados y en la escasez de presupuesto y personal específico para abordar los problemas relacionados con la primera infancia. La percepción, según lo expuesto por varios actores, es que las instituciones operan más en función de la voluntad individual de sus líderes que de una política institucional coherente y sostenida. Esto se traduce en una falta de continuidad en las políticas y programas, lo que socava cualquier progreso logrado durante administraciones anteriores y refuerza la resistencia al cambio.

La falta de colaboración efectiva entre instituciones en Las Piedras puede explicarse en parte por la teoría de la acción colectiva de Olson (1965). Según esta teoría, cuando los beneficios de un esfuerzo colectivo son compartidos por todos, pero los costos recaen sobre individuos o instituciones específicas, es menos probable que estos actores colaboren a menos que existan incentivos claros y directos. En Las Piedras, la ausencia de incentivos vinculantes para promover la cooperación entre los distintos niveles de gobierno y sectores perpetúa una cultura de inacción y resistencia al cambio.

Sin incentivos claros que motiven a las instituciones a trabajar de manera conjunta, muchas de ellas prefieren seguir rutas individuales, que a corto plazo parecen más manejables, pero que a largo plazo resultan menos efectivas y sostenibles. Esta falta de colaboración no solo debilita la implementación de políticas como el Desarrollo Infantil Temprano, sino que también fragmenta los esfuerzos, reduciendo el impacto positivo que podrían tener si se trabajara de manera coordinada.

El representante de la municipalidad señala que esta resistencia se ve exacerbada por una falta de comprensión sobre la importancia del DIT como una inversión a largo plazo. En su lugar, el enfoque tiende a estar en resultados inmediatos y visibles, como obras de infraestructura, que son percibidas como más urgentes y prioritarias por la comunidad. Este enfoque cortoplacista no solo desprioriza el DIT, sino que también desvía recursos que podrían ser cruciales para la implementación de políticas efectivas de desarrollo infantil. La presión de la comunidad por resultados tangibles y rápidos refuerza esta tendencia, creando un entorno en el que las inversiones a largo plazo en el desarrollo infantil son vistas como menos urgentes o incluso innecesarias.

Además, existe una resistencia cultural entre los actores locales, quienes pueden percibir las políticas DIT como una imposición externa que no se adapta a las realidades locales. Esta percepción puede generar una reacción adversa a la implementación de estas políticas, lo que, combinado con la falta de institucionalización y la desarticulación interinstitucional, crea un entorno particularmente desafiante para la implementación de programas de desarrollo infantil.

La particularidad en Las Piedras ilustra claramente estos desafíos. Por ejemplo, durante la implementación de un programa de nutrición infantil, se observó que varias instituciones locales continuaron operando de manera independiente, duplicando

esfuerzos en algunas áreas mientras descuidaban otras críticas, como la educación nutricional para las madres. Esta falta de coordinación no solo redujo la efectividad del programa, sino que también generó tensiones entre las instituciones, cada una tratando de proteger su ámbito de influencia y recursos.

Para superar estos desafíos, es crucial revisar y fortalecer los mecanismos de incentivos para garantizar que aborden de manera integral las metas intersectoriales y la coordinación entre niveles de gobierno. Esto podría incluir la introducción de incentivos financieros o reconocimientos para aquellas instituciones y actores que demuestren un compromiso claro con la implementación de políticas DIT de manera coordinada y eficiente.

Es fundamental lanzar campañas de concientización tanto para las autoridades como para la comunidad en general, destacando el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) como una inversión estratégica con beneficios a largo plazo, no solo en salud pública, sino también en el desarrollo social. Estas campañas deben apoyarse en teorías del cambio de comportamiento, como la Teoría del Comportamiento Planeado de Ajzen (1991), que resalta el papel de las actitudes, las normas sociales y el control percibido en la adopción de nuevos comportamientos.

En el contexto de Las Piedras, esta teoría sugiere que, para lograr un cambio efectivo, es necesario modificar las percepciones y actitudes hacia el DIT, tanto entre las autoridades como en la comunidad. Si se refuerzan las normas sociales que promuevan el DIT como un valor prioritario, y se ofrece a los actores clave un sentido de control y apoyo para implementar estas políticas, se podría facilitar una mayor aceptación y compromiso hacia las políticas de DIT. En otras palabras, cambiar la forma en que se percibe la importancia del DIT podría generar un mayor nivel de compromiso y responsabilidad compartida en su implementación.

Finalmente, se debe trabajar en la institucionalización de estas políticas, asegurando la asignación de recursos y personal adecuados para su implementación efectiva. Esto requiere no solo una voluntad política a nivel regional y local, sino también la creación de marcos normativos que obliguen a los diferentes sectores a coordinarse y colaborar en torno a metas compartidas. Solo a través de un enfoque coordinado y sostenido se podrá superar la resistencia al cambio y garantizar que las políticas de Desarrollo Infantil Temprano en Las Piedras se implementen de manera efectiva y sostenible.

Hallazgo 3: Impacto de la falta de objetivos vinculantes en la Gestión Territorial del Desarrollo Infantil Temprano en el Distrito de Las Piedras

4.3.1 Mecanismos de incentivos y promoción de la articulación

Los mecanismos de incentivos, como el Fondo de Estímulo al Desempeño (FED), el Sello Municipal y el Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del MEF, han sido promovidos como herramientas clave para fortalecer la articulación y coordinación intersectorial en la gestión territorial del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en el distrito de Las Piedras. Sin embargo, un análisis más profundo revela que, si bien estos mecanismos han logrado ciertos avances, enfrentan limitaciones significativas que deben abordarse para maximizar su eficacia.

Es crucial implementar campañas de concientización dirigidas tanto a las autoridades como a la comunidad en general, con el objetivo de resaltar la importancia del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) como una inversión estratégica a largo plazo. Estas campañas

no solo deberían enfocarse en los beneficios que el DIT trae en términos de salud pública y desarrollo social, sino que también deben basarse en teorías de cambio de comportamiento, como la teoría del comportamiento Planeado de Ajzen (1991). Esta teoría sostiene que las actitudes, las normas sociales y el control percibido son factores clave para lograr la adopción de nuevos comportamientos.

Aplicada al contexto de Las Piedras, la teoría sugiere que es necesario modificar las actitudes y percepciones hacia el DIT entre los actores clave. Al cambiar la manera en que las autoridades y la comunidad ven el valor del DIT, y al reforzar las normas sociales que promuevan esta inversión como una prioridad, se podría lograr un mayor compromiso y responsabilidad compartida en su implementación. Asimismo, es importante que estos actores sientan que tienen el control y las herramientas necesarias para llevar a cabo las políticas de DIT, lo que aumentará su disposición a participar activamente en el proceso de cambio.

Un estudio realizado por PNUD (2018) sobre el uso de incentivos financieros en América Latina sugiere que, si bien los incentivos como el FED pueden movilizar recursos y esfuerzos, su eficacia depende en gran medida de la capacidad institucional de los gobiernos locales. En regiones Madre de Dios, donde las capacidades institucionales son a menudo débiles, la implementación efectiva del FED enfrenta obstáculos como la falta de personal capacitado, la alta rotación de funcionarios y la limitada infraestructura para el seguimiento y monitoreo de las metas establecidas. Estos desafíos no solo reducen la eficacia del FED, sino que también pueden exacerbar las desigualdades regionales al canalizar recursos hacia áreas que ya tienen una ventaja institucional. Así mismo, actualmente el FED está aún orientado principalmente a indicadores de cobertura, en lugar de resultados, lo cual limita significativamente su efectividad en la mejora real de los servicios públicos.

Tras analizar las limitaciones operativas y estructurales que afectan la implementación de políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en Madre de Dios, es necesario profundizar en el impacto que estas deficiencias tienen sobre los resultados esperados. Un elemento clave en este análisis es cómo los incentivos financieros y operativos, diseñados para mejorar la cobertura de los servicios, no siempre logran traducirse en mejoras reales de calidad. Para comprender mejor este fenómeno, es útil recurrir a distintas teorías que nos permiten entender las dinámicas que influyen en la efectividad de los incentivos y la implementación de políticas.

En este sentido, la teoría de la disonancia cognitiva de Festinger (1957) puede ser clave para explicar por qué los incentivos financieros del FED no siempre generan los resultados deseados. Cuando las metas impuestas no se alinean con las capacidades o prioridades locales, los funcionarios experimentan un conflicto entre lo que se les exige y lo que pueden realizar, lo que genera disonancia cognitiva. Esta tensión a menudo se manifiesta en formas de resistencia, tanto pasiva como activa, hacia la implementación de las metas. Para superar esta barrera, es necesario que los incentivos financieros estén acompañados de un componente robusto de asistencia técnica y fortalecimiento institucional, que permita a los gobiernos locales no solo cumplir con las metas, sino también adoptar y adaptar prácticas de gestión orientadas a resultados.

Otro punto crítico es que los incentivos del FED están diseñados principalmente en torno a indicadores de cobertura, lo cual ha sido objeto de críticas debido a su enfoque en el número de beneficiarios más que en la calidad de los resultados obtenidos. Garbarino y Holland (2009) advierten que este enfoque puede generar una "ilusión de progreso", donde se aumenta el acceso a los servicios, pero no se generan mejoras tangibles en

el bienestar infantil. Esta dinámica es especialmente preocupante en Madre de Dios, donde las limitaciones estructurales y operativas impiden que el simple aumento de cobertura se traduzca en cambios significativos en los indicadores de desarrollo infantil.

A esto se suma el análisis de María José Romero (2015), quien señala que la gestión del desempeño en el sector público muchas veces se enfoca en la expansión de la cobertura en lugar de en los resultados concretos, lo que puede llevar a una implementación superficial de políticas sin mejoras sustantivas en la calidad de los servicios. Romero argumenta que este enfoque desvía la atención de la necesidad urgente de asegurar que los servicios sean efectivos y respondan a las necesidades reales de la población.

Por su parte, Cruces y López-Calva (2014) refuerzan esta visión al señalar que los programas sociales en América Latina deben ir más allá de la cobertura, centrándose en resultados tangibles que mejoren el bienestar infantil y el desarrollo humano. La evaluación rigurosa debe basarse en el impacto real sobre la calidad de vida de los beneficiarios, y no solo en la cantidad de personas que acceden a los servicios.

Asimismo, White (2018) subraya en su análisis sobre la evaluación de programas que la dependencia excesiva de indicadores de cobertura puede generar complacencia en la gestión de los programas, llevando a priorizar la cantidad sobre la calidad. Esta complacencia puede hacer que las políticas pierdan su capacidad de transformar las condiciones de vida de los beneficiarios, limitando su efectividad.

Finalmente, en el estudio de Tarragona y Esperón (2016), se enfatiza que los programas de desarrollo infantil en América Latina sufren de un exceso de atención en la cobertura, lo que desvía el foco de los resultados finales. La expansión de los servicios no debe ser el único objetivo; el éxito de los programas debe medirse por los cambios concretos en la vida de los niños.

En conclusión, para que los incentivos del FED realmente generen un cambio en el bienestar infantil, es necesario reorientar su enfoque hacia la calidad y no solo la cantidad. Las políticas de DIT en Madre de Dios requieren un enfoque que ponga en el centro el impacto sobre la calidad de vida de los niños, asegurando que los esfuerzos por ampliar la cobertura vayan de la mano con la mejora sustancial de los resultados.

Por otro lado, si bien el FED cuenta con un componente de asistencia y seguimiento a través de coordinadores regionales, la implementación de acciones y el cumplimiento de metas recaen en los prestadores de servicios, como salud, educación y vivienda. Esto introduce un nivel adicional de complejidad, ya que la efectividad de estas acciones depende en gran medida del liderazgo y las competencias de los directores de estos servicios y del gerente de desarrollo social, quienes deben generar procesos, establecer presión y asegurar la alineación con las políticas nacionales. En Madre de Dios, se ha observado que la movilización de recursos a través del FED es más una reacción a la disponibilidad de fondos que una estrategia proactiva basada en metas claras de desarrollo. Además, el gobernador regional otorga muy poca capacidad de decisión a la gerencia de desarrollo social, lo que limita su capacidad para coordinar efectivamente los esfuerzos entre los diferentes sectores. La falta de personal técnico especializado en esta gerencia agrava aún más la situación, ya que no existen las competencias necesarias para gestionar y monitorear adecuadamente los procesos relacionados con el FED.

El sector salud, en particular, ha demostrado ser un obstáculo significativo en la implementación efectiva del FED en Madre de Dios. La postura recelosa y negativa del

sector, combinado con la presencia de personal nombrado en cargos estratégicos que muestra resistencia al cambio y una actitud arrogante, ha llevado a una serie de trabas que impiden el avance de las políticas de DIT. Este personal, muchas veces "enquistado" en sus posiciones, no solo dificulta la adopción de nuevas prácticas, sino que también limita la colaboración intersectorial, esencial para el éxito del FED.

Una revisión de los últimos años muestra que, del total de presupuesto asignado a Madre de Dios a través del FED, una proporción significativa no ha sido ejecutada de manera efectiva por el sector salud. Esto se refleja en los resultados insatisfactorios en los indicadores de salud, particularmente en áreas como la reducción de la anemia infantil y la mejora en la atención prenatal. Un análisis de la ejecución presupuestal de los convenios del FED revela que, a pesar de los esfuerzos por movilizar recursos, el sector salud ha fallado consistentemente en alcanzar las metas propuestas, en gran parte debido a la falta de liderazgo y la resistencia interna al cambio.

Para mejorar la efectividad del FED en Madre de Dios, es crucial que se realicen varias acciones:

1. **Reorientar el enfoque del FED hacia resultados concretos:** Es esencial que los indicadores de cobertura sean complementados, o incluso sustituidos, por indicadores de resultados que midan la efectividad de las intervenciones en términos de mejora en la salud, educación y condiciones de vida de los niños. Esto asegurará que los incentivos estén alineados con los objetivos finales del DIT.
2. **Fortalecer el liderazgo y las competencias en la gerencia de desarrollo social:** Dado que la efectividad del FED depende en gran medida del liderazgo local, es necesario que se fortalezcan las capacidades de los gerentes de desarrollo social y los directores de servicios. Esto puede lograrse a través de programas de capacitación específicos y la incorporación de personal técnico especializado.
3. **Aumentar la autonomía y capacidad de decisión de la gerencia de desarrollo social:** Es necesario que el gobernador regional otorgue mayor autonomía a la gerencia de desarrollo social para que pueda coordinar y liderar efectivamente los esfuerzos intersectoriales. Sin esta autonomía, es improbable que se logre un avance significativo en la implementación del FED.
4. **Superar la resistencia del sector salud:** Se requiere un enfoque estratégico para superar la resistencia dentro del sector salud, lo que podría incluir la reestructuración de los cargos estratégicos, la introducción de incentivos específicos para el personal de salud, y la creación de mecanismos de rendición de cuentas más rigurosos. La colaboración con actores externos y la inclusión de nuevas voces podría ser un catalizador para el cambio en este sector.
5. **Implementar sistemas de seguimiento más robustos:** Es imperativo que se desarrollen herramientas de monitoreo y seguimiento que permitan evaluar de manera continua el progreso hacia las metas del FED. Estos sistemas deben ser capaces de identificar y corregir desviaciones a tiempo, asegurando que los recursos se utilicen de manera eficiente y efectiva.

El FED, como mecanismo de incentivo, tiene el potencial de ser una herramienta poderosa para la mejora de los servicios públicos en Madre de Dios. Sin embargo, su orientación actual hacia indicadores de cobertura, combinado con las debilidades

operativas y de liderazgo a nivel local, limita su efectividad. Es crucial que se realicen ajustes estratégicos y se fortalezcan las capacidades institucionales para que el FED pueda cumplir con su objetivo de mejorar los resultados de desarrollo infantil temprano en la región.

En el caso del Sello Municipal, este se presenta como un incentivo no monetario que premia a los municipios que alcanzan metas específicas en áreas clave de desarrollo, como el Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Aunque no tiene un componente financiero directo, el reconocimiento que otorga genera un impacto significativo en términos de prestigio y reputación, elementos que pueden ser altamente valorados en contextos con recursos limitados. En estos entornos, los incentivos no monetarios juegan un papel importante para movilizar a las autoridades locales hacia el logro de resultados.

La literatura sugiere que este tipo de incentivos puede ser igual de efectivo que los incentivos financieros, especialmente cuando se valora la reputación y el prestigio, y se buscan formas alternativas de motivación. La teoría de la motivación en el sector público, desarrollada por Perry y Wise (1990), refuerza esta idea, señalando que muchos empleados públicos y autoridades pueden ser impulsados por factores intrínsecos, como el deseo de contribuir al bien común y lograr reconocimiento por su labor. En el contexto de los gobiernos locales, estos incentivos intangibles, como el Sello Municipal, pueden ser fundamentales para fomentar una mayor responsabilidad y compromiso con las metas de políticas públicas como el DIT.

En el caso de Madre de Dios, el Sello Municipal ha demostrado ser un motor de cambio en algunos municipios, que, a pesar de no recibir recursos adicionales, han logrado movilizar esfuerzos para alcanzar los objetivos planteados. Este enfoque demuestra que, más allá de los recursos financieros, la motivación para lograr un reconocimiento público puede impulsar una gestión más eficiente y orientada a resultados, en beneficio del desarrollo infantil temprano y otras áreas clave del desarrollo social. El éxito del Sello Municipal en Las Piedras ha sido mixto. Si bien ha incentivado la movilización de actividades y personal en algunos municipios, en otros ha habido una respuesta limitada. Estudios de caso en Perú sugieren que la efectividad de incentivos no monetarios como el Sello Municipal depende en gran medida de la cultura organizacional y del liderazgo local. En municipios donde el liderazgo valora y promueve la mejora continua, el Sello Municipal puede ser un poderoso catalizador para el cambio. No obstante, en contextos donde el liderazgo es débil o donde los desafíos estructurales son abrumadores, el Sello Municipal puede ser percibido como irrelevante, lo que limita su impacto.

Un análisis comparativo con experiencias internacionales muestra que, en países como México y Colombia, los incentivos no monetarios han tenido éxito cuando se han integrado en un enfoque más amplio de desarrollo de capacidades y cuando han sido complementados con incentivos financieros o técnicos. Por ejemplo, en el caso de la estrategia "De Cero a Siempre" en Colombia, los incentivos no monetarios fueron efectivos porque estaban acompañados de un fuerte compromiso estatal en términos de recursos y apoyo técnico.

Por su parte, el Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, implementado por el MEF, tiene como objetivo mejorar la eficiencia y eficacia de los gobiernos locales a través de incentivos financieros. Este plan ha demostrado ser eficaz en mejorar ciertos indicadores de gestión, pero también enfrenta críticas por su enfoque a corto plazo y por no abordar adecuadamente las disparidades regionales. Investigaciones de la CEPAL (2019) indican que los planes de incentivos del MEF, si bien útiles, a menudo no logran

crear capacidades sostenibles a largo plazo, especialmente en regiones con mayores necesidades.

En el distrito de Las Piedras, el Plan de Incentivos del MEF ha buscado mejorar la capacidad de los gobiernos locales para coordinarse con otros actores. No obstante, su impacto ha sido limitado debido a una falta de alineación entre los incentivos financieros y las realidades locales. Uno de los desafíos más significativos es la insuficiente asistencia técnica y el acompañamiento efectivo por parte del MEF, el MINSA y el sector Salud, que ya enfrentan importantes limitaciones estructurales y operativas. Si bien en teoría la asistencia técnica es proporcionada por un gestor contratado por el MINSA, en la práctica, este apoyo ha sido insuficiente para fortalecer capacidades y desarrollar estrategias que realmente respondan a las necesidades particulares de la región.

Este problema se agrava por las deficiencias en el área de PROMSA a nivel regional, donde la falta de acompañamiento y asistencia técnica han dificultado el cumplimiento de los indicadores del Plan de Incentivos. Las fichas técnicas diseñadas para guiar la implementación de estos indicadores no se han aplicado de manera efectiva, lo que compromete seriamente el potencial del Plan y limita los avances en el desarrollo territorial en Las Piedras.

Para que el Plan de Incentivos sea realmente efectivo, es necesario más que solo incentivos financieros. Innes y Booher (2010) sostienen que una coordinación intersectorial efectiva requiere un marco normativo sólido que promueva la colaboración entre los distintos actores, así como un enfoque participativo que incluya a todos los involucrados en el proceso de toma de decisiones. En Las Piedras, esto implicaría no solo mejorar el apoyo técnico, sino también crear mecanismos que permitan una colaboración más activa y coordinada entre el gobierno local, los sectores de salud y otros actores relevantes, asegurando que las políticas no solo se implementen, sino que también respondan a las particularidades del territorio.

El análisis crítico de estos mecanismos revela que, si bien han tenido éxito en movilizar recursos y esfuerzos hacia el DIT, su efectividad está limitada por factores estructurales e institucionales. Para mejorar su impacto, es esencial que estos mecanismos se complementen con estrategias de fortalecimiento institucional que aborden las debilidades locales. Esto podría incluir programas de capacitación específicos para funcionarios locales, la creación de sistemas de monitoreo más sofisticados, y la implementación de incentivos que estén mejor alineados con las capacidades y necesidades locales.

Además, es fundamental que los mecanismos de incentivos sean parte de un enfoque más amplio de desarrollo territorial que incluya la participación activa de la comunidad y de todos los actores relevantes. La experiencia internacional muestra que los incentivos son más efectivos cuando se implementan en un marco de colaboración y cuando están respaldados por un fuerte compromiso estatal en términos de recursos y apoyo técnico. Estos mecanismos de incentivos como el FED, el Sello Municipal y el Plan de Incentivos del MEF son esenciales para promover la articulación intersectorial y mejorar la gestión territorial del DIT en Las Piedras. Sin embargo, para maximizar su efectividad, es necesario abordar las limitaciones estructurales e institucionales que enfrentan los gobiernos locales, fortalecer las herramientas de seguimiento y monitoreo, y fomentar una cultura de colaboración continua entre todos los actores involucrados. Al integrar teorías de gestión pública eficiente y colaboración intersectorial en el diseño e implementación de estos mecanismos, se puede construir un marco teórico robusto que respalde su eficacia y sostenibilidad a largo plazo.

4.3.2 Organización y seguimiento de las instancias de articulación

La Estrategia de Gestión Territorial para la Primera Infancia (EGTPI), promovida por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), define un conjunto de normas y procedimientos operativos diseñados para sincronizar los esfuerzos de varios sectores y niveles gubernamentales con el objetivo de optimizar los indicadores de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Dentro de esta estrategia, las Instancias de Articulación Regional (IAR) y las Instancias de Articulación Local (IAL) desempeñan roles esenciales en la implementación de la EGTPI, siendo responsables de coordinar y monitorear la aplicación de políticas y programas en los niveles regional y local.

Las IAR e IAL no solo funcionan como plataformas de coordinación intersectorial, sino que también son instrumentos clave para asegurar la alineación de las políticas de DIT con los recursos y las capacidades disponibles a nivel territorial. En teoría, estos espacios de articulación están diseñados para funcionar como mecanismos de gobernanza local que faciliten la planificación, la implementación y el seguimiento de las políticas de primera infancia, asegurando que los objetivos nacionales se adapten a las realidades locales.

Sin embargo, en la práctica, el funcionamiento efectivo de estos espacios, especialmente en Las Piedras, se enfrenta a una serie de desafíos que limitan su capacidad para cumplir con sus objetivos. Estos desafíos incluyen la falta de participación activa de ciertos actores clave, la falta de seguimiento riguroso de las acciones acordadas, y las limitaciones operativas y de liderazgo que afectan la implementación de estas estrategias enmarcadas en el DIT.

Las IAR e IAL son los pilares de la articulación intersectorial dentro de la EGTPI. A nivel regional, las IAR están compuestas por representantes de los sectores de salud, educación, protección social, y autoridades regionales, quienes tienen la responsabilidad de coordinar las políticas de DIT y asegurar su implementación efectiva. A nivel local, las IAL replican esta estructura, pero con un enfoque más centrado en la ejecución de las políticas y en la adaptación de las directrices regionales a las realidades y necesidades locales.

La EGTPI, al contar con el respaldo del Fondo de Estímulo al Desempeño (FED) y el Sello Municipal, proporciona a estos marcos un conjunto de directrices que refuerzan su función operativa. El FED, como herramienta de incentivo financiero, y el Sello Municipal, como estímulo no monetario, son cruciales para canalizar esfuerzos y recursos hacia el logro de los objetivos del DIT. Sin embargo, la eficacia de estos incentivos depende en gran medida de la habilidad de las Instancias de Articulación Regional (IAR) y las Instancias de Articulación Local (IAL) para coordinarse efectivamente y garantizar que los recursos se apliquen de manera eficiente y se enfoquen hacia metas específicas.

En la práctica, la capacidad de estos espacios para implementar la EGTPI de manera efectiva ha sido mixta. En algunos casos, estos espacios han logrado movilizar a los actores locales y regionales hacia un objetivo común, facilitando la ejecución de políticas de DIT. Sin embargo, en muchos otros casos, los desafíos estructurales y operativos han limitado su efectividad, como en el caso de Madre de Dios, por lo mencionado antes, sobre aspectos de la gerencia regional de desarrollo social.

Uno de los principales desafíos es la falta de una estructura organizativa sólida que permita que estos espacios funcionen de manera eficaz. Aunque estos espacios están

diseñados para incluir a representantes de todos los sectores relevantes, en la práctica, la participación de ciertos actores clave, especialmente del sector salud, RENIEC y los tomadores de decisiones, ha sido inconsistente. Esto se debe en parte a la alta rotación de personal y la falta de capacitación específica, lo que genera discontinuidades en la participación y en la implementación de las decisiones acordadas en las reuniones.

Además, la falta de liderazgo político efectivo dentro de la IAR y algunas IAL, ha afectado su capacidad para coordinar de manera eficiente. En muchos casos, las reuniones se limitan a la presentación de informes generales, sin un análisis profundo de los problemas específicos enfrentados por cada sector, como la atención a la salud infantil, la educación temprana o el acceso al agua potable. Esta falta de seguimiento detallado impide la identificación temprana de desafíos o áreas que requieren mejora, lo que a su vez dificulta la implementación efectiva de las políticas de DIT.

La falta de alineación entre los incentivos financieros del FED y las realidades locales también ha sido un problema recurrente. Aunque el FED proporciona recursos adicionales para la implementación de políticas de DIT, su orientación hacia indicadores de cobertura en lugar de resultados ha limitado su impacto en la mejora de la calidad de los servicios. Además, la implementación de las acciones y el cumplimiento de metas dependen en gran medida de los prestadores de servicios, como salud, educación y vivienda, quienes funcionan de manera efectiva solo si sus directores o gerentes de desarrollo social tienen el liderazgo y las competencias necesarias para generar procesos y ejercer presión. La falta de estas capacidades a nivel local ha resultado en una implementación desigual de la EGTP.

El seguimiento y monitoreo de las acciones acordadas en la IAR y las IAL es un aspecto crítico que ha mostrado deficiencias significativas en Las Piedras. Aunque en teoría se han establecido sistemas para supervisar el desarrollo de las reuniones y la implementación de las acciones, en la práctica, estos sistemas han sido ineficaces. Las reuniones a menudo carecen de una metodología estructurada que permita un seguimiento riguroso de los acuerdos alcanzados, y los informes generados son, en muchos casos, superficiales y no reflejan las realidades del terreno. En los espacios donde pueden participar los especialistas o coordinadores del MIDIS, se establecen flujos metodológicos, pero estos requieren la participación técnica complementaria de otros actores, ajenos a la municipalidad y al MIDIS, quienes no tienen una participación constante. Además, la falta de continuidad en la representación sectorial, con especialistas que cambian de una reunión a otra, impide la continuidad y permanencia necesarias para mejorar la prestación de servicios y hacer un seguimiento efectivo de los acuerdos establecidos.

También, existe una falta de incentivos para que los actores locales y regionales participen activamente en el seguimiento y monitoreo de las políticas de DIT. Esto se debe, en parte, a la percepción de que el seguimiento es una tarea adicional que no es recompensada ni valorada por las autoridades superiores. La teoría de la evaluación de programas de Campbell y Rappaport (1984) destaca la importancia de un monitoreo continuo que no solo supervise el cumplimiento de metas, sino que también ofrezca retroalimentación constante para ajustar y mejorar las intervenciones en tiempo real. La falta de un sistema de monitoreo robusto en Las Piedras ha resultado en la persistencia de problemas crónicos, como la baja tasa de recuperación de la anemia infantil y las deficiencias en la atención prenatal, que podrían haberse abordado de manera más efectiva si se hubiera contado con un seguimiento adecuado. Además, la falta de personal técnico especializado para realizar un seguimiento adecuado de los acuerdos también limita la capacidad de estas instancias para cumplir con sus objetivos.

4.3.3 Experiencias Comparativas y Buenas Prácticas

Para mejorar la organización y seguimiento de las IAR e IAL en Las Piedras, es útil considerar experiencias comparativas de otros países. En México, por ejemplo, el programa "Prospera" logró superar desafíos similares mediante la implementación de un sistema de incentivos que recompensaba la participación activa y el cumplimiento de metas intersectoriales. Además, se establecieron equipos técnicos especializados que brindaban apoyo continuo a los actores locales, lo que facilitó la implementación y el seguimiento efectivo de las políticas de desarrollo infantil.

En Brasil, el programa "Bolsa Familia" también ha mostrado la importancia de un seguimiento estructurado y el uso de tecnología para monitorear en tiempo real el cumplimiento de los compromisos asumidos por los actores locales. Este enfoque no solo mejoró la efectividad de las intervenciones, sino que también aumentó la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión de las políticas sociales.

Estudios Recientes sobre Bolsa Familia en Brasil

- *Impacto de Largo Plazo en Pobreza y Desigualdad (Soares y Silva, 2020)*: Este estudio reciente analiza los efectos a largo plazo del programa Bolsa Familia en la reducción de la pobreza y la desigualdad en Brasil. Aunque confirma que el programa sigue siendo un instrumento fundamental para reducir la pobreza, el estudio también señala que su efectividad ha disminuido debido a cambios en la situación económica del país, como la inflación y el aumento del costo de vida. Soares y Silva proponen ajustes en la cantidad de la transferencia y una revisión de los criterios de elegibilidad para mantener su impacto en contextos de crisis económica. Esto complementa los estudios más antiguos al proporcionar un análisis sobre cómo la efectividad de Bolsa Familia está condicionada por factores económicos fluctuantes.
- *Efectos en la Educación y la Salud en el Contexto de COVID-19 (Peres y Neri, 2021)*: Durante la pandemia de COVID-19, Bolsa Familia se integró con el programa Auxílio Emergencial, lo que permitió ampliar la cobertura a familias necesitadas debido a la crisis sanitaria. Este estudio reciente encontró que la combinación de ambos programas ayudó a evitar que millones de brasileños cayeran en la pobreza extrema durante la pandemia. Sin embargo, también se destacó que la dependencia del Auxílio Emergencial expuso las limitaciones de Bolsa Familia para adaptarse rápidamente a situaciones de crisis. El estudio recomienda desarrollar un mecanismo de respuesta rápida dentro del programa que permita ajustes automáticos en la transferencia de efectivo en contextos de crisis.
- *Revisión de Políticas de Monitoreo y Evaluación (Marques y Mendonça, 2022)*: Un análisis más reciente enfocado en las políticas de monitoreo y evaluación del programa revela que, aunque los efectos positivos en educación y salud se han mantenido robustos, es necesario integrar nuevas tecnologías y herramientas de monitoreo para asegurar que no solo se entregue el dinero, sino también se garantice que las familias cumplan con las condicionalidades de salud y educación. Esto es crucial para evitar que los beneficiarios permanezcan pasivos y asegurar que los incentivos financieros realmente logren cambios sostenibles.

Estudios Recientes sobre el Programa Juntos en Perú

- *Evaluación del Impacto Diferencial en Poblaciones Rurales y Urbanas (Trivelli y Yancari, 2019)*: Este estudio reciente destaca que el impacto del programa Juntos ha sido limitado en áreas rurales y comunidades indígenas debido a las dificultades logísticas y la falta de acceso adecuado a servicios de salud y educación. A pesar de que el programa ha incrementado la matrícula escolar y la utilización de servicios de salud, la calidad de estos servicios sigue siendo un desafío importante. El estudio recomienda que Juntos adopte un enfoque más integral que combine transferencias monetarias con mejoras significativas en los servicios de salud y educación.
- *Impacto de las Transferencias Condicionadas y No Condicionadas en el Capital Humano (Vargas y Loayza, 2020)*: Este estudio más reciente investiga la efectividad comparativa de las transferencias condicionadas y no condicionadas en el desarrollo del capital humano en el Perú. Los autores encontraron que, aunque Juntos ha logrado algunos avances en la asistencia escolar, no ha habido mejoras significativas en el rendimiento educativo o en la salud infantil. Esto indica que las transferencias monetarias por sí solas no son suficientes para mejorar el capital humano a largo plazo. Los autores sugieren un rediseño de Juntos para incluir componentes más robustos de apoyo educativo y programas de salud preventiva.
- *Adaptación del Programa durante la Pandemia de COVID-19 (Santiváñez y Alcázar, 2021)*: Durante la pandemia, Juntos enfrentó desafíos significativos para monitorear el cumplimiento de las condicionalidades debido a las restricciones de movilidad. Este estudio reciente sugiere que la falta de digitalización y la rigidez de las reglas del programa limitaron su capacidad para adaptarse rápidamente. Los autores recomiendan que el programa invierta en tecnología y en métodos de monitoreo más flexibles que permitan una respuesta rápida en tiempos de crisis, similar a lo que ocurrió con Bolsa Familia en Brasil.

Contextualización y Diferencias en la Implementación de Programas:

En Brasil, el programa Bolsa Familia ha sido ampliamente reconocido por su éxito en la reducción de la pobreza y la mejora de la salud infantil a través de transferencias condicionadas de efectivo. Una de las claves de su éxito ha sido el robusto sistema de monitoreo y evaluación que se ha implementado, permitiendo la coordinación efectiva entre diversos sectores y niveles de gobierno (Lindert et al., 2020). Este programa ha contado con un respaldo político fuerte y constante, lo que ha asegurado su continuidad y adaptación a lo largo de los años, facilitando su evolución según las necesidades del país.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el éxito de Bolsa Familia se ha visto favorecido por las condiciones contextuales de Brasil, que difieren notablemente de las que enfrenta Perú. El sistema federal brasileño otorga mayor flexibilidad a los municipios, lo que les permite adaptar las políticas a sus realidades locales de manera más eficaz. Los gobiernos locales cuentan con más autonomía y recursos, lo que facilita la implementación de estrategias como la capacitación y empleo de trabajadores sociales dedicados al seguimiento de las familias beneficiarias (Soares y Silva, 2020).

En contraste, el programa Juntos en Perú se enfrenta a desafíos operativos y contextuales que limitan su efectividad. A diferencia de Brasil, Perú tiene una estructura administrativa más centralizada, lo que dificulta la adaptación de las políticas nacionales

a las particularidades locales. Esto se ve agravado por problemas como la alta rotación de personal, la falta de capacitación continua y la debilidad en los sistemas de monitoreo, factores que han impedido que el programa genere impactos sostenibles, especialmente en áreas rurales y comunidades indígenas (Trivelli y Yancari, 2019).

A pesar de que Juntos ha logrado avances, como la mejora en la asistencia escolar, estudios recientes, como el de Vargas y Loayza (2020), señalan que estos logros no se han traducido en mejoras significativas en los resultados educativos o de salud infantil. Esto se debe en gran medida a las limitaciones estructurales y operativas que dificultan la implementación efectiva del programa en contextos locales específicos.

Diferencias en Compromiso y Gobernanza

Otra diferencia clave entre los contextos de Brasil y Perú es el nivel de compromiso de las autoridades locales y la gobernanza participativa. En Brasil, la implementación de Bolsa Familia ha contado con un fuerte respaldo de los actores políticos a nivel federal, estatal y municipal, facilitado por un marco legal robusto y una cultura de gobernanza inclusiva. Este enfoque ha promovido la participación activa de los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil en la supervisión y mejora continua del programa (Peres y Neri, 2021). La participación activa de estos actores ha sido fundamental no solo para asegurar la efectividad del programa, sino también para permitir su evolución y adaptación a las necesidades cambiantes de la población.

En contraste, en Perú, la percepción y el compromiso de las autoridades locales hacia programas de desarrollo social, como Juntos, tienden a ser mucho más inconsistentes. Las autoridades locales, en muchos casos, priorizan proyectos de infraestructura sobre las políticas sociales, lo que refleja una falta de entendimiento sobre la importancia del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y otras políticas relacionadas (Vargas y Loayza, 2020). Esta falta de compromiso hacia los programas sociales se ve agravada por la debilidad en la coordinación intersectorial, donde los sectores no trabajan de manera conjunta, y por la ausencia de un marco normativo que fomente esta colaboración. Sin un compromiso claro y una estructura que promueva la cooperación entre sectores, la implementación de Juntos enfrenta dificultades para alcanzar su máximo potencial y responder a las necesidades locales.

Implicaciones para la Implementación de Políticas de DIT en Las Piedras

Estos estudios más recientes tienen implicaciones directas para las políticas de DIT en el distrito de Las Piedras. Algunos puntos clave incluyen:

- *Flexibilidad y Capacidad de Adaptación:* La experiencia de Bolsa Familia durante la pandemia muestra la importancia de tener programas que puedan adaptarse rápidamente a cambios económicos y crisis inesperadas. En Las Piedras, esto podría significar el desarrollo de sistemas de monitoreo y ajustes automáticos en los incentivos, dependiendo de la situación local y las necesidades emergentes.
- *Enfoque Integral y Multisectorial:* Al igual que las recomendaciones para Juntos, las políticas de DIT en Las Piedras deben combinar transferencias financieras con intervenciones complementarias en salud, educación y nutrición. Esto puede aumentar la efectividad de las políticas y mejorar los resultados de desarrollo infantil.
- *Inversión en Capacidades Locales y Uso de Tecnología:* Es crucial invertir en herramientas digitales y nuevas tecnologías para el monitoreo y la evaluación,

asegurando que se puedan adaptar rápidamente en situaciones de emergencia y que se mantenga un enfoque continuo en la calidad de los servicios.

A la luz de los desafíos identificados y las lecciones aprendidas de experiencias comparativas, se proponen las siguientes recomendaciones para fortalecer la organización y seguimiento estos espacios de articulación:

1. Implementar un sistema de monitoreo y evaluación basado en resultados: Es fundamental desarrollar un sistema de seguimiento que no solo supervise la implementación de las acciones acordadas, sino que también evalúe el impacto de estas acciones en los indicadores de DIT. Este sistema debe incluir indicadores de calidad y resultados, no solo de cobertura.
2. Fortalecer la capacidad técnica y de liderazgo: Es necesario proporcionar formación continua a los miembros de estas instancias, así como desarrollar capacidades de liderazgo que permitan una coordinación efectiva y la toma de decisiones informadas. Además, se debe asegurar la estabilidad en la participación de los actores clave para evitar discontinuidades.
3. Mejorar la coordinación entre los niveles regional y local: En las Instancias de Articulación Local (IAL), se analizan situaciones, se revisan reportes y se identifican nudos críticos que requieren soluciones a nivel local, regional y nacional. Sin embargo, un problema recurrente es que los temas que tienen un alcance regional o que son responsabilidad del nivel regional a menudo no se abordan de manera efectiva en las reuniones de la Instancia de Articulación Regional (IAR). Incluso cuando estos temas se discuten, rara vez se les da la importancia o el seguimiento necesario para su resolución. Este desafío se agrava cuando las acciones competen al nivel nacional, ya que no existe un mecanismo claro para coordinar con las autoridades nacionales debido a la centralización del país. Para mejorar la efectividad de las IAL y las IAR, es crucial establecer canales de comunicación más sólidos entre los diferentes niveles de gobierno, asegurando que los problemas identificados a nivel local reciban la atención adecuada en las instancias regionales y nacionales, y que se les dé el seguimiento necesario para su resolución.
4. Establecer incentivos para la participación activa: Para superar la resistencia de algunos actores a participar en el seguimiento y monitoreo, es importante crear incentivos que recompensen la participación activa y el cumplimiento de metas intersectoriales. Estos incentivos pueden ser tanto financieros como de reconocimiento institucional, pero a partir del Gobierno Regional.
5. Integrar la tecnología en el seguimiento y monitoreo: El uso de herramientas tecnológicas puede mejorar significativamente el seguimiento de las políticas de DIT. La implementación de sistemas de información que permitan monitorear en tiempo real el progreso hacia las metas establecidas puede aumentar la transparencia y la rendición de cuentas.

La organización y seguimiento de los IAR y IAL en Las Piedras, son componentes esenciales para el éxito de las políticas de DIT. Sin embargo, su efectividad ha sido limitada por deficiencias estructurales, falta de seguimiento riguroso, resistencia de actores clave y una débil capacidad de liderazgo. Implementar las recomendaciones propuestas, basadas en experiencias comparativas y teorías relevantes, podría mejorar

significativamente la organización y seguimiento de estas instancias, asegurando que las políticas de desarrollo infantil en la región se implementen de manera efectiva y sostenible.

4.3.4 Acompañamiento, Asistencia Técnica y Limitaciones en el Seguimiento y Monitoreo

El acompañamiento y la asistencia técnica, junto con un seguimiento y monitoreo efectivos, son fundamentales para asegurar que las metas establecidas en las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) se cumplan de manera eficiente y sostenible. Sin embargo, en el contexto de Las Piedras, ambos aspectos han mostrado deficiencias significativas que han afectado la implementación efectiva de estas políticas. Este análisis combinará ambos temas para ofrecer una visión integral de los desafíos y necesidades en estas áreas críticas.

El acompañamiento y la asistencia técnica son componentes esenciales para el éxito de cualquier programa de desarrollo. En el marco del Sello Municipal y del Fondo de Estímulo al Desempeño (FED), se han movilizado recursos y esfuerzos para fortalecer la capacidad de los gobiernos locales en la implementación de políticas de DIT. Sin embargo, el éxito de estos mecanismos ha sido desigual, reflejando tanto fortalezas como debilidades en su ejecución.

A pesar de los esfuerzos realizados, la asistencia técnica proporcionada por los programas y sectores involucrados, como salud y educación, ha sido insuficiente. Los gestores contratados, principalmente por el MINSA, han enfrentado limitaciones que les han impedido instalar capacidades y desarrollar estrategias diferenciadas que respondan a las necesidades específicas del contexto local. Además, la falta de continuidad en el personal encargado de la asistencia técnica ha generado discontinuidades en el proceso de acompañamiento, lo que ha afectado la calidad de la implementación de las políticas. Esta situación se agrava cuando se considera que el área de PROMSA, encargada de brindar acompañamiento técnico en la región, ha mostrado deficiencias significativas para cumplir con las exigencias planteadas en las fichas técnicas de los indicadores.

El acceso limitado a un acompañamiento técnico continuo ha resultado en una implementación desigual de las políticas de DIT en Las Piedras. Mientras que algunos actores locales han podido beneficiarse de la asistencia proporcionada, otros han quedado rezagados, lo que ha creado disparidades en la calidad de los servicios ofrecidos. La falta de un enfoque integral en la asistencia técnica, que considere tanto las capacidades locales como las necesidades específicas del contexto, ha sido uno de los principales obstáculos para el éxito de las políticas de DIT en la región.

El seguimiento y monitoreo de las acciones acordadas en las instancias de articulación, tanto a nivel regional (IAR) como local (IAL), es fundamental para garantizar que las políticas se implementen de manera efectiva y se logren los resultados esperados. No obstante, en Las Piedras, este proceso ha sido uno de los puntos más débiles en la gestión de las políticas de DIT.

Aunque en teoría se han establecido sistemas de monitoreo para supervisar el desarrollo de las reuniones y la implementación de las acciones, en la práctica, estos sistemas han sido ineficaces. Las reuniones de los IAR y IAL a menudo carecen de una metodología estructurada que permita un seguimiento riguroso de los acuerdos alcanzados. Los informes generados suelen ser superficiales, sin reflejar las realidades

del terreno ni ofrecer una evaluación precisa del progreso hacia las metas establecidas. Esta falta de rigor en el seguimiento limita la capacidad de los actores locales para identificar problemas a tiempo y ajustar sus estrategias en consecuencia.

La implementación de políticas relacionadas con el Desarrollo Infantil Temprano en Las Piedras ha sufrido por la ausencia de herramientas de monitoreo efectivas, lo que ha obstaculizado la capacidad de corregir deficiencias en el momento adecuado. Según la teoría de la evaluación de programas de Campbell (1984), un sistema de monitoreo sólido no solo debe medir el cumplimiento de metas, sino también permitir ajustes continuos que optimicen la efectividad de las intervenciones. La falta de dicho sistema ha permitido que persistan problemas como la baja recuperación de la anemia infantil y las deficiencias en la atención prenatal. Si se hubieran implementado mecanismos de seguimiento adecuados, habría sido posible detectar y abordar estos problemas con mayor rapidez, previniendo que se convirtieran en barreras crónicas para el desarrollo de la población infantil.

Además, el seguimiento y monitoreo se han visto afectados por la falta de participación técnica constante de los actores clave. En muchos casos, los especialistas y coordinadores que participan en las reuniones de los IAR y IAL varían de una reunión a otra, lo que impide la continuidad en el seguimiento de los acuerdos y la implementación de las políticas. Esta falta de consistencia no solo reduce la efectividad del monitoreo, sino que también dificulta la generación de una visión coherente y a largo plazo sobre el progreso de las políticas de DIT.

La integración del acompañamiento y la asistencia técnica con un seguimiento y monitoreo efectivos es esencial para mejorar la implementación de las políticas de DIT en Las Piedras. Para lograr esto, es necesario desarrollar un enfoque más coherente y estructurado que combine la provisión de asistencia técnica continua con la implementación de un sistema de monitoreo robusto y basado en resultados.

Primero, se debe fortalecer la asistencia técnica mediante la contratación de personal especializado y la provisión de capacitación continua, asegurando que los gestores y coordinadores estén equipados con las herramientas necesarias para apoyar de manera efectiva a los actores locales. Este enfoque debe considerar las capacidades y necesidades locales, adaptando la asistencia técnica a las realidades específicas de la región.

Segundo, es crucial mejorar los sistemas de seguimiento y monitoreo, estableciendo metodologías claras y estructuradas para evaluar el progreso hacia las metas establecidas. Esto incluye la implementación de indicadores de resultados, además de los indicadores de cobertura, que permitan una evaluación más precisa del impacto de las políticas de DIT.

Finalmente, es necesario asegurar la participación constante y coherente de los actores clave en las reuniones de los IAR y IAL, evitando la rotación excesiva de personal y promoviendo la continuidad en el seguimiento de los acuerdos. Esto puede lograrse mediante la creación de incentivos para la participación activa y el establecimiento de mecanismos de rendición de cuentas que aseguren la responsabilidad en la implementación de las políticas.

Hallazgo 4: Influencia determinante de la percepción de Autoridades y Usuarios en la Implementación de Políticas de Desarrollo Infantil Temprano en el Distrito de Las Piedras

4.4.1 La Percepción de las Autoridades y su Impacto en la Implementación de Políticas de DIT

La percepción de las autoridades locales y regionales en el distrito de Las Piedras destaca una serie de retos cruciales que dificultan la implementación efectiva de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Uno de los obstáculos más notables es la falta de compromiso auténtico por parte de las autoridades, lo que influye directamente en la distribución de recursos y en la atención prestada a estas iniciativas.

El representante de la municipalidad destacó que la falta de compromiso genuino de las autoridades es un problema persistente que obstaculiza la implementación de políticas de DIT. Esta falta de compromiso se traduce en decisiones políticas que no priorizan el DIT, afectando negativamente la cantidad de recursos destinados a estos programas. La teoría de la voluntad política apoya esta observación, sugiriendo que el éxito de las políticas públicas depende en gran medida del compromiso y la voluntad de los actores políticos para implementarlas. En este contexto, la percepción de las autoridades es crucial, ya que sus decisiones y prioridades determinan en gran medida la efectividad de las políticas implementadas a nivel local.

Un problema recurrente tanto a nivel nacional como regional es que las autoridades priorizan y se enfocan en proyectos de inversión de infraestructura o productivos donde se vean resultados concretos y tangibles. Esto se debe en parte a la demanda de la población, que, por desconocimiento, suele valorar más las obras visibles como carreteras, edificios o proyectos productivos. Las gerencias regionales y locales de desarrollo social, que deberían ser pilares en la implementación de políticas de DIT, enfrentan serias limitaciones debido a que, a menudo, se designa a personas sin la formación adecuada para estos roles críticos. Este fenómeno no es exclusivo del Perú; la falta de profesionales capacitados y comprometidos en roles de gerencia social es un desafío común en muchos países en desarrollo.

En muchos casos, la gestión social no se entiende en su sentido pleno de importancia e impacto potencial a mediano y largo plazo. Las políticas de desarrollo social a menudo requieren tiempo para mostrar resultados tangibles, lo que puede desincentivar a los políticos, que suelen buscar resultados rápidos que puedan mostrar durante sus periodos de gobierno. La teoría del capital social de Pierre Bourdieu y Robert Putnam resalta la importancia de las redes y la confianza comunitaria en la implementación de políticas públicas. Sin embargo, sin un liderazgo informado y comprometido, estas redes pueden ser insuficientes para superar las barreras institucionales.

En el contexto peruano, la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" (EGTPI), aprobada con normativa nacional y con la participación de varios sectores ministeriales, representa un esfuerzo por mejorar la coordinación y la implementación de políticas de DIT. Sin embargo, a nivel regional y local, la falta de compromiso y la resistencia de sectores como Salud han limitado su efectividad.

Para mejorar la efectividad de las políticas de DIT en el distrito de Las Piedras y en otros contextos similares, es fundamental fortalecer las capacidades de los responsables de las gerencias de desarrollo social a nivel regional y local, fomentar una mayor

colaboración intersectorial y asegurar que las políticas nacionales se implementen de manera efectiva en el terreno. Esto requiere un compromiso político real, una inversión en capacitación y formación continua de los profesionales de salud y desarrollo social, y la creación de mecanismos de seguimiento y evaluación que permitan ajustar las intervenciones según las necesidades detectadas. Implementar estas medidas podría facilitar una mejora significativa en la calidad de vida de los niños y gestantes, asegurando un desarrollo integral y sostenible para las futuras generaciones. Estas acciones deben partir por definir estrategias concretas, claras y ajustadas a cada realidad, con recursos, personal idóneo y redes de trabajo colaborativo presupuestado y liderado por el nivel nacional, que es donde se moviliza recursos y decisiones que acatan los niveles regionales y locales, especialmente Sectores que dependen de niveles ministeriales.

La asignación de recursos para las iniciativas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) está profundamente influenciada por las decisiones políticas, lo que resalta la necesidad de un compromiso firme por parte de los líderes locales para garantizar el éxito de estas políticas. No basta con un buen diseño de políticas públicas; su efectividad depende en gran medida de la capacidad de las autoridades locales para ejecutarlas de manera eficiente. Según la teoría de la gobernanza local planteada por Stoker (1998), una gobernanza efectiva es el resultado de la combinación de una administración pública competente y la interacción entre actores gubernamentales y no gubernamentales. Esta dinámica requiere un liderazgo sólido, la disponibilidad de recursos, capacidades desarrolladas y legitimidad suficiente para gestionar los programas y responder de manera adecuada a las necesidades de la comunidad.

En muchos casos, la falta de compromiso político y capacidad en los niveles locales puede ser un obstáculo para el éxito de las iniciativas de DIT. Para que las políticas realmente tengan impacto, los líderes locales deben estar no solo comprometidos, sino también equipados con las habilidades necesarias para implementar de manera efectiva las estrategias diseñadas. En este sentido, la gobernanza local se convierte en un factor determinante para el desarrollo social y el bienestar infantil.

En el ámbito del Desarrollo Infantil Temprano (DIT), las autoridades locales juegan un papel crucial en la asignación de recursos y la priorización de políticas que afectan directamente la calidad y el acceso a los servicios para la primera infancia. La falta de compromiso por parte de estas autoridades puede derivar en una distribución inadecuada de recursos y una escasa atención a las necesidades de este grupo vulnerable. Esto es evidente en el distrito de Las Piedras, donde la tendencia a priorizar proyectos de infraestructura, que generan resultados visibles a corto plazo, ha dejado de lado inversiones en programas de desarrollo infantil que requieren una perspectiva más a largo plazo.

Por otro lado, la teoría de la participación comunitaria, discutida por Pretty y Smith (2004), resalta la importancia de involucrar activamente a la comunidad en la toma de decisiones y en la ejecución de programas. Este enfoque no solo garantiza que los programas respondan a las necesidades reales de la población, sino que también fomenta un sentido de corresponsabilidad y pertenencia, factores esenciales para la sostenibilidad de las políticas públicas. En ausencia de una participación activa de la comunidad y de un esfuerzo concertado por generar confianza entre las autoridades y los ciudadanos, las políticas de DIT pueden verse debilitadas, poniendo en riesgo el cumplimiento de sus objetivos.

4.4.2 Compromiso y Capacidad de los Líderes Locales: Factores Determinantes

La capacidad de los líderes locales para implementar políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) no depende únicamente de su disposición, sino también de su conocimiento, habilidades y acceso a los recursos adecuados. Tal como señalan Pierre y Peters (2000) en *Governance, Politics and the State*, una gobernanza local efectiva requiere no solo de capacidades técnicas, sino también de habilidades políticas que permitan a los líderes gestionar las complejas dinámicas de poder y relaciones intergubernamentales.

El compromiso político se vuelve fundamental cuando se trata de priorizar políticas de DIT, que suelen tener beneficios a largo plazo, pero cuyos resultados son menos visibles en el corto plazo. En Las Piedras, esta falta de compromiso se traduce en decisiones que favorecen proyectos de infraestructura visible, como la construcción de carreteras o edificios, en lugar de inversiones que atiendan las necesidades de la primera infancia. Este tipo de gobernanza, enfocada en resultados rápidos y tangibles, limita significativamente la efectividad de los programas de DIT, pues deja de lado las inversiones necesarias para el desarrollo infantil, que requieren una visión más amplia y a largo plazo.

Para que los líderes locales puedan priorizar correctamente las políticas de DIT, es necesario que cuenten no solo con los recursos y el conocimiento adecuados, sino también con la capacidad de navegar entre las presiones políticas y responder a las necesidades de su comunidad de manera integral y sostenible.

Influencia de la Gobernanza Local en la Implementación de Políticas de DIT

La gobernanza local tiene un impacto directo en la manera en que se implementan las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT), afectando distintos aspectos clave:

- **Asignación de recursos financieros y humanos:** Según la investigación de Andrews, Boyne y Walker (2011) en *Public Management Reform: A Comparative Analysis*, las decisiones sobre la distribución de recursos en los gobiernos locales están determinadas por las prioridades de los líderes locales. Cuando estos líderes no muestran un compromiso claro hacia las políticas de DIT, se tiende a asignar menos recursos, tanto financieros como humanos, lo que afecta la calidad y disponibilidad de los servicios dirigidos a la primera infancia. Esto ha sido evidente en el distrito de Las Piedras, donde la falta de priorización de estas políticas ha limitado el impacto de las intervenciones.
- **Capacidad institucional para implementar políticas:** Hambleton y Gross (2007) en *Governing Cities in a Global Era* subrayan que una gobernanza local efectiva requiere estructuras institucionales fuertes, capaces de coordinar y ejecutar políticas de manera eficiente. En Las Piedras, la alta rotación de personal y la falta de capacitación adecuada han reducido la capacidad institucional para implementar de manera efectiva las políticas de DIT, comprometiendo el éxito de las mismas.
- **Creación de alianzas y redes de colaboración:** La colaboración intersectorial es esencial para abordar problemas complejos como el desarrollo infantil temprano. Ansell y Gash (2008), en *Collaborative Governance in Theory and Practice*, destacan que una gobernanza efectiva debe ser capaz de crear y

mantener alianzas entre actores clave de sectores como salud, educación y protección social. Sin embargo, en Las Piedras, la colaboración intersectorial depende en gran medida de la persona encargada de liderar el sector, lo que genera una variabilidad en el nivel de cooperación. Esto muestra la falta de un enfoque institucional consolidado para la coordinación intergubernamental e intersectorial, lo que limita la efectividad de las políticas.

La Falta de Compromiso como Obstáculo para la Gobernanza Efectiva

La falta de compromiso por parte de los líderes locales es un obstáculo importante para la gobernanza efectiva, especialmente en el ámbito de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Según Howlett, Ramesh y Perl (2009) en *Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystems*, cuando los líderes no priorizan adecuadamente políticas como las de DIT, surgen varios problemas que afectan directamente la implementación y el impacto de estas iniciativas.

- **Fragmentación de políticas:** La falta de compromiso con las políticas de DIT puede generar fragmentación, donde las iniciativas no están alineadas y se pierde la oportunidad de crear sinergias entre sectores. En el caso de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (PNDIS), su implementación en Las Piedras depende más de la relación personal entre los representantes del MIDIS y los actores regionales y locales, que de una planificación estratégica por parte del gobierno regional. Esto refleja un problema estructural en la forma en que se priorizan las políticas de desarrollo infantil, ya que no se consideran una prioridad para los gobiernos locales.
- **Falta de rendición de cuentas:** La falta de compromiso también se manifiesta en la débil rendición de cuentas en la implementación de políticas sociales como el DIT. En Las Piedras, la efectividad de las intervenciones se ve limitada por la falta de mecanismos adecuados de monitoreo y evaluación, lo que impide hacer un seguimiento adecuado de los avances. Además, un factor que agrava este problema es el desinterés de la población, influenciado por una cultura de apatía y desconfianza en las autoridades. La comunidad, desalentada por la percepción de ineficacia gubernamental, participa poco en los procesos que afectan directamente su bienestar y el de sus hijos. Esta combinación de falta de herramientas de monitoreo por parte del gobierno y el desinterés de la población reduce la transparencia y compromete la efectividad de los programas destinados al bienestar infantil.

Esta situación evidencia la urgente necesidad de fortalecer la rendición de cuentas y el compromiso en todos los niveles de gobierno. Sin estas herramientas y sin un compromiso genuino, las políticas de DIT no podrán alcanzar su verdadero potencial para mejorar el bienestar de la primera infancia.

Lecciones de Experiencias Internacionales en Gobernanza Local

La gobernanza local efectiva en el contexto de políticas de DIT también se puede observar en otros países. Por ejemplo, en Chile, el programa Chile Crece Contigo ha demostrado cómo un fuerte compromiso político a nivel local, combinado con un enfoque en la coordinación intersectorial y el uso eficiente de recursos, puede mejorar significativamente los resultados de desarrollo infantil. La teoría del capital social de Putnam (1993) también se aplica aquí, ya que el éxito de la gobernanza local depende de la creación de redes de confianza y colaboración entre los actores locales y los beneficiarios del programa.

Para mejorar la implementación de políticas de DIT en Las Piedras, es crucial fortalecer la gobernanza local y podría desarrollarse de las siguientes maneras:

- **Capacitación de líderes locales:** La efectividad de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) depende en gran medida de la capacidad y el conocimiento de quienes las implementan. Es crucial ejecutar programas de formación y desarrollo de capacidades destinados a líderes locales, que se centren en la importancia del DIT y proporcionen las herramientas necesarias para llevar a cabo políticas efectivas en esta área. Estos programas deben incluir guías detalladas y contextualizadas que orienten a los líderes en sus acciones y decisiones diarias. Para asegurar la continuidad y la efectividad de estos programas de capacitación, es esencial que estén institucionalizados y sean impulsados rigurosamente desde los niveles nacional y regional. Esto implica la creación de mecanismos de incentivos monetarios integrales y la asignación de recursos específicamente destinados a la implementación de políticas sociales. Además, es necesario definir perfiles claros para los puestos y roles a desempeñar, asegurando que los líderes locales no solo estén motivados para participar, sino que también estén adecuadamente preparados para enfrentar los desafíos de la implementación de estas políticas.
- **Mejora de la rendición de cuentas y la transparencia:** Es esencial establecer mecanismos robustos de monitoreo y evaluación que no solo aseguren la transparencia en la implementación de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT), sino que también fomenten la participación activa de la comunidad y actores no gubernamentales. Esto permitirá que los líderes locales sean más responsables ante los ciudadanos, aumentando así la confianza y la eficacia de las políticas implementadas. La creación de estos mecanismos debería incluir la instalación de plataformas accesibles para que los miembros de la comunidad puedan informarse y reportar ineficiencias o malas prácticas. Además, es crucial que los procesos de evaluación sean inclusivos, permitiendo que observadores independientes y organizaciones de la sociedad civil participen activamente en la revisión y supervisión de las acciones gubernamentales. Estos pasos ayudarán a combatir el desinterés generalizado de la población hacia las políticas de DIT, al proporcionarles herramientas concretas para involucrarse y ver el impacto directo de estas políticas en su comunidad. Al mejorar la visibilidad y la comprensión de cómo se utilizan los recursos y se implementan las políticas, se fomenta un mayor compromiso y se construye una base sólida para políticas más efectivas y mejor aceptadas.
- **Fomento de la colaboración intersectorial:** El fomento de la colaboración intersectorial es fundamental para abordar desafíos complejos como el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), que requieren la integración de múltiples sectores, actores y recursos para lograr resultados efectivos. Este enfoque implica la creación de alianzas estratégicas entre el gobierno local, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y la comunidad, con el fin de implementar políticas integradas y sostenibles que promuevan el bienestar de la infancia. La colaboración intersectorial se basa en la premisa de que los problemas multifacéticos, como el DIT, no pueden ser resueltos eficazmente por un solo sector o entidad. Por lo tanto, es necesario un esfuerzo coordinado y colaborativo que combine las fortalezas y recursos de cada actor. Este esfuerzo debe estar cimentado en una institucionalidad sólida, que establezca reglas claras y espacios formales de participación, y debe ser respaldado por un

compromiso a largo plazo que garantice la permanencia y continuidad de las acciones conjuntas. Además, es crucial fomentar un clima de confianza y transparencia entre los actores, lo cual requiere un liderazgo activo y comprometido de las autoridades locales para facilitar el diálogo, coordinar esfuerzos, y promover la responsabilidad compartida. La experiencia ha demostrado que la colaboración intersectorial exitosa depende de varios factores, incluyendo la capacidad de liderazgo de las autoridades locales, la alineación de objetivos entre los diferentes sectores, y la existencia de mecanismos de rendición de cuentas que aseguren que todas las partes cumplan con sus compromisos. Un liderazgo local fuerte es esencial para articular estos esfuerzos, construir consensos, y motivar a los actores a trabajar de manera integrada hacia objetivos comunes, asegurando que las políticas de DIT no solo se diseñen, sino que se implementen de manera efectiva y sostenible.

4.4.2 Percepción de las Usuarias y Barreras de Acceso a los Servicios de DIT

Las percepciones de las usuarias de los servicios de salud revelan una variedad de experiencias y desafíos que influyen en la calidad y accesibilidad de estos servicios. Estas percepciones ofrecen una visión crítica de cómo se implementan las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y resaltan áreas clave que requieren mejoras.

Una usuaria comentó que la falta de compromiso de las autoridades afecta directamente la calidad de los servicios de salud para gestantes y niños, señalando la escasez de personal capacitado y la alta rotación de profesionales de la salud. Esta situación impacta negativamente la continuidad y calidad de la atención. La rotación y la falta de formación continua son problemas fundamentales que deben ser abordados para mejorar la efectividad de los programas de DIT.

En contraste, otra madre destacó una experiencia positiva gracias al programa Cuna Más, señalando que el seguimiento médico para sus hijos fue adecuado, y resaltó el apoyo recibido durante su gestación. Este testimonio subraya el valor de programas bien implementados, que pueden tener un impacto positivo en la vida de las madres y sus hijos. La teoría de los programas basados en resultados respalda esta observación, sugiriendo que los programas con objetivos claros y un monitoreo eficaz pueden mejorar los resultados de salud y bienestar (Rossi, Freeman, & Lipsey, 2004).

A pesar de las percepciones positivas, no siempre se garantiza que el impacto en los niños sea óptimo. Gran parte de esta satisfacción está relacionada con la labor de las facilitadoras del programa, quienes brindan acompañamiento a las familias. Sin embargo, la calidad del acompañamiento y el cumplimiento de los estándares son determinantes cruciales que influyen en los resultados del desarrollo infantil (Patton, 2008). El éxito del programa depende en gran medida de la formación y compromiso del personal, y de la capacidad del programa para proporcionar los recursos adecuados.

Por otro lado, otra madre compartió las dificultades que enfrentó para acceder a los servicios de salud, debido a la distancia de los establecimientos y los altos costos de transporte. Además, expresó la dificultad de dejar a sus hijos mayores sin apoyo familiar. Estas barreras logísticas subrayan la necesidad de considerar las condiciones específicas de la población al diseñar políticas.

La teoría sobre la accesibilidad de los servicios de salud subraya que factores como la distancia, el costo y la disponibilidad de recursos pueden afectar el acceso a los servicios (Penchansky & Thomas, 1981). La distancia geográfica y los costos de transporte se convierten en barreras significativas especialmente en áreas rurales. Además, la teoría del capital social sugiere que las redes de apoyo comunitario y familiares son cruciales para el bienestar de las personas (Putnam, 2000). La escasez de estas redes agrava las dificultades para acceder a los servicios, lo que demanda políticas que consideren estas realidades.

Para mejorar la accesibilidad y eficiencia de los servicios de DIT, es esencial no solo garantizar transporte accesible o servicios móviles de salud, sino también reforzar las redes de apoyo comunitario. Las políticas deben centrarse en disminuir las barreras logísticas y económicas que enfrentan las familias, asegurando que todos los niños puedan acceder a los servicios necesarios para su desarrollo integral.

A pesar de los esfuerzos, las políticas nacionales enfrentan debilidades a nivel regional y local. La teoría de implementación de políticas públicas de Pressman y Wildavsky (1973) señala que la brecha entre la formulación de políticas y su implementación efectiva se debe a factores contextuales y operativos que no se abordan adecuadamente. En lugares como Las Piedras, la brecha es evidente, ya que la ejecución de las políticas depende en gran medida del compromiso y la voluntad de las autoridades locales.

Además, los mecanismos de incentivos, como los del MIDIS, FED y el Sello Municipal, son valiosas herramientas de implementación, pero su efectividad se ve limitada por la falta de seguimiento, asistencia técnica y liderazgo local. El Plan de Incentivos Municipales del MEF, por ejemplo, no ha tenido un impacto significativo debido a la ausencia de estos componentes clave. La teoría de los incentivos y la motivación sugiere que los incentivos monetarios por sí solos no son suficientes para generar cambios sostenibles si no están acompañados de una infraestructura adecuada y seguimiento continuo (Deci, Koestner, & Ryan, 1999).

Los estudios en Brasil y México muestran que los programas de incentivos pueden ser efectivos si están bien diseñados y acompañados de un sólido componente de monitoreo y asistencia técnica (Soares, Ribas, & Osório, 2010). Esto refuerza la necesidad de un enfoque integral que combine incentivos con apoyo técnico.

En Perú, la fragmentación y la falta de coordinación entre los niveles de gobierno dificultan la implementación de políticas como las de DIT en regiones como Las Piedras. Los hallazgos de esta investigación subrayan la importancia de un enfoque integral y coordinado que incluya la promoción del cuidado infantil, mecanismos de incentivos y una infraestructura sólida de seguimiento.

La percepción de las usuarias y autoridades confirma que, aunque las políticas de DIT son diseñadas a nivel nacional, su éxito depende de la capacidad y compromiso de los actores locales. Esto refuerza la importancia de fortalecer la gobernanza local y mejorar la alineación entre las políticas nacionales y las prioridades locales, tal como señala Grindle y Thomas (1991). En contextos como el de Las Piedras, es fundamental priorizar las políticas de DIT y asegurar que el compromiso de las autoridades se traduzca en acciones efectivas.

Consideraciones finales

Para avanzar en el DIT en el distrito de Las Piedras, es crucial abordar las debilidades identificadas en esta investigación. Esto incluye fortalecer el compromiso político, mejorar la infraestructura de seguimiento y asistencia técnica, y asegurar que los programas estén alineados con las necesidades específicas de la población local. Los mecanismos de incentivos pueden ser una herramienta poderosa, pero deben ser parte de un enfoque integral que incluya monitoreo, apoyo técnico y un liderazgo comprometido a nivel local y regional. Solo entonces se podrán superar las barreras actuales y lograr un impacto significativo y sostenible en el desarrollo infantil temprano.

Es necesario realizar esfuerzos de abogacía y sensibilización para destacar la importancia del DIT y fomentar un compromiso genuino por parte de las autoridades. Facilitar un diálogo político efectivo para alinear las decisiones políticas con las necesidades y objetivos del DIT es esencial. Desarrollar estrategias de comunicación efectivas para transmitir la relevancia de estas políticas y generar un cambio de percepción entre las autoridades puede ayudar a asegurar un apoyo político sólido.

El fortalecimiento de las herramientas de seguimiento y monitoreo es crucial para mejorar la coordinación y el trabajo articulado. Abogar por la alineación a nivel nacional de los mecanismos de incentivos puede evitar discrepancias y asegurar una acción coordinada entre diferentes sectores y actores. Reconocer y promover la continuidad de mecanismos efectivos, como el Sello Municipal, que han demostrado su eficacia en la movilización de recursos y compromisos internos, es fundamental. Además, es necesario explorar nuevas formas de incentivación que puedan abordar los desafíos identificados en la creación de herramientas de seguimiento y coordinación.

Fomentar la comunicación y colaboración continua entre los actores locales, regionales y nacionales es esencial para fortalecer la gestión territorial del DIT. La integración de la organización y el seguimiento de las instancias de articulación con los mecanismos de incentivos existentes puede mejorar la colaboración y asegurar un enfoque más sinérgico. La asistencia técnica y el acompañamiento continuo son componentes críticos que deben ser reforzados para asegurar la efectividad y sostenibilidad de las iniciativas de DIT.

En conclusión, los hallazgos de esta investigación destacan la importancia del compromiso político, la infraestructura de seguimiento y asistencia técnica, y un enfoque integral y coordinado para la implementación efectiva de políticas de DIT en el distrito de Las Piedras. Abordar las debilidades identificadas y fortalecer los componentes críticos de los programas puede ayudar a superar las barreras actuales y lograr un impacto significativo y sostenible en el desarrollo infantil temprano. La teoría de la implementación de políticas públicas, la teoría del capital humano, la teoría de los programas basados en resultados y la teoría de los incentivos y la motivación proporcionan un marco teórico sólido para entender y abordar los desafíos identificados en esta investigación. Solo a través de un compromiso genuino y un enfoque integral y coordinado se podrán lograr los objetivos de las políticas de DIT y mejorar la salud y el bienestar de los niños y las gestantes en el distrito de Las Piedras.

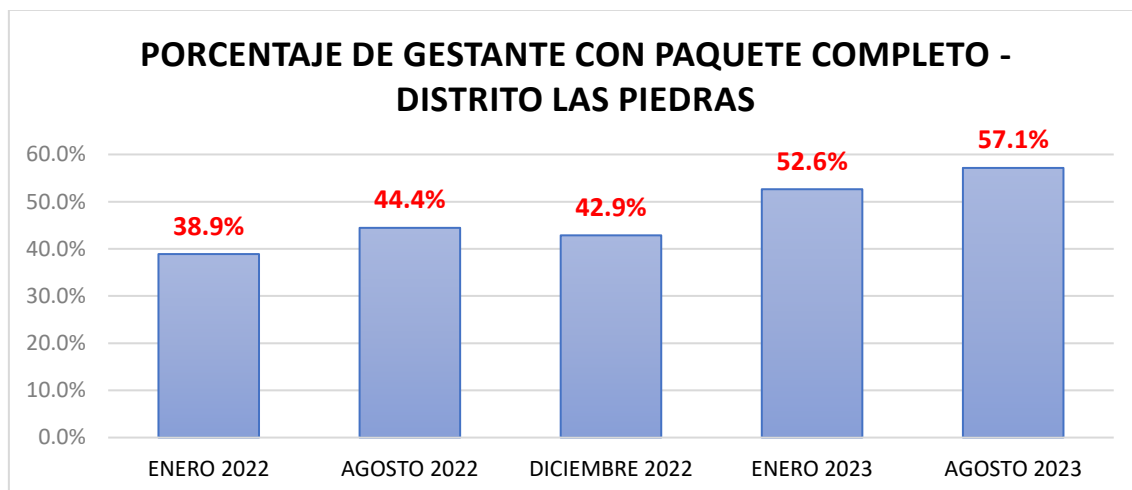
En términos generales, el cumplimiento parece haber mejorado en agosto de 2023 en comparación con enero de 2022, lo que podría indicar esfuerzos positivos para abordar las necesidades de gestantes y niños menores de un año.

Se destacan áreas de oportunidad, como "PLANCHON", donde el cumplimiento ha disminuido, y "EL TRIUNFO", donde se observa un notable aumento. Estas variaciones

pueden indicar la necesidad de investigar y entender las causas detrás de estos cambios.

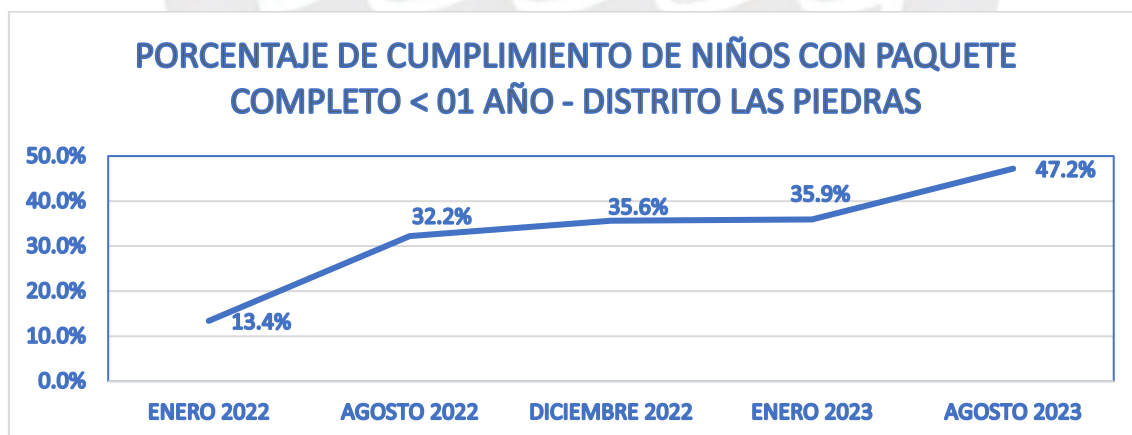
La información detallada por establecimiento de salud y microred proporciona una visión más específica de los desafíos y éxitos en la prestación de servicios, lo que podría orientar estrategias de mejora a nivel local.

Figura 11. Porcentaje de gestantes con paquete completo en el distrito de Las Piedras (2022-2023)



Fuente: Elaboración propia

Figura 12. Evolución porcentual del paquete de niños menores de un año en el distrito de Las Piedras (2022-2023)



Fuente: Elaboración propia

Uno de los avances más notables en la implementación de políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en la región ha sido el incremento en la cobertura de identidad de los niños y niñas, reflejado en el porcentaje de menores de edad documentados con DNI. Este progreso ha sido impulsado por el trabajo articulado entre el MIDIS, los gobiernos locales, y las acciones derivadas del Sello Municipal, que ha promovido la mejora de este indicador a nivel regional y distrital.

En particular, el Padrón Nominal, que es gestionado por las municipalidades en colaboración con el MIDIS, ha sido un instrumento clave para monitorear la documentación de los niños en el

sistema de identidad. A través de un enfoque basado en incentivos y una relación fluida entre los enlaces del MIDIS y las autoridades locales, se ha logrado incrementar la cobertura de identidad de manera significativa.

Los datos presentados a continuación muestran la evolución positiva de la cobertura de identidad en niños y niñas a lo largo del período 2023-2024:

- En enero de 2023, el porcentaje de niños con DNI era del 89.55%, mientras que un 10.45% de los niños no contaba con su documento de identidad.
- A lo largo de los meses, se observó un aumento constante en la cobertura, alcanzando un 94.10% de niños documentados con DNI en septiembre de 2024, mientras que el porcentaje de niños sin DNI se redujo al 5.90%.

Estos resultados reflejan el éxito de las acciones de articulación entre las autoridades locales y el MIDIS, así como la implementación de estrategias basadas en el Sello Municipal, las cuales incentivaron el cumplimiento de metas relacionadas con la documentación de los niños y el acceso a derechos básicos.

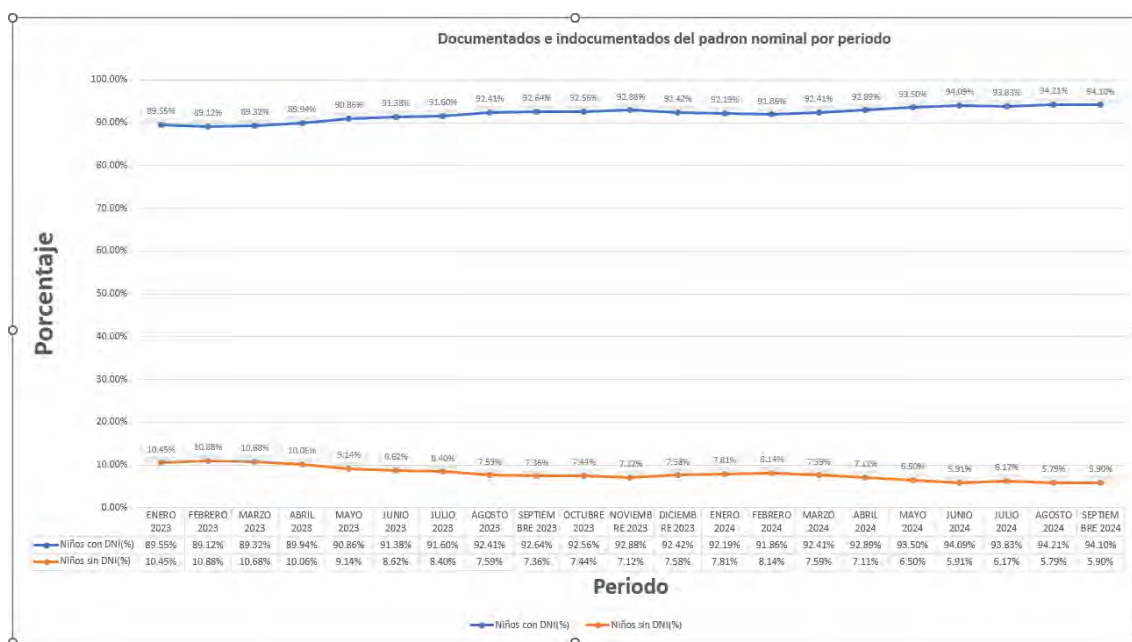
La siguiente tabla y gráfico ilustran la evolución de la cobertura de **DNI** en niños y niñas durante este período:

Tabla 5. Evolución del porcentaje de niños con y sin DNI en el distrito de Las Piedras (2023-2024)

PERIODO	Niños con DNI	Niños con DNI(%)	Niños sin DNI	Niños sin DNI(%)	Total Niños
ENERO 2023	19832	89.55%	2315	10.45%	22147
FEBRERO 2023	20319	89.12%	2481	10.88%	22800
MARZO 2023	20318	89.32%	2429	10.68%	22747
ABRIL 2023	20355	89.94%	2277	10.06%	22632
MAYO 2023	20511	90.86%	2063	9.14%	22574
JUNIO 2023	20575	91.38%	1941	8.62%	22516
JULIO 2023	20520	91.60%	1881	8.40%	22401
AGOSTO 2023	20641	92.41%	1695	7.59%	22336
SEPTIEMBRE 2023	20646	92.64%	1641	7.36%	22287
OCTUBRE 2023	20593	92.56%	1655	7.44%	22248
NOVIEMBRE 2023	20612	92.88%	1580	7.12%	22192
DICIEMBRE 2023	20457	92.42%	1677	7.58%	22134
ENERO 2024	20400	92.19%	1728	7.81%	22128
FEBRERO 2024	20314	91.86%	1801	8.14%	22115
MARZO 2024	20379	92.41%	1673	7.59%	22052
ABRIL 2024	20469	92.89%	1567	7.11%	22036
MAYO 2024	20508	93.50%	1426	6.50%	21934
JUNIO 2024	20586	94.09%	1294	5.91%	21880
JULIO 2024	21029	93.83%	1384	6.17%	22413
AGOSTO 2024	21060	94.21%	1295	5.79%	22355
SEPTIEMBRE 2024	21038	94.10%	1318	5.90%	22356

Fuente: Dirección de Estadística de la DIRESA MDD

Figura 13. Documentación de niños en el padrón nominal por periodo en el distrito de Las Piedras (2023-2024)



Fuente: Elaboración propia

Finalmente, los hallazgos de esta investigación han permitido identificar los avances y desafíos clave en la implementación de políticas de Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras. A través del análisis de los mecanismos de incentivos, como el Sello Municipal y el Programa de Incentivos del MIDIS, se ha demostrado que estas herramientas han sido efectivas para mejorar la cobertura de identidad (DNI) en niños menores de cinco años, incrementando significativamente el porcentaje de niños con DNI desde enero de 2023 hasta septiembre de 2024. Este progreso, que responde en parte a la articulación intergubernamental y la relación positiva entre el MIDIS y las autoridades locales, ha sido fundamental para garantizar el acceso a servicios esenciales y el reconocimiento de los derechos de los menores. Sin embargo, los desafíos persisten, especialmente en cuanto a la capacidad de los actores locales para sostener estos avances y garantizar que se traduzcan en mejoras concretas en el bienestar infantil. Es necesario seguir fortaleciendo los procesos de seguimiento, monitoreo y asistencia técnica, así como promover una mayor participación comunitaria y un compromiso más sólido por parte de las autoridades locales para asegurar un impacto duradero en la primera infancia. Esta investigación proporciona una base sólida para futuras intervenciones y estrategias que busquen maximizar los resultados de las políticas de DIT en contextos similares.

V. Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones

1. La investigación reveló que la implementación de mecanismos de incentivos, como el Fondo de Estímulo al Desempeño (FED), el Plan de Incentivos Municipales (meta 4 o compromiso 1) y el Sello Municipal, enfrenta importantes limitaciones debido a la falta de coordinación efectiva entre los actores locales y las políticas nacionales. Aunque diversas intervenciones coinciden en atender a los mismos niños, su falta de articulación eficiente fragmenta los esfuerzos y reduce su impacto. Estos mecanismos y los programas presupuestales, aunque bien intencionados, operan de manera aislada, con metas e indicadores particulares que restringen su capacidad de generar resultados significativos. Esta desconexión limita el alcance de las intervenciones a metas de proceso o cobertura, sin lograr un impacto real y sostenible en la calidad de vida de la población infantil.
2. En cuanto a la calidad de los servicios de salud y los programas sociales, se evidenció que existen deficiencias que impactan negativamente en la atención a la primera infancia. La infraestructura insuficiente, la rotación constante del personal y la falta de capacitación adecuada y continua han limitado la capacidad del sistema de salud para ofrecer servicios de calidad. Estos problemas se reflejan en la baja cobertura de los servicios y en la dificultad para mejorar los indicadores de desarrollo infantil de manera sostenible. A pesar de los esfuerzos realizados, las mejoras en estos aspectos han sido insuficientes y siguen representando un desafío para los actores locales.
3. La investigación también reveló que la articulación intersectorial e intergubernamental en el distrito de Las Piedras no es suficientemente sólida para garantizar la implementación efectiva de las políticas de DIT. La falta de coordinación entre los sectores involucrados, como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y las autoridades locales, ha resultado en intervenciones fragmentadas y de escaso impacto desde el nivel nacional, regional y local. Si bien se han realizado esfuerzos para mejorar esta articulación a través de incentivos y mecanismos de colaboración, la carencia de liderazgo, y falta de objetivos y procesos vinculantes, siguen siendo un obstáculo significativo para la consolidación de las políticas en el ámbito regional y local.
4. En relación con la percepción de las autoridades locales y de las madres usuarias de los programas de DIT, se observó que, aunque existe un reconocimiento del valor de estos programas, tanto las autoridades como las usuarias enfrentan barreras que limitan su eficacia. Por un lado, las autoridades locales, aunque valoran los programas sociales, no siempre los priorizan en los planes de desarrollo regional. Por otro lado, las madres usuarias, si bien valoran los beneficios de programas como Cuna Más y Juntos, enfrentan obstáculos que dificultan su acceso a los servicios. Entre estos desafíos destacan la distancia a los centros de salud, el alto costo del transporte y, en algunos casos, el maltrato que reciben en los establecimientos de salud o la precariedad en la atención. Estos factores generan insatisfacción entre las usuarias, a pesar de que reconocen la importancia de los programas y sus recomendaciones.

5. La investigación evidencia que una de las mayores limitaciones en la implementación de políticas de desarrollo infantil temprano es la incapacidad del Estado para transmitir eficazmente la importancia de estas políticas a la población objetivo. Esta desconexión se debe a la falta de estrategias de comunicación culturalmente pertinentes, mensajes claros y métodos accesibles para llegar a comunidades rurales y poblaciones en situación de vulnerabilidad. Como resultado, muchas familias no comprenden plenamente los beneficios del DIT ni las consecuencias de no priorizarlo, lo que limita su participación activa y compromete el impacto de las intervenciones estatales. Este hallazgo subraya la urgencia de desarrollar enfoques integrales que no solo comuniquen, sino también transformen la percepción social sobre la primera infancia y promuevan el cambio de comportamiento necesario para garantizar su desarrollo integral.
6. La investigación reafirma la importancia de una articulación intersectorial e intergubernamental efectiva para el éxito de las políticas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Los hallazgos evidencian que, aunque existen esfuerzos significativos en la implementación de mecanismos de incentivos y programas presupuestales, estos carecen de una integración estratégica que maximice su impacto. Lograr un cambio significativo en la calidad de vida de la primera infancia requiere trascender las metas de cobertura, enfocándose en resultados sostenibles y en una visión compartida entre todos los actores involucrados, tanto a nivel nacional como local. Este enfoque integral debe incluir sistemas de monitoreo y seguimiento robustos que permitan evaluar avances, identificar necesidades y atender de manera oportuna los nudos críticos que afectan la efectividad de las intervenciones.

Recomendaciones:

1. Desarrollar un marco de articulación integral que vincule los mecanismos de incentivos y los programas presupuestales en torno a objetivos comunes y resultados de impacto. Este marco debe incluir la creación de un sistema de planificación conjunta que alinee las metas e indicadores de cada intervención, promoviendo sinergias entre actores locales y nacionales. Además, se deben establecer herramientas de monitoreo y evaluación compartidas que permitan identificar duplicidades, optimizar recursos y medir el impacto real en la calidad de vida de la población infantil. Este enfoque garantizará que las intervenciones trasciendan metas de proceso o cobertura, enfocándose en resultados sostenibles y significativos.
2. Implementar un plan integral de fortalecimiento del sistema de salud y programas sociales enfocado en mejorar la calidad de los servicios destinados a la primera infancia. Este plan debe incluir: (1) la ampliación y mejora de la infraestructura en los centros de salud, priorizando zonas rurales y de difícil acceso; (2) la estabilización del personal a través de políticas que reduzcan la rotación y garanticen condiciones laborales atractivas; (3) el diseño e implementación de programas de capacitación continua que respondan a las necesidades específicas del desarrollo infantil temprano; y (4) la creación de mecanismos de monitoreo y evaluación multiactor que permitan identificar avances y ajustar estrategias, asegurando que las intervenciones no solo incrementen la

cobertura, sino que también tengan un impacto sostenible en los indicadores de desarrollo infantil.

3. Se recomienda establecer mesas de trabajo intersectoriales permanentes, lideradas por las autoridades regionales, para asegurar la coordinación continua entre los sectores involucrados en la implementación de las políticas de DIT ligadas a incentivos monetarios. Estas mesas deben enmarcarse en un plan multianual que establezca metas claras y cronogramas específicos, asignando responsabilidades precisas a los actores involucrados. Además, se deben implementar mecanismos que hagan obligatoria su participación en los procesos de rendición de cuentas y evaluación periódica, asegurando el seguimiento continuo, el compromiso sostenido y la mejora progresiva de los resultados de las políticas a lo largo del tiempo.
4. Establecer un enfoque integral para la sensibilización y movilización social en torno al desarrollo infantil temprano, que trascienda el diseño de un plan de comunicación. Esto implica la creación de alianzas estratégicas con actores locales, líderes comunitarios y organizaciones civiles para co-diseñar mensajes culturalmente relevantes y efectivos, utilizando medios accesibles y formatos innovadores, como narrativas visuales y audiovisuales. Asimismo, es crucial incluir programas educativos y actividades participativas que refuercen la comprensión de la importancia del DIT, fomenten el cambio de actitudes y comportamientos, y consoliden el compromiso de las familias y comunidades en el cuidado y desarrollo de la primera infancia.
5. Se recomienda que las políticas de Desarrollo Infantil Temprano sean revisadas y ajustadas para reflejar mejor las necesidades y características específicas de los contextos locales, como es el caso de Las Piedras. Esto implica un enfoque más participativo, donde las autoridades locales y las comunidades tengan mayor capacidad de adaptación y decisión en la implementación de las políticas. Además, se sugiere que el MIDIS y los sectores involucrados aseguren una supervisión continua y flexible, que permita modificar las intervenciones de acuerdo con las circunstancias específicas de cada localidad, promoviendo un enfoque de gestión descentralizado.
6. Finalmente, se recomienda implementar un modelo de gestión territorial articulado que integre los mecanismos de incentivos y programas presupuestales bajo un enfoque estratégico común. Este modelo debe priorizar la planificación multianual, el uso de indicadores vinculantes y la coordinación intersectorial para garantizar que las intervenciones generen resultados sostenibles en el Desarrollo Infantil Temprano desde el nivel nacional. Además, es fundamental establecer sistemas de monitoreo y seguimiento que permitan evaluar continuamente los avances, identificar necesidades específicas y atender nudos críticos, asegurando así una respuesta eficaz y adaptada a las realidades locales.

Estas recomendaciones resumen las acciones prioritarias para mejorar la implementación del Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras.

VI. Bibliografía

- Adelantado, J. (2014). *Las políticas sociales: Seminario de análisis de las políticas sociales*. Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperado de <http://campus.usal.es/~dpublico/areacp/materiales/6.2.laspoliticassociales.pdf>
- Andia, W. (2016). *Gerencia social: Programas sociales, proyectos sociales*. Lima: Ediciones Arte y Pluma.
- Aramburú, C., & Rodríguez, M. A. (2011). *Políticas sociales y pobreza*. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Arriaga Ulloa, P. (2016). *El enfoque de desarrollo humano y el diseño de políticas públicas orientadas a la primera infancia: el caso del Programa Cuna Más* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2011). *Gestión por resultados en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.: BID.
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2015). *Incentivos y gestión pública: Avances y desafíos en América Latina*. Washington, D.C.: BID.
- Becker, G. S. (1964). *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. University of Chicago Press.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. En J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (pp. 241-258). Greenwood.
- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., & Bhutta, Z. A. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91-102.
- Chirif, A., & García Hierro, P. (2007). *Marcando territorio: Progresos y limitaciones de la titulación de territorios indígenas en la Amazonía*. IWGIA.

- Cleary, P. D., & McNeil, B. J. (1988). Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry*, 25(1), 25-36.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2016). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Santiago, Chile: CEPAL.
- Cordero, L., & Salhuana, R. (2015). *Gestión por resultados y el rol de los incentivos en la administración pública peruana*.
- Donabedian, A. (1980). *Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to its Assessment*. Health Administration Press.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743-1748.
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI.
- Gobierno del Perú. (s.f.). Programa Nacional Cuna Más - PNCM. Recuperado de <https://www.gob.pe>
- Gobierno del Perú. (s.f.). Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - JUNTOS. Recuperado de <https://www.gob.pe>
- Huertas Castillo, B., & García Altamirano, A. (Eds.). (2003). *Los pueblos indígenas de Madre de Dios: Historia, etnografía y coyuntura*. IWGIA.
- Innes, J. E., & Booher, D. E. (2010). *Planning with complexity: An introduction to collaborative rationality for public policy*. Routledge.
- Junco, J. (2015). *Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multinutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de 03 años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú].

- Midgley, J. (2009). *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*. SAGE Publications.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2013). Decreto Supremo N° 008-2013-MIDIS: Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer". Lima, Perú: MIDIS.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2019). Decreto Supremo N° 003-2019-MIDIS: Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia". Lima, Perú: MIDIS.
- Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. (s.f.). Programa Articulado Nutricional. Recuperado de <https://www.mef.gob.pe>
- Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.un.org>
- Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado de <https://www.unicef.org>
- Naciones Unidas. (2015). *Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1987). Informe de la Conferencia Internacional sobre Maternidad Segura, Nairobi. Ginebra, Suiza: OMS.
- Patton, M. Q. (2008). *Utilization-focused Evaluation*. SAGE Publications.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.
- Reyna, E. (2003). *Madre de Dios: Historia de la extracción cauchera*. CAAAP.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2004). *Evaluation: A Systematic Approach*. SAGE Publications.

Sánchez, R. (2015). Investigación sobre el Programa Cuna Más y su enfoque pedagógico basado en Reggio Emilia y Montessori.

Santos-Granero, F., & Barclay, F. (2002). La frontera domesticada: Historia económica y social de la selva central peruana, 1890-1940. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Sen, A. (1999). Development as Freedom. Knopf.

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2000). From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. National Academies Press.

UNICEF. (2013). Social Policy and Economic Analysis Unit, Division of Policy and Practice. Guide for Conducting Policy Communication.

Recursos en línea adicionales

- Definición ABC. *Efectiva*. Recuperado de <http://www.definicionabc.com/general/efectiva.php>

VII. ANEXOS

Anexo 1: Fichas de levantamiento de información de campo

1. *Guía de entrevista semiestructurada para responsables de Mecanismos de Incentivos (MI).*

a. Tipo de instrumento: Guía de entrevista semiestructurada

b. Variables que se han planificado recoger con cada instrumento:

- Elección de la población objetivo,
- Lineamientos para establecer cumplimiento de metas
- Procesos de implementación de los mecanismos de incentivos
- Condiciones para brindar servicios a favor de la primera infancia

c. Lugar de aplicación: Puerto Maldonado, distrito de Tambopata, Región Madre de Dios. La entrevista se llevó a cabo en la oficina del responsable de Mecanismos de Incentivos (oficina de enlace del MIDIS).

d. Personas entrevistadas: Responsable de Mecanismos de Incentivos del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, quien lleva 6 años en el cargo, desarrollando actividades en la región de Madre de Dios.

e. Duración: La duración de la entrevista tomo 45 minutos aproximadamente.

f. Circunstancias de la aplicación: La entrevista se llevará a cabo en un ambiente tranquilo, se presentaron algunas interrupciones (llamadas telefónicas), Sin embargo, el desarrollo de la reunión no tuvo mayores contratiempos. El clima de conversación fue cordial y amigable permitiendo la libre expresión de ideas y opiniones.

g. Similitud con la población objetivo de la investigación: La responsable de Mecanismos de Incentivos esta mapeada como informante clave para este cuestionario.

. INFORMACION RECOGIDA EFECTIVAMENTE Esta información se refiere a LAS VARIABLES que se pensaba auscultar. Para cada instrumento explicar: a) Qué variables y/o indicadores se lograron auscultar efectivamente, qué información se logró recoger realmente, y qué información se obtuvo respecto de las mismas. ¿Se obtuvo toda la información? ¿Se recogió información parcial? ¿qué faltó?

3. CAMBIOS EFECTUADOS: Gracias a la entrevista, se logró reevaluar algunas de las preguntas debido al nivel de conocimiento del entrevistado y su capacidad para responder preguntas específicas basadas en su experiencia. Además, se evitó repetir ideas similares en varias preguntas, lo que permitió una mayor claridad y precisión en la formulación de las preguntas.

- a) En qué consiste el cambio y razones del cambio:
Según la información proporcionada por el informante, pudimos obtener datos de dos variables adicionales a las previstas en la primera ficha de entrevista, específicamente el grado de compromiso o resistencia para el trabajo conjunto y los objetivos similares y vinculantes de las intervenciones. Además, se tomó la decisión de eliminar las preguntas relacionadas con el indicador de comunicación entre los prestadores de servicios, autoridades y/o población, debido a la pertinencia del rol y al conocimiento del entrevistado al respecto.

4. ANEXOS a. Instrumentos de recolección reformulados b. Material de aplicación de la prueba (para cada instrumento: transcripción, cuestionario lleno, entrevista desarrollada, ficha aplicada de análisis documental, etc.).

<p>Buenos días/tardes, mi nombre es Omar Giovanni Gomez Gutierrez, y soy estudiante de maestría de la PUCP. Estoy realizando un estudio sobre los factores que están limitando o contribuyendo a promover el desarrollo infantil temprano en las niñas y los niños menores de 5 años del distrito de Las Piedras, y me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su experiencia. Sus respuestas serán confidenciales y serán utilizadas únicamente para fines de investigación. ¿Podría por favor darme su consentimiento para grabar esta entrevista?</p> <p>¿Podría presentarse y explicar su cargo en relación con los mecanismos de incentivos que se implementan para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras?</p>
<p>Preguntas:</p>
<p>1. Elección de la población objetivo</p> <p>1.1 ¿Cómo se clasifican las municipalidades para definir la población objetivo de los mecanismos de incentivos?</p> <p>1.2 ¿Qué índices de pobreza y de salud de gestantes y niños se consideran para definir la población objetivo de los mecanismos de incentivos?</p>
<p>2. Lineamientos para establecer cumplimiento de metas</p> <p>2.1 ¿Cuáles son las normas que regulan la implementación de los mecanismos de incentivos para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras?</p> <p>2.2 ¿Cómo se brinda la asistencia técnica y monitoreo para el cumplimiento de las metas establecidas?</p> <p>2.3 ¿Cómo se analizan y evalúan los avances en la implementación de los mecanismos de incentivos?</p>
<p>3. Procesos de implementación de los mecanismos de incentivos</p> <p>3.1 ¿Quiénes participan en los procesos de implementación de los mecanismos de incentivos?</p> <p>3.2 ¿Existe algún sistema de monitoreo para los procesos de implementación de los mecanismos de incentivos?</p>
<p>4. Calidad de los servicios que brindan los actores regionales y locales</p> <p>4.1 Condiciones para brindar servicios a favor de la primera infancia</p> <p>4.1.1 ¿Cuál es el presupuesto asignado para los servicios que brindan los actores regionales y locales a favor de la primera infancia?</p> <p>4.1.2 ¿Cómo se controla y monitorea la calidad de los servicios que brindan los actores regionales y locales a favor de la primera infancia?</p> <p>4.1.3 ¿Existen sistemas de flujo de atención de alertas de necesidades en los servicios que brindan los actores regionales y locales a favor de la primera infancia?</p>
<p>4.2 Grado de compromiso o resistencia para el trabajo conjunto</p> <p>4.2.1 ¿Cuáles son los mecanismos de articulación existentes a nivel regional y local para promover el DIT? Y de tener alguno, ¿cuáles se implementan desde los Mecanismos de Incentivos para promover objetivos comunes a favor de la primera infancia?</p> <p>4.2.2 ¿Cuál es el grado de compromiso o resistencia para el trabajo conjunto por parte de los prestadores de servicios a favor de la primera infancia?</p> <p>a) Totalmente comprometido</p> <p>b) Algo comprometido</p> <p>c) Ni comprometido ni resistente</p> <p>d) Algo resistente</p> <p>e) Totalmente resistente</p>
<p>5. Objetivos similares y vinculantes de las intervenciones</p>

5.1. ¿Cuáles son las intervenciones existentes en el distrito de Las Piedras en favor de la primera infancia?

5.2. ¿Cuáles son los objetivos en común entre todas las intervenciones existentes en el distrito de Las Piedras para la primera infancia?

4.2.2. ¿De qué manera se encuentran relacionados los objetivos o intervenciones existentes a favor de la primera infancia en el distrito de Las Piedras?

¿Desea agregar alguna información adicional relevante para la investigación que estamos llevando a cabo sobre la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras? Muchas gracias por su tiempo y disposición para participar en esta entrevista abierta. La información recopilada será de gran ayuda para la investigación sobre los mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras. Si tiene alguna pregunta adicional o desea proporcionar más información, puede contactarme a través de mi número de celular o correo electrónico.

2. Guía de entrevista semiestructurada para personal de Salud.

DATOS GENERALES:

- a) Tipo de instrumento: Guía de entrevista semiestructurada.
- b) Variables que se han planificado recoger con cada instrumento: Se planea recolectar información sobre los mecanismos de incentivos que se implementan para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras.
 - Lineamientos para establecer cumplimiento de metas
 - Procesos de implementación de los mecanismos de incentivos
 - Condiciones para brindar servicios a favor de la primera infancia
 -
- c. Lugar de aplicación: Distrito de Las Piedras, en los establecimientos de salud
- d. Personas entrevistados: Personal de Salud que trabaja de los EESS, con experiencia en la implementación de mecanismos de incentivos para la promoción del desarrollo infantil temprano. El número de personas entrevistadas fue 01.
- e. Duración: La duración de la entrevista se realizó en 30 minutos.
- f. Circunstancias de la aplicación: Se llevó a cabo en horario de atención al público, en el establecimiento de salud de Las Piedras, con la finalidad de evitar interrupciones y ruidos externos.
- g. Similitud con la población objetivo de la investigación: La entrevistada es personal de Salud que trabaja en el ES de Las Piedras, y tienen experiencia en la implementación de mecanismos de incentivos para la promoción del desarrollo infantil temprano.

INFORMACIÓN RECOGIDA EFECTIVAMENTE:

a) Qué variables y/o indicadores se lograron auscultar efectivamente, qué información se logró recoger realmente, y qué información se obtuvo respecto de las mismas. ¿Se obtuvo toda la información? ¿Se recogió información parcial? ¿qué faltó?

Se logró recoger efectivamente información sobre los mecanismos de incentivos que se implementan para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras. Se obtuvo información sobre los lineamientos para establecer el cumplimiento de metas, la calidad de los servicios para el desarrollo infantil temprano, la articulación intersectorial e intergubernamental para promover el desarrollo infantil temprano, y la valoración de las intervenciones o acciones sobre la importancia del desarrollo infantil temprano.

Se recogió información parcial sobre los sistemas de flujo de atención de alertas de necesidades en el área de trabajo.

Faltó información sobre la percepción de las madres usuarias frente a las intervenciones que promueven el desarrollo infantil temprano.

b) Qué variables se había pensado auscultar, pero no se pudo recoger información sobre las mismas. Razones.

No se pudo recoger información sobre la percepción de las madres usuarias frente a las intervenciones que promueven el desarrollo infantil temprano, ya que esta variable no estaba contemplada en la guía de entrevista.

CAMBIOS EFECTUADOS:

a) En qué consiste el cambio: Se incluyó una pregunta para recolectar información sobre la percepción de las madres usuarias frente a las intervenciones que promueven el desarrollo infantil temprano.

b) Razones del cambio: Se consideró importante obtener información sobre la percepción de las madres usuarias, ya que esto permitiría identificar posibles mejoras en el servicio que se ofrece y adaptar los procesos a las necesidades de las usuarias.

¿Podría presentarse y explicar su cargo en relación con los mecanismos de incentivos que se implementan para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras?
Preguntas:
1. Lineamientos para establecer cumplimiento de metas 1.1 ¿Podría describir los lineamientos que siguen en su área de trabajo para establecer y monitorear el cumplimiento de metas en el desarrollo infantil temprano?
1.2 ¿Reciben asistencia técnica y monitoreo regularmente para el seguimiento de estas metas? 1.3 ¿Cómo se realiza el análisis y evaluación de los avances en el cumplimiento de las metas?
2. Calidad de los servicios para el desarrollo infantil temprano 2.1.1 ¿Podría describir cómo se asignan los presupuestos para brindar servicios a favor de la primera infancia? 2.1.2 ¿Cómo se realiza el control y monitoreo de la calidad de la prestación de servicios a favor de la primera infancia? 2.1.3 ¿Hay sistemas de flujo de atención de alertas de necesidades en su área de trabajo?
3. Articulación intersectorial e intergubernamental para promover el Desarrollo Infantil Temprano: 3.1 ¿Podría describir los procesos de articulación intersectorial e intergubernamental que se llevan a cabo en su área de trabajo para promover el Desarrollo Infantil Temprano? 3.2 Objetivos similares y vinculantes de las intervenciones: 3.2.1 ¿Cómo se establecen y monitorean las metas sectoriales y locales para promover el Desarrollo Infantil Temprano en su área de trabajo? 3.2.2 ¿Hay sistemas de seguimiento para el cumplimiento de estas metas? 3.2.3 ¿Cuáles son los recursos humanos y logísticos disponibles para lograr estas metas? 3.3 Grado de compromiso o resistencia para el trabajo articulado: 3.3.1 ¿Ha experimentado algún tipo de resistencia por parte de los profesionales de otros sectores al trabajar de manera articulada? ¿Cómo ha abordado estas situaciones? 3.3.2 ¿Qué acciones o medidas ha tomado para promover una cultura de trabajo colaborativo en su entorno laboral? 3.3.3 ¿Considera que la falta de disposición personal puede ser un obstáculo importante para la implementación efectiva de programas de Desarrollo Infantil Temprano? ¿Por qué? 3.3.4 ¿Cuál es la percepción de autoridades locales y madres usuarias frente a las intervenciones que promueven el Desarrollo Infantil Temprano?
4. Valoración de las intervenciones o acciones, sobre la importancia del Desarrollo Infantil Temprano 4.1 Condiciones para brindar servicios a favor de la primera infancia

<p>4.1 ¿Cómo valora la importancia de las intervenciones que se están llevando a cabo en relación al Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras?</p> <p>4.2 ¿Qué aspectos considera que podrían mejorarse en relación a estas intervenciones?</p> <p>4.3 ¿Cómo se involucra a las madres en los procesos de planificación y ejecución de las intervenciones?</p> <p>4.4 ¿Cómo se asegura de que las intervenciones sean culturalmente apropiadas y sensibles a las necesidades y preferencias de las comunidades locales?</p> <p>4.5 ¿Cómo se evalúa la efectividad de las intervenciones en el Desarrollo Infantil Temprano y cómo se retroalimenta a las autoridades y las madres sobre los resultados?</p>
<p>5. Comunicación y coordinación entre autoridades locales y madres usuarias</p> <p>5.1 ¿Cómo se comunica y se coordina con las autoridades locales para la implementación de las intervenciones en Desarrollo Infantil Temprano?</p> <p>5.2 ¿Qué canales de comunicación existen con las madres para informarles sobre los servicios y las intervenciones disponibles?</p> <p>5.3 ¿Cómo se asegura de que las madres tengan acceso a los servicios y las intervenciones que necesitan para el Desarrollo Infantil Temprano?</p> <p>5.4 ¿Cómo se involucra a las madres en la evaluación de las intervenciones y en la toma de decisiones sobre cómo mejorar los servicios disponibles?</p> <p>5.5 ¿Cómo se aborda la falta de participación de las madres usuarias en los programas y servicios de Desarrollo Infantil Temprano? ¿Qué medidas se han tomado para mejorar esta situación?</p>
<p>¿Desea agregar alguna información adicional relevante para la investigación que estamos llevando a cabo sobre la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras? Muchas gracias por su tiempo y disposición para participar en esta entrevista abierta. La información recopilada será de gran ayuda para la investigación sobre los mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras. Si tiene alguna pregunta adicional o desea proporcionar más información, puede contactarme a través de mi número de celular o correo electrónico.</p>

3. Guía de entrevista semiestructurada para autoridades y funcionarios

DATOS GENERALES:

- a. Tipo de instrumento: Guía de entrevista semiestructurada.
- b. Variables que se han planificado recoger con cada instrumento:
 - Procesos de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios,
 - calidad de los servicios que brindan los actores regionales y locales,
 - procesos de articulación intersectorial e intergubernamental, y
 - valoración de las intervenciones o acciones sobre la importancia del Desarrollo Infantil Temprano.
- c. Lugar de aplicación: Distrito de Las Piedras.
- d. Personas entrevistadas: Personal de funcionarios o autoridades involucrados en la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el Distrito de Las Piedras (gerente de desarrollo social).
- e. Duración: El tiempo estimado de la entrevista fue de 45 minutos.
- f. Circunstancias de la aplicación: La entrevista se realizó a cabo la oficina de la gerencia de desarrollo social de la municipalidad, sin ruidos ni interrupciones, en un horario acordado previamente.
- g. Similitud con la población objetivo de la investigación: Las preguntas fueron dirigidas a personal de funcionarios o autoridades involucrados en la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el Distrito de Las Piedras.

INFORMACION RECOGIDA EFECTIVAMENTE:

a. Qué variables y/o indicadores se lograron auscultar efectivamente, qué información se logró recoger realmente, y qué información se obtuvo respecto de las mismas. ¿Se obtuvo toda la información? ¿Se recogió información parcial? ¿qué faltó?

Se lograron auscultar efectivamente las variables relacionadas con los procesos de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios, la calidad de los servicios que brindan los actores regionales y locales, los procesos de articulación intersectorial e intergubernamental, y la valoración de las intervenciones o acciones sobre la importancia del Desarrollo Infantil Temprano. Se obtuvo información completa y detallada sobre estas variables.

b. Qué variables se había pensado auscultar, pero no se pudo recoger información sobre las mismas. Razones.

No se identificaron variables que no se pudieron auscultar efectivamente durante la prueba piloto.

CAMBIOS EFECTUADOS:

- a. En qué consiste el cambio: No se realizaron cambios a la guía de entrevista semiestructurada después de la prueba piloto. b. Razones del cambio: N/A

En general, considero que la Guía de entrevista semiestructurada es pertinente y efectiva para recopilar información sobre la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el Distrito de Las Piedras. Las preguntas son claras y específicas, y están dirigidas a obtener información relevante para la investigación.

¿Podría presentarse y explicar su cargo?
Preguntas:
1. Procesos de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios 1.1 ¿Cómo se establecen los lineamientos para establecer el cumplimiento de metas? 1.2 ¿Cómo se brinda asistencia técnica y monitoreo a las madres y gestantes que reciben estos incentivos? 1.3 ¿Cómo se realiza el análisis y evaluación de los avances en la implementación de estos mecanismos?
2. Calidad de los servicios que brindan los actores regionales y locales 2.1 ¿Cómo se asigna el presupuesto para brindar servicios a favor de la primera infancia en la región? 2.2 ¿Cómo se realiza el control y monitoreo de la calidad de la prestación de servicios a las madres y gestantes? 2.3 ¿Existe un sistema de flujo de atención de alertas de necesidades? Si es así, ¿cómo funciona?
3. Procesos de articulación intersectorial e intergubernamental 3.1 ¿Cómo se establecen los lineamientos y normas para la articulación intersectorial e intergubernamental? 3.2 ¿Cómo se establecen objetivos similares y vinculantes de las intervenciones? 3.3 ¿Cómo se realiza el seguimiento de cumplimiento de metas y asignación de recursos (humanos y logísticos)? 3.4 ¿Existe alguna resistencia institucional, intersectorial, política o personal para el trabajo articulado? Si es así, ¿cómo se ha enfrentado?
4. Valoración de las intervenciones o acciones, sobre la importancia del Desarrollo Infantil Temprano 4.1 ¿Cómo valoran las intervenciones que promueven el desarrollo infantil temprano? 4.2 ¿Cuál es la importancia que le dan al desarrollo infantil temprano? 4.3 ¿Cómo perciben la calidad de los servicios que se brindan a las madres y gestantes? 4.4 ¿Cuáles son las principales barreras o desafíos que enfrentan las madres y gestantes en el acceso a estos servicios?

¿Desea agregar alguna información adicional relevante para la investigación que estamos llevando a cabo sobre la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras? Cierre: Agradezco nuevamente su tiempo y disposición para responder a estas preguntas. Sus respuestas son de gran importancia para mi investigación y espero poder contar con su colaboración en el futuro.

4. Guía de entrevista semiestructurada para Gestores de Programas Sociales

Datos generales

- a. Tipo de instrumento: Guía de entrevista semiestructurada.
- b. Variables que se han planificado recoger con cada instrumento:
 - Experiencia en la implementación de programas sociales,
 - programas implementados en el distrito,
 - objetivos de los programas para el Desarrollo Infantil Temprano,
 - mecanismos de incentivos,
 - calidad de los servicios,
 - articulación intersectorial e intergubernamental,
 - percepción de autoridades locales y madres usuarias,
 - información adicional relevante.
- c. Lugar de aplicación: Distrito de Las Piedras.
- d. Personas entrevistadas: Gestores de programas sociales que hayan implementado programas para el Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras (gestor del programa JUNTOS)
- e. Duración: La duración de la entrevista dependerá de las respuestas del entrevistado, pero se estima un tiempo de 30 a 60 minutos. Para la validación se emplearon 30 minutos.
- f. Circunstancias de la aplicación: Se recomienda realizar la entrevista en un lugar tranquilo y sin interrupciones para poder obtener respuestas detalladas y precisas. El lugar de la validación se realizó en la oficina del Programa Juntos de la ciudad de Puerto Maldonado.
- g. Similitud con la población objetivo de la investigación: Las preguntas de la guía están diseñadas para obtener información de gestores de programas sociales que hayan implementado programas para el Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras, por lo que son pertinentes a la población objetivo de la investigación.

Información recogida efectivamente

a) Las variables que se lograron auscultar efectivamente son la experiencia en la implementación de programas sociales, los programas implementados en el distrito, los objetivos de los programas para el Desarrollo Infantil Temprano, los mecanismos de incentivos, la calidad de los servicios, la articulación intersectorial e intergubernamental, la percepción de autoridades locales y madres usuarias, y cualquier información adicional relevante. Se recogió información parcial sobre algunas variables, por lo que se necesitarán entrevistas adicionales para obtener información más detallada. b) No se pudo recoger información sobre algunas variables debido a que los entrevistados no tenían experiencia en el tema o no tenían información disponible.

Cambios efectuados

a) Se hicieron cambios en la pregunta 2.4 para aclarar cómo se realizará el análisis y evaluación de los avances en los programas.

b) Se hizo un cambio en la pregunta 4.4 para incluir la resistencia como un posible desafío en la implementación de la articulación intersectorial e intergubernamental.

En general, la guía de entrevista semiestructurada es adecuada para la recolección de información sobre la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras.

Sin embargo, algunos cambios podrían ser necesarios para obtener información más determinante en la investigación.

¿Podría presentarse y explicar su cargo?
Preguntas:
1. Información general 1.1 ¿Cuál es su experiencia en la implementación de programas sociales para promover el Desarrollo Infantil Temprano? 1.2 ¿Cuáles son los programas sociales que ha implementado en el distrito de Las Piedras? ¿Cuáles son los principales objetivos de los programas sociales para el Desarrollo Infantil Temprano?
2. Implementación de mecanismos de incentivos 2.1 ¿Cómo se implementan los mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios que buscan promover el Desarrollo Infantil Temprano en el distrito de Las Piedras? 2.2 ¿Podría explicar los lineamientos para establecer el cumplimiento de metas? 2.3 ¿Cómo se brinda la asistencia técnica y monitoreo? 2.4 ¿cómo se realizará el análisis y evaluación de los avances en los programas?
3. Calidad de los servicios 3.1 ¿Cuáles son las condiciones para brindar servicios a favor de la primera infancia? 3.2 ¿Cómo se controla y monitorea la calidad de prestación de servicios? 3.3 ¿Cómo se gestionan los sistemas de flujo de atención de alertas de necesidades?
4. Articulación intersectorial e intergubernamental 4.1 ¿Cuáles son las metas sectoriales y locales? 4.2 ¿Cómo se realiza el seguimiento del cumplimiento de metas? 4.3 ¿Cuáles son los recursos (humano y logístico) necesarios para el trabajo articulado? 4.4 ¿Cuál es el grado de compromiso o resistencia para el trabajo articulado, como un posible desafío en la implementación de la articulación intersectorial e intergubernamental?
5. Percepción de autoridades locales y madres usuarias 5.1 ¿Cómo se valora la importancia del Desarrollo Infantil Temprano? 5.2 ¿Cuál es la metodología de capacitaciones y asistencia técnica utilizada? 5.3 ¿Cómo se asegura la pertinencia sociocultural de las intervenciones?
¿Desea agregar alguna información adicional relevante para la investigación que estamos llevando a cabo sobre la implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras? Cierre: Agradezco nuevamente su tiempo y disposición para responder a estas preguntas. Sus respuestas son de gran importancia para mi investigación y espero poder contar con su colaboración en el futuro.

5. Guía de entrevista semiestructurada para madres beneficiarias y/o usuarias

DATOS GENERALES:

- Tipo de instrumento: Guía de entrevista semiestructurada.
- Variables que se han planificado recoger con cada instrumento:
 - Experiencia como beneficiaria de programas sociales o intervenciones del estado a favor de gestantes y sus niños
 - comunicación con los prestadores de servicios
 - características socioculturales

- percepción sobre los programas sociales que promueven el Desarrollo Infantil Temprano
 - servicios de salud materna e infantil.
- c. Lugar de aplicación: Distrito de Las Piedras.
- d. Personas entrevistadas: Madres beneficiarias y/o usuarias de programas sociales o intervenciones del estado a favor de gestantes y sus niños.
- e. Duración: 45 minutos
- f. Circunstancias de la aplicación: Se desarrollo en las instalaciones de la Municipalidad de Las Piedras
- g. Similitud con la población objetivo de la investigación: Es importante asegurarse de que las madres entrevistadas sean similares a la población objetivo de la investigación, para que los resultados obtenidos sean representativos y generalizables.

INFORMACIÓN RECOGIDA EFECTIVAMENTE:

a) Se logró auscultar efectivamente información sobre la experiencia como beneficiaria de programas sociales o intervenciones del estado a favor de gestantes y sus niños, comunicación con los prestadores de servicios, características socioculturales, percepción sobre los programas sociales que promueven el Desarrollo Infantil Temprano, y servicios de salud materna e infantil. Se recogió información parcial, ya que la guía solo incluye algunas preguntas sobre cada tema, por lo que se podrá complementar con el contraste de información de la muestra.

CAMBIOS EFECTUADOS: No se realizaron cambios.

En general, la guía de entrevista parece abarcar de manera adecuada los temas que se desea investigar.

Introducción: ¡Buenas tardes! Mi nombre es Omar Giovanni Gomez Gutierrez y soy estudiante de investigación social de la PUCP. El objetivo de mi investigación es conocer su experiencia como beneficiaria de programas sociales o intervenciones del estado a favor de gestantes y sus niños. Esta entrevista es completamente anónima y su información será utilizada únicamente para fines académicos. ¿Está usted dispuesta a compartir conmigo su experiencia?
Preguntas:
1. Información general 1.1 ¿Ha participado en algún programa o proyecto que promueva el Desarrollo Infantil Temprano? ¿Podría describirme su experiencia? 1.2 ¿Podría describirme cómo ha sido su experiencia como beneficiaria de los programas sociales o intervenciones del estado a favor de gestantes y sus niños?
2. Comunicación 2.1 ¿Podría describirme cómo ha sido la comunicación con los prestadores de servicios que brindan atención a gestantes y niños? 2.2. ¿Ha habido algún problema en la comunicación que haya afectado su experiencia como usuaria del servicio? 2.3 ¿Ha sido adecuada y horizontal?
3. Características Socioculturales 3.1 ¿Ha habido alguna característica sociocultural que haya afectado su comunicación con los prestadores de servicios? 3.2 ¿Los prestadores de servicios se comunican en su lenguaje y respetan su disponibilidad de acuerdo a sus tareas diarias?
4. Percepción

- 4.1. ¿Ha notado algún cambio en el desarrollo de su hijo o hija como resultado de su participación en el programa o proyecto?
- 4.2 ¿Cuál es su percepción sobre los programas sociales que promueven el Desarrollo Infantil Temprano?
- 4.3 ¿Cuál es su interés y aspiración respecto al Desarrollo Infantil Temprano?
- 4.4 ¿Ha notado alguna influencia de las actividades económicas del entorno en su experiencia como usuaria del servicio?
- 4.5 ¿Siente que ha habido un grado adecuado de involucramiento de las autoridades y actores involucrados en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano?
- 4.6 ¿Tiene alguna percepción sobre si los programas o proyectos del Estado están enfocados en una mirada asistencial o no?
- 4.7 ¿Qué servicios de salud materna e infantil han recibido ustedes o sus hijos/as en los últimos meses?
- ¿Han sentido que los servicios brindados han cubierto sus necesidades? ¿Por qué?
- 4.8 ¿Han tenido alguna dificultad para acceder a los servicios de salud materna e infantil? ¿Cuáles?
- 4.9 ¿Consideran que los servicios de salud materna e infantil son accesibles y están disponibles para todas las madres y gestantes de la comunidad?
- 4.10 ¿Han recibido información clara y suficiente sobre el Desarrollo Infantil Temprano en los servicios de salud materna e infantil? ¿Qué tan útil ha sido para ustedes?
- 4.11 ¿Cómo evalúan la calidad de los servicios de salud materna e infantil que han recibido? ¿Qué sugieren para mejorar los servicios de salud materna e infantil en su comunidad?
- 4.12 ¿Cómo podrían involucrarse más activamente en el cuidado de la salud de sus hijos/as y en el fortalecimiento de los servicios de salud materna e infantil en su comunidad?

Cierre: Muchas gracias por compartir su experiencia conmigo. ¿Hay algo más que le gustaría agregar o compartir conmigo sobre su experiencia como usuaria de los programas o intervenciones del estado a favor de gestantes y sus niños?
 Siéntase libre de compartir cualquier cosa que crea que sea importante para mí investigación.
 ¡Gracias de nuevo por su tiempo!

6. Guía de Grupo Focal para personal de salud

DATOS GENERALES

- a. Tipo de instrumento: Guía de Grupo Focal para personal de salud
- b. Variables que se han planificado recoger con cada instrumento:
- Implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios
 - calidad de los servicios brindados
 - articulación intersectorial e intergubernamental,
 - percepción de autoridades locales y madres usuarias frente a las intervenciones que promueven el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en el distrito de Las Piedras.
- c. Lugar de aplicación: Centro de salud en el distrito de Las Piedras.
- d. Personas entrevistados: Dos enfermeras y una obstetra.
- e. Duración (tiempo): 1 hora y 30 minutos.
- f. Circunstancias de la aplicación: Se llevó a cabo en un espacio tranquilo sin interrupciones externas.

g. Similitud con la población objetivo de la investigación: El grupo de enfermeras y obstetra que participó en la prueba piloto es similar a la población objetivo de la investigación.

INFORMACION RECOGIDA EFECTIVAMENTE

a) Se lograron auscultar efectivamente las variables de implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios, calidad de los servicios brindados, y articulación intersectorial e intergubernamental. Se logró recoger información sobre la existencia de lineamientos claros para establecer el cumplimiento de metas, el tipo de asistencia técnica y monitoreo que se brinda para el cumplimiento de metas, los procesos de implementación de los mecanismos de incentivos, las condiciones para brindar servicios a favor de la primera infancia, el control y monitoreo de la calidad de la prestación de servicios, la existencia de un sistema de flujo de atención de alertas de necesidades, y los lineamientos y normas para la articulación intersectorial e intergubernamental para promover el DIT. Se obtuvo toda la información que se buscaba recoger, sin embargo, se identificó que algunas preguntas requerían más claridad en su formulación.

b) No se presentó la situación en la que no se pudo recoger información sobre alguna de las variables o indicadores planeados.

CAMBIOS EFECTUADOS

a) Se realizó un cambio en la formulación de las preguntas para asegurarse de que sean claras y precisas. Se reformuló la pregunta "¿Cuáles son los procesos de implementación de los mecanismos de incentivos?" por "¿Qué pasos específicos se siguen para implementar los mecanismos de incentivos?" para asegurar que los participantes entiendan claramente lo que se les está preguntando.

b) La razón del cambio fue asegurar que las preguntas sean claras y precisas para que la información sea la requerida en la investigación.

<p>Introducción: Bienvenidos al grupo focal sobre la implementación de los mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el desarrollo infantil temprano en el distrito de Las Piedras. Este grupo focal es una oportunidad para que los profesionales de salud compartan sus experiencias y perspectivas sobre el tema. Participantes El grupo focal estará conformado por un máximo de 10 profesionales de la salud que trabajan en el distrito de Las Piedras. Se seleccionará a los participantes de manera aleatoria y se les pedirá que firmen un consentimiento informado antes de la sesión. Duración El grupo focal tendrá una duración de aproximadamente 1 hora y 30 minutos.</p>
<p>Preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Implementación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios<ol style="list-style-type: none">1.1 ¿Cómo se lleva a cabo la implementación de los mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios para promover el DIT en el distrito de Las Piedras?<ul style="list-style-type: none">¿Existen lineamientos claros para establecer el cumplimiento de metas?¿Cómo se brinda asistencia técnica y monitoreo para el cumplimiento de metas?¿Cómo se realiza el análisis y evaluación de los avances en el cumplimiento de metas?¿Qué pasos específicos se siguen para implementar los mecanismos de incentivos?Calidad de los servicios brindados2.1 ¿Cuáles son las condiciones para brindar servicios a favor de la primera infancia?<ul style="list-style-type: none">¿Se asignan presupuestos para la promoción del DIT?¿Cómo se controla y monitorea la calidad de la prestación de servicios?¿Existe un sistema de flujo de atención de alertas de necesidades?

2.2 ¿Cómo se lleva a cabo la comunicación adecuada y horizontal de los prestadores de servicios con las madres y gestantes?

¿Qué características socioculturales se toman en cuenta para la comunicación?

¿Cómo se toma en cuenta el perfil profesional de los prestadores de servicios para la comunicación?

Articulación intersectorial e intergubernamental

3.1 ¿Cómo se establecen los lineamientos y normas para la articulación intersectorial e intergubernamental para promover el DIT?

3.2 ¿Existen objetivos similares y vinculantes entre las intervenciones de diferentes sectores para la promoción del DIT?

¿Cómo se establecen las metas sectoriales y locales?

¿Existen sistemas de seguimiento del cumplimiento de metas?

¿Existen recursos (humano y logístico) para la promoción del DIT?

3.3 ¿Cuál es el grado de compromiso o resistencia para el trabajo articulado?

¿Existe resistencia institucional en la articulación?

¿Existe resistencia intersectorial en la articulación?

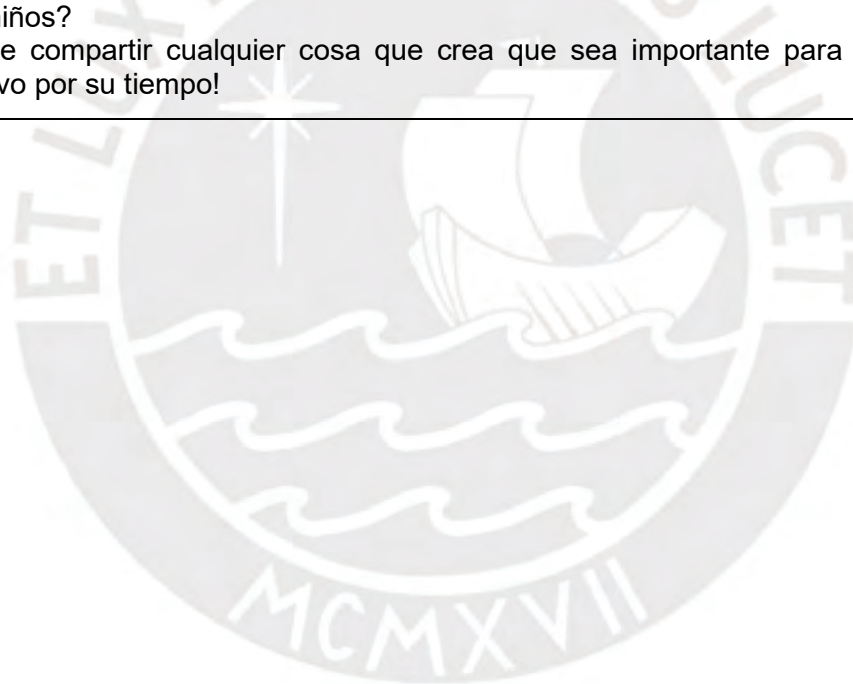
¿Existe resistencia política en la articulación?

¿Existe resistencia personal en la articulación?

Cierre: Muchas gracias por compartir su experiencia conmigo. ¿Hay algo más que le gustaría agregar o compartir conmigo sobre su experiencia como prestadores de servicios de salud a favor de gestantes y niños?

Siéntase libre de compartir cualquier cosa que crea que sea importante para mí investigación.

¡Gracias de nuevo por su tiempo!





Anexo 2

Figura 14. Cobertura del paquete integrado de servicios de gestantes 2022

MICRORED	EE.SS.	ENERO 2022				AGOSTO 2022				DICIEMBRE 2022				ENERO - 2023				AGOSTO 2023			
		DENOM	NUMERAD	NO CUMPLE	% CUMPLE	DENOM	NUMERAD	NO CUMPLE	% CUMPLE	DENOM	NUMERAD	NO CUMPLE	% CUMPLE	DENOM	NUMERAD	NO CUMPLE	% CUMPLE	DENOM	NUMERAD	NO CUMPLE	% CUMPLE
PLANCHON	PLANCHON	2	2	0	100.00%	3	2	1	66.70%	1	1	0	100.00%	3	2	1	66.70%	2	1	1	50.00%
	ALEGRIA	3	2	1	6.67%	3	1	2	33.30%	0	0	0	0.00%	5	2	3	40.00%	4	3	1	75.00%
	LUCERNA	1	0	1	0.00%	1	0	1	0.00%	0	0	0	0.00%	0	0	0	0.00%	0	0	0	0.00%
	MAVILA	1	0	1	0.00%	3	2	1	66.70%	1	0	1	0.00%	4	3	1	75.00%	1	0	1	0.00%
JORGE CHAVEZ	JORGE CHAVEZ	2	1	1	50.00%	2	0	1	0.00%	2	2	1	100.00%	2	0	2	0.00%	0	0	0	0.00%
	EL TRIUNFO	8	2	6	25.00%	6	3	3	50.00%	7	2	5	28.60%	5	3	2	60.00%	7	4	3	57.10%
NUEVO MILENIO	LA JOYA	1	0	1	0.00%	0	0	0	0.00%	3	1	3	33.33%	0	0	0	0.00%	0	0	0	0.00%
TOTAL		18	7	11	38.89%	18	8	9	44.44%	14	6	10	42.86%	19	10	9	52.63%	14	8	6	57.14%

Fuente HIS-DIRESA

Figura 15. Cobertura del paquete integrado de servicios para niños menores de 01 año

AÑO	MICRORED	EE.SS.	ENERO 2022			AGOSTO - 2022			DICIEMBRE 2022			ENERO 2023			AGOSTO 2023		
			TOTAL CUMPLEN	NO CUMPLE	%	TOTAL CUMPLEN	NO CUMPLE	%	TOTAL CUMPLEN	NO CUMPLE	%	TOTAL CUMPLEN	NO CUMPLE	%	TOTAL CUMPLEN	NO CUMPLE	%
9 2022	9 PLANCHON	ALEGRIA	6	30	16.7%	27	26	50.9%	27	29	48.2%	26	24	52.00%	15	14	51.7%
		SABALUYOC	0	0	0.0%	3	3	50.0%	0	7	0.0%	0	7	0.0%	0	0	0.0%
		PLANCHON	2	26	7.1%	17	19	47.2%	16	18	47.1%	13	18	41.90%	20	23	46.5%
		MAVILA	2	23	8.0%	8	24	25.0%	8	24	25.0%	9	23	28.10%	11	16	40.7%
		SUDADERO	0	10	0.0%	3	9	25.0%	3	4	42.9%	3	4	42.90%	6	1	85.7%
		LUCERNA	0	2	0.0%	0	4	0.0%	0	7	0.0%	0	6	0.0%	1	1	50.0%
		MONTE SALVADO	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	JORGE CHAVEZ	EL TRIUNFO	21	114	15.6%	38	115	24.8%	54	104	34.2%	47	91	33.60%	74	85	46.5%
		LAGO VALENCIA	0	2	0.0%	0	1	0.0%	0	2	0.0%	0	2	0.0%	0	2	0.0%
		BAJO ALEGRIA	1	0	100.0%	0	1	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
TOTAL			32	207	13.4%	96	202	32.2%	108	195	35.6%	98	175	35.9%	127	142	47.2%

Fuente HIS-DIRESA