

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



Aprendiendo en el camino: la continuidad de la implementación del programa Nacional Cuna Más en el contexto de la pandemia de la COVID-19 en Villa María del Triunfo (2020 - 2021)

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Ciencia Política y Gobierno presentado por:

Troncos Torres, Carla Alejandra

Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Ciencia Política y Gobierno presentado por:

Sanz Tejada, Manuel Javier

Asesora:

Bensa Morales, Jessica Violeta

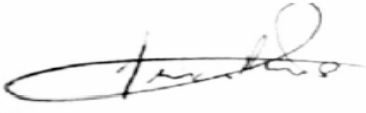
Lima, 2025

Informe de Similitud

Yo, Bensa Morales, Jessica Violeta, docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación Aprendiendo en el camino: la continuidad de la implementación del programa Nacional Cuna Más en el contexto de la pandemia de la COVID-19 en Villa María del Triunfo (2020 - 2021) del/de la autor (a)/ de los(as) autores(as) Troncos Torres, Carla Alejandra y Sanz Tejada, Manuel Javier dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 22%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 15/01/26.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 16 de enero del 2026

| | |
|--|--|
| Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Bensa Morales, Jessica Violeta</u> | |
| DNI: 07264881 |  |
| ORCID: 0000-0002-6808-3637 | |
| Firma | |

Agradecimientos

Carla:

A mi papá y a mi mamá, quienes siempre me motivaron a seguir adelante a pesar de las dificultades que se pudieran presentar. Gracias por su amor, por su sacrificio y por enseñarme a nunca rendirme. Donde estoy, es por ustedes. A mi hermana Andrea, por creer en mí desde el primer día y por su apoyo incondicional. A mis abuelos, Nelson y Carolina, su esfuerzo y dedicación nos brindaron las oportunidades con las que ahora todos sus nietos contamos. A la mejor compañera de amanecidas, Blacky. Y, abuelita Dorila, esto también es por ti, yo sé que desde lejos celebras conmigo.

Manuel:

A mis padres, Yanet y Marco, por todo su sacrificio y apoyo durante todos estos años. Por confiar en mí para estudiar lejos de nuestra ciudad, Tacna. A mis hermanos, Marco y Jorge, quienes con sus dudas a la hora de comer sobre mi carrera ponían a prueba los conocimientos adquiridos durante la pandemia. A mi perrita, Morita, quien me acompañó durante más de la mitad de la vida universitaria y sin su compañía no hubiese sido posible terminar esta maravillosa etapa.

Ambos:

A nuestros amigos y colegas, por su apoyo, tiempo y consejos para lograr culminar nuestra investigación. Asimismo, por todas las experiencias vividas durante esta etapa. Si bien la vida nos puede separar por diversos caminos siempre tendrán una bonita amistad en nosotros. Los queremos. Gracias.

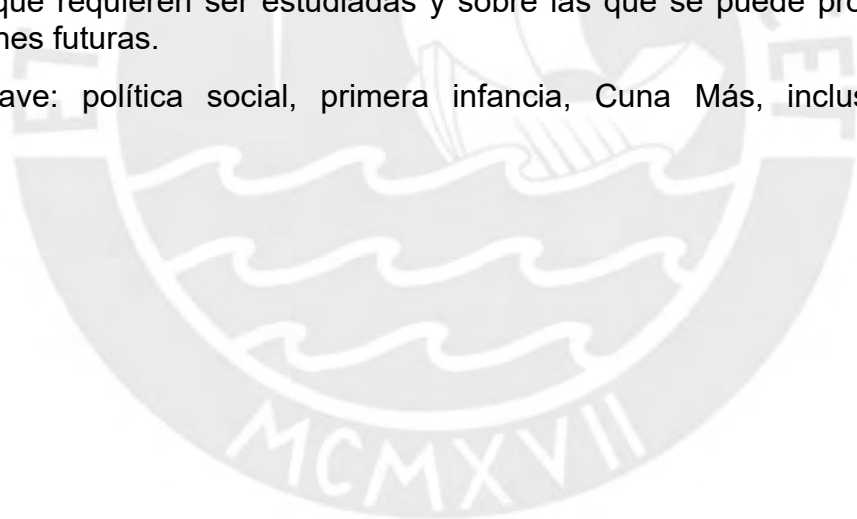
A nuestra asesora Jessica Bensa, por su orientación, acompañamiento, paciencia y dedicación desde los cursos en facultad hasta la culminación de esta tesis. Gracias por todo el empeño, recordamos bastante el curso de Políticas Públicas hasta ahora, ya que nos inspira a continuar aprendiendo sobre este maravilloso campo. Le deseamos los mejores éxitos.

A todas las Marías, Jackys, Wendys, Patricias y todas las mujeres quienes hacen hasta lo imposible para que el PNCM llegue a todo el país. Gracias por su trabajo y entrega por las nuevas infancias. Esperamos que en este trabajo puedan sentir representada toda su labor, especialmente en tiempos tan difíciles como la pandemia.

Resumen

La primera infancia es una etapa crucial para el desarrollo del niño, en la cual, problemáticas como la desnutrición crónica, la anemia, su ambiente de crianza, entre otras, pueden impactar de manera negativa en su desarrollo. Ello se agrava cuando el infante se encuentra en contexto marcado por la pobreza o pobreza extrema. Tomando en cuenta este escenario y la necesidad de un desarrollo óptimo en la primera infancia, en el año 2012 se creó el Programa Nacional Cuna Más (PNCM), cuyo objetivo es mejorar el desarrollo de las niñas y niños entre los 0 y 36 meses que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema. No obstante, con la llegada de la pandemia por la COVID-19 y la implementación de las medidas para mitigar su impacto, el PNCM sufrió una serie de cambios entre su desactivación y posterior reactivación para adecuarse a las circunstancias de la pandemia. Ante ello, la presente investigación busca analizar los factores que explican la continuidad de la implementación del PNCM en un nuevo contexto marcado por la pandemia en el distrito de Villa María del Triunfo - Lima Metropolitana. Ello resulta relevante en la medida que este es uno de los distritos más pobres de Lima en el que conviven problemáticas como la pobreza, contextos ambientales adversos, entre otros. Asimismo, este distrito cuenta con una gran cantidad de infantes dentro de los distritos que componen Lima Sur. Por lo que, resulta relevante explicar qué factores cambiaron para permitir la continuidad de la implementación del PNCM en uno de los distritos con más infantes de Lima Metropolitana. Adicionalmente, la investigación reveló la existencia de consecuencias del programa sobre diferentes aspectos de la vida de las mujeres, que también son mencionados en la tesis y que plantean cuestiones que requieren ser estudiadas y sobre las que se puede profundizar en investigaciones futuras.

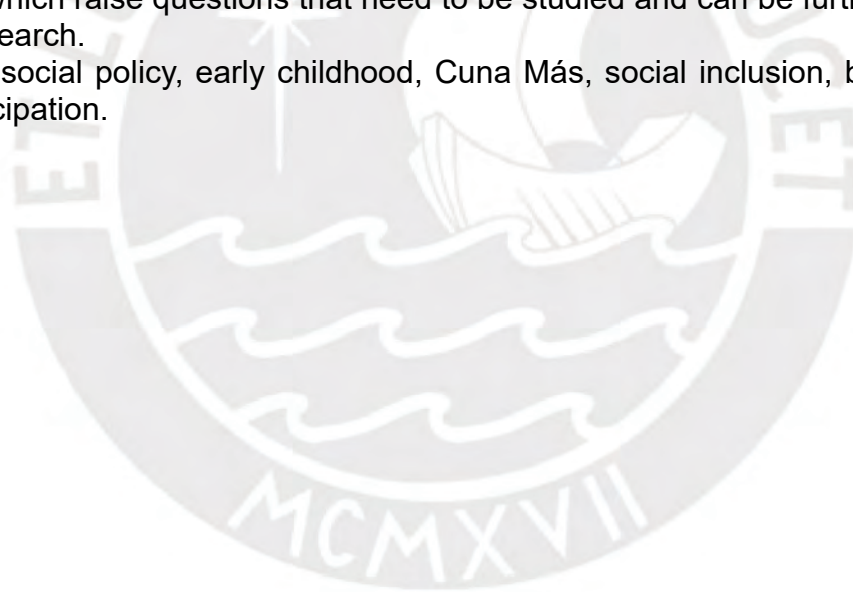
Palabras clave: política social, primera infancia, Cuna Más, inclusión social, burocracia.



Abstract

Early childhood is a critical stage in a child's development, in which problems such as chronic malnutrition, anemia, and the child's upbringing environment, among others, can have a negative impact on his or her development. This is aggravated when the infant is in a context marked by poverty or extreme poverty. Taking into account this scenario and the need for optimal development in early childhood, in 2012 the Cuna Más National Program (PNCM) was created, whose objective is to improve the development of girls and boys between 0 and 36 months who live in conditions of poverty and extreme poverty. However, with the arrival of the COVID-19 pandemic and the implementation of measures to mitigate its impact, the PNCM underwent a series of changes between its deactivation and subsequent reactivation to adapt to the circumstances of the pandemic. Therefore, this research seeks to analyze the factors that explain the continuity of the implementation of the PNCM in a new context marked by the pandemic in the district of Villa María del Triunfo - Metropolitan Lima. This is relevant to the extent that this is one of the poorest districts of Lima in which problems such as poverty, adverse environmental contexts, among others, coexist. Also, this district has a large number of infants among the districts that make up southern Lima. Therefore, it is relevant to explain what factors changed to allow the continuity of the implementation of the PNCM in one of the districts with more infants in Metropolitan Lima. Finally, the research revealed the existence of consequences of the program on different aspects of women's lives, which are also mentioned in the thesis and which raise questions that need to be studied and can be further explored in future research.

Key words: social policy, early childhood, Cuna Más, social inclusion, bureaucracy, citizen participation.



Índice de contenidos

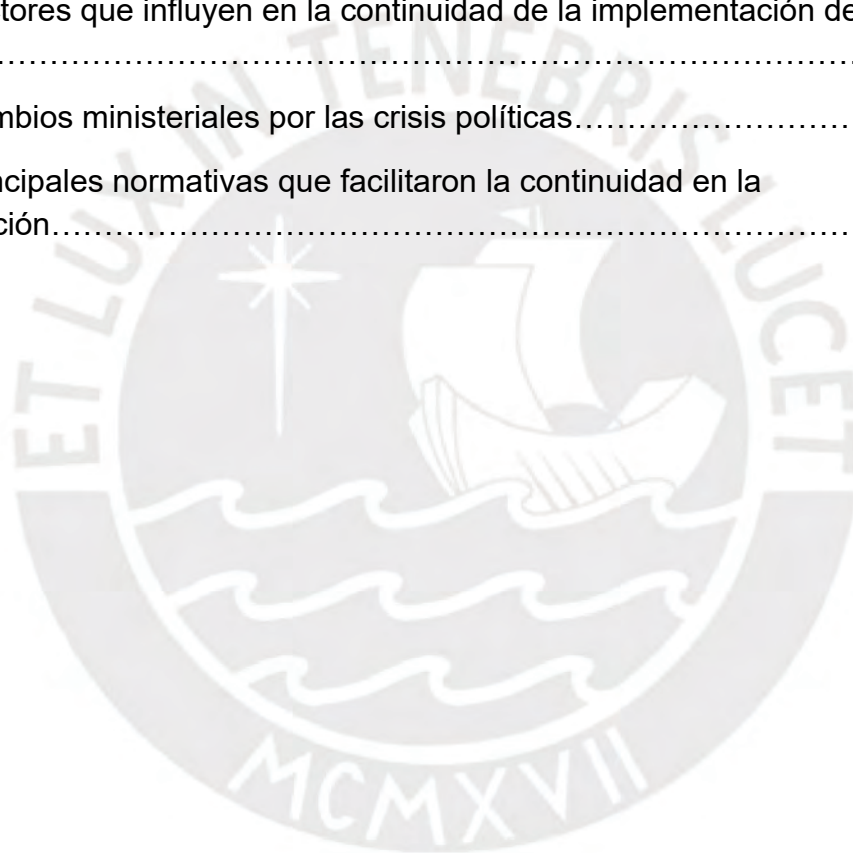
| | |
|---|----|
| Introducción | 1 |
| 1. Política social y programas públicos: la atención de la primera infancia..... | 4 |
| 1.1. Política social en el Perú..... | 4 |
| 1.1.1. Paradigmas de las políticas sociales en el Perú | 4 |
| 1.1.2. Programas Sociales..... | 7 |
| 1.1.3. Programas sociales para la primera infancia en la región latinoamericana y el Perú | 10 |
| 2. Del papel a la realidad: la implementación de las políticas | 17 |
| 2.1. La implementación de políticas públicas | 17 |
| 2.1.1. Traduciendo la directiva: el rol de los burócratas de la calle..... | 19 |
| 2.1.2. Ni arriba, ni abajo: burócratas intermedios..... | 23 |
| 2.1.3. Burócratas comunitarios | 25 |
| 2.1.4. Participación ciudadana y políticas públicas | 27 |
| 3. Atendiendo a la primera infancia: El Programa Nacional Cuna Más | 29 |
| 3.1. Antecedentes: la creación del MIDIS..... | 29 |
| 3.2. Antecedentes: el Programa Nacional Wawa Wasi | 30 |
| 3.3. Marco normativo del PNCM..... | 32 |
| 3.4. Estructura orgánica del PNCM | 33 |
| 3.5. Servicios que ofrece el programa | 35 |
| 3.6. Problemáticas heredadas dentro del PNCM | 36 |
| 4. Elementos metodológicos de la investigación..... | 40 |
| 4.1. Diseño de investigación (pregunta, objetivos e hipótesis)..... | 40 |
| 4.2. Operacionalización de las variables | 41 |
| 4.2.1. Variable dependiente | 41 |
| 4.2.2. Variables independientes..... | 42 |
| 4.3. Metodología | 45 |
| 4.4. Pandemia y crisis política: contexto adverso..... | 45 |
| 4.5. Selección de caso: Villa María del Triunfo – Lima Metropolitana | 47 |
| 5. Continuidad de la Implementación en tiempos de COVID-19..... | 51 |
| 5.1. Análisis de la continuidad de la implementación del PNCM | 51 |
| 5.1.1. Reorganización administrativa | 51 |
| 5.1.2. Producción normativa desde los altos niveles | 53 |
| 5.2. Factores que influyen en la continuidad de la implementación del PNCM .. | 57 |
| 5.2.1. Personal de primera línea: burocracia a nivel de la calle y comunitaria.. | 58 |
| 5.2.2. Burocracia intermedia | 61 |
| 5.2.3. Participación ciudadana | 63 |

| | |
|---|----|
| 5.2.4. Presencia de externalidades de género..... | 63 |
| Conclusiones | 66 |
| Recomendaciones..... | 71 |
| Referencias bibliográficas | 73 |
| Anexos..... | 81 |
| Anexo 1: Formato de preguntas para burócratas de la calle..... | 81 |
| Anexo 2: Formato de preguntas para burócratas comunitarios..... | 81 |
| Anexo 3: Formato de preguntas para altos funcionarios | 82 |
| Anexo 4: Entrevistados parte del PNCM | 84 |
| Anexo 5: Entrevistados externos al PNCM..... | 85 |



Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Tipos de programas sociales en América Latina..... | 9 |
| Tabla 2: Diferencias entre tipos de burócratas a nivel de la calle y a nivel comunitario..... | 26 |
| Tabla 3: Línea de tiempo del programa..... | 31 |
| Tabla 4: Marco normativo del PNCM..... | 33 |
| Tabla 5: Operacionalización de la variable dependiente..... | 42 |
| Tabla 6: Factores que influyen en la continuidad de la implementación del programa..... | 44 |
| Tabla 7: Cambios ministeriales por las crisis políticas..... | 47 |
| Tabla 8: Principales normativas que facilitaron la continuidad en la implementación..... | 53 |



Índice de gráficos

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Organigrama PNCM..... | 34 |
| Gráfico 2: Rotación de madres cuidadoras (Salud con lupa, 2022)..... | 38 |
| Gráfico 3. Número de habitantes por distrito de Lima Sur..... | 49 |



Introducción

La pandemia de la COVID-19 ha significado un reto para las políticas públicas en el mundo y el Perú, ya que diversos servicios del Estado han tenido que replantear sus procesos para adaptarse a un nuevo contexto. Así, las medidas desplegadas para combatir al virus -como la inmovilización social obligatoria- han cambiado el curso de la implementación de estos. Ello no es ajeno al Programa Nacional Cuna Más (PNCM), cuya finalidad es mejorar el desarrollo infantil de la primera infancia. Este tema es prioritario en un país como el Perú, ya que como señala Unicef (2020), “el desarrollo infantil temprano (DIT) es un derecho al que deben acceder todas las niñas y los niños sin importar su condición” (p. 6). Sin embargo, la garantía de este derecho durante la primera infancia es bastante escasa a nivel normativo, programático y operacional (Unicef, 2020). Esto ocasiona diferentes consecuencias en el desarrollo del infante, por lo que resulta relevante analizar cómo se ha asegurado la garantía de este derecho durante la pandemia.

Como parte de sus actividades, el PNCM brindaba dos modalidades de servicio antes de la pandemia: el Servicio de Cuidado Diurno (SCD) y el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). No obstante, tras la declaratoria de la inmovilización social obligatoria en marzo del 2020 en su reemplazo se brindó la Estrategia Temporal de Vigilancia Comunitaria No Presencial por medio de la Dirección Ejecutiva n° 308-2020-MIDIS-PNCM. Como señala la página del PNCM (2020), aproximadamente “25.057 actores comunales voluntarios del programa en todo el país fueron organizados en grupos de comunicación a distancia, que mediante teléfonos celulares (llamadas, SMS y WhatsApp), radios locales y altoparlantes comunitarios realizaron el seguimiento de las niñas y niños, así como de madres gestantes, respecto a su salud, nutrición y bienestar emocional”. Esta estrategia permitió la implementación de un servicio en un contexto adverso a través de diferentes mecanismos. Asimismo, la ETVSNP ha servido de base para estructurar los procesos tras la reactivación total del PNCM.

En relación con lo anteriormente mencionado, la presente investigación tiene como principal interrogante ¿Cuáles son los cambios en los factores de la implementación que permitieron la continuidad del PNCM tras la llegada de la pandemia? Se escoge Lima Metropolitana, ya que ha sido la primera región en la que

el Programa ha vuelto a implementarse presencialmente tras su interrupción. De manera específica, Villa María del Triunfo es uno de los distritos más pobres de Lima Metropolitana. La pobreza se encuentra relacionada con el desarrollo del potencial biológico del infante. Asimismo, en Villa María del Triunfo se desarrollan fenómenos meteorológicos de friaje. Por lo que, resulta sustancial el estudio del funcionamiento del PNCM en este.

Ahora, la continuidad de la implementación se entiende como un *output* dentro de un proceso en el cual se ven inmersos distintas variables (*inputs*). De esta manera se pueden plantear hipótesis alternativas sobre los factores que influyeron en la implementación del programa. Así, se sostiene que antes de la llegada de la pandemia el PNCM contaba con deficiencias, que están presentes desde que tenía el nombre de Programa Nacional Wawa Wasi (alta rotación dentro del personal de primera línea, carga laboral escondida dentro del rol voluntario de mujeres, entre otros). Teniendo en cuenta este contexto, el PNCM ha logrado aumentar el número de familias atendidas, mantener una calidad de atención decente e impactar en el desarrollo del infante. Estas limitaciones y logros del PNCM siguieron conviviendo en el contexto de crisis.

De manera que, se dio una continuidad del PNCM, el cual tuvo que replantear sus servicios, ya que la atención de manera directa no era posible. Esta continuidad en su implementación se debe principalmente al trabajo de los burócratas (burocracia intermedia, de la calle y comunitaria) y la participación comunitaria. De igual manera, la capacidad de los altos cargos directivos, ministros, viceministros, etcétera- fue crucial para reestructurar el proceso con normativa -leyes, resoluciones ministeriales, etcétera- precisa y eficiente.

El diseño metodológico de la presente investigación es cualitativo, ya que permite una exploración más profunda sobre los factores que explican la implementación del programa. A su vez, permite reconstruir de manera más detallada los procesos que se han dado dentro de este período de tiempo. De esta manera, se pueden responder las interrogantes respecto a los elementos institucionales, las barreras en la implementación, el componente normativo, entre otras. Así, se tomarán en consideración la aplicación de entrevistas semiestructuradas, observación participante y revisión de literatura gris del PNCM. El trabajo está estructurado de la siguiente manera. En primer lugar, se expondrá el estado de la cuestión.

Posteriormente, se presentará el marco teórico de implementación de las políticas públicas. Luego, se esbozan los antecedentes, la descripción del programa y las problemáticas presentes en este. Posteriormente, se expondrán los elementos metodológicos de la investigación. Además, se presentarán los hallazgos en base a la sistematización -entrevistas, revisión de literatura- de la información sobre la variable dependiente y las independientes. Finalmente, se esbozarán las conclusiones y una reflexión sobre los aciertos y puntos de mejora del PNCM.



1. Política social y programas públicos: la atención de la primera infancia

El presente trabajo forma parte de una bibliografía amplia sobre programas sociales en torno a la primera infancia. Así, en el presente capítulo se realizará un breve repaso sobre las políticas sociales en el Perú hasta llegar al Programa Nacional Cuna Más. De manera que se discutan los temas de lo general a lo más específico. Primero, se desarrollan los paradigmas de la política social en el Perú a través de los años, por ende, se mencionan de manera general las características específicas del componente social de los gobiernos desde la década de los 60 hasta la actualidad. Posteriormente, se comenta cómo se han llevado a cabo y concebido los programas sociales en distintos gobiernos. Estas primeras discusiones permiten aterrizar conceptos y contextualizar el auge de los diferentes programas sociales. Tercero, se discute acerca de la importancia del cuidado de la primera infancia desde el Estado, haciendo un repaso de iniciativas afines en la región y el Perú. Además, de las consecuencias de llevar a cabo políticas alrededor de la primera infancia. Ello es importante para presentar al Programa Nacional Cuna Más y su relevancia, ya que es el único programa público que atiende específicamente a la primera infancia.

1.1. Política social en el Perú

1.1.1. Paradigmas de las políticas sociales en el Perú

El concepto de política social ha tenido un desarrollo distinto en la historia de las políticas públicas. La primera propuesta que se tomará en cuenta en el presente trabajo es la definición de Fantova (2014), quien señala a las políticas sociales como “conjuntos integrados de actividades o actuaciones, articuladas por los poderes públicos (con la participación de otros agentes) acerca de alguna materia que sea, al menos en alguna medida o dimensión, de su responsabilidad” (p. 42). No obstante, las políticas sociales no han sido siempre concebidas para la participación de diversos agentes o como responsabilidad del mismo Estado, tal como señala Trivelli (2015): “la política social ha experimentado grandes cambios que han llevado a que tengamos actualmente programas para atender segmentos poblacionales y necesidades específicas” (p. 83). En ese sentido, la propuesta de Francke (2006) es útil, este autor considera que “la política social es un mecanismo privilegiado mediante el cual el Estado se relaciona con la población brindándole servicios

básicos y ayuda en momentos críticos” (p. 95). Estos mecanismos han variado con relación a los distintos gobiernos, los cuales han tomado en cuenta diferentes enfoques sobre la relación entre Estado y sociedad.

En el Perú y otros países de la región, tras la aplicación del modelo de Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI) se orientaron las políticas sociales a la protección de la clase media, debido a las características propias del modelo como la creación de puestos de trabajo en el Estado, aumento en la legislación laboral y crecimiento de los sindicatos (Franco, 1996). Esta concepción de la industrialización como eje del desarrollo aumentó el rol del Estado en la política económica y social, tomando en cuenta un esquema de financiamiento en las políticas sociales o protección social (Orihuela, 2019; Smith, 1997). El paradigma económico marcó la pauta de las políticas sociales durante gran parte del siglo XX hasta su agotamiento como modelo.

En la década de los ochenta, la crisis económica en Perú se caracterizó por “inflación alta e inestable, graves distorsiones en precios relativos, recesión sostenida, desempleo creciente y bajos salarios reales, ingresos tributarios deprimidos y presencia del déficit del sector público” (Paredes y Sachs, 1991, p. 133). No obstante, se mantuvo la misma línea enfocada en los programas sociales, lo cual generó un gran deterioro en las condiciones de vida como el aumento del “déficit social” -disminución en la calidad de vida- y el desempleo (Paredes y Sachs, 1991). Estas características marcaron un panorama social grave que fue ahondado por la crisis económica de la época.

El primer gobierno de Alberto Fujimori significó un giro en la orientación de la política social, debido a las agresivas políticas de ajuste económico (Tanaka y Trivelli, 2002). De manera que, las políticas estuvieron enfocadas en la alimentación, salud y programas para paliar la pobreza (Du Bois et al. 2004, Tanaka y Trivelli, 2002). Asimismo, el enfoque de los programas sociales no se orientó en la protección social-como sucedía en décadas pasadas-, sino que se centró en la oferta, pues el Estado decidía “cuáles son las necesidades y dónde deben ejecutarse los proyectos” (Du Bois et al., 2004, p. 13). Esto se materializó con la creación del Fondo de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES) y el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA), que fueron los programas más importantes de esta década. Posteriormente, en 1993, como señala Du Bois et

al. (2004), tras la publicación de los lineamientos de la política social, se apremió la focalización (identificación de la población objetivo) y participación (responder a las demandas de la población) para el desarrollo de los diferentes programas. No obstante, como señalan Tanaka y Trivelli (2002), los programas desarrollados durante el mandato de Fujimori fueron ineficientes, insuficientes, desarticulados y no respondieron a los objetivos propuestos. Al contrario, las metas que se trazaron con la focalización y participación se viciaron, ya que los programas sociales reprodujeron prácticas clientelistas y excluyeron a la población verdaderamente pobre. En ese sentido, la política social en la década del gobierno fujimorista se orientó en la vinculación entre el gobierno central y el beneficiario.

En el año 2000, bajo la dirección del gobierno de transición de Valentín Paniagua (2000-2001) se apostó por abrir la discusión a la sociedad civil. Por un lado, como señalan Du Bois et al. (2004), se reestructuraron los programas sociales para conseguir mayor eficiencia. Esto se logró mediante la participación de diferentes ONG's en los mismos, ya sea como encargadas o en la formulación de las políticas (Du Bois et al. 2004; Vásquez, 2010). Asimismo, se impulsó una nueva definición de la política social con la creación de las Mesas de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, que materializó su trabajo en una Carta Social para el gobierno de Alejandro Toledo (2001-2006). Esta nueva propuesta apoyada en diversos actores marcó un acercamiento al enfoque de derechos en las políticas sociales (Vásquez, 2013). En esa línea, durante el mandato de Toledo se realizaron cambios que buscaban aumentar la eficacia de los programas sociales, pues se intentó realizar un trabajo articulado entre los diferentes ministerios (Vásquez, 2010). Esto marcó una pauta distinta a la dirección de estos durante la década pasada. No obstante, según Vásquez (2010), a nivel político se generó un proceso de descentralización con el objetivo de “recuperar popularidad a la vez que cumplir con un reto histórico fue el del centralismo” (Contreras y Cueto, 2004, p. 40), como se citó en Vásquez, 2010). El resultado, como señala Vásquez (2010), fue una desconexión entre las acciones en la administración pública y las acciones políticas. En ese sentido, el tipo de ayuda social implementado durante la década de los noventa fue replanteado a inicios de siglo, pero sin mayor éxito.

Al finalizar el gobierno de Alejandro Toledo, como señala Vásquez (2010):

entre los años 2001 y 2006, la economía peruana creció 27 puntos porcentuales, mientras que la pobreza total se redujo únicamente en 4,2 puntos porcentuales durante el período 2001-2005". Si bien la economía social de mercado había impulsado la economía del país, existía un vacío respecto al lado social del modelo. A diferencia de los anteriores gobiernos, el de García empezó a formular políticas sociales en base a las prioridades o emergencias existentes como la desnutrición crónica infantil; pero ello se vio interrumpido con la realidad, ya que diferentes actores- tanto beneficiarios, proveedores, entre otros- se resistieron a un nuevo modelo de política social (Vásquez, 2010). Si bien se llevaron a cabo intervenciones en distintos niveles del gobierno no se vieron reflejados en cambios sustanciales por problemas ligados al asistencialismo, clientelismo, etcétera. Como menciona Vásquez (2010) para el 2009, el gobierno retornó a la forma asistencialista para que la población pobre perciba el crecimiento económico, pero ello "no aliviaría los problemas centrales: la pobreza calórica y la desigualdad (p. 294).

Para el 2011, el Perú gozaba de un gran éxito macroeconómico en el Perú gracias al manejo fiscal de los anteriores gobiernos y el aumento de las reservas internacionales netas, pero sin verse reflejado en su población (Yancari, 2009). Tal como señala Trivelli (2015), en el gobierno de Ollanta Humala (2011-2016), la preocupación se enfocó en la inclusión social de los sectores más vulnerables del país. Así, en el 2011, se crea el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Este nuevo ministerio nació en el marco de justicia, equidad y desarrollo humano, es decir, brindar las herramientas y recursos al ciudadano (Trivelli, 2015).

1.1.2. Programas Sociales

En los años ochenta, como señala Vásquez (2006), los programas sociales tenían una carga asistencialista y estaban bastante centralizados en torno al presidente y su gabinete. Posteriormente, los años noventa significaron un nuevo rumbo de la política social en la región y en el Perú. Puesto que, se introdujeron programas sociales con mayor capital y nuevos procesos, cuyo objetivo era la atención focalizada de problemas específicos de la población situada en la pobreza o pobreza extrema (Cavero-Arguedas, Cruzado de la Vega, Cuadra-Carrasco, 2017; Tanaka, Trivelli, 2002). De manera que, se generaron programas focalizados en la niñez, nutrición, etcétera. Con el inicio del gobierno de Alejandro Toledo, los programas sociales, como señala Vásquez (2006) se vieron bastante influenciados por elementos políticos. A su vez, se incrementó el presupuesto para la contratación por afiliaciones partidarias e incrementar la participación. No obstante, según Vásquez, no hubo avances significativos durante este periodo (2006).

El gobierno de Alan García aumentó el gasto público en los programas sociales, pero de acuerdo con Vásquez (2007): "a partir de la lección aprendida

durante el gobierno de Alejandro Toledo, un mayor gasto social no se traduce necesariamente en una reducción de la pobreza” (p. 42). Para el inicio de la primera década aún persistían diversas problemáticas relacionadas a los programas sociales. Tras el triunfo de Ollanta Humala, se creó el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social con el objetivo de corregir diferentes errores e impactar en la reducción de la pobreza. Así, Alcázar (2007) señala que, dentro de la política social, los programas sociales se convertirían en estrategias de intervención sobre diferentes problemas. Actualmente, los programas sociales siguen existiendo y son parte de las acciones del Estado para combatir la pobreza y otras problemáticas, por lo que resulta importante discutir sobre cómo se han desarrollado en las últimas décadas.

Existe una variedad de definiciones sobre lo que es un programa social, pero existe un consenso sobre sus fines, ya que -de manera general- “están orientados a la superación de la pobreza y la reducción de las desigualdades a lo largo del ciclo de vida” (Abramo, Cecchini, Morales, 2019). Así, se puede caracterizar a los programas sociales como un conjunto de acciones con “características y trayectorias específicas, pero por lo general todos se caracterizan por haber incorporado a amplios sectores de la sociedad” (Abramo et. al, 2019). No obstante, si bien incorporan a sectores amplios de la población no lo hacen de manera conjunta, sino a través de la focalización. Asimismo, como señalan Abramo et. al (2019), los programas sociales pueden dividirse en: a) programas de transferencia monetaria e inclusión laboral; b) programas de inclusión laboral y productiva; c) pensiones y prestaciones sociales.

Tabla 1
Tipos de programas sociales en América Latina

| | Programas de transferencia monetaria e inclusión laboral | Programas de inclusión laboral y productiva | Pensiones y prestaciones sociales |
|-----------------|--|---|---|
| Características | Este tipo de programas plantea que la combinación de transferencias y condicionalidades contribuiría a superar la transmisión intergeneracional de la pobreza. | Este tipo de programas invita a considerar el trabajo decente como una puerta privilegiada hacia la salida de la pobreza. | Las pensiones sociales son transferencias monetarias provistas por el Estado a las personas mayores, a las personas con discapacidad, personas que no han estado insertas en el mercado formal de trabajo o no han realizado suficientes aportes contributivos durante su vida laboral. La protección social no contributiva o prestaciones sociales incluye a otros tipos de programas, como los programas de atención a la primera infancia y de alimentación, las becas escolares o los subsidios a la compra de vivienda. |
| Finalidad | Su fin es superar la pobreza por medio de transferencias monetarias. | Buscan fomentar el acceso de las personas al mercado de trabajo formal, con protección social, y a la generación de ingresos adecuados, actuales y futuros. | El fin es garantizar la cobertura de las necesidades básicas mediante la transferencia de ingresos y, en algunos casos, facilitar el acceso a servicios de salud y alimentación. |
| En el Perú | Programa Juntos | Programa para la Generación de Empleo Social Inclusivo - Trabaja Perú | Pensión 65, Programa Nacional Cuna Más |

Fuente: Elaboración propia en base a Abramo, Cecchini, Morales (2019).

1.1.3. Programas sociales para la primera infancia en la región latinoamericana y el Perú

En América Latina, las acciones centradas en la primera infancia han tenido un desenvolvimiento distinto. De acuerdo con Rossel, Nieves y Filgueira (2015), existen tres factores que han ayudado a que el tema de la primera infancia sea relevante en términos sociales en la región latinoamericana. El primero hace referencia a la infantilización de la pobreza en América Latina, esta se manifiesta en la sobrerrepresentación del segmento infantil dentro de la población extremadamente pobre y vulnerable socialmente. El segundo se relaciona con el impacto que tienen las condiciones de partida sobre la posibilidad de un futuro desarrollo de las personas. Al respecto, autores como Esping-Andersen (1999) y Heckman (2012) coinciden en que la desigualdad se debe combatir en las etapas tempranas de vida, dado que es complejo revertir los procesos de desigualdad cuando ya se encuentran cristalizados en desiguales capacidades. Asimismo, desde un enfoque de eficiencia económica, invertir socialmente en la primera infancia impacta más en la formación de capacidades, en comparación con los esfuerzos que se puedan realizar después de esta etapa (Heckman, 2012).

El tercer factor que los autores señalan para explicar la relevancia de la primera infancia en los estudios sociales latinoamericanos es el avance del enfoque de derechos (Rossel, Nieves y Filgueira, 2015). Gracias a este los niños y niñas han dejado de ser vistos como una categoría pasiva, que depende de la familia, y ahora son considerados como sujetos de derechos, y por ello el Estado es el último garante de sus derechos.

En ese sentido, el panorama de las políticas y los programas en esta materia se puede analizar a partir de tres áreas: las políticas de salud infantil, las transferencias monetarias y por último las políticas de cuidado, aprestamiento temprano y escolares. Dentro de la primera se encuentran las políticas de salud infantil relacionadas a la capacitación temprana del embarazo, seguimiento y atención al parto, tal es el caso por ejemplo del programa Embarazo Saludable, desarrollado en México, el cual está orientado a reducir la mortalidad materna en zonas aisladas del país (Rossel, Nieves y Filgueira, 2015). Según el CNEGSR (2009), este programa buscaba que las embarazadas de estas zonas puedan acceder de forma gratuita a servicios de atención prenatal y obstétrica. De igual

manera, esta iniciativa busca que los servicios médicos que atienden complicaciones antes, durante o después del parto se encuentren asegurados para las madres gestantes mexicanas de las zonas alejadas a la capital.

Dentro del área de salud infantil, también se encuentran las políticas de acogida y las de expansión de derechos de salud a la infancia y primera infancia. Un esfuerzo interesante para ejemplificar el primer grupo de políticas es el programa sobre desarrollo cognitivo, implementado en Jamaica. El programa incluía visitas semanales de médicos y enfermeras a las madres en sus hogares, quienes con juguetes y libros en mano les enseñaban a estas cómo jugar y mejorar el desarrollo de sus hijos (Walker et al., 2005). Este caso desarrolla la evaluación del programa a corto plazo evidenció efectos positivos no solo en el desarrollo cognitivo del niño, también en el conocimiento y actitudes de los padres sobre el cuidado y la crianza (Lopez y Ferro, 2021). Respecto al segundo grupo, un ejemplo atractivo es el de Uruguay y su reforma al sistema de salud. A partir de la reforma se creó el Fondo Nacional de Salud (FONASA), lo cual generó la extensión de los beneficios de la cobertura mutual de los hijos de los trabajadores asalariados, incorporando a los prestadores públicos y privados en un sistema nacional integrado de salud (SNIS) (Rossel, Nieves y Filgueira, 2015).

Referente a las dos últimas áreas: las políticas de transferencias monetarias y las de cuidado, aprestamiento temprano y escolares. Los autores señalan que, en el caso de la primera, existen muchos desafíos, dado al gran número de obstáculos que se han presentado en los últimos años de implementación. En línea con esto, arguyen que el desafío más importante en el cumplimiento de los derechos hacia la infancia y primera infancia se originan por las barreras y obstáculos que hacen difícil el acceso a los servicios básicos de salud y educación. En lo que respecta al área de cuidado, aprestamiento temprano y escolares, señalan que existen esfuerzos por algunos países en avanzar en la construcción de sistemas de cuidado para poder proteger socialmente a este grupo vulnerable (Rossel, Nieves y Filgueira, 2015). Tal es el caso, por ejemplo, de Uruguay y su Sistema Nacional de Cuidados, y también el de Costa Rica y su Red de Cuido y fortalecimiento del programa CEN-CINAI.

Finalmente, tal como señalan Baker-Henningham y López Boo (2013) respecto a los programas sociales orientados a la primera infancia en América

Latina, las intervenciones en infantes de 0 a 3 años son más eficaces, así como el desarrollo de la agencia en la familia para el cuidado del infante. No obstante, mencionan que se necesitan más investigaciones para desarrollar evaluaciones más contundentes. En esa línea, el caso ecuatoriano, abordado por Rosero y Oosterbeek (2011), muestra la evaluación al programa Fondo de Desarrollo Infantil (FODI). En esta investigación, se resalta la importancia de las visitas domiciliarias en el desarrollo de las capacidades emocionales, físicas, cognitivas y psicológicas del infante por sobre los centros de atención en el país.

Ahora, aterrizando más en el caso peruano, la existencia del PNCM se enmarca en las problemáticas relacionadas a la primera infancia, pero ¿qué hace importante la atención de esta primera etapa en la vida de un ser humano? De acuerdo con Lucila Sierra (2011), una de las etapas primordiales en el desarrollo humano es la primera infancia, ya que esta forja las bases para la vida adulta, lo cual se refleja en el buen desarrollo individual y en el de la sociedad. Esto va en línea con el derecho que tienen todos los niños y niñas: “alcanzar el máximo de sus capacidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales en estos primeros años de vida” (Sierra 2011, p. 7). Es menester recalcar el rol que tienen el Estado, la sociedad civil y las familias en el cumplimiento de este derecho, dado que no solo implica el trabajo conjunto de todos, sino también el compromiso de estos. No obstante, en el Perú no todos los niños cuentan con los recursos necesarios para desarrollarse integralmente, sobre todo en las zonas rurales más pobres, debido a diferentes factores de riesgo como lo son la anemia, la desnutrición crónica, los escasos accesos a la educación, entre otros más (Pretel, 2019).

Frente a este panorama, el Programa Nacional Cuna Más fue creado por el gobierno peruano en el año 2012. Con el objetivo general de mejorar el desarrollo de las niñas y niños entre los 0 y 3 años que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, principalmente en la zona rural. Para que superen las brechas en su desarrollo cognitivo, físico, social y emocional (DS N° 0032012-MIDIS, art. 2). De acuerdo con el Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 20172021, la creación de este programa responde al compromiso de reducir la anemia y la desnutrición crónica infantil a partir de las políticas nacionales (Minsa, 2017).

Diversos autores se han aproximado en sus estudios al desarrollo infantil de una manera integral, tal es el caso de Thorne (2012), quien postula que el contexto familiar y social en el que crece un niño influye en los aspectos de su desarrollo. Así, los que vivan en un entorno adecuado, tienen más probabilidad de alcanzar un mayor dominio de sus habilidades cognitivas, sociales y personales. Esto a su vez, se plasmará en el rendimiento académico, en sus relaciones interpersonales y en el trabajo. No obstante, aquellos que no cuenten con ambientes apropiados ni estimulación, su desarrollo cognitivo y su desenvolvimiento social y personal se verán afectados.

Por otro lado, autores como Grantham-McGregor et al. (2007) advierten que aún existen más de 200 millones de niños menores de cinco años sin alcanzar su potencial desarrollo cognitivo, por factores como la pobreza, deficientes cuidados y deterioros en su salud. Los autores muestran su indignación al señalar que los responsables de las políticas públicas no toman en cuenta esta grave problemática, en sus propias palabras “aunque los responsables políticos reconocen que la pobreza y la malnutrición están relacionadas con la mala salud y el aumento de la mortalidad, no se reconoce su efecto en el desarrollo de los niños o el valor de la intervención temprana” (Grantham-Mcgregor et al. 2007, p. 60). Como señalan, el desarrollo cognitivo temprano y el socioemocional son determinantes en el desarrollo escolar, sobre todo en países desarrollados; de igual forma mencionan que las intervenciones a esta edad pueden tener beneficios cognitivos y de rendimiento escolar sostenidos. Para probar esto recurren a una serie de bases de datos de estudios longitudinales en países en vías de desarrollo que relacionan el desarrollo infantil temprano y el progreso educativo posterior, tomando el caso de Guatemala y Sudáfrica. En el primero, la capacidad cognitiva preescolar predijo la matrícula de los niños en la escuela secundaria y las puntuaciones de rendimiento en la adolescencia. En el caso de Sudáfrica, la capacidad cognitiva y el rendimiento al final del primer grado predijeron el progreso escolar posterior.

Myers (1993) y Pollit, León y Cueto (2007) coinciden en que el desarrollo del niño es un proceso caracterizado por su multidimensionalidad e integralidad. Por un lado, Myers arguye que este abarca cuatro dimensiones: cognitiva, física, social y afectivo-emocional; todas relacionadas entre sí. Por ello, sugiere cinco enfoques complementarios al momento de establecer estrategias para la intervención infantil,

estas son la atención directa de los niños, la formación de los que los atienden, el reforzamiento de las instituciones, el desarrollo de la comunidad y, por último, el fortalecimiento de la conciencia y demandas sobre el desarrollo infantil. En esa línea, propone cinco principios para orientar los programas de atención infantil: adaptabilidad a los diversos contextos culturales, priorización para los niños en riesgo, aplicación de un enfoque amplio y participativo, refuerzo y complementariedad en las respuestas locales y finalmente, la efectividad en la búsqueda de soluciones con el objetivo de alcanzar el mayor número de niños de familias de escasos recursos económicos (Myers, 1993).

Los autores se aproximan al tema haciendo referencia al nivel socioeconómico familiar, argumentan que los niños y niñas expuestos a privaciones biológicas y sociales, constituidas por la pobreza crónica, durante periodos largos, presentan una desventaja progresiva en la adquisición de los conocimientos requeridos para un adecuado desarrollo de competencias y demandas educativas. Al respecto, tienen una visión pesimista: señalan que, en un futuro cercano, cumplir con los objetivos de la educación peruana tal como se describen en la Ley 28044, Ley General de Educación va a ser complicado; puesto que para lograr esto primero se tiene que mejorar sustantivamente la calidad de vida de niños y niñas en condiciones de pobreza (Pollit, León y Cueto 2007).

El considerable número de niños en esta situación cuenta con serios déficits en su desarrollo a temprana edad (Araujo y Schady, 2017). En la investigación de Schady et al. (2015, citado en Araujo y Schady 2017, p.2) se señala que, en la mayoría de los países latinoamericanos, muchos de los niños en condiciones de pobreza se retrasan en lo que respecta a su desarrollo del lenguaje. Según los autores, mientras más niños avancen en el sistema escolar, estas brechas se mantienen. Lo que buscan en su investigación es analizar la calidad del cuidado infantil a partir de la frecuencia y calidad de las interacciones que los niños tienen con sus cuidadores, utilizando la herramienta Toddler Classroom Scoring System (CLASS), ello porque en Estados Unidos esta herramienta y el desarrollo infantil han demostrado una fuerte correlación. En suma, las diversas posturas desarrolladas por la literatura coinciden en la importancia de la primera infancia para el desarrollo humano y, por ende, el de la sociedad. En ese sentido, las grandes cifras de desnutrición crónica y anemia infantil en el Perú, sumado a otros factores

socio económicos dificultan el desarrollo de sus potencialidades en aspectos emocionales, lingüísticos, cognitivos, etcétera. Por ello, es necesaria la existencia de programas sociales destinados a mejorar la calidad de vida de los infantes en el Perú, sobre todo en las zonas más alejadas del país.

En el año 2012, el Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS creó el Programa Nacional Cuna Más (PNCM) sobre la base del Programa Nacional Wawa Wasi. El principal objetivo de este último era “satisfacer las necesidades de atención y cuidado diurno de los menores, mientras los padres trabajaban o estudiaban” (Sanchez, 2015, p. 44). Con la creación del PNCM se buscó focalizar el programa, ya que se “orientaría al desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional” (DS N° 003-2012-MIDIS, art. 2). Asimismo, incorporó nuevos servicios como el acompañamiento a las familias.

El Programa Nacional Cuna Más antes de las medidas de inmovilización social obligatoria otorgaba los siguientes servicios: Servicio de Cuidado Diurno y el Servicio de Acompañamiento a Familias. El primero tiene los siguientes objetivos: a) brindar atención integral a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad durante su permanencia en el servicio; b) generar experiencias de aprendizaje en los momentos del cuidado y juego, que contribuyan al desarrollo cognitivo, motor, comunicativo y socio emocional de niñas y niños; c) promover buenas prácticas de cuidado y aprendizaje en las familias usuarias, para promover el desarrollo integral de niñas y niños usuarios del servicio; y d) involucrar a la comunidad organizada en la gestión y vigilancia de la prestación y la calidad de los servicios de cuidado diurno en su localidad. El segundo consta de visitas a hogares y sesiones grupales con madres gestantes, niñas y niños menores de 36 meses de edad y sus familias, para mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje infantil. Como señala el Midis (2021):

“el primero de ellos se brinda fundamentalmente -aunque no de manera excluyente- en las zonas urbanas y periurbanas, mientras que el segundo, prioritariamente en las zonas rurales, debido a la dispersión de la población (p. 22). No obstante, tras la emergencia sanitaria, ambos programas se suspendieron para implementar la Estrategia Temporal de Vigilancia Comunitaria No Presencial para la atención de la primera infancia.

A partir de una vasta revisión de literatura sobre la implementación de programas sociales, se pueden encontrar dos vacíos fundamentales respecto a las investigaciones sobre el PNCM en comparación con otros programas sociales. Primero, no existen estudios desde el enfoque de las burocracias sobre su importancia para el funcionamiento de este. Asimismo, la literatura sobre la importancia de las burocracias (de la calle, intermedias y comunitarias) en la implementación en América Latina es bastante limitada. Además, por la cercanía temporal no se han desarrollado investigaciones que aborden cómo este programa ha funcionado durante la pandemia, pese a que es el único programa del Estado destinado directamente a la primera infancia. Segundo, el esquema de gestión comunitaria en el PNCM es importante pese a sus deficiencias, más aún en contextos de inmovilización obligatoria y distanciamiento social, ya que los ciudadanos adquieren mayor responsabilidad en el esquema de participación. Por lo tanto, aún no existe bibliografía que indague cómo ha sido el cambio en la implementación y lo que ha significado la suspensión de los principales servicios con la llegada de la pandemia.



2. Del papel a la realidad: la implementación de las políticas

En el presente capítulo se presentará el marco teórico de esta tesis a partir de cinco ejes fundamentales: la implementación de políticas públicas, los burócratas intermedios, de la calle y comunitarios. Además, se desarrolla la literatura correspondiente a la participación comunitaria en el proceso de implementación.

2.1. La implementación de políticas públicas

Existen diversas formas de entender la implementación de políticas públicas dentro de la literatura. Por un lado, se encuentra el enfoque *Top Down* (de arriba hacia abajo o prospectivo), con autores como Pressman y Wildavsky (1973) y Sabatier y Mazmanian (1993). Por otro lado, la perspectiva *Bottom up* (de abajo hacia arriba o retrospectivo) tiene como pioneros a Lipsky (1969) y Brodtkin (2008).

Desde el primer enfoque, Pressman y Wildavsky (1973), precursores en este campo, señalan que la implementación debe ser vista como un “proceso de interacción entre el establecimiento de metas y las acciones generadas para lograrlas” (Pressman y Wildavsky, 1973, citado en Revuelta, 2007). Por otro lado, autores como Sabatier y Mazmanian (1993) consideran que la implementación “es la forma de llevar a cabo una decisión de política básica” (1981, p. 5). Además, señalan que para poder identificar y afrontar los problemas que se presenten durante el proceso de implementación, se deben tener en cuenta tres dimensiones: la tratabilidad del problema, la capacidad de la ley para estructurar el proceso y las variables no normativas (lo económico, social, político y cultural) que condicionan la implementación. A partir de estas dimensiones, los autores proponen un modelo analítico para explicar cómo funciona el proceso de implementación y entender los problemas que puedan surgir en este, para que así, se puedan resolver fácilmente.

Bajo esta perspectiva, la implementación se entiende como un proceso netamente jerárquico, en el cual se prioriza el control que se da “desde arriba” al momento de implementar la política. De acuerdo con Elmore (1980), el principal problema de este enfoque es que parte de la perspectiva de los responsables de la toma de decisiones y, por lo tanto, tienden a descuidar a otros actores. Asimismo, este enfoque es difícil de utilizar en situaciones en las que no existe una política dominante (estatuto) o agencia, sino una multitud de directivas y actores

gubernamentales, en los que ninguno de ellos es preeminente. Este es el caso de la prestación de servicios sociales.

Ahora bien, desde el enfoque *bottom up*, autores como Lipsky (1971) y Brodtkin (2008), señalan que es más importante prestar atención al control del proceso. De manera que, se debe entender los fallos de la implementación tomando en consideración el encuentro del ciudadano con el Estado. Este enfoque parte de la premisa de que no se puede controlar el proceso desde arriba por muy efectivo que sea crear normas, mecanismos de vigilancia, de desempeño, etc. Ello porque quienes implementan la política cuentan con un margen muy grande para modificarla. Además, el enfoque *bottom-up* es deseable para que las políticas se puedan adaptar y funcionar mejor eventualmente.

No obstante, desde este enfoque, la idea de “controlarlo todo” puede ser perjudicial para el proceso de implementación, pues ahonda la brecha de implementación al no reconocer que los implementadores también son hacedores de política ya que, al poner la política en práctica, contribuyen a terminar de definirla. Incluso, en muchos casos, pueden realizar acciones que sean opuestas a lo que se implementó desde arriba. Entonces, a diferencia del enfoque *top down*, esta perspectiva se centra en los operadores de primera línea, más conocidos como los “burócratas de la calle”, término acuñado por Lipsky (1969), quienes son la clave para que la política se implemente.

Ahora, al hacer referencia a la utilidad de cada enfoque, como señala Sabatier (1986), su utilidad depende del contexto: la perspectiva *top down* es útil si se busca estudiar la eficacia de un programa. Por otra parte, en ámbitos políticos en los que necesariamente intervienen multitud de agentes públicos y privados, el enfoque *bottom up* es más adecuado para analizar la dinámica de los mismos.

Tomando en cuenta todo lo señalado, en esta investigación se hará uso de la definición que proponen Subirats, Knoepfel, Larrue y Varone (2008) sobre las políticas públicas, en la que se definen como:

Una serie de decisiones o de acciones, intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores, públicos y a veces no públicos - cuyos recursos, nexos institucionales e intereses varían- a fin de resolver de manera puntual un problema políticamente definido como colectivo. Este conjunto de decisiones y acciones da lugar a actos formales, con un grado de obligatoriedad variable, tendentes a modificar la conducta de grupos sociales que, se supone, originaron el problema

colectivo a re- solver (grupos objetivo), en el interés de grupos sociales que padecen los efectos negativos del problema en cuestión (beneficiarios finales) (Subirats, Knoepfel, Larrue & Varone, 2008, p. 36).

Esta definición resulta útil para la investigación, ya que incorpora ambos enfoques: toma en cuenta a los hacedores de políticas (“los de arriba”) y a los actores alejados de las decisiones; es decir, a los implementadores de la política. Bajo esta definición, el proceso de implementación es un proceso encadenado desde el centro hasta la periferia, en el que coexisten diferentes lógicas institucionales cuyas acciones se terminan materializando en resoluciones ministeriales, herramientas de *coping*, entre otros.

2.1.1. Traduciendo la directiva: el rol de los burócratas de la calle

Entre los factores a considerar respecto a la implementación de políticas públicas se encuentra el rol de los burócratas de la calle (*street-level bureaucrats*). La relevancia de estudiar a estos actores en el Perú radica en que es un país con alta divergencia en términos económicos, políticos y sociales. Ello termina generando que los burócratas posean cierto nivel de discrecionalidad al implementar la política pública. De acuerdo con Lipsky (2010), esta discrecionalidad es necesaria para lidiar con las diferentes problemáticas que se les pueda presentar en el camino de la implementación, como la falta de recursos económicos, logísticos, entre otros. Asimismo, resulta de interés aproximarse al estudio de estos, dado que usualmente en nuestro país las políticas públicas son pensadas desde una visión *top down*. Por ello, estudiarlos desde este enfoque le da una aproximación *bottom up* al estudio de la implementación de políticas.

En la medida en que se buscan estudios alternativos para entender la eficiencia y el diseño de las políticas, Barret (2004) se aproxima a los fallos de la implementación en tanto busca dar cuenta de la retroalimentación entre el proceso de toma de decisiones y el último nivel del *policymaking*, la implementación. En esta línea, la autora considera que en todos los momentos los valores e intereses de las partes tienen incidencia. Por ello, se considera que los estudios desde una perspectiva *bottom-up* pueden aportar y hacer frente a la brecha existente entre el diseño y la implementación de las políticas. A partir de esto, se hace énfasis en los actores que se encuentran en la última etapa de la cadena del proceso. En esa línea, Casas, Aguirre y Mancilla (2021) señalan que estos actores “dejan de ser

vistos como los últimos eslabones de la cadena de poder para entrar a desempeñar un papel determinante en el éxito o fracaso de la intervención gubernamental” (p.128).

El concepto de “burocracia a nivel de la calle” o “*street-level bureaucracy*” fue acuñado por Michael Lipsky en 1969. Su propuesta implica el reconocimiento de las dimensiones de interacción entre la burocracia y quienes reciben los servicios públicos, así como también se da cuenta de las características en el comportamiento, las cuales van más allá de una agencia estatal específica. De igual forma, Lipsky considera que el entendimiento de las burocracias de la calle puede traer consigo una mayor explicación respecto al impacto que tienen dichos burócratas en la población, entendida como quienes reciben los servicios.

Así, Lipsky (1969) indica que un burócrata a nivel de calle puede ser un empleado público cuyo trabajo cuenta con las siguientes tres características: debe interactuar constantemente con los ciudadanos en el curso regular de su trabajo, tiene cierta independencia en tanto toma de decisiones y tiene especial incidencia en la percepción que puedan tener los ciudadanos respecto a la forma cómo se relacionan con el Estado. Asimismo, toma en consideración que las condiciones en las que trabajan usualmente no cuentan con los recursos suficientes, involucran una carga física y emocional y las expectativas sobre la *performance* en su labor son ambiguas o contradictorias, así como también inalcanzables. Un aspecto que Lipsky también introduce es la necesidad del individuo de generar mecanismos para hacer frente a los problemas complejos o a un entorno incierto. En esta línea, estos *coping mechanisms* tienen como objetivo hacer de la tarea más llevadera.

A partir de la propuesta de Lipsky (1969), Brodtkin (2008) alega que el autor, desde una perspectiva analítica, propone considerar a los burócratas de la calle como la base fundamental del proceso de la formulación de políticas. Según Lipsky -arguye Brodtkin- los burócratas de nivel bajo “hacen” políticas cuando los marcos normativos e institucionales son ambiguos o contradictorios internamente. Frente a ello, la implementación de políticas requiere que se tomen decisiones que implican un grado de interpretación propia del burócrata.

En esa línea, Prottas (1978) indica que la utilidad del trabajo de Lipsky radica en “su afirmación de que los burócratas a nivel de calle son analíticamente únicos

y que sus interacciones con los clientes pueden entenderse en términos genéricos para el rol, en lugar de en términos organizacionalmente específicos o ad hoc.” (1978, p. 288). Debido a estas generalizaciones que encuentra Lipsky, se considera que el hecho de abordar cuestiones vinculadas a las burocracias públicas a nivel de calle es más accesible en términos metodológicos y, a la vez, de mayor importancia para entender el funcionamiento de programas sociales como es el caso de Cuna Más.

El aporte de Prottas (1978) radica en analizar la distribución y las fuentes del poder en las burocracias de la calle. La propuesta del autor considera que la base del poder de las burocracias de servicio público a nivel de la calle radica en su compleja relación con los clientes. En este sentido, sostiene que el “cliente” (o el beneficiario) de un servicio público y, por tanto, quien interactúa con el burócrata de la calle, es tanto consumidor del output de dicha burocracia, así como también es el bien primario en ser procesado. A su vez, los clientes de los burócratas de la calle desempeñan el papel de materia prima de la organización; el verdadero trabajo de los empleados es redefinir a los clientes para definir su relación con la agencia como consumidores. Esta relación provoca una divergencia de intereses entre la jerarquía organizativa y el burócrata de calle y, al mismo tiempo, hace que el comportamiento de estos se convierta en el eje central en la relación de la organización con sus clientes.

Respecto a los estudios referentes a la discrecionalidad presente en los burócratas de la calle, Hupe (2013) define a esta como el espacio libre que un burócrata puede tener para la toma de decisiones, esto dentro del marco normativo de la institución. Siguiendo esta línea, Maynard-Moody y Musheno (2018) argumentan que, si bien los burócratas se rigen por reglas institucionales para la atención de los beneficiarios de los programas sociales, existe un espacio para el uso de su discrecionalidad, a fin de tratar casos que sean considerados excepcionales. De acuerdo con Lotta y Marques (2019), autores como Lipsky (2010) o Brodtkin (2008) han señalado que el uso de la discrecionalidad puede significar un dilema para los burócratas de la calle, en tanto deben tener en consideración los objetivos de la política diseñada, los estándares profesionales, objetivos de la organización y las necesidades de las personas con las que interactúan. Ello no es

ajeno a contextos como los programas sociales en el Perú, donde coexisten continuamente la necesidad de recursos y la baja capacidad de gestión de estos.

Siguiendo este punto, Roth (2018) indica que la existencia de esta discrecionalidad se sustenta en la ambigüedad presente en las políticas públicas, entendiendo estas como el producto de negociaciones en las que se encuentran presentes contradicciones y opiniones opuestas, en las que se buscan defender ideas, intereses y valores. En este sentido, se considera que factores estructurales, así como creencias individuales de los burócratas tienen incidencia en esta. Autores como Harrits & Møller (2013) arguyen que las historias de los burócratas, así como factores con relación al género, la educación, entre otros, juegan un rol esencial en la manera cómo estos se comportan. De acuerdo con Cohen (2021) esta discreción finalmente define las políticas y regulaciones y, termina siendo una forma necesaria para lidiar con las incertidumbres y las cargas laborales.

Otro punto importante es acerca de los *coping mechanisms* que utilizan los burócratas de la calle para hacer frente a situaciones complejas. De acuerdo con Vedung (2015), recogiendo lo propuesto por Lipsky, los burócratas de la calle no pueden lograr alcanzar las demandas de los clientes, por lo que deben hacer uso de mecanismos para poder afrontar esto sin terminar exhaustos con la carga emocional y laboral. En esta línea menciona dos técnicas: 1) límite de la demanda del cliente (*limit client demand*) que implica limitar la difusión de la información a clientes sobre servicios y 2) “*creaming*”, que consiste en que en los operadores seleccionen atender los casos que están mejor definidos, en lugar de aquellos que sean más complicados, ambiguos o que consuman más tiempo. Adicionalmente a ello, Winter y Nielsen (2008) identifican un subgrupo de *coping mechanisms*. Entre estos se encuentran: 1) limitar la información a los clientes sobre los servicios a los que tienen derecho, 2) hacer que los clientes hagan largas filas para esperar alcanzar una cita y 3) hacer que el acceso a ciertos funcionarios sea engorroso a través de formularios incomprensibles, horas de apertura cortos e inconvenientes, procedimientos complejos y señalización poco clara en las oficinas.

Finalmente, algunas de las aproximaciones recientes desde la producción en América Latina resultan interesantes en tanto la mayoría de la literatura revisada hasta este punto proviene desde una perspectiva europea o estadounidense. Asimismo, se debe tomar en consideración que la mayoría de las políticas en este

contexto son focalizadas y no de carácter universal. En esta línea, los burócratas implementan políticas que no tienen historia —en la medida en que son recientes—, sin objetivos claros y bajo la premisa de que no todo ciudadano puede tener acceso a estos servicios. Adicional a ello, las condiciones laborales no siempre son idóneas, y cuentan con bajos grados de profesionalización y sueldos precarios. Es menester considerar que las poblaciones hacia las cuales se encuentran focalizados dichos programas suelen tener un grado mayor de desigualdad.

En esta línea, se puede señalar que este se acrecienta frente a la interseccionalidad de dichas condiciones de vulnerabilidad. En América Latina, la implementación de políticas sociales es una constante, ya sea por el objetivo de superar la pobreza o por la ineficiencia de la mayoría de las burocracias públicas de la región, entre otras razones más. En este escenario, los burócratas de la calle cumplen un rol fundamental, dado que, según la teoría anteriormente señalada, son quienes se encuentran en primera línea al momento de la implementación de las políticas. El Perú no es la excepción a esta regla, al ser un país heterogéneo en términos culturales, geográficos, etcétera. De esta manera, los diferentes burócratas de la calle se ven afectados de manera desigual: las políticas que se implementen en Lima van a tener diferentes condiciones e impacto que aquellas que se implementen en provincia, ya sea por temas de recursos, de intereses políticos, entre otros factores más.

2.1.2. Ni arriba, ni abajo: burócratas intermedios

El análisis sobre políticas públicas realizado por Lotta et al. (2014) evidencia la poca importancia que se le ha atribuido a las etapas de implementación de las políticas. Prueba de ello es el limitado número de trabajos sobre ese tema desde la aparición del trabajo de Lipsky sobre la burocracia de la calle (1969). De acuerdo con estos autores, existe un vacío considerable en los estudios empíricos de los diversos factores y elementos que influyen en las etapas de implementación de la política. Esta limitación en la literatura incluye la atención dedicada al papel de las diferentes burocracias en el proceso entre la formulación de las políticas y su aplicación. En ese sentido, existen muy pocos estudios dirigidos a conocer y entender la burocracia intermedia (MLB), la cual gestiona a los burócratas de la calle y que constituye el vínculo entre ellos y los formuladores de políticas.

Una de las conclusiones que se desprende fácilmente de la literatura, según estos autores, es la ambigüedad y la dificultad asociada a la definición precisa de lo que constituye un burócrata de nivel medio. Suelen definirse como aquellos empleados situados en la estructura jerárquica de una organización (Lotta et al, 2014). Es decir, se definen de la estructura jerárquica de una organización, eliminando los puestos y cargos asociados a los de los estratos administrativos por encima y por debajo de ellos, centrándose en el nivel de gestión intermedio de cualquier estructura administrativa (como directores, coordinadores, gerentes, etc.).

En los estudios sobre las burocracias del sector público, la definición y el uso del concepto de MLB se ha centrado normalmente en las categorías intermedias de la estructura de los puestos de dirección. Sin embargo, la literatura reconoce que tales simplificaciones basadas únicamente en las posiciones en la estructura administrativa, aunque necesarias, no reflejan la complejidad de los niveles intermedios. En el día a día de las organizaciones públicas y privadas, hay mucha confusión respecto a los términos "medio" e "intermedio" y ambigüedades en las definiciones de quiénes son realmente esos burócratas de nivel medio. Esto se debe a que los niveles intermedios de las organizaciones públicas y privadas han sufrido una serie de transformaciones de inestabilidad en cuanto a las funciones, los roles y las identidades de los actores que ocupan estos espacios organizativos (Calvacante et al., 2018; Currie y Procter, 2005; Lotta et al., 2014). Tales transformaciones han sido más intensas en el sector privado, pero también en el público, sobre todo a la luz del paradigma de la administración pública. En las últimas décadas, movimientos como la reducción la desburocratización y el gerencialismo han reducido los niveles de jerarquía y han aplanado las estructuras organizativas. Es así como las nuevas tecnologías han permitido a los administradores de los niveles superiores supervisar y dirigir las operaciones sobre el terreno.

En suma, la incorporación de estos actores en los estudios de implementación de políticas públicas, sobre todo en casos como el de Cuna Más, radica en sus tres características más relevantes. En primer lugar, tienen un rol importante en los procesos de agendación, pues son los encargados de aprovechar las ventanas de oportunidad. En segundo lugar, su papel como socializadores es importante de resaltar, ya que se relacionan con los demás funcionarios

subordinados a ellos y conectan la información entre los distintos niveles. Finalmente, se les caracteriza por su rol decisorio, ellos son los que toman las decisiones respecto a la política, tomando en cuenta a los burócratas de la calle y a los comunitarios. (Currie y Procter, 2005; Calcavante et al., 2018)

2.1.3. Burócratas comunitarios

Como señalan Lotta, Pires, Hill y Østergaard (2022), esta teoría -que se desarrolló y difundió desde el norte global- considera burócratas a los empleados del sector público o trabajadores subcontractados. Ellos por medio de su discrecionalidad desarrollan una serie de estrategias para adaptar su trabajo a situaciones específicas. Sin embargo, las nuevas formas de la relación entre el Estado y los ciudadanos pueden cambiar estas dinámicas. Así, Biffi (2022) a partir del caso del Programa Nacional para la Conservación de los Bosques en la Amazonía peruana e inspirándose en la teoría de Lipsky, propone la existencia de los burócratas a nivel comunitario.

Para Biffi (2022), estos actores son los únicos agentes estatales que interactúan con las comunidades amazónicas. Ellos visitan a las comunidades una vez al mes para la consecución de los objetivos del programa. A su vez, las funciones burocráticas son consideradas su principal obstáculo dentro de sus labores. No obstante, a través de estos documentos burocráticos es que las comunidades amazónicas son visibles y legibles para el Estado. De igual manera, son las pruebas del avance del programa e intervención del mismo en la Amazonía. Para realizar estas labores, los burócratas a nivel comunitario pueden desarrollar habilidades -informáticas, financieras, entre otras- en la población para superar brechas burocráticas. Igualmente, la autora señala que estos actores no realizan sus labores solamente por un sueldo, sino que tienen otras motivaciones (2022). Esta nueva categoría es relevante, pues se diferencian en gran medida de los burócratas a nivel de la calle.

Tabla 2

Diferencias entre tipos de burócratas a nivel de la calle y a nivel comunitario

| Diferencias entre estos tipos de burócratas | |
|--|---|
| Burócratas a nivel de la calle | Burócratas a nivel comunitario |
| Son responsables de la atención directa de los servicios asistenciales. | No son responsables de atender directamente la oferta constante de servicios asistenciales. |
| La experiencia de trabajo de este tipo de burócratas se relaciona directamente con su profesión. | Sus labores no se relacionan a sus profesiones. |
| El uso de su discreción se relaciona a estrategias para superar el encuentro entre la burocracia y la atención masiva de usuarios. | Utilizan ampliamente su discreción para transformar los objetivos formales del programa en lo que consideran formas legibles de de intervención del Estado, incluso si esto significa desviar el contenido real de la política. |
| No desarrollan habilidades burocráticas en los usuarios. | Pueden desarrollar habilidades burocráticas en los usuarios. |
| Sus funciones se desarrollan mayormente en instituciones del Estado o en lugares cercanos a estos. | Desarrollan sus funciones directamente en el campo. |
| No se encargan de “traducir” la política. | Se encargan de “traducir” las políticas públicas -que vienen desde la alta e intermedia burocracia- a los lugares donde actúan directamente. |

Fuente: Elaboración propia en base a Biffi (2022).

El trabajo de Biffi (2022) es el primero en postular directamente el término burocracias a nivel comunitario. Esta investigación reformula la propuesta de burocracias a nivel de la calle de Lipsky (1969) propuesta hace varias décadas y desde un Norte global. Sin embargo, como señala Brower (2016), en el marco de las democracias liberales y el auge de la gobernanza, aparece el Estado relacional (horizontal). Este se encarga de la producción de las reglas del juego para una institucionalidad en la que se hagan posibles el conjunto de interacciones e intercambios entre diferentes actores.

2.1.4. Participación ciudadana y políticas públicas

En el programa Cuna Más, la participación ciudadana juega un rol importante, ya que no solo puede lograr la movilización de las comunidades en favor de la primera infancia, sino también puede mejorar las condiciones de vida en su entorno, ya sea creando redes de apoyo para familias en riesgo, así como, centros de promoción y vigilancia comunitaria (Gómez y De la Colina, 2020). De acuerdo con las autoras, el diálogo y la integración social son las bases para que la participación social comunitaria se implemente. Así, se genera un apoyo social a partir del análisis e identificación situacional de la infancia y las acciones propuestas para el desarrollo y crecimiento infantil.

El PNCM se desarrolla bajo un modelo de gestión y cooperación de los diferentes actores de la comunidad, lo cual genera una nueva forma de institucionalidad en la relación Estado-sociedad. Ello no solo promueve una participación y organización comunitaria en el desarrollo y ejecución de las acciones, también garantiza la sustentabilidad y el logro de resultados (Periotti, 2012). La autora destaca el rol fundamental de la comunidad y las formas de organización de las familias que se encuentran dentro de esta para alcanzar el logro de resultados. De manera que, no basta con una buena intención política, ya que se necesitan generar nuevas y mejores condiciones tanto en la gestión estatal, como en la regional y local. Esto incluye a las diferentes formas de articulación, la participación comunal, y finalmente con la distribución equitativa y eficiente de los recursos.

Desde la perspectiva de Tanaka (2001), la participación ciudadana en las diferentes formas de “democracia diversa” representa un aporte crítico importante. Primero, el autor señala que el discurso de “participación ciudadana encubre muchas veces un manejo altamente politizado, que da lugar a prácticas clientelistas, que establecen lazos de dependencia entre el Estado y las organizaciones sociales, para obtener apoyo político” (p. 8). Por lo tanto, la participación ciudadana puede tener connotaciones negativas en las políticas públicas, ya que pueden desnaturalizarse del fin con el que fueron creadas. Asimismo, Tanaka (2001) señala que esta generalmente es efímera, pues no solo depende de logros específicos, sino que responde a un ciclo temporal y a determinadas necesidades. De manera que, si se da de forma permanente y dentro

de la organización existe un alto nivel de institucionalización, se puede incentivar la formación de burocracias autonomizadas de sus bases sociales originarias. Tomando ello en consideración, se considera a la participación como un elemento clave dentro del proceso de implementación, pues no solamente participan las distintas burocracias, sino que las personas y su organización son elemento clave dentro de este proceso.



3. Atendiendo a la primera infancia: El Programa Nacional Cuna Más

En el presente capítulo, se realizará un breve repaso sobre los antecedentes del PNCM. Para ello, primero se explica a detalle en qué circunstancias se creó el MIDIS. Luego, se plantea una breve explicación sobre la creación del Programa Wawa Wasi, el cual fue la base del actual programa Cuna Más. Posteriormente se comentará sobre el marco normativo, la estructura orgánica y los servicios que el mismo ofrece.

3.1. Antecedentes: la creación del MIDIS

En el año 2011, el pleno del Congreso de la República aprobó el dictamen que dispuso la creación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Este nuevo ente se concentraría en los principales programas sociales llevados a cabo por el Estado. El MIDIS, como señala Trivelli (2015) fue la expresión de la necesidad de políticas más efectivas y articuladas para atender los desafíos de los aún elevados niveles de pobreza, en particular de la pobreza rural” (p. 88). Como señala Vargas (2014), tras el éxito económico peruano existían brechas que persistían al aumento de la inversión pública en programas de transferencia monetaria o acción directa, por lo que un gran número de peruanos no vivía la mejora del país en materia macroeconómica. Tal como señala Vásquez (2013) a inicios de la década pasada “las decisiones de política social aún se realizan sobre la base de enfoques tradicionales de medición de la pobreza que, en lugar de hacer más eficiente y eficaz el gasto en políticas y programas sociales, generan un mal uso del dinero público” (p. 32). Esta visión del concepto de pobreza era bastante limitada y ligada al ámbito monetario, lo que dificultaba el cierre de brechas pese al éxito macroeconómico.

Este Ministerio cambió el paradigma sobre medición de la pobreza optando por un enfoque multidimensional y holístico, por lo que, la cuestión no era sólo la pobreza, sino la reducción de las desigualdades sociales. Asimismo, en oposición a las estrategias aplicadas durante el gobierno de Fujimori, el MIDIS concibió los programas sociales como derecho, lo que tuvo influencia en la calidad de estos. Igualmente, el nuevo Ministerio buscó atender las problemáticas que los anteriores gobiernos no lograron superar: articulación en los niveles de gobierno, participación privada, participación de la sociedad civil, etcétera.

3.2. Antecedentes: el Programa Nacional Wawa Wasi

El Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW) fue durante más de dos décadas el único programa social de cogestión comunitaria dedicado a la atención de la primera infancia en el Perú. Este tuvo como objetivo “la atención integral a niñas y niños entre los 6 y 47 meses de edad que se encuentran en situación de riesgo y vulnerabilidad y que viven en condiciones de pobreza y de extrema pobreza” (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2011, p. 11). Para ello, se utilizó un enfoque sistémico centrando en “conjunto de intervenciones articuladas y estimadas a asegurar el desarrollo pleno de los niños y niñas, incorporando atenciones que cubran sus necesidades esenciales de salud, nutrición, seguridad y protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de sus potencialidades” (MIMDES, 2011, p. 17). De esta manera, el programa buscaba desarrollar y utilizar las capacidades de las personas que participaban en el mismo. Así, se promovía un modelo de cogestión entre la comunidad y el Estado, en el cual los miembros asumían diferentes responsabilidades como: comité de gestión, consejo de vigilancia, madres cuidadoras, socias de cocina y repartidores. A continuación, se presentará una línea de tiempo del programa:

Tabla 3
Línea de tiempo del programa

| Año | Acontecimientos |
|------|---|
| 1970 | Experiencia comunitaria exitosa en Puno de un modelo de cogestión llamado Wawa-Wasi – Wawa Uta. |
| 1993 | A cargo del INABIF se desarrolla el proyecto Wawa Wasi para atender a la primera infancia por medio de “Hogares educativos comunitarios”. |
| 1994 | Se inicia el proyecto Wawa Wasi con fondos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Comunidad Europea, UNICEF y del Programa Mundial de Alimentos (PMA). |
| 1996 | Con la creación del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Humano – PROMUDEH, el proyecto fue transferido a este sector. |
| 1999 | A través de un préstamo con el BID se implementa la estrategia de gestión comunal. Estos fondos fueron destinados al desarrollo de estrategias de gestión y material logístico. Sin embargo, se dieron problemas con las adquisiciones, lo que ocasionó la suspensión del proyecto. |
| 2002 | El PROMUDEH resuelve las observaciones y consigue ampliar el plazo de operación del programa hasta el 2004. |
| 2005 | El PNWW se convierte en un programa público financiado integralmente por el Estado. Así, a través del Decreto Supremo N° 011-2004-MIMDES queda adscrito al Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF). |
| 2007 | En el mes de julio el programa fue suspendido por medio del Decreto Supremo N° 005-2007-MIMDES, siendo absorbido por la Dirección General de Protección Social – MIMDES. |
| 2008 | En junio, el PNWW recupera su condición de Unidad Ejecutora a través de la Ley 29247, la cual derogó el Decreto Supremo 005 del año anterior. |
| 2011 | El PNWW depende jerárquicamente del Viceministerio de la Mujer del MIMDES. Asimismo, se desarrolla una nueva propuesta de articulación intersectorial y de acción. |
| 2012 | Se crea el PNCM sobre el modelo de lo que era el Programa Wawa Wasi. |

Fuente: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2011)

De esta manera, se puede observar la evolución del programa a través de los años. Primero, como un caso exitoso del modelo de cogestión entre el Estado y la comunidad en la región de Puno. En esta primera experiencia, el programa fue desarrollado desde una perspectiva de apoyo escolar en la infancia, pero siendo un caso de éxito en el entendimiento y desarrollo del Estado y la comunidad. Posteriormente, fue financiado por organismos internacionales para el desarrollo de sus estrategias y desarrollo en regiones. Así, durante esta etapa se planteó al

proyecto como un programa enfocado en la atención de la primera infancia. Finalmente, con sus fallos y éxitos se convierte en un programa público financiado enteramente por el Estado. Así, para el año 2011, el PNWW estaba presente en 24 regiones, 110 provincias, 319 distritos y 268 distritos “Crece”¹. A su vez, el programa de manera comunal comprendía de forma voluntaria a 3 mil 045 miembros de comités de gestión, 1 mil 827 miembros de Consejos de Vigilancia, 1 mil 827 socias de cocina, 8 mil 049 madres cuidadoras y 659 madres consejeras. De esta manera, la meta de atención para el 2011 fue de 62 mil 138 niñas y niños (MIMDES, 2011).

Este programa prestaba dos servicios: el servicio de Wawa Wasi y el servicio de Qatari Wawa. El primero ofrecía un servicio de atención integral dirigido a la primera infancia -6 a 47 meses- por medio de dos modalidades: Wawa Wasi – gestión comunal y Wawa Wasi institucional, los cuales estaban bajo responsabilidad de las madres cuidadoras. Por otro lado, el Qatari Wawa buscaba fortalecer las capacidades de familias en las zonas de la Sierra orientadas a una oportuna crianza infantil. De esta manera, el PNWW buscaba satisfacer el cuidado diurno del infante durante el horario laboral de los padres y madres, mientras que se instruía a estos en mejorar la crianza de sus niñas y niños.

En el año 2012, a través del DS N° 003-2012-MIDIS se creó el Programa Nacional Cuna Más (PNCM), el cual absorbió gradualmente al PNWW. Como señala Rey (2015), esta conversión gradual a un nuevo programa se centró en la mejora de los servicios educativos que brindaba el programa.

3.3. Marco normativo del PNCM

De acuerdo con el numeral 2 del artículo 38 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:

Los Programas son estructuras funcionales creadas para atender un problema o situación crítica, o implementar una política pública específica, en el ámbito de competencia de la entidad a la que pertenecen. Sólo por excepción, la creación de un Programa conlleva a la formación de un órgano o unidad orgánica en una entidad (p. 23).

¹ Estrategia rural del Programa Wawa Wasi en zonas rurales.

En ese sentido, el PNCM se rige bajo un marco normativo que debe ser tomado en cuenta al momento de analizar su proceso de implementación en un nuevo contexto. Así, el marco normativo está representado por medio de la siguiente tabla:

Tabla 4
Marco normativo del PNCM

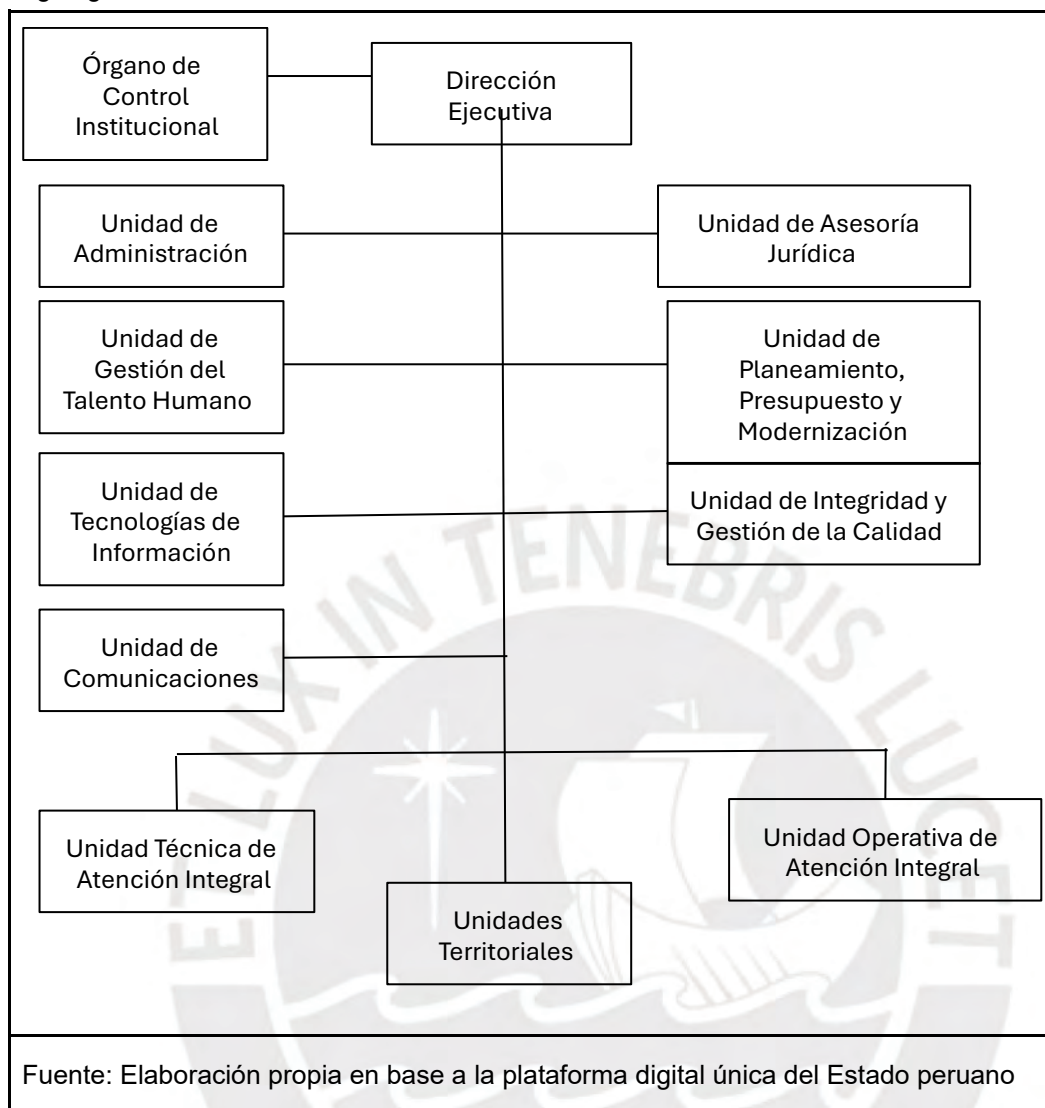
| Ley | Proceso |
|--|---|
| Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS | Sobre la base del programa Wawa Wasi se implementa el PNCM como un programa social focalizado bajo la dirección del MIDIS. Este programa tendría una vigencia de cinco años, posteriormente, tras una evaluación de impacto se propondría su formalización como política pública a través de su institucionalización y descentralización. |
| Decreto Supremo N° 007-2017-MIDIS | Se amplía la vigencia del programa hasta el 31 de diciembre de 2017, siendo responsabilidad del MIDIS asegurar la ejecución y sostenibilidad del programa durante cinco años más. |
| Informe N° 205-2017-MIDIS/PNCM/DE e Informe N° 228-2017-MIDIS/PNCM/UPP | El primero corresponde a la presentación de la evaluación de impacto emitida por la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del PNCM, mientras que el segundo es la Evaluación de Impacto. El resultado de esta evaluación determinó que el programa y sus servicios tiene un impacto positivo en la consecución de sus objetivos. |
| Decreto Supremo N° 014-2017-MIDIS | Este DS propone la formulación del PNCM como política pública a través de su institucionalización. |
| Resolución Ministerial N° 274-2017MIDIS | Se aprueba el MOP del Programa Nacional Cuna Más, instrumento de gestión que determina los procesos, las funciones y la estructura funcional de dicho programa |

Fuente: Elaboración propia en base a la Resolución Ministerial Nro. 361-2020-MIDIS/PNCM

3.4. Estructura orgánica del PNCM

Continuando, para la consecución de sus objetivos y fines, los programas públicos tienen una organización. En ese sentido, para comprender el proceso de implementación y su continuidad es menester conocer su organización.

Gráfico 1
Organigrama PNCM



Así, se puede observar que el PNCM se encuentra dividido en Unidades que se encuentran supeditadas a la Dirección Ejecutiva, la cual es la “máxima autoridad ejecutiva y administrativa del Programa Social, depende jerárquica y funcionalmente del Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales del MIDIS” (Programa Nacional Cuna Más, 2022). En su mismo grado de jerarquía, se encuentra el Órgano de Control Institucional, que depende de la Contraloría General de la República, la cual se encarga de fiscalizar la labor del programa (Programa Nacional Cuna Más, 2022).

Estas direcciones son las más altas jerárquicamente. Así, de la primera dependen las demás unidades: Unidad de Planeamiento, Presupuesto y

Modernización, Unidad de Integridad y Gestión de la Calidad, Unidad de Asesoría Jurídica, Unidad de Administración, Unidad de Gestión del Talento Humano, Unidad de Tecnologías de la Información, Unidad de Comunicaciones, Unidad Técnica de Atención Integral, Unidad Operativa de Atención Integral y por último, la Unidad Territorial.

Esta última se encarga de la implementación del programa alineados al modelo de cogestión comunal, los criterios y mecanismos que establecen las Unidades por encima de ella y la Dirección Ejecutiva (Programa Nacional Cuna Más, 2022). Así, se encuentra supeditada a las demás Unidades y sus entes rectores. De igual manera, es la Unidad que se encarga del contacto con las comunidades para la implementación del programa.

3.5. Servicios que ofrece el programa

Las principales prestaciones del programa son: el Servicio de Cuidado Diurno (SCD) y el Servicio de Acompañamiento Familiar (SAF). El primero se da en espacios de la comunidad o institucionales que brindan atención en materia de alimentación, salud, seguridad física y emocional, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. Asimismo, el cuidado de niños y niñas es provisto por equipos multidisciplinarios y cuidadoras comunitarias, mujeres representativas y reconocidas de la comunidad, que asumen la responsabilidad de atención integral a los niños y niñas, y la relación con las familias. Por otro lado, el SAF consiste en la realización de visitas domiciliarias y sesiones grupales de socialización entre familias en las comunidades, orientadas a fortalecer las capacidades y las prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias. De esta manera, se facilitan experiencias de aprendizaje entre el cuidador principal y el niño/a, la promoción del intercambio de experiencias entre familias y niños/as, el monitoreo de su crecimiento y desarrollo, y la entrega de materiales educativos a las familias y niños/as para promover el juego y el aprendizaje.

Mientras que el SCD tiene una modalidad de intervención en zonas urbanas y periurbanas con población concentrada-aunque no de manera excluyente-, el SAF tiene una en zonas rurales con población dispersa (MIDIS, 2021). En términos generales, la focalización actual del PNCM contempla los siguientes criterios: en el ámbito urbano, se dan en distritos con pobreza mayor al 19% y en el ámbito rural, con

pobreza mayor al 50%, tasas de desnutrición crónica por encima del 30% y ámbito de intervención del programa JUNTOS.

No obstante, como parte de las acciones de la emergencia nacional y aislamiento social obligatorio por el COVID-19, el 16 de marzo del 2020 se dispuso - de manera excepcional - la suspensión de los servicios del Programa Nacional Cuna Más, y sus modalidades Servicio de Cuidado Diurno (SCD) y Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). En su reemplazo se implementó la Estrategia Temporal de Vigilancia Comunitaria No Presencial (ETVCNP), puesto que era necesario mantener un seguimiento del desarrollo infantil a pesar del contexto adverso (Resolución Ministerial Nro. 361-2020-MIDIS/PNCM, 2020).

Esta estrategia involucró a los equipos técnicos de las Unidades Territoriales y a los actores comunales de los SCD y SAF. Con ellos se establecieron grupos de comunicación a distancia (mediante teléfonos celulares, que reciben mensajes de texto y/o videos) para realizar el seguimiento a los estados de salud y nutrición de las niñas y niños usuarios del programa, para reforzar las pautas del cuidado infantil y prevenir el contagio del COVID-19. De esta manera, se preveía que la ETVCNP se llevase a cabo en todo el país, en todos los Comités de Gestión del programa con la participación activa de toda la familia Cuna Más.

3.6. Problemáticas heredadas dentro del PNCM

Como se mencionó anteriormente, el Programa Nacional Cuna Más se creó sobre la base del Programa Nacional Wawa Wasi. Ambos programas comparten la misma corriente teórica pedagógica y principios teóricos educativos (Rey, 2017). Asimismo, el PNCM heredó ciertos problemas presentes en su predecesor. La primera problemática está relacionada con la precarización laboral de voluntarias del PNCM. Para el 2020, había 8 894 cuidadoras dentro del programa a nivel nacional y 11 495 facilitadoras, las cuáles sus tareas son catalogadas como voluntariado. De manera que, no reciben una remuneración, sino un estipendio mensual escalonado que puede ascender hasta aproximadamente la mitad de un sueldo mínimo. A su vez, no reciben los beneficios sociales que conlleva ser trabajador, no se encuentran en planilla. Ello se enmarca en un contexto, donde el papel de las voluntarias es fundamental para el funcionamiento del programa, pues son las que se encargan de realizar las visitas a los hogares, del cuidado presencial de los niños, etcétera. Como señalan Boyd y Rentería (2018) “el trabajo como cuidadoras o guías de Cuna Más

podría considerarse un trabajo informal en el sector formal, en tanto no tienen los beneficios de seguro de salud y aportes para su jubilación” (p. 76). Para la fecha de elaboración del informe de estos autores, las voluntarias recibían su estipendio en las instalaciones del PNCM, lo cual ha ido cambiando para que pueda realizarse directamente desde el Banco de la Nación. La problemática mencionada es importante en la medida que, como señala Ascarza (2022): “en un mes, una madre cuidadora pasa alrededor de 160 horas con los niños que son parte del programa”. Estas voluntarias se convierten en la cotidianidad del infante y la familia, lo que termina impactando en su bienestar.

La segunda problemática dentro del PNCM es la alta rotación de madres cuidadoras y facilitadoras dentro del programa (Boyd y Rentería, 2018; Cruzado de la Vega y Cavero, 2016; Guerrero y León, 2017; Rey, 2017). De acuerdo con los autores, los pocos incentivos económicos, la alta carga laboral y la diversificación de sus tareas llevan a que las voluntarias renuncien al programa. Ello termina afectando el funcionamiento del programa y, por ende, al infante que recibe los servicios de este, como señalan Araujo, Dormal y Schady (2017) los niños que han tenido en su sala a cuidadoras más experimentadas y cuidadoras capaces de ofrecer interacciones de mayor calidad logran resultados significativamente mejores en su desarrollo (citado de Guerrero y León, 2017).

Gráfico 2
Rotación de madres cuidadoras

Las madres en la primera línea de cuidado de la infancia

Desde la creación del Programa Nacional Cuna Más en 2012, gran parte de las cuidadoras que se retiraron en poco tiempo del servicio tenían educación superior y menos de 25 años. También existe un grupo más reducido que ha permanecido en el programa más de una década. De ellas, la mayoría tiene educación primaria o secundaria.

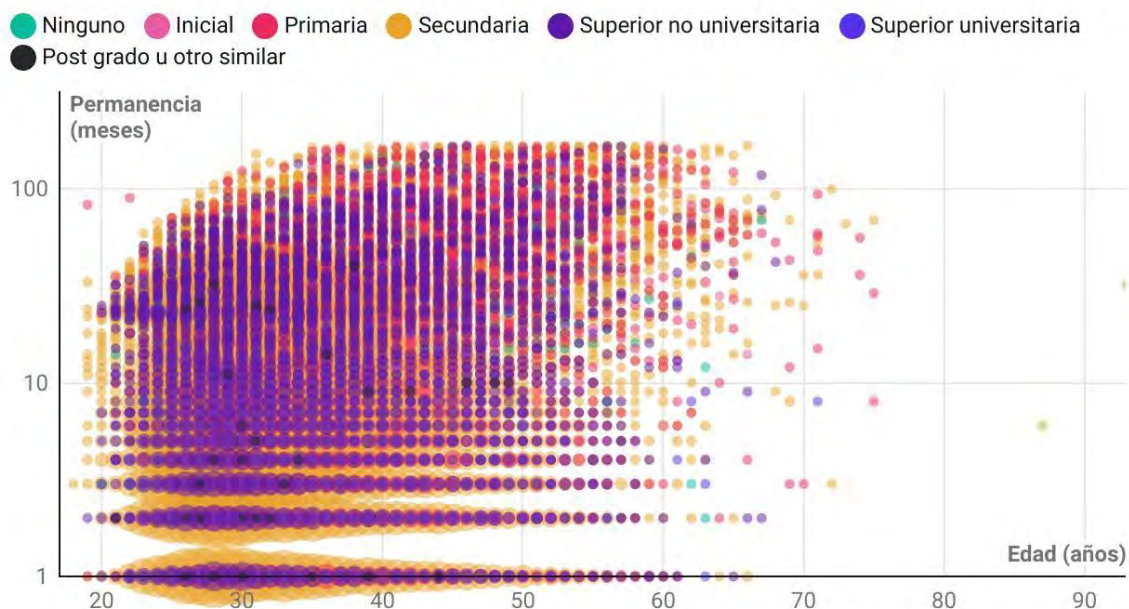


Gráfico: Salud con lupa • Fuente: Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Programa Nacional Cuna Más
• Creado con Datawrapper

Fuente: Salud con lupa (2022)

Como se puede observar en el gráfico es muy frecuente que las madres cuidadoras renuncien al programa en sus primeros años de voluntariado. También, existe una cantidad de mujeres que ha permanecido dentro del programa por más de 100 meses, las cuales han seguido recibiendo un mismo estipendio a pesar de su experiencia.

Estos problemas no son nuevos, como señala Rey (2017), el PNCM fue diseñado de esta manera, ya que se tenía conocimiento de esta situación desde Wawa Wasi. La situación es preocupante, ya que desde el Estado se precariza laboralmente la labor de estas mujeres. Además, se da una relación de informalidad dentro del mismo Estado. Dicha situación es más relevante si se toma en cuenta que muchas de estas mujeres se encuentran en situación de vulnerabilidad, pobreza y/o no cuentan con estudios escolares completos. También, se da cierta contradicción dentro del programa. Por un lado, como señalan Guerrero y León (2017) se ha ido avanzando en la profesionalización de estas mujeres, es decir, se entregan

certificados respecto a sus conocimientos y labor, pero no se aumentan los incentivos económicos para estas mujeres. Por lo que, no se las piensa como parte de la fuerza laboral pese a todo lo que conlleva sus responsabilidades.

Este panorama se da en un programa que ha logrado funcionar mejor que su antecesor tomando en cuenta el alcance de niños y familia, presencia en distritos y ser una alternativa de cuna para las familias en pobreza y pobreza extrema. Asimismo, distintas evaluaciones realizadas al funcionamiento del PNCM señalan que tiene un impacto positivo y no menor en el desarrollo del infante área cognitiva, motricidad, personal-social-, lo cual tiende a aumentar según la *expertise* de la cuidadora y la asistencia del niño a la cuna (Cruzado de la Vega y Cavero, 2016; MIDIS, 2020).



4. Elementos metodológicos de la investigación

En el presente capítulo se presentarán los elementos metodológicos que guiarán la presente investigación. El primer subtítulo corresponde al diseño de investigación. Dentro de este, se presentará la pregunta de investigación, la cual se divide en una pregunta principal y tres preguntas secundarias. A la par, cada pregunta se relaciona con un objetivo general y objetivos específicos. Asimismo, en relación con la revisión de literatura realizada en el capítulo anterior se presentan las hipótesis. Posteriormente, se desarrolla la metodología, la cual corresponde a una investigación cualitativa. Tras ello, se presenta la operacionalización de la variable dependiente y de las independientes. También, se señala el contexto bajo el cual se desarrolló el programa: las medidas bajo un contexto de pandemia y las crisis política. Finalmente, la selección de caso: Villa María del Triunfo.

4.1. Diseño de investigación (pregunta, objetivos e hipótesis)

La pregunta principal de la presente investigación es la siguiente: ¿Cuáles son los cambios en los factores de la implementación que permitieron la continuidad del PNCM tras la llegada de la pandemia? Esta pregunta es más amplia y evaluativa respecto a cómo se dio la continuidad de la implementación del Programa tras la llegada de la pandemia. Asimismo, la pregunta de investigación permite articular los factores que acorde a la literatura son importantes al momento de la continuidad de la implementación en los programas sociales junto a los factores propios al PNCM. Así, se puede tomar en consideración las características propias del programa que pueden incidir en la continuidad de la implementación como su modelo de cogestión comunitaria o el aprendizaje en cascada dentro del programa.

Además, se tienen en cuenta las siguientes subpreguntas específicas: ¿Cómo se implementaba el programa antes de la pandemia en sus dos servicios (SAF y SCD)? y ¿qué cambios se realizaron en la implementación como consecuencia de la pandemia? Ambas preguntas permiten describir cómo funcionaba el PNCM antes de la llegada de la pandemia para posteriormente explicar los cambios que se dieron para permitir la continuidad de la implementación.

Cada pregunta tiene su objetivo correspondiente. Así, el objetivo principal es explicar el proceso de continuidad de la implementación del PNCM en un nuevo contexto por la pandemia en Villa María del Triunfo. A su vez, se tomarán en cuenta

dos objetivos específicos dentro de la investigación. Primero, describir el funcionamiento del PNCM antes de la llegada de la pandemia. Segundo, determinar los desafíos y aprendizajes que tuvo consigo el proceso de implementación durante la pandemia.

Para responder a las preguntas de investigación y sus objetivos, la presente tesis integra distintas miradas sobre la continuidad de la implementación de políticas públicas en contextos adversos bajo un enfoque sistémico, lo cual significa que la implementación es un *output* dentro de un proceso en el cual se ven inmersos diferentes variables, es decir, *inputs*. Estos *inputs* se consideran a partir de la revisión de literatura sobre la implementación de políticas públicas y las características propias del PNCM.

Con relación a lo anteriormente mencionado, la hipótesis sostiene que antes de la llegada de la pandemia el PNCM contaba con deficiencias, que están presentes desde que tenía el nombre de Programa Nacional Wawa Wasi, las cuales son la alta rotación dentro del personal de primera línea, la carga laboral escondida dentro del rol voluntario de mujeres, entre otros. Teniendo en cuenta este contexto, el PNCM ha logrado aumentar el número de familias atendidas, mantener una calidad de atención decente e impactar en el desarrollo del infante. Estas limitaciones y logros del PNCM siguieron conviviendo en el contexto de crisis. De manera que, se dio una continuidad del PNCM, el cual tuvo que replantear sus servicios, ya que la atención de manera directa no era posible. Esta continuidad en su implementación se debe principalmente al trabajo de los burócratas (burocracia intermedia, de la calle y comunitaria) y la participación comunitaria. De igual manera, la capacidad de los altos cargos directivos -ministros, viceministros, etcétera- fue crucial para reestructurar el proceso con normativa -leyes, resoluciones ministeriales, etcétera- precisa y eficiente.

4.2. Operacionalización de las variables

4.2.1. Variable dependiente

El proceso de implementación se entiende bajo una mirada sistémica en el que diversos *inputs* terminan generando un *output*. De manera que, para analizar empíricamente la continuidad de la implementación del Programa Nacional Cuna Más en el contexto de la COVID-19", se tomaron en cuenta diferentes factores: la capacidad de reorganización administrativa y la producción normativa que viene

desde los altos niveles. Para el desarrollo de las variables se toman en cuenta elementos presentes en propuestas desarrolladas por Sabatier y Mazmanian (1993), Lipsky (2010) y Brodtkin (2008).

Tabla 5
Operacionalización de la variable dependiente

| Variable dependiente: Continuidad de la implementación del Programa Nacional Cuna Más en el contexto de la COVID-19 | |
|---|---|
| Componentes | Descripción |
| Capacidad de reorganización administrativa | Entendida como el tiempo que demoró el programa para reorganizarse frente a lo establecido por la normativa, es decir, las nuevas disposiciones. De igual manera, este componente hace referencia a la capacidad de respuesta del Programa de tomar decisiones rápidas en un contexto de crisis. Ello se refiere a la suficiencia de cambiar decisiones que se habían tomado anteriormente por la presencia de un nuevo contexto de crisis. Esto es relevante, pues las políticas que no puedan funcionar en este tipo de condiciones corren el riesgo de no cumplir con su objetivo y de obstaculizar la capacidad de los trabajadores para hacer frente al cambio y continuar con la implementación. |
| Producción normativa desde los altos niveles | Hace referencia a la producción normativa que puede facilitar o no la continuidad de la implementación. Ello considerando a los altos niveles de gobierno dentro del proceso de continuidad de la implementación. Esta normativa es entendida en un sentido amplio, no solo las leyes, también las políticas, sus planes, las directivas, las guías y todas las herramientas que tengan que utilizar los burócratas en todo el proceso de implementación del programa. Este componente también se refiere a la idoneidad de la misma, es decir, qué tan necesarias y óptimas son las normativas dictadas desde arriba para adecuar al programa y lograr los objetivos del mismo en un nuevo contexto. Ello porque la cantidad de normas no indica que haya una verdadera capacidad de implementación. |

Elaboración propia en base a Sabatier y Mazmanian (1980), Lipsky (2010), Brodtkin (2008) y Bizikova, 2018

4.2.2. Variables independientes

En cuanto a las variables independientes, la literatura discutida en la sección anterior evidencia lo complejo que es el proceso de políticas públicas. Tomando en cuenta esto y lo planteado en las hipótesis, se propone una explicación teórica en torno a cuatro ejes: el personal de primera línea, conformado por los burócratas de la calle y comunitarios, los burócratas intermedios, la presencia de externalidades de género y la participación ciudadana.

Por un lado, la implementación del PNCM ha podido continuar durante la pandemia, debido al papel que desempeña el personal de primera línea: los burócratas de la calle y los comunitarios. Así, se consideran tres componentes para este primer factor: sus capacidades, direccionalidad entre las creencias y el objetivo del programa, y las herramientas de *coping* que utilicen para lidiar con los obstáculos que se les presenten durante la implementación. Primero, un factor a considerar es la capacidad de los burócratas, es decir, el conocimiento técnico de la burocracia a nivel de calle respecto a la labor que realizan. Esta puede venir de sus conocimientos profesionales y de las capacitaciones y experiencia en el programa. En segundo lugar, otro factor importante a tomar en consideración dentro del proceso de implementación es la direccionalidad entre los objetivos del programa y la subjetividad de los funcionarios, lo cual refiere a qué tan compenetrada se encuentra la racionalidad de los funcionarios con relación a los objetivos del mismo. En tercer lugar, se encuentran las herramientas de *coping* que utilizan estos burócratas para lidiar con los obstáculos que se presentan en sus labores diarias. Estas estrategias pueden estar relacionadas a la discrecionalidad, mecanismos informales para facilitar su trabajo o hacer más eficiente una política esquivando a la burocracia.

Por otro lado, otro factor clave en la continuidad de la implementación del PNCM ha sido el rol de la burocracia intermedia. Para operacionalizar este factor se consideran dos componentes. Primero, la suficiencia para gestionar la coordinación entre diferentes niveles de gobierno y actores, el cual se refiere a las estrategias que desarrollan estos burócratas para hacer posible que el PNCM se desarrolle. Ello con relación a que, a diferencia de otros programas, el PNCM cuenta con un esquema de cogestión comunitaria que se da a la par de la gestión dentro del Estado. Segundo, la capacidad de enlace y estrategias comunicativas desarrolladas por los burócratas de nivel intermedio. Este componente se refiere a las estrategias propias que se desarrollaron para transmitir la información entre los burócratas comunitarios, de la calle y los altos niveles de gobierno.

Como tercera variable a tomar en cuenta se encuentra la presencia de externalidades de género. Por medio de este componente se toman en cuenta las consecuencias del PNCM en sus trabajadoras de primera línea. En la medida que su estancia en el Programa las empodera a desarrollarse en diferentes áreas de su vida. Estas situaciones externas pueden contribuir a la reproducción o no de las inequidades sociales.

Como cuarta y última variable se encuentra la participación comunitaria. Ello es importante, ya que el programa funciona por la presencia de los Comités de Gestión y la participación de la población en puestos voluntarios como las guías de familia o madres cuidadoras. Esta variable se compone por la percepción sobre el funcionamiento del programa por parte de las trabajadoras (Guías de familia y madres cuidadoras) que forman parte de la comunidad, y el grado de participación de las mismas en la implementación. El primero hace referencia a la percepción que tienen ellas sobre el funcionamiento y los beneficios del programa. Esto puede ser negativo o positivo, y afectar el funcionamiento del programa. El segundo componente se refiere a la percepción del grado de participación de la comunidad. Es decir, como las madres cuidadoras y guías de familia consideran la participación del resto de la comunidad en el programa.

Tabla 6

Factores que influyen en la continuidad de la implementación del programa

| Variables independientes: burocracia de la calle, burocracia intermedia, burocracia comunitaria, top-down y participación ciudadana | | | | | |
|--|---|--------------------------------|--|------------------------|---|
| Factor | Componentes | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>Personal de primera línea</td> <td>Burocracia a nivel de la calle</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Burocracia comunitaria</td> </tr> </table> | Personal de primera línea | Burocracia a nivel de la calle | | Burocracia comunitaria | <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad y conocimiento técnico respecto a las labores que realizan dentro de los servicios del programa. - Discrecionalidad entre los objetivos del programa y la subjetividad de los funcionarios. - <i>Coping</i> |
| Personal de primera línea | Burocracia a nivel de la calle | | | | |
| | Burocracia comunitaria | | | | |
| Burocracia intermedia | <ul style="list-style-type: none"> - Suficiencia para ejercer la coordinación entre los distintos niveles de gobierno. - Capacidad de enlace y estrategias comunicativas desarrolladas. | | | | |
| Presencia de externalidades de género | <ul style="list-style-type: none"> - Consecuencias del PNCM en sus trabajadoras de primera línea, y su efecto empoderador para su desarrollo a nivel personal, educativo y/o profesional. | | | | |
| Participación Ciudadana | <ul style="list-style-type: none"> - Percepción sobre el funcionamiento del programa por parte de las trabajadoras que forman parte de la comunidad. - Percepción del grado de participación de la comunidad. | | | | |

Fuente: Elaboración propia en base a Sabatier y Mazmanian (1993), Brodtkin (2008), Lipsky (1969), Cavalcante. et al (2018), Lotta et al. (2014), Currie y Procter (2005), Tanaka (2001).

4.3. Metodología

El presente trabajo es de carácter cualitativo, puesto que permite la profundización respecto a los motivos explicativos que incidieron en la implementación del PNCM en Villa María del Triunfo - Lima Metropolitana en un nuevo contexto marcado por la pandemia de la COVID-19 y la reactivación de sus servicios con el cese de las medidas restrictivas. En ese sentido, Hernández (2014) argumenta que la importancia de la investigación cualitativa radica en que esta “proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas.” (p.16). Por ello, se considera que la investigación se nutre de la metodología cualitativa para explicar las razones que influyeron en este proceso. De igual manera, se apremia al paradigma cualitativo, ya que como señala Hernández (2014) es útil para abordar temas de estudio que han sido mínimamente investigados.

Con el fin de aproximarse desde este tipo de metodología se tomarán en consideración entrevistas semiestructuradas. Estas entrevistas estarán dirigidas a los sujetos de estudio, es decir, los actores claves en este proceso. Igualmente, como fuentes secundarias se utilizarán transferencias de gestión, memorias de gestión y los planes anuales (2020-2021). La selección de actores claves se realizará en base a los siguientes criterios: burócratas encargados de la implementación del PNCM (madres cuidadoras, guías de familia y acompañantes técnicos) y actores encargados de la implementación de alto nivel del PNCM (directores, exdirectores ejecutivos del PNCM y ex ministros del MIDIS). Igualmente, se utilizará la observación participante con relación a las actividades de las guías de familia y madres cuidadoras. Tal como señalan Anduiza, Crespo y Méndez (2009), la observación participante persigue el contacto de primera mano con el objeto de estudio y, a través de la observación, conversaciones mantenidas y elementos útiles para la comprensión de un fenómeno se materializan los datos recogidos por medio de notas o apuntes. Estos posteriormente deben ser analizados, y expuestos en relación con las variables explicadas anteriormente.

4.4. Pandemia y crisis política: contexto adverso

El 15 de marzo del 2020 en el Perú se declara el estado de emergencia, a través del Decreto de Urgencia N° 026-2020-EF. Ello para frenar la propagación de la COVID-19 en el territorio nacional, ya que no se contaba con la infraestructura

necesaria para afrontar un colapso de los diversos servicios del Estado. Dentro de las medidas desplegadas para combatir al virus se aplicó la inmovilización social obligatoria, la cual fue prolongándose conforme pasaban los meses. Esto tuvo consecuencias en el despliegue de los programas públicos, ya que el Gobierno ordenó el distanciamiento social obligatorio y la inmovilización que impedía a funcionarios y usuarios participar en un programa. Este conjunto de medidas afectó al PNCM siendo el único programa público que atiende directamente a la primera infancia. De manera que, el PNCM debió adaptarse a un nuevo contexto de crisis.

Desde el inicio de la pandemia, como señala un informe de Barja (2021) había una escasez de implementos para combatir al virus -camas UCI, pruebas COVID, oxígeno, entre otros. Posteriormente, el escenario marcado por la pandemia se agravó a nivel nacional y el sistema sanitario en muchas regiones colapsó. Asimismo, durante los últimos dos años se han vivido diferentes olas en el Perú, es decir, aumentos sostenidos de los casos de COVID-19 en los cuales se aumentaron las medidas restrictivas. A su vez, Lima Metropolitana, como señala Infobae (2021), durante las diferentes olas de coronavirus en Lima -como fue el caso de la segunda ola- el sistema sanitario se vio colapsado por la falta de personal médico, equipamiento, entre otras. Además, como señala el Portal Ojo Público (2021), la crisis sanitaria se vio acompañada de la crisis por la búsqueda de recursos fuera del hospital como el oxígeno.

Aunado a lo anteriormente mencionado, en los últimos dos años, la crisis sanitaria se vio acompañada de diferentes crisis políticas. Ejemplo de ello fue durante el mes de noviembre, en el cual el Perú tuvo tres mandatarios presidenciales en el transcurso de una semana. Sin embargo, las crisis políticas preceden a los acontecimientos de noviembre de 2020. De manera que, durante el período 2020 - 2021 se ha cambiado cuatro veces al Presidente o Presidenta del Consejo de Ministros y cinco veces a la persona responsable del Ministerio de Inclusión Social. A continuación, se presenta una tabla con estos cambios:

Tabla 7
Cambios ministeriales por las crisis políticas

| Presidente | Ministro de Desarrollo e Inclusión Social | Período | Razón de cambio |
|-------------------|---|--------------------------|---|
| Martin Vizcarra | Ariela Luna Flores | 29/10/2019 - 14/07/2020 | Dejó el cargo tras la renuncia del Presidente del Consejo de Ministros, Vicente Zeballos. |
| | Patricia Donayre Pesquel | 15/07/2020 - 10/11/2020 | Dejó el cargo tras la vacancia del ex presidente Martin Vizcarra. |
| Manuel Merino | Federico Tong Hurtado | 12/10/2020 - 17/10/ 2020 | Dejó el cargo tras la renuncia de Manuel Merino tras la represión y violencia en las protestas de noviembre del 2020. |
| Francisco Sagasti | Silvana Vargas Winstanley | 18/10/2020 - 28/07/2021 | Dejó el cargo tras el fin de la presidencia de Francisco Sagasti. |
| Pedro Castillo | Dina Boluarte Zegarra | 29/07/2021 - Actualidad | Sigue en el cargo. |

Fuente: Elaboración propia en base Andina (2019), Canal N (2020), Andina (2020), RPP (2020), Andina (2021).

Tal como señala Tanaka (2022) el decisor político convive con diferentes lógicas que entorpecen y amenazan su labor como las lógicas clientelares, intereses particulares, entre otros. Sin embargo, en los últimos años, las crisis políticas y los cambios intempestivos de titulares en los altos cargos de la gestión pública se han hecho presentes. Asimismo, los cambios en estas esferas llevan consigo un cambio en los objetivos centrales de gestión. Por ejemplo, como señala Vargas (2022), tras su llegada al MIDIS se dio mayor importancia al Desarrollo Infantil Temprano (DIT). De manera que, estos cambios afectan la dirección de los ministerios y, por ende, de los programas adscritos a estos.

4.5. Selección de caso: Villa María del Triunfo – Lima Metropolitana

En el Perú, el PNCM cuenta con 652 Comités de gestión² para el Servicio de Cuidado Diurno (SCD) y 1110 para el Servicio de Acompañamiento Familiar (SAF),

² “Es la organización que representa a la comunidad en la ejecución de los servicios del Programa Nacional Cuna Más. Tiene por finalidad constituir un espacio para la participación de la comunidad, en donde se promuevan iniciativas y acciones a favor del desarrollo integral de niños y niñas menores de 36 meses de edad, gestantes y sus familias. El Comité de Gestión está conformado por una Junta Directiva, Actores Comunales, familias usuarias y demás miembros de la comunidad” (MIDIS, s.f).

en todo el territorio nacional. Estas cifras pueden dar cuenta de la extensión del PNCM. Asimismo, se rige bajo un modelo de co-gestión, el cual contempla que el Estado, a través del Programa, capacita a los actores comunales, los acompaña en el ejercicio de sus funciones e incentiva su participación voluntaria. Asimismo, el Estado asume el costo de la implementación de los servicios” (MIDIS, s.f). Por lo tanto, el número de Comités ejemplifica, en cierto sentido, la dimensión del programa, puesto que es necesaria la participación de los ciudadanos para la implementación del programa.

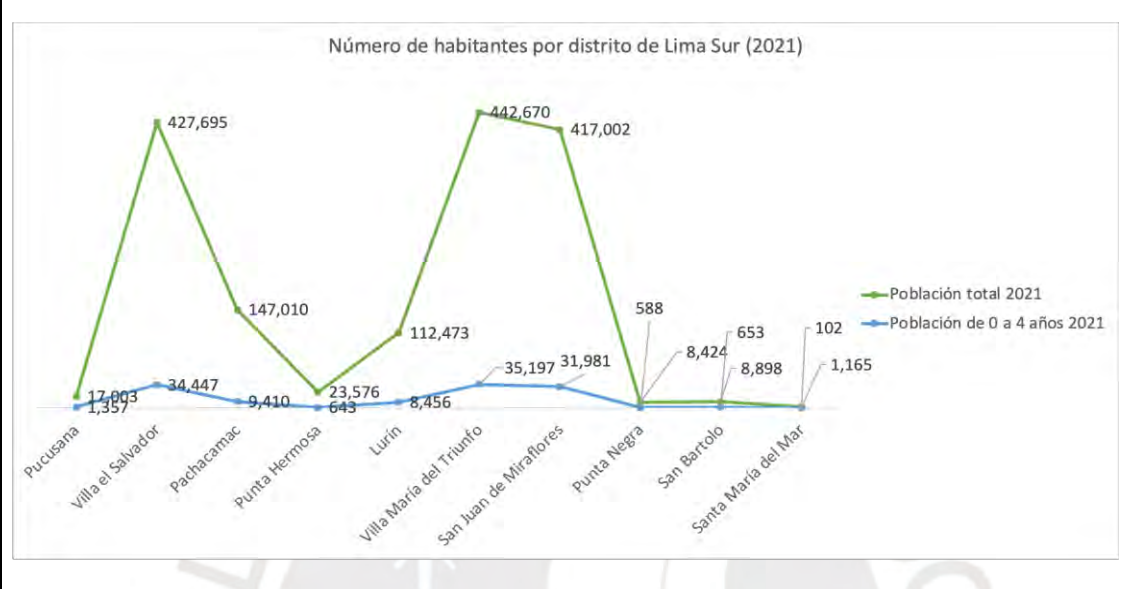
Asimismo, se escoge el área de Lima Metropolitana. Primero, por la desigualdad territorial urbana presente en la región, lo cual termina profundizando más las diferencias sociales étnicas, raciales y económicas (Miranda, 2017). Como evidencia de ello, se encuentran los datos del Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA) y del INEI en su “Mapa de la pobreza provincial y distrital 2009” (citado en Miranda, 2017). Estos datos no solo muestran la casi inexistencia de pobreza en distritos como La Molina y Miraflores, sino también el contraste con distritos como Puente Piedra y Lurín, que tienen como promedio de pobreza un 35,6% y 30,2%, respectivamente. Por lo que, dentro de Lima Metropolitana se da la confluencia de zonas con alto índice de pobreza y las zonas con menos pobreza del país. Así, existe la necesidad de estudiar el PNCM en esta región, ya que existen lógicas de desigualdades distintas, las cuales conviven en un mismo espacio geográfico.

Tal como señalan Aguilar, Bacallao, Díaz y Vargas Machuca (2017), la pobreza se encuentra asociada a limitaciones en el desarrollo del infante, tanto cognitivo, motor y en el desarrollo del lenguaje. Por lo que, existen diferencias en el desarrollo del infante al abordarlo desde la pobreza y el orden socioeconómico. Es decir, los niños que habitan distritos más pobres tienen menor probabilidad de alcanzar su potencial biológico. De este modo, se utiliza este criterio para seleccionar el caso de estudio.

De manera más específica, se escoge el distrito de Villa María del Triunfo. Este es uno de los más pobres de Lima en el que conviven el abandono, desempleo y pobreza. A su vez, de acuerdo con el Mapa de pobreza monetaria provincial y distrital 2018 se menciona que Villa María del Triunfo es uno de los distritos más grandes y poblados de los 43 distritos que componen la provincia de Lima que presentan

problemas relacionados a la educación, salud y nutrición (RPP, 2020). Asimismo, Villa María del Triunfo presenta problemas meteorológicos asociados al aumento de friaje extremo en varias zonas de su distrito. Ello ha conllevado a que su población tenga experiencia en la cogestión de servicios con el Estado.

Gráfico 3
Número de habitantes por distrito de Lima Sur



Fuente: Elaboración propia en base al Repositorio Único Nacional de Información en Salud - REUNIS (2022)

Como se observa en el gráfico 1, existen tres distritos que concentran una gran cantidad de habitantes: Pucusana, Lurín y Villa María del Triunfo. Asimismo, según el Mapa de la Pobreza del INEI (2018) estos tres distritos se encuentran dentro de los más pobres de Lima Metropolitana. Aparte de la pobreza presente en el distrito, Villa María del Triunfo es el distrito con más infantes entre los 0 y 4 años de edad en el año 2021. Por lo que, resulta relevante explicar qué factores cambiaron para permitir la continuidad de la implementación del PNCM en uno de los distritos con más infantes de Lima Sur.

Por su parte, Lima Metropolitana es la primera región en volver a brindar el Servicio de Cuidado Diurno y el Servicio de Atención a las Familias tras la implementación de la ETNVCM. Ello permite analizar los principales aprendizajes del programa tras los primeros años de pandemia.

Específicamente, se escogen Comités pertenecientes al distrito de Villa María del Triunfo, que se encuentra supeditado a la Unidad Territorial de Lima Metropolitana. Ello porque los Comités de gestión como unidades son pequeñas, por lo que, resulta

conveniente estudiar un conjunto de comités dentro de un mismo distrito. Asimismo, estos comités de gestión se encargan de cogestionar diferentes locales. A su vez, estos locales tienen una capacidad de atención de más de 100 niños en su conjunto, abarcando diversas zonas dentro del distrito.



5. Continuidad de la Implementación en tiempos de COVID-19

En este capítulo se abordarán los temas relacionados a la implementación del programa durante el COVID-19. La sección se encuentra dividida en tres subacápites. Primero, se presentará un breve análisis sobre la continuidad de la implementación del programa. Luego, se abordará lo encontrado a partir de las entrevistas respecto a los burócratas de primera línea, sobre la burocracia intermedia y la participación ciudadana, respectivamente. Por último, se discutirá los elementos encontrados respecto a las externalidades de género producto de la implementación de los servicios del PNCM.

5.1. Análisis de la continuidad de la implementación del PNCM

Como se definió en el marco teórico, el proceso de implementación se entiende como un conjunto de decisiones o acciones tomadas por diferentes actores para resolver un problema público. De manera que, con el uso de esta definición de implementación se puede analizar este proceso a través de las burocracias de primera línea e intermedias y las decisiones de los altos niveles de gobierno, las cuales se materializan en un conjunto de normas. Sin embargo, al analizar el proceso de implementación en una situación de emergencia se evalúa la continuidad de la misma. Ello se entiende como la pervivencia en el funcionamiento de un programa público en medio de un contexto marcado por la incertidumbre. Por lo que, se operacionaliza la variable dependiente a partir de la normativa que se generó desde los altos niveles de gobierno y la capacidad de reorganización administrativa.

5.1.1. Reorganización administrativa

Desde el inicio de la emergencia sanitaria y la posterior implementación de las medidas de aislamiento social (DS 044-2020-PCM), el PNCM adecuó sus servicios. En primer lugar, respecto a la capacidad de reorganización administrativa se considera que el Programa se ha caracterizado por su dinamismo y rapidez en la reorganización de las directivas para su funcionamiento. En un inicio, el PNCM suspendió sus actividades durante las primeras dos semanas de cuarentena en marzo del 2020 para implementar una estrategia que permita cumplir los objetivos del Programa en un nuevo contexto. Al respecto, el total de burócratas de primera línea (madres cuidadoras y guías de familia) que fueron entrevistadas, señalaron que en ese entonces suponían que la suspensión de las actividades primarias -SCD y SAF- sería

momentánea. No obstante, las consecuencias de la pandemia obligaron a migrar sus labores presenciales a la virtualidad. Ello como consecuencia de las estrategias elegidas por el gobierno para combatir la pandemia. Tal como señala Arroyo (2022), en un inicio, en el Perú se adoptaron una serie de medidas intervencionistas fuertes, como la inmovilización total obligatoria. Así, los programas públicos se vieron obligados a trasladar sus servicios a un nuevo contexto. Todo este proceso se alargó durante el 2020 y 2021.

En base a las entrevistas realizadas a funcionarios de la Unidad Territorial de Lima Metropolitana y diferentes tipos de burócratas del PNCM (comunitarios, de la calle e intermedios), se pudo evidenciar que a pesar del contexto de crisis ocasionado por la pandemia y todas las dificultades que ello trajo consigo, el tiempo que demoró el programa para reorganizarse frente a lo establecido por la normativa y las nuevas disposiciones que iban cambiando para adecuarse a la pandemia, fue muy corto. El total de las burócratas de primera línea entrevistadas (madres cuidadoras, guías de familia) señala que un aspecto clave para que el programa haya podido funcionar adecuadamente durante este período fue el hecho de que se adecuaba a las circunstancias de manera muy rápida, pues no se ponían trabas para los cambios en los lineamientos.

Ello se debió a la naturaleza de la misma pandemia, la cual obligó a que se tomarán decisiones rápidas. En ese sentido, Mercedes Gave, acompañante técnica del PNCM, coincide en que la reorganización administrativa durante la pandemia se dio de manera rápida y ordenada.

Quando ocurrió ese cambio, todos esperábamos que solamente fueran días, semanas, en las cuales iba a seguir la suspensión. En vista que todo se fue ampliando, la sede central se organizó porque este es un programa muy dinámico con presupuestos. En base a los presupuestos del Programa, para la fecha de la pandemia ya habían cosas compradas, entonces ¿qué hicieron? Los comités que tenían productos perecibles los repartieron (Entrevista personal, 2022).

De manera que, como señala la entrevistada, la Sede Central mediante la normativa fue tomando decisiones rápidas frente a los diferentes problemas que presentaba el nuevo contexto. Al ser un programa que funciona en base a diferentes presupuestos previstos a inicio de año, por lo que, se tomaron decisiones rápidas, en este caso, sobre alimentos perecibles antes que estos se malogren. Posteriormente, estas nuevas decisiones se transformaron en estrategias de entrega de alimentos, kits de higiene, etc. Asimismo, esta estrategia de entrega de

alimentos fue evolucionando, ya que pasaron a incluir otros elementos como *kits* de higiene. Además de acuerdo con la misma entrevistada, estas estrategias se desarrollaron en base a ciertos criterios específicos como la edad del infante.

5.1.2. Producción normativa desde los altos niveles

Sobre la producción normativa que facilite la continuidad de la implementación, es importante plasmar el trayecto de lo que fueron los cambios en la normativa que influyeron en la continuidad de la implementación del PNCM durante la pandemia.

Esto se puede resumir en la siguiente tabla:

Tabla 8
Principales normativas que facilitaron la continuidad en la implementación

| Fecha | Normativa | Aporte a la continuidad en la implementación |
|------------|--|---|
| 12/03/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 247-2020-MIDIS/PNCM | Dispuso de manera excepcional la suspensión del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM, en los Centros Infantiles de Atención Integral y los Servicios Alimentarios a Nivel Nacional desde el 16 de marzo hasta el 30 de marzo de 2020. A través de esta resolución se oficializa la implementación de un nuevo servicio: la Estrategia Temporal Nacional de Vigilancia Comunitaria con escasas instrucciones. |
| 16/03/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 265-2020-MIDIS/PNCM | Dispuso de manera excepcional la suspensión del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más desde el 16 de marzo hasta el 30 de marzo del 2020. Con el fin de no interrumpir el servicio se brindan orientaciones breves sobre los cambios en el servicio, como las consultas que pasarían a realizarse a través de mensajes. |
| 17/04/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 308-2020-MIDIS/PNCM | Reglamentó la "Estrategia Temporal de Vigilancia Comunitaria No Presencial" para el Desarrollo Infantil Temprano de las usuarias y usuarios del Servicio de Cuidado Diurno y Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más. De esta manera, se tenía un protocolo más claro sobre las actividades en un nuevo contexto. |

| | | |
|------------|--|--|
| 23/04/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 315-2020-MIDIS/PNCM | Aprobó la Directiva "Disposiciones para la Prevención de COVID-19" en el ámbito laboral del Programa Nacional Cuna Más. Esta directiva reglamentó el trabajo tras la llegada de la pandemia. Así, se dictaminó que las capacitaciones o conferencias se den a través de plataformas virtuales para evitar más contagios. |
| 30/04/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 323-2020-MIDIS/PNCM | Dispuso que la Unidad Técnica de Atención Integral implemente las acciones señaladas en las "Pautas para la distribución de los alimentos no perecibles", correspondiente al mes de marzo de 2020, almacenados en los Servicios Alimentarios de los Comités de Gestión del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más. Mediante esta normativa se entregaron los elementos perecibles que se compraron para ser utilizados en las |
| | | instalaciones del Programa, pero tras la llegada de la pandemia fueron entregados a cada familia. |
| 17/06/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 369-2020-MIDIS/PNCM | Aprobó el Plan de Inclusión Financiera del Programa Nacional Cuna Más 2020. Por medio de esta directiva, se bancariza a una parte de los actores comunales que brindan el servicio voluntario en el PNCM. De manera que, las voluntarias recibían su estipendio correspondiente a través de depósitos bancarios. |
| 17/06/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 368-2020-MIDIS/PNCM | Aprobó el Plan de Transversalización del Enfoque de Género en el PNCM. Corresponde al plan anual para alcanzar la igualdad de género del PNCM. |
| 19/06/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 372-2020-MIDIS/PNCM | Dispuso la reactivación de la actividad denominada visitas domiciliarias a familias del Servicio de Acompañamiento a Familia en distritos sin casos confirmados de COVID-19. |

| | | |
|------------|---|---|
| 25/06/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 383-2020-MIDIS/PNCM | Aprobó la Directiva de Prestación de los Servicios del PNCM en contextos no presenciales. Esta estrategia reemplazó a la ETNVC, ya que presentó una propuesta más actualizada. |
| 22/07/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 403-2020-MIDIS/PNCM | Esta dispuso la priorización de la afiliación y atención a los niños, niñas y gestantes beneficiarios del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres JUNTOS, en los servicios del Programa Nacional Cuna Más. |
| 07/08/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 418-2020-MIDIS/PNCM | Aprobó el Procedimiento denominado Acompañamiento Técnico No Presencial a la Facilitadora y el Facilitador en el marco de la reactivación del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM. |
| 01/09/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 447-2020-MIDIS/PNCM | Aprobó la Malla Curricular de Capacitación para Acompañantes Técnicos y Facilitadores en el marco de la Intervención Temporal para la Primera Infancia. A través de este documento se aprobaron los requerimientos para las capacitaciones del personal el PNCM. |
| 18/09/2020 | Resolución de Dirección Ejecutiva N° 470-2020-MIDIS/PNCM | Aprobó el procedimiento Planificación y Socialización de los mensajes y consejería de los servicios del PNCM en contextos no presenciales. |
| 4/01/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.° 004-2021-MIDIS/PNCM | Prorrogar la vigencia de la Directiva n° 23-2020-MIDISPNCM-DE denominada "Implementación y Funcionamiento de la Intervención Temporal para la Primera Infancia" del Programa Nacional Cuna Más y sus procedimientos aprobados mediante Resolución de Dirección Ejecutiva n° 581-2020-MIDIS/PNCM de fecha 6 de noviembre de 2020, durante el ejercicio fiscal 2021 hasta que cese la Intervención Temporal para la Primera Infancia. |
| 6/01/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.° 007-2021-MIDIS/PNCM | APROBAR la Directiva denominada "Adquisición de alimentos no perecibles por los Comités de Gestión, en el marco del Decreto Supremo n° 015-2020MIDIS" |
| 13/01/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.° 018-2021-MIDIS/PNCM | Aprobar la Directiva denominada Prestación de Servicios del PNCM en Contextos No Presenciales. |

| | | |
|------------|--|---|
| 20/01/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.º 032-2021-MIDIS/PNCM | Aprobar la Directiva de Modelo de cogestión comunal para la implementación y funcionamiento de los servicios del PNCM. |
| 21/01/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.º 034-2021-MIDIS/PNCM | Asignar a la Unidad Operativa de Atención Integral, en tanto se modifique el Manual de Operaciones del Programa, las acciones referidas a la certificación de competencias de actores comunales bajo el marco de la Norma de Competencia del "Cuidador(a) Comunitario(a) de Atención Integral a niñas y niños de 0-36 meses, aprobada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc n.º 89-2019SINEACE/CDAH-P de fecha 23 de julio de 2019 que oficializa el Acuerdo n.º 742019-CDAH del Consejo Directivo Ad Hoc del Sineace. |
| 19/02/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.º 199-2021-MIDIS/PNCM | Aprobar la directiva n.º 8-2021-MADISON CMDE - formación de capacidades de equipos técnicos y actores comunales del PNCM |
| 19/02/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.º 200-2021-MIDIS/PNCM | Aprobar el Procedimiento de Medición de la percepción y expectativas de las(os) usuarias(os) del Programa Nacional Cuna Más. |
| 16/10/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.º 1749-2021-MIDIS/PNCM | Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión de la Calidad e Integridad |
| 21/01/2021 | Resolución de Dirección Ejecutiva N.º 034-2021-MIDIS/PNCM | Asignar a la UOA, en tanto se modifique el Manual de Operaciones del Programa. |

Fuente: Elaboración propia en base a las normas y documentos publicadas en la pagina gob.pe del MIDIS

Una de las normativas más importantes respecto a la continuidad de la implementación del programa es la la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 2472020-MIDIS/PNCM, pues a través de esta, se suspendió el SCD del PNCM a nivel Nacional desde el 16 de marzo. Posteriormente, este tipo de resoluciones fue prolongándose conforme se extendía el estado de emergencia. A la par, las atenciones durante el periodo de emergencia fueron reglamentados en varias ocasiones con información actualizada, de acuerdo al avance de la pandemia. Un hito resaltante durante este periodo es lo que señala la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 369-2020-

MIDIS/PNCM, ya que mediante esta directiva se incluyó bancariamente a las voluntarias del PNCM. Si bien esto es resultado de un proceso de años anteriores, según una entrevistada, durante la pandemia este proceso se aceleró para evitar contagios en las entregas presenciales de dinero. No obstante, esto ha sido con una parte de las voluntarias y que debe incluir a más mujeres.

A partir de la tabla anterior y de las entrevistas realizadas a personal de primera línea (madres cuidadoras y guías de familia), burócratas intermedios (acompañantes técnicos y especialistas integrales), se evidencia la rapidez y dinamismo de las normativas implementadas. Durante el proceso que se entiende como continuidad de la implementación se generaron diversos cambios sobre las estrategias para el desarrollo de los servicios del programa.

En línea con esto último, Luis Alberto Valdivia, ex Director Ejecutivo del PNCM durante el periodo de pandemia, coincide con que las directivas se adaptaron a las necesidades conforme avanzaba la pandemia (entrevista personal, 2021). No obstante, como señala Maria Teresa Vásquez, especialista integral del PNCM, se implementaron ciertas reglamentaciones que aumentaban sus labores (entrevista personal, 2021). Ello ocasionó constantes renunciaciones y sobrecargas labores en medio de un contexto marcado por el miedo y el estrés.

Es menester recalcar que actualmente, parte de esta normativa rige el trabajo del programa. Sin embargo, desde agosto del 2022 se está volviendo a la presencialidad en algunos distritos de Lima Metropolitana. De acuerdo a las entrevistas realizadas a las madres cuidadoras y guías de familia del programa, en Villa María del Triunfo aún no se han aperturado cunas de manera presencial, pero es algo que en los próximos meses se planea realizar.

5.2. Factores que influyen en la continuidad de la implementación del PNCM

En la presente sección se abordarán los principales hallazgos sobre las variables independientes planteadas anteriormente. Para ello se abordará de manera descriptiva lo hallado en las entrevistas. Esto permitirá conocer cómo se dio el proceso de continuidad. Posteriormente, se analizará ello para explicar dicho resultado.

5.2.1. Personal de primera línea: burocracia a nivel de la calle y comunitaria

En la presente investigación, se han planteado cuatro variables independientes para explicar la continuidad de la implementación del programa durante la pandemia. Una de ellas es el rol del personal de primera línea (burócratas de la calle y comunitarios), quienes son los responsables de la atención directa de los servicios asistenciales que otorga el programa. Esta variable se operacionaliza en base a sus capacidades, (entendidas como el conocimiento técnico respecto a la labor que realizan), entre los objetivos del programa y la subjetividad/creencias de los burócratas y, por último, las herramientas de *coping* que utilicen para lidiar con los obstáculos que se les presenten durante la implementación.

Sobre el primer componente, se recolectó información con respecto a las capacidades y conocimientos de estos burócratas de primera línea (guías de familia y madres cuidadoras). En primer lugar, cuando se les preguntó sobre si habían recibido capacitación para el desarrollo de sus funciones, el 100% de las entrevistadas respondió afirmativamente (entrevista personal, 2022). Las capacitaciones fueron incluyendo temas que se entrelazan transversalmente a los efectos de la COVID-19. Por ejemplo, los temas de salud mental se desarrollaban tomando en cuenta el impacto del COVID-19 en las familias. Jacky Yiuquiz, guía de familia del PNCM, coincide con que las capacitaciones tuvieron que seguir una curva de aprendizaje respecto a las nuevas habilidades que se tenían que desarrollar por los cambios debido a la pandemia, ya que tenían que aprender sobre manejo de redes sociales y mensajería. Además, tenían que ser capaces de llegar al mismo nivel de confianza por redes sociales frente a cuando interactuaban presencialmente con las familias (entrevista personal, 2022). Ello por las diferencias entre el contacto físico y virtual. De manera que, este personal tenía que desarrollar herramientas de cercanía distintas a las que aprendieron durante el desarrollo de sus actividades presenciales.

Sin embargo, el PNCM no contempló sus capacitaciones en torno al uso de herramientas de ofimática como Microsoft Excel, que cobró mayor relevancia para el desarrollo de las actividades por la pandemia. Asimismo, las entrevistadas señalan que estas capacitaciones tienen un mecanismo de evaluación, el cual consta de una autoevaluación y una evaluación posterior sobre lo que han aprendido.

En líneas generales, se puede señalar que las burócratas de primera línea presentan capacidades técnicas competentes para el desarrollo de sus actividades, pues son constantemente capacitadas y evaluadas para un mejor desempeño en sus

actividades. Sin embargo, existen conocimientos técnicos que no fueron tomados en cuenta en las capacitaciones como las habilidades en programas de ofimática. Ello tuvo como resultado el aprendizaje propio de cada persona.

Respecto a la direccionalidad entre los objetivos del programa y el campo subjetivo de las burócratas del PNCM. A partir de las entrevistas, se puede señalar que existe una preocupación por el bienestar del infante y sus primeros años de desarrollo. Cuando se les preguntó su opinión sobre la importancia del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y el rol del Estado en el aseguramiento de este, las burócratas de primera línea no sólo señalaron que la edad que abarca el PNCM es vital para el desarrollo del infante, también mencionaron que la existencia de programas como este es de crucial importancia para la primera infancia peruana. De manera que, su correcto desarrollo tiene consecuencias directas a futuro. Patricia Melgarejo, madre cuidadora que lleva siendo parte del personal del PNCM desde que el programa se llamaba Wawa Wasi, arguye que existen diferencias entre los niños que son parte del Programa y los que no lo han sido dentro de una comunidad (entrevista personal, 2022).

De igual manera, tanto las madres cuidadoras como las guías de familia, comentan en las entrevistas que su compromiso con el niño o niña a su cargo es muy grande. Muchas veces, utilizan su propia discrecionalidad y se salen del protocolo establecido para poder cuidar de ellos y ellas, y puedan lograr recibir el mejor servicio. Evidencia de ello es lo señalado por Gladys Hernández, madre cuidadora, quien señala que, en repetidas ocasiones, aceptaban la llegada de los niños y niñas, a pesar de que las familias usuarias llevaban a los niños fuera de la hora establecida.

Hemos tenido dificultades con algunas familias usuarias, pues muchas mamás dejaban a sus niños muy tarde, no a la hora que se les indicaba. Pero a pesar de ello los recibimos con los brazos abiertos y los ponemos al día en las actividades si es que se retrasan por la impuntualidad de sus mamás (entrevista personal a madre cuidadora, 2021)

Al respecto, una de las madres cuidadoras, señaló que esto no solo ocurre dentro de las cunas de Villa María del Triunfo, también en otras de Lima Metropolitana. Pero en el caso de este distrito, las burócratas hacen uso de su discrecionalidad y hacen caso omiso a las frecuentes tardanzas de las mamás y continúan con las actividades.

En este punto y en línea con lo anterior, es menester recalcar que la importancia de la inversión en la primera infancia es importante como señala Flavia

Demarini, psicóloga especialista en primera infancia, y Stephanie Rousseau, especialista en temas de cuna y primera infancia, ambas coinciden que durante esta etapa se dan cambios cognitivos y físicos significativos que influyen en el futuro del infante.

Finalmente, sobre las estrategias de *coping* que utilizaron las burócratas para poder afrontar los obstáculos durante la continuidad de la implementación en un contexto marcado por el COVID-19, cuatro de las madres cuidadoras entrevistadas, señalan que el principal desafío durante este período fue la insuficiencia de recursos. Mercedes Gave, acompañante técnica, concuerda en que lo más complicado durante la pandemia, fue coordinar las reuniones con las juntas directivas (compuestas por las burócratas de primera línea y otros miembros de la comunidad), pues los integrantes de estas no contaban con un celular óptimo para poder tener la reunión virtual acordada. Ante esta situación, la estrategia que se utilizó para sobrellevar esta situación sin que afecte el cumplimiento de sus labores fue la de acordar fechas en las que puedan reunirse presencialmente fuera del horario laboral, en muchas ocasiones, las acompañantes técnicas eran las que tenían que acercarse a campo para poder coordinar las reuniones.

Otro obstáculo que se evidenció durante la pandemia fue la falta de información en la normativa de las capacitaciones, respecto al manejo de los aparatos electrónicos, pues muchas de las madres cuidadoras y guías de familia, no conocían las redes sociales, incluso algunas no tenían *Facebook*, *Zoom*, y otras aplicaciones más que facilitarían la comunicación con las familias usuarias. Asimismo, no contaban con saldo suficiente para poder realizar las llamadas y mandar los mensajes que los lineamientos estipulaban. Por todo esto, la pandemia significó un giro muy fuerte para ellas, es en este contexto en el que el papel del acompañante técnico es relevante. Pues, este grupo de funcionarios era quien se encargaba de enseñarles cómo funcionaba todo lo referente a lo tecnológico, a pesar de que eso no era parte de las funciones que la normativa del programa estipulaba para ellos.

Esto va en línea con lo que Brodtkin (2008) señala, pues el *accountability* puede darse de diferentes maneras, en este caso, se da siguiendo una dimensión profesional, pues las burócratas se controlan entre sí mismas, se ayudan y colaboran entre ellas.

Desde que comenzó la pandemia, mis compañeras han sido muy pacientes conmigo. Ello ha generado que yo aprenda muy rápido y por eso estoy muy agradecida (entrevista personal a madre cuidadora, 2022)

En suma, de esta sección se identifican tres hallazgos principales. Primero, las capacidades y conocimientos técnicos respecto a las labores que realizan los burócratas dentro del programa son consecuencia de capacitaciones adecuadas respecto a los objetivos del programa. Capacitaciones que se han adecuado al contexto de crisis ocasionado por el COVID-19, de acuerdo con las entrevistadas, el contenido de estas fue muy pertinente, pero sí hay puntos que ellas sugieren que se deberían incluir, como lo es el tema de la violencia familiar y formas de afrontar esto con la ayuda profesional necesaria.

Segundo, las burócratas de primera línea del PNCM en Villa María del Triunfo, sí utilizan su discrecionalidad para poder cumplir con los objetivos principales del programa y el beneficio del infante. Ello se encuentra relacionado con la percepción que ellas tienen sobre la importancia del DIT y el papel del Estado en asegurarlo, con la creación de programas como el de Cuna Más. Finalmente, sobre los mecanismos de *coping*, ante los dos problemas encontrados: insuficiencia de recursos y falta de información en los lineamientos de las capacitaciones respecto al manejo de los aparatos electrónicos (redes sociales, mensajes de texto, etc.). Ante ello, en el primer caso, una estrategia que utilizaron fue acordar fechas para reunirse presencialmente fuera del horario laboral.

Sobre el segundo obstáculo, se evidencia el papel crucial de las acompañantes técnicas, pues son ellas quienes buscan a las burócratas de primera línea para poder verse presencialmente y coordinar las reuniones con las juntas directivas de cada comunidad. Por otro lado, sobre el segundo obstáculo, se halló una forma de *accountability* dentro de este grupo de funcionarios, pues en lugar de evitar tomar más responsabilidades se hicieron cargo de un problema que de acuerdo con la normativa no les correspondía: apoyar y enseñarle a las de primera línea cómo manejar las redes sociales, los mensajes de texto, etc.

5.2.2. Burocracia intermedia

La segunda variable independiente que se plantea para explicar la continuidad de la implementación del PNCM, es el rol de los burócratas intermedios. Esta se compone de los siguientes factores: la suficiencia para ejercer la coordinación entre

los distintos niveles de gobierno y su capacidad de enlace y estrategias comunicativas desarrolladas.

Como se mencionó anteriormente, los servicios a estudiar en la presente tesis son el SAF, el SCD (servicios ofrecidos antes de la pandemia) y la ETVGNP (servicio que fusionó los dos anteriores durante la pandemia). A diferencia de los burócratas de primera línea (madres cuidadoras y guías de familia), la burocracia intermedia dentro del programa está conformada por directores ejecutivos, acompañantes técnicos, especialistas integrales, entre otros. Sus responsabilidades varían dependiendo de su cargo, pero en lo que coinciden es que se encargan de coordinar la comunicación entre los diferentes niveles de gobierno. Sobre esto, el ex Director ejecutivo del PNCM, Luis Alberto Valdivia, arguye que durante este período (octubre-diciembre del 2020) se dio de manera eficiente la coordinación entre los distintos niveles de gobierno. En este punto, de acuerdo con lo señalado por él, los burócratas intermedios pudieron traducir las normativas dictadas desde los niveles más altos de gobierno. Si bien, se analizó como variable dependiente que se hayan generado normativas dinámicas, también es parte importante del proceso, traducir estas políticas o normativas.

La comunicación es sustancial en programas como el PNCM, pues funciona en base a un modelo de aprendizaje de cascada. Es decir, las directivas salen desde arriba hasta llegar a las burocracias de primera línea. En el intermedio, las acompañantes técnicas toman la responsabilidad de dar tangibilidad a las directivas. Por ello, las estrategias comunicativas desarrolladas son un componente necesario por analizar al referirse a la continuidad de la implementación del PNCM. Ello resulta más relevante con los cambios producidos por la pandemia, ya que las estrategias comunicativas que se utilizaron anteriormente cambiaron para desarrollarse en un nuevo contexto. Sobre este punto se pueden señalar dos cosas. Primero, las estrategias comunicativas son desarrolladas por cada burócrata intermedio que llega a su puesto de trabajo. Si bien pueden existir pautas de trabajo dictaminadas por el PNCM, como señala Janet, asistente técnica del PNCM, estos manuales son confusos para ellas y, por ende, deben hacer más digerible la información. Asimismo, no existen documentos de gestión de las acompañantes técnicas en las que se pueda socializar el conocimiento sobre el trabajo con las comunidades. Es decir, cómo ganar confianza, cómo abordar de manera asertiva situaciones personales que se pueden dar durante su labor, entre otras. Estos son algunos de los problemas que deben ser resueltos por las burócratas intermedias.

5.2.3. Participación ciudadana

Como última variable independiente se encuentra la participación ciudadana, cuyos componentes son los siguientes: el grado de participación de la comunidad y la percepción sobre el funcionamiento del programa por parte de las trabajadoras que forman parte de la comunidad

Sobre el primer componente referido al grado de participación de la comunidad, como señala la entrevistada Mercedes Gave, el nivel de integración de la comunidad es muy importante, pues las madres cuidadoras y las guías de familia son parte de esta, y son escogidas por la junta directiva de cada comité distrital. Lo que menciona la entrevistada es que, durante la pandemia, un desafío que se evidenció fue la deserción de muchos de los integrantes, pues estos, a diferencia de las madres cuidadoras y las guías de familia, no cuentan con un estipendio mensual. no siempre se encontraban dispuestos a participar dentro del comité y las cunas que les corresponden. En esa línea, como se mencionó anteriormente, la capacidad de respuesta del PNCM fue buena tras la llegada de la pandemia. Es decir, hubo una continuidad. Sin embargo, consideran que la modalidad presencial es bastante eficaz para transmitir conocimiento. Ello por la cercanía que implica el cuidado de los infantes y las visitas a las familias.

Por otra parte, varias entrevistadas coincidieron que tras la llegada de la pandemia más comunidades rompían sus convenios con el PNCM, por lo que, los locales ya no podían ser utilizados por el Estado para brindar el servicio. Ello termina siendo un perjuicio para el Programa, puesto que para ser utilizados los locales son renovados para que puedan brindarse los servicios, lo cual puede incluir: nuevas construcciones, gastos en remodelaciones, entre otros.

Si bien que el Programa siga funcionando en medio de la pandemia con voluntarias que reciben estipendios mensuales puede señalar la existencia de un compromiso hacia la comunidad y el desarrollo del infante. También, las entrevistadas señalaron que ser parte del PNCM les dota de herramientas para desarrollarse en otras esferas de su vida. Ello será abordado en la próxima sección.

5.2.4. Presencia de externalidades de género

Durante la sistematización de las entrevistas de los diferentes actores se pudo encontrar que se dan situaciones positivas durante la implementación del programa, las cuales no se encuentran estipuladas dentro de los objetivos. Y, por lo tanto, no son

evaluadas y/o monitoreadas. Primero, las entrevistadas señalaron que el PNCM como programa de cunas está relacionado con el aumento de las expectativas laborales y educativas de sus trabajadoras. Ello con relación a los actores comunitarios -como las guías de familia o madres cuidadoras-. Así, su labor dentro del programa les ayuda a aumentar su interés en desarrollarse en otras áreas que pueden ser cercanas o no a su labor dentro del programa. Además, como parte de las capacitaciones y su constante interacción con personas -a nivel presencial o remoto- generan habilidades sociales que son utilizadas a nivel personal. Maricarmen, madre cuidadora, señaló que, durante sus años en el PNCM, las mujeres en cargos voluntarios han tenido una curva de aprendizaje que las ha llevado a ocupar cargos de representación en sus comunidades. Sin embargo, señaló que como el programa solo se enfoca en la primera infancia no había una preocupación en el seguimiento a las guías de familia o madres cuidadoras. Ello pese a las responsabilidades de trabajo que asumen para tratarse de un trabajo sin una remuneración mínima. También, señaló que las voluntarias no reciben apoyo alguno relacionado a becas en carreras técnicas a pesar de su enorme labor para el funcionamiento del programa.

Segundo, las entrevistadas de primera línea señalaron que durante su estadía en el Programa se ha generado un cambio respecto a las creencias en torno a las labores de cuidado en el hogar. Es decir, se busca la participación del padre dentro de las labores de cuidado y del hogar. Ello también ocurre con la participación de la madre de familia en el mercado laboral y el acceso a mayores oportunidades educativas. Al respecto, Stéphanie Rousseau -experta en temas relacionados a cunas, primera infancia e inequidades sociales- menciona que:

“Las brechas de género a nivel socioeconómico están muy asociadas con la maternidad, es decir, cuando las mujeres y/o adolescentes no son madres, vemos que en el sistema escolar -primaria y secundaria- no se presentan grandes brechas. Sin embargo, cuando vemos más adelante, con la maternidad significa el comienzo de la creación de brechas: a nivel de su educación, a nivel de su acceso al mercado laboral, y de las condiciones que pueda alcanzar en este (el tipo de trabajo, si es formal o informal, si es un trabajo parcial o a tiempo completo). Y estas brechas también tienen un efecto acumulativo, es decir, el hecho de no terminar la secundaria tiene efectos en toda la vida productiva de la persona. El hecho de no poder acceder a educación superior va a afectar toda su vida productiva. El hecho de no tener la disponibilidad para aceptar o buscar un trabajo a tiempo completo y más bien aceptar trabajos a tiempo parcial, también va a tener consecuencias no solo para los años que tiene que cuidar a un menor de edad que no asiste al colegio, sino que estos años van a repercutir en el futuro porque la persona pierde experiencia laboral, pierde unos años importantes de reinserción en un empleo que le puede permitir acumular experiencia y luego una mejora en sus condiciones económicas” (Entrevistada 12).

Al contraponer lo señalado por la experta con la información brindada por las entrevistadas se encuentra que el PNCM -desde la experiencia de sus trabajadoras- tiene alguna relación con la reducción de inequidades sociales tanto en las madres de los infantes y el personal voluntario que labora en el programa. Esta situación se ha catalogado como una externalidad del PNCM. Es decir, situaciones que se pueden considerar positivas, pero que no son evaluadas y/o monitoreadas por el programa. Así, como señalan Blanco, Mato, García y Martínez (2000): “cuando las acciones de un agente afectan directamente al entorno de otro se dice que hay una externalidad. Las externalidades en el consumo son aquellas que aparecen cuando la utilidad de un consumidor se ve afectada directamente por las acciones de otro” (p. 3). Si bien este concepto proviene de la economía puede ser aplicable a este tipo de situaciones, en la cual un programa público focalizado tiene consecuencias tanto negativas como positivas- en el entorno de otro.



Conclusiones

La presente investigación forma parte de la discusión académica acerca de las políticas y programas públicos. Específicamente, sobre el proceso de implementación, pero tomando en cuenta el contexto bajo el cual se ha enmarcado: la pandemia por COVID-19, la paralización de instituciones públicas, inestabilidad política, etcétera. En línea con esto, es relevante regresar a la pregunta de investigación sobre los cambios en los factores de la implementación del PNCM que permitieron su continuidad tras la llegada de la pandemia, y los hallazgos planteados en la sección anterior. La pregunta permitió articular los factores que acorde a la literatura y a la naturaleza del programa son importantes al momento de la continuidad de la implementación. Además, se plantearon preguntas específicas que permitieron responder al objetivo de este trabajo: explicar el proceso de continuidad de la implementación del PNCM en un nuevo contexto por la pandemia en Villa María del Triunfo (2021 - 2022).

Además, es menester recalcar el aporte del presente trabajo a la literatura del PNCM y los programas públicos peruanos. En primer lugar, emplear un enfoque multinivel permitió tomar en cuenta las diferentes instancias de implementación: los altos niveles de gobierno, la burocracia intermedia y la burocracia de la calle y/o comunitaria. A la par, ello contribuyó al análisis de los elementos que relacionan a estos actores como es el caso de la normativa, la cual es producida desde los altos niveles de gobierno e implementada por la burocracia en sus distintos niveles. Así, se adoptó un enfoque sistémico, el cual entiende la implementación como un *output* dentro de un proceso en el cual se ven inmersos diferentes variables, es decir, *inputs*.

En segundo lugar, durante el desarrollo de la tesis se han podido identificar los conocimientos y mecanismos que los burócratas de la calle, comunitarios e intermedias implementan en los servicios que ofrece el PNCM. En línea con esto, la producción académica que utiliza un enfoque a partir de los burócratas de la calle es aún bastante limitada en América Latina. Al respecto, Salej, Ardila y Bragato (2016) mencionan que “en el contexto latinoamericano, la literatura indexada presenta, por regla general, comentarios teóricos, sin aplicación empírica de los conceptos y de las relaciones hipotéticas” (p.122). Ello invita a pensar en que aún existe un gran número de casos por analizar y que sirven para nutrir la teoría aplicada en otras latitudes. Finalmente, la presente investigación considera de gran importancia el análisis y

estudio de los trabajos presentados. Esto, como un punto de partida para el conocimiento acerca de cómo se abordan a las burocracias (de la calle, comunitarias e intermedias) en contextos como el peruano y la futura elaboración de investigaciones que se enfoquen en el análisis de programas sociales a partir de esta propuesta teórica.

A partir de esto, se considera que la tesis sí cumplió con el objetivo planteado. Por un lado, se han determinado los factores que explican la continuidad de la implementación del PNCM durante el contexto de crisis marcado por la pandemia. Además, se encuentran problemas que estuvieron presentes desde el inicio de su implementación, pese a los cuales el programa pudo continuar e implementarse de manera acertada en comparación a otras entidades del Estado. Además, la presente investigación plantea la importancia de investigaciones multinivel en las que se consideren las distintas esferas de gobierno.

Por otro lado, en base a lo sistematizado sobre el componente que forma parte de la variable dependiente, denominado producción normativa que viene desde arriba se puede calificar a la normativa como dinámica y numerosa. Ello generó dificultades respecto a la carga laboral que recibía el personal intermedio del PNCM. Estos actores fueron cruciales para mantener a flote el aprendizaje a cascada a través de los diferentes niveles de funcionamiento del programa. Sin embargo, la producción normativa numerosa llevó a situaciones de sobrecarga laboral, estrés y renuncias. A pesar de que, la producción normativa respondía a cómo avanzaba la pandemia.

Por otra parte, el caso del PNCM dentro de los programas sociales es peculiar e interesante, ya que funciona bajo un modelo de cogestión entre las comunidades y el Estado. Por un lado, el Estado invierte en infraestructura para los locales en los que se brindan los servicios y en servidores públicos que no se relacionan de manera directa con los beneficiarios, considerando a las familias, cuidadoras e infantes. En este modelo, las pares mujeres de las comunidades asumen roles de suma importancia para el funcionamiento del programa. Primero, deben aprender la información que es ofrecida en las capacitaciones y ser capaces de transmitirla en sus comunidades. En línea con esto, de acuerdo con la Exministra del MIDIS, Ariela Luna, este modelo de cogestión funciona porque las pares tienen mayor capacidad de empatizar con las familias de sus comunidades. Sin embargo, este modelo reposa sobre la tercerización laboral de mujeres pobres. Como se mencionó en el capítulo

relacionado a las externalidades de género, muchas de estas mujeres continúan en el Programa por las herramientas que reciben para realizar sus labores. Dichas herramientas les permiten aumentar sus expectativas de desarrollo personal, académico y laboral. Asimismo, por la validación de estar colaborando a un bien común que, en este caso, es el desarrollo de los infantes. Al respecto, las entrevistadas de primera línea han señalado que existen diferencias en los niños que reciben atención dentro del PNCM a comparación de otros niños que no han tenido la oportunidad de asistir al Programa. En esa línea, las expertas y la evidencia científica señalan que esta etapa del desarrollo es fundamental para el desarrollo de la persona.

Entonces, se desarrolla el siguiente escenario: el PNCM ha sido un programa que se ha desarrollado de manera eficiente antes de la pandemia y durante el desarrollo de esta, pero sobre el trabajo de mujeres que no reciben un sueldo mínimo vital o algún tipo de seguridad social. ¿Cómo evitar esta forma de “explotación” por parte del Estado? El desarrollo de la presente tesis ha tratado de poner en debate dos temas: la continuidad de la implementación y las externalidades de género, la cual es producto del desarrollo del programa. A partir del segundo tema, se debe reconocer que, si bien el PNCM es un programa orientado principal y secundariamente al infante, también tiene efectos sobre las mujeres que son parte de la cadena de producción del servicio. De esta manera, incluso cuando la evidencia de la presente investigación es de carácter cualitativa y responde a un estudio de caso. Es importante alentar el desarrollo de otras investigaciones que puedan abordar esta temática.

Ahora, ¿qué nos dice la continuidad de la implementación del PNCM sobre el funcionamiento de los programas sociales en el Perú? La definición que se utiliza en la presente tesis sobre continuidad de la implementación permite abordar a los diferentes actores que son parte de la cadena del servicio y los factores que se señalan en la literatura. Por un lado, se abordan las experiencias de las burocracias de primera línea, comunitarias e intermedias. Pero se toma en cuenta las decisiones tomadas por los altos niveles de gobiernos, es decir, la normativa y la idoneidad de esta. Por lo que, no se prioriza solo un elemento. Al contrario, la tesis señala que la conjunción de una normativa dinámica en periodos de emergencia es importante y útil cuando existe personal de la burocracia intermedia capaz de traducir dicha

normativa al personal de primera línea. En este punto, resulta novedoso el PNCM, pues el personal de primera línea no son trabajadoras del estado per se, sino que también son miembros de la comunidad y no poseen algún tipo de vínculo laboral con el Estado. Tienen el carácter de voluntarias. Sin embargo, cumplen el rol más importante: brindar el servicio directamente al infante ya sea por medio del cuidado en las cunas o el seguimiento a través de visitas o mensajería.

A manera de conclusión, es menester destacar algunas de las limitaciones tanto a nivel teórico como práctico de la presente investigación. Una primera limitación relevante durante el desarrollo del trabajo es la falta de información desde el enfoque de las burocracias sobre su importancia para el funcionamiento de este. En línea con ello, la literatura sobre la importancia de estas en la implementación de programas sociales en América Latina es bastante limitada, por ello se abordó información tanto primaria como secundaria de las burocracias (comunitaria, intermedia y de la calle) en esta región, pese a que esta también es relativamente escasa. Asimismo, los trabajos centrados en la implementación de políticas públicas desarrollan a un solo grupo de factores como podrían ser las burocracias *bottom up* o el enfoque *top down*. Con la presente investigación se busca desarrollar un enfoque multinivel que tome en consideración a la naturaleza del programa y los factores que son señalados por la literatura.

Como señala la UNICEF (2020), en el Perú, el desarrollo infantil temprano como derecho se da de manera deficiente a diferentes niveles. Por un lado, existen muchas articulaciones dentro del Estado peruano para asegurar este derecho como Primero la Infancia, entre otras. Sin embargo, el PNCM es el programa orientado de manera directa y especializada a la primera infancia. Así, por la cercanía temporal con el inicio de la pandemia no se ha desarrollado bibliografía especializada sobre la implementación de este programa. Este trabajo de investigación busca ocupar este vacío dentro de la literatura, pues resulta relevante explicar los cambios que se han dado dentro del PNCM que han permitido su continuidad y calidad en el servicio.

Por último, estudiar a las burocracias (de la calle y comunitarias) y su relación con la ciudadanía, durante el proceso de implementación de políticas sociales es necesario, pues nos invita a reflexionar sobre las condiciones en las que estos trabajan (la mayoría en situaciones de precariedad), y las diferentes estrategias de *coping* que desarrollan para poder cumplir con los objetivos de los programas, sobre

todo en un contexto de crisis como el que se generó debido a la pandemia. De igual manera, es importante cuestionarse qué tan reconocido es su trabajo como implementadores de políticas tanto por parte de la ciudadanía, como por parte del Estado, pues finalmente ello repercute en el desarrollo de sus labores. Y a su vez, dependiendo del servicio que estos funcionarios les ofrezcan a los usuarios de los programas, determinará la imagen que los ciudadanos forjen del Estado.



Recomendaciones

En base a los hallazgos y conclusiones brindadas en las secciones anteriores, se plantean algunas recomendaciones respecto a dos debilidades del PNCM presentes desde años anteriores y que han persistido. Primero, como se mencionó anteriormente el PNCM se sostiene sobre el trabajo de mujeres voluntarias, las cuales no reciben una remuneración mínima o prestaciones sociales por su labor. Durante el desarrollo del trabajo de campo, una funcionaria de alto nivel mencionó que el pago de una remuneración mínima a las voluntarias tiene como obstáculo la falta de fondos del programa, ya que son insuficientes. Si bien es un tema que se ha discutido, también se trataría de un tema de voluntad política que no ha tenido eco en los diferentes gobiernos. Ello resulta preocupante, ya que se precariza el trabajo de mujeres, las cuales se encuentran en situación de vulnerabilidad.

En los últimos años se ha avanzado en la profesionalización de estas voluntarias con la entrega de certificados o diplomas. No obstante, la profesionalización ha sido muy lenta. Asimismo, en el desarrollo de trabajo de campo se ha mencionado en varias ocasiones que no se cumple la Ley N° 28238-Ley del Voluntariado-, es decir, no se le brindan las facilidades necesarias a las voluntarias para continuar con su educación desde el Estado, sino que queda en manos de la voluntad política de las municipalidades o gobiernos regionales. Por lo que, desde el Estado se debe discutir el reconocimiento de la labor de las voluntarias como trabajo, y en el camino a ello se debe cumplir la ley del voluntariado y la profesionalización. Ello considerando que el PNCM también tiene consecuencias en la vida de las voluntarias, ya que las empodera en diferentes esferas de su vida.

La situación señalada anteriormente tiene como resultado una alta rotación de voluntarias que perjudica el funcionamiento del PNCM, ya que se pierden recursos invertidos en capacitaciones, la *expertise* de la cuidadora, entre otros. A su vez, como se pudo encontrar en la presente tesis, en muchos casos la eficiencia de las Acompañantes Técnicas depende del grado de compenetración con sus voluntarias. Por lo que, las altas rotaciones terminan afectando el funcionamiento del PNCM. Por lo que una recomendación a este problema sería poder materializar la gestión del conocimiento con la creación de una memoria de trabajo. Esto es necesario para que las nuevas funcionarias que se sumen al programa, puedan continuar con el trabajo que dejaron las ex trabajadoras. También, puede ser utilizada como una

retroalimentación al momento de dar las capacitaciones a las voluntarias, pues ya no se tendría que repetir información que ya se sabe, y se podría ahondar en temas que no se entiendan.



Referencias bibliográficas

- Aguilar et al. (2017). Desarrollo infantil en zonas pobres de Perú. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2017, v. 41, e71. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e71/#>
- Anduiza, E., Crespo, I., Méndez, M. (2009). *Metodología de la ciencia política*. Centro de investigaciones Sociológicas.
- Andina (2019). *Ariela Luna jura como ministra de Desarrollo e Inclusión Social*. Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina. Recuperado 25 de junio de 2021, de <https://andina.pe/agencia/noticia-ariela-luna-jura-como-ministra-desarrollo-e-inclusion-social-771309.aspx>
- Andina (2020). Federico Tong Hurtado: conoce la hoja de vida del nuevo ministro del Midis. Recuperado 25 de junio de 2021, de <https://andina.pe/agencia/noticiafederico-tong-hurtado-conoce-hoja-vida-del-nuevo-ministro-del-midis821288.aspx>
- Andina (2021). Dina Boluarte jura como ministra de Desarrollo e Inclusión Social. Recuperado 25 de junio de 2021, de <https://andina.pe/agencia/noticia-dinaboluarte-jura-como-ministra-desarrollo-e-inclusion-social-855559.aspx>
- Araujo, D. y Schady, N. (2017). *La calidad de los jardines de cuidado y el desarrollo infantil*. BID.
- Baker-Henningham, H. y López, F. (2013). Intervenciones de estimulación infantil temprana en los países en vías de desarrollo Lo que funciona, por qué y para quién. BID.
- Barja, L. (2021). Coronavirus en el Perú: La cronología del año 1 de la pandemia de la COVID-19 en el país. *rpp.pe*. Recuperado 25 de junio de 2021, de <https://rpp.pe/vital/salud/resumen-del-ano-2020-coronavirus-en-el-peru-lacronologia-del-ano-1-de-la-pandemia-de-la-covid-19-en-el-pais-noticia-1311461>
- Barrett, S. M. (2004). Implementation Studies: Time for a Revival? Personal Reflections on 20 Years of Implementation Studies. In *Public Administration* (Vol. 82, Issue 2). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1111/J.00333298.2004.00393.X>
- Biffi, V. (2022). Community-level bureaucrats conserving the Peruvian Amazon. In *Public Administration and Development* (Vol. 42, Issue 1). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/PAD.1958>
- Bizikova, L., Swanson, D., Tyler, S., Roy, D., & Venema, H. D. (2018). Policy adaptability in practice: Lessons learned in the application of the Adaptive Design and Assessment Policy Tool (ADAPTool) to examine public policies in Canada in the context of climate change. *Policy Design and Practice*, 1(1), 47-62.
- Blanco, J., Mato, J., García, A. & Martínez, S. (2000). Valoración de externalidades generadas por políticas sociales.
- Blofield, Merike, y Juliana Martinez. (2014). Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad. *Revista CEPAL* no 114, pp.107-125.

Boyd, C. y Rentería, J. (2018). Economía del cuidado, desigualdades de género y participación en el mercado laboral: El caso de Cuna Más. IEP - CIES. Recuperado de: <https://cies.org.pe/investigacion/economia-del-cuidadodesigualdades-de-genero-y-participacion/>

Brodkin, E. (2008) Accountability in Street-Level Organizations. *International Journal of Public Administration*, 31, 317-336 DOI: 10.1080/01900690701590587

Cavalcante, P., Lotta, G. S., & Yamada, E. (2018). *The mid-level bureaucrats' performance: determinants of their activities and work relationships*. Cadernos EBAPE.BR, 16(1), 14-34.

Casas, G., Aguirre, C. y Mancilla, L. (2021). Burócratas y ciudadanos. La burocracia de nivel de calle en la implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Antioquia, *Estudios Políticos*, 61, pp. 125–152. <https://doi.org/10.17533/udea.espo.n61a06>

Canal N (2020). Patricia Donayre: Asumo el Midis para mejorar las condiciones de los más vulnerables. Recuperado 25 de junio de 2021, de <https://canaln.pe/actualidad/patricia-donayre-asumo-midis-mejorar-condicionesmas-vulnerables-n420413>

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) (2009), Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México, Gobierno Federal.

Cohen, N. (2021). *Policy Entrepreneurship at the street level. Understanding the Effect of the Individual*. Cambridge University Press.

Currie, G., & Procter, S. J. (2005). The antecedents of middle managers' strategic contribution: The case of a professional bureaucracy. *Journal of management studies*, 42(7), 1325-1356.

Cruzado de la Vega, V. y Caveró, D. (2016). Resultados de la evaluación de impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más.

Dean, H. (2019), *Social Policy* (Third edition). Polity Press.

Du Bois, F., Chavez, J., Cusato, A. (2004). Programas sociales, salud y educación en el Perú: Un balance de las políticas sociales. Perú: Instituto Peruano de Economía Social de Mercado – IPESM

Elmore, R (1980). "Backward Mapping: Implementation Research and Policy Decisions" en: *Political Science Quarterly*. Vol. 94, N° 4, (Winter 1979-1980) PP. 601-616).

Esping-Andersen, G. (1993), *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. Valencia: Edicions Alfons el Magnanim-

Esquivel, V. et al (2012), *Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado, estado*. En Valeria Esquivel et al. (eds), *Las lógicas del cuidado infantil*, Buenos Aires: IDES, p.11-44

Fantova, F. (2014). Construyendo una agenda en políticas sociales. En *Revista Documentación Social*, 171, pp.37-59

Franco, R. (1996). Los paradigmas de la política social en América Latina. *Revista de la CEPAL*, 58, 9-23. <http://hdl.handle.net/11362/12009>

Francke, P. (2006). Cambios institucionales en los programas sociales (1980-2005). En John Crabtree (Ed.), *Construir instituciones: democracia, desarrollo y desigualdad en el Perú desde 1980*. Fondo Editorial de la PUCP, Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico e IEP.

Gómez, E. y De la Colina, V. (2020). Análisis de los factores que influyen en la implementación e involucramiento de actores comunales y familias en el Servicio de Acompañamiento a Familias, del Programa Nacional Cuna Más, en el distrito de Acocro, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho, durante los años 2017-2018 (Tesis para optar al Grado de Magíster en Gerencia Social con mención en Gerencia de Programas y Proyectos de Desarrollo). Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Posgrado, Lima. Recuperado del repositorio institucional de la PUCP:

<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/18987>

Grantham-McGregor, et al. (2007). *Child development in developing countries: Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries*. *Lancet*, 369(9555), 60. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60032-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60032-4)

Guerrero, G. y León, J. (2017). Evaluación de Impacto del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más - Resultados finales. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Harrits, G., & Møller, M. (2013). Constructing at-risk target groups. *Critical Policy Studies*, 7(2), 155–176

Heckman, J. (2012), *Giving Kids a Fair Chance*, Cambridge, MIT Press.

Hernández, R. (2014) *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México D.F: McGraw Hill.

Hupe, P. (2013). Dimensions of discretion: Specifying the object of street-level bureaucracy research. *DMS-Der Moderne Staat*, 6(2), 425–440.

INEI (2021). Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020.

INEI (2021). Nota de Prensa: El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020

INEI (2020a). Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2019.

INEI (2020b). Mapa de pobreza monetaria distrital 2018.

Infobae (2021). Colapso sanitario en Perú: la Defensoría reportó que no queda ninguna cama para cuidados intensivos en Lima y Callao.

Lipsky, M. (1969). Toward a Theory of Street-Level Bureaucracy. *Institute for Research on Poverty Discussion Papers*, pp. 48–69

- Lipsky, M. (1971). Street-level bureaucracy and the analysis of urban reform. *Urban affairs quarterly*, 6(4), 391-409.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level Bureaucracy Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation.
- Lopez, F. y Ferro, M. (2021). El desafío de integrar los servicios de primera infancia con el sector de la salud en el Caribe. Primeros Pasos. Recuperado de: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/el-desafio-de-integrar-los-serviciosde-primera-infancia-con-el-sector-de-la-salud-en-el-caribe/>
- Lotta, G. y Marques, E. (2019) How social networks affect policy implementation: An analysis of street-level bureaucrats' performance regarding a health policy. *Social Policy & Administration*, 54(3), 345-360.
- Lotta, G. S., Pires, R. R. C. Oliveira, V. E. (2014). Burocratas de médio escalão: novos olhares sobre velhos atores da produção de políticas públicas. *Revista do Serviço Público*, 64, 463-492
- Lotta, G., Pires, R., Hill, M., & Østergaard, M. (2022). Recontextualizing streetlevel bureaucracy in the developing world. In *Public Administration and Development* (Vol. 42, Issue 1). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/PAD.1968>
- Maynard-Moody, S. y Musheno, M. (2018). Agente del Estado o agente de los ciudadanos: Dos narrativas sobre la discrecionalidad. En M. Dussage,.; Cejudo, G. y Pardo, M. (eds.). *Las burocracias a nivel de calle. Una ontología* (pp. 85-126). CIDE.
- Ministerio de Salud (2017). *Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país 2017-2021*.
- Ministerio de Salud. (s. f.). *DIRIS LIMA NORTE DIO INICIO A CUARTA JORNADA CONTRA LA ANEMIA EN SUS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD*. DIRIS. Recuperado de <https://www.dirislimanorte.gob.pe/diris-lima-norte-dioinicio-a-cuarta-jornada-contrala-anemia-en-sus-establecimientos-de-salud/>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2020). Revisiones de Evidencias N°3 : "Programa Nacional Cuna Más (PNCM)". <https://evidencia.midis.gob.pe/revisiones-de-evidencias-n3/>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2021). Manual de Operaciones: Programa Nacional Cuna Más.
- Miranda, F. (2017). Desigualdad, pobreza y migración en las provincias de Lima y el impacto del centralismo. *Investigaciones Sociales*, 20(37), 131–147. <https://doi.org/10.15381/is.v20i37.13432>
- Myers, R. (1993). Los doce que sobreviven. Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el Tercer Mundo. Washington, Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud (Publicación Científica No. 545) ISBN: 9275315450 (Título original: *The twelve who survive*, 1992)
- Orihuela, J. (2019). The Political Economy of the Developmental State in Latin America.

- OjoPublico. (2021). Deudas y estafas: la angustiante búsqueda de oxígeno en Perú. Ojo Público. Recuperado 25 de junio de 2021, de <https://ojopublico.com/2522/deudas-y-estafas-la-angustiante-busqueda-de-oxigeno-enperu>
- Ascarza, L. (2022, 23 de agosto). Las madres cuidadoras de Cuna Más no reciben un sueldo por su labor con los niños. *Salud con lupa*. <https://saludconlupa.com/la-vida-de-nosotras/cuidadoras-que-solo-recibenpropinas-asi-es-el-trabajo-de-miles-de-madres-de-cuna-mas/>
- Paredes, C. y J. Sachs. (1991). Estabilización y crecimiento en el Perú. GRADE.
- Periotti, L. (2012). Crecer juntos para la primera infancia. Unicef, 1-215. Recuperado de: https://www.unicef.org/educacion_Libro_primera_infancia.pdf.
- Pollit, L. y Cueto (2007). "Desarrollo infantil y rendimiento escolar en el Perú". En: *Investigación, políticas y desarrollo en el Perú*. Lima: GRADE. p. 485-535. Recuperado de: <https://www.grade.org.pe/publicaciones/773-desarrollo-infantily-rendimiento-escolar-en-el-peru/>
- Pressman, J., & Wildavsky, A. (1973). Implementation. Berkely.
- Pretel, K. (2019). Factores que estarían contribuyendo a que algunas madres no estén motivadas en llevar a sus hijos a los centros de Cuna Más en el distrito de Socos, en Ayacucho y formar parte de los servicios que ofrece este programa durante el 2013 (Tesis para optar al Grado de Magíster en Gerencia Social con mención en Gerencia de Programas y Proyectos de Desarrollo). Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Posgrado, Lima. Recuperado del repositorio institucional de la PUCP: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/16355>
- Prottas, J. (1978) The power of the street-level bureaucrat in public service bureaucracies. *Urban Affairs Quarterly*, 13(3), 285- 321.
- Resolución Ministerial Nro. 361-2020-MIDIS/PNCM. Resolución de Dirección Ejecutiva (03 junio de 2020). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/864174/RDE_0361-2020_-_MIDIS_-_PNCM_Aprobar_el_Plan_de_Implementaci%C3%B3n_de_la_Estrategia_Temporal_de_Vigilancia_Comunitaria_No_pr.pdf
- Rey, V. (2015). De Wawa Wasi a Cuna Más: Los desafíos de ser más que una guardería Estudio de caso de locales de Cuna Más en Jicamarca, Huarochirí [Tesis para optar el grado de Magíster en Ciencia Política y Gobierno]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rey Sánchez, V. (2017). *Más que una guardería: El tránsito de Wawa Wasi a Cuna Más en Jicamarca*. GRADE. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12820/303>
- Revue, B. (2007). La implementación de políticas públicas. *Díkaion*, 16(1). Recuperado a partir de <https://dikaion.unisabana.edu.co/index.php/dikaion/article/view/1379>

- RPP (2020). Silvana Vargas asumió el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Recuperado 25 de junio de 2022, de <https://rpp.pe/politica/gobierno/silvanavargas-asumio-el-ministerio-de-inclusion-social-perfil-noticia-1304983>
- RPP (2020). INEI: Este es el distrito más pobre de Lima Metropolitana. Recuperado 06 de junio de 2022, de <https://rpp.pe/economia/economia/inei-este-es-el-distrito-mas-pobre-de-lima-metropolitana-noticia-1247988>.
- Roth, A. (2018). *Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación*.
- Rosero, J. & Ossterbeek, H. (2011). Trade-Offs between Different Early Childhood Interventions: Evidence from Ecuador. *Tinbergen Institute Discussion Paper* 11, 102/3.
- Rossel, C., Rico, M. N., & Filgueira, F. (2015). "Primera infancia e infancia". En: *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago de Chile: CEPAL. p. 85-125. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/39672>
- Sabatier, P. A. (1986). Knowledge, policy-oriented learning, and policy change: An advocacy coalition framework. *Knowledge*, 8(4), 649-692.
- Sabatier, A & Mazmanian, D (1993) "La implementación de la Política Pública: un marco de análisis" (PP. 323-372) en: Aguilar, LF (Comp) (1993) *La implementación de las políticas* Miguel Ángel Porrúa, México DF.
- Salej, S., Ardila, A. y Bragato, J. (2016) De vuelta a Lipsky: el caso del Programa Estructural en Áreas de Riesgo (PEAR) del Municipio de Belo Horizonte (Brasil). *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 154, 119-135.
- Sanchez, R. (2015). De Wawa Wasi a Cuna Más: Los desafíos de ser más que una guardería Estudio de caso de locales de Cuna Más en Jicamarca, Huarochirí [Tesis para optar el grado académico de magíster en Ciencia Política y Gobierno]. Repositorio institucional - Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Sierra, L. (2011). Promoción del Crecimiento y desarrollo en la primera infancia. Buenas prácticas y lecciones aprendidas del programa Buen Inicio. In *UNICEF*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/peru/informes/promocion-delcrecimiento-y-desarrollo-en-la-primera-infancia>
- Smith, P. (1997). The Rise and Fall of the Developmental State in Latin America. En Menno Vellinga (Ed.), *The Changing Role of the State in Latin America* (pp. 51-73). Westview.
- Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C., et al. (2008). *Análisis y gestión de las políticas públicas*. Barcelona: Ariel
- Tanaka, M. (2001). Participación popular en las políticas sociales: Cómo y cuándo es democrática y eficiente, y por qué puede también ser lo contrario. Instituto de Estudios Peruanos. <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/1331/participacion-popular-en-las-politicas-sociales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Tanaka, M. (2022). Introducción. El desafío del buen gobierno. Restricciones, dilemas y también oportunidades. En M. Tanaka (ed.), El desafío del buen gobierno. Intersecciones entre academia, política y gestión pública.
- Tanaka, M. y Trivelli, C (2002). Las trampas de la focalización y la participación. Pobreza y políticas sociales en el Perú durante la década de Fujimori. *Sociología y Política*, 35. <http://repositorio.iep.org.pe/handle/IEP/814>
- Thorne, C. (2012). “El desarrollo del niño, vía para el desarrollo humano”. En: *Desarrollo Humano y libertades. Una aproximación interdisciplinaria*. Lima, Perú: Fondo editorial PUCP. p. 143-158. Recuperado de: <http://menteylenguaje.pucp.edu.pe/publicaciones/desarrollo-humano-ylibertades-una-aproximacion-interdisciplinaria/>
- Trivelli, C. (2015). Incluir para Crecer: La creación del MIDIS como rector de las políticas de desarrollo e inclusión social. En Alejandro Santos y Alejandro Werner (Eds.), Perú: manteniéndose en el camino del éxito económico. FMI.
- Unicef Perú (2020). Primera infancia: Realidad y retos para una atención integral e inclusiva. Conocimientos, actitudes y prácticas de las familias de niñas y niños menores de tres años y de operadores de servicios de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). En Unicef Perú, recuperado de: <https://www.unicef.org/peru/informes/primera-infancia-realidad-y-retos-parauna-atencion-integral-e-inclusiva?msclid=18242f83cf6011ec94008c9fb9283acf>
- Vargas, S. (2014). Política de desarrollo e inclusión social: balance y lecciones al primer año de creación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. En Ismael Muñoz (Ed.), *Inclusión social: enfoques, políticas y gestión pública*. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Vargas, S. (2022). Desarrollo e Inclusión Social: entre la audacia y la incertidumbre en tiempos de extrema adversidad. En M. Tanaka (ed.), El desafío del buen gobierno. Intersecciones entre academia, política y gestión pública.
- Vásquez, E. (2010). Las políticas y programas sociales en el Perú (1999-2009): cuando las limitaciones institucionales afectan la eficacia y la percepción de la inversión social a favor de los más pobres. En Felipe Portocarrero, Enrique Vásquez y Gustavo Yamada (Eds.), *Políticas sociales en el Perú: nuevos desafíos*. Perú: Red para el Desarrollo de las Ciencias Sociales en el Perú.
- Vásquez, E. (2013). Las políticas y programas sociales del gobierno de Ollanta Humala desde la perspectiva de la pobreza multidimensional. Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. <https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/429/DD1307.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vedung, E. (2015) Autonomy and street-level bureaucrats' coping strategies, *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 2, DOI: 10.3402/nstep.v1.28643
- Yancari, J. (2009). Crisis y pobreza rural en América Latina: el caso de Perú. En *Programa Dinámicas Territoriales Rurales*, 41. Rimisp.
- Walker, S. et al. (2005), “*The effects of growth restrictions in early childhood on growth, IQ, cognition at age 11 to 12 years and the benefits of nutritional*

supplementation and psychosocial stimulation”, Journal of Pediatrics, vol. 137, N° 1.

Winter, S., y Nielsen, V. (2008). *Implementering af politik [Implementation of public policy]*. Arhus: Académica.



Anexos

Anexo 1: Formato de preguntas para burócratas de la calle

1. ¿Cómo calificaría usted las actividades del PNCM-desde su cargo- antes de la pandemia?
2. ¿Qué dificultades tuvo usted dentro del programa antes de la pandemia?
3. ¿Qué desafíos trajo la llegada de la pandemia?
4. Desde su perspectiva: ¿Cómo se ha llevado a cabo la reorganización de procesos dentro del programa?
5. ¿Qué estrategias se desplegaron para afrontar a estos? ¿Cuál es su apreciación sobre estas? (los cambios que tuvieron que hacer para adaptarse a la situación)
6. ¿Tuvo comentarios sobre cómo se estaba llevando el proceso de implementación? ¿Los pudo comunicar a un superior?
7. Durante la continuidad de la implementación de los servicios -año 2020/2021- se llevaron a cabo diferentes crisis políticas que llevaron a cambios en el gabinete y cierto desorden político: ¿De alguna manera estos acontecimientos afectaron su rol dentro del Programa?
8. Bajo su criterio, ¿Ha habido una alta rotación o baja rotación de funcionarios con cargos superiores al suyo? ¿Ello ha afectado cuanto lo han escuchado en el proceso de continuidad de implementación?
9. ¿Ha sentido que sus recomendaciones fueron tomadas en cuenta por ellos?

Anexo 2: Formato de preguntas para burócratas comunitarios

1. Coméntenos sobre sus actividades y ¿en qué se pueden diferenciar o asemejar a las actividades de las madres cuidadoras? ¿Cuál es su relación? ¿Sus roles son complementarios o independientes?
2. Bajo su criterio, ¿Ha habido una alta rotación o baja rotación de funcionarios con cargos superiores al suyo? ¿Ello ha afectado cuanto lo han escuchado en el proceso de implementación?
3. ¿Cómo eran las capacitaciones de trabajo antes de la pandemia? -Si las ha tenido-
4. Con el inicio de la pandemia: ¿Cómo se trabajaron estas capacitaciones? ¿Cómo ha influido la virtualidad? ¿Qué es lo que más rescata de las capacitaciones? ¿Las considera pertinentes?
5. En caso no las considere pertinentes: ¿Lo ha comunicado con sus superiores o compañeras de trabajo?
6. ¿Ha sido evaluada después de haber recibido las capacitaciones? ¿De qué manera?

7. Tras el inicio de la pandemia: ¿Siente que sus funciones han cambiado? ¿Han aumentado o disminuido?
8. ¿Qué opina sobre el desarrollo temprano del infante? ¿Cuál debe ser el rol del Estado? ¿En qué considera que se debe hacer mayor hincapié en la educación de los padres y madres o en el cuidado mismo del niño?
9. ¿Cuál es la visión de la institución sobre el desarrollo del infante? ¿Cree que esta visión es compartida dentro de la institución por sus compañeros y superiores?
10. ¿Usted se siente satisfecho con las labores que realiza?
11. ¿Qué labores realiza fuera del campo? Hay que explicar qué se entiende fuera de campo como labores administrativas.
12. ¿Cómo aprendió a realizar dichas labores? ¿Tuvo usted misma que educarse en las herramientas, ya las conocía o recibió capacitaciones?
13. Dentro del campo: ¿Qué obstáculos encuentra usted para el desempeño de sus funciones?
14. ¿Cómo afronta estos obstáculos? ¿Estas estrategias las ha desarrollado usted o las aprendió/vió de sus compañeras? ¿Cuál es su relación con estas estrategias las considera buenas, malas, parte de la institución o del mismo Estado?
15. Después de su labor en el campo, ¿recibe algún feedback por parte de las familias usuarias? ¿De qué tipo? En caso sea negativo: ¿Le gustaría recibir feedback?
16. ¿Cuál es su relación con el trabajo en campo y el trabajo en labores administrativas?
17. ¿Cree usted que su presencia dentro del programa la ha ayudado en esferas diferentes a la laboral?
18. ¿Qué importancia cree usted que tiene su trabajo? ¿Siente que es valorado(a) dentro de su trabajo o fuera de este?
19. ¿Ha sentido incertidumbre laboral o por su tipo de régimen ha sentido que pueda ser cambiado(a) en cualquier momento? ¿Siente que esta incertidumbre afecta su desenvolvimiento en el trabajo? ¿Cómo?

Anexo 3: Formato de preguntas para altos funcionarios

1. ¿Cuáles son sus labores dentro del programa? ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el PNCM?
2. ¿Cuál es su labor en el programa?
3. ¿Cómo ha sido su experiencia dentro del Programa?

4. Sobre el funcionamiento del programa antes de la pandemia (si es que conoce el programa desde antes de la pandemia), ¿cuáles considera que han sido los aciertos del PNCM antes de la pandemia?
5. ¿Cuáles considera que han sido las dificultades o deficiencias/desafíos del PNCM antes de la pandemia?
6. ¿Cómo calificaría usted las actividades del PNCM-desde su cargo- antes de la pandemia?
7. ¿Cómo se desarrollaba el ambiente laboral dentro del programa?
¿Considera que había una alta rotación de personal dentro del Programa?
8. ¿Qué desafíos trajo consigo la llegada de la pandemia?
9. Desde su perspectiva: ¿Cómo se ha llevado a cabo la reorganización de procesos dentro del programa (cómo se han llevado a cabo/cómo ha sido el proceso de implementación del programa en el marco de la crisis sanitaria de la COVID-19)? ¿Cuáles han sido sus funciones en este proceso?
10. ¿Cuál es su apreciación sobre esta situación? (los cambios que tuvieron que hacer para adaptarse a la situación)
11. Con la llegada de la pandemia, ¿cómo fue la implementación de la Estrategia Temporal de Vigilancia?
12. ¿Cómo se repensó la continuidad de implementación del Programa? ¿Qué criterios se tomaron en cuenta?
13. Esta situación ¿De qué manera impactó su carga laboral?
14. ¿Qué aciertos, cree usted, que tuvo la implementación de la Estrategia Temporal de Vigilancia? ¿Qué desafíos se presentaron durante esta situación?
15. Sobre el programa tras la reducción de medidas restrictivas, ¿cómo ha cambiado el programa con la reactivación del SCD y el SAF?
16. ¿Qué aciertos o lecciones aprendidas tiene el PNCM tras todas estas situaciones?
17. ¿Se ha avanzado en la digitalización del Programa y sus herramientas, trámites burocráticos?
18. ¿Cuál es la visión de la institución sobre el desarrollo del infante? ¿Cree que esta visión es compartida dentro de la institución por sus compañeros y superiores?
19. ¿Cuál es su apreciación del enfoque de género dentro del PNCM -en las capacitaciones o como eje de trabajo?
20. ¿Qué rol cree que cumple el Programa con las familias usuarias?

21. ¿Cuáles consideraría usted que son los ámbitos de mejora dentro del PNCM? ¿Qué perspectivas tiene con los cambios generados en el programa?

Anexo 4: Entrevistados parte del PNCM

| Tipo de Burócrata | Codificación | Contacto | Labor |
|-----------------------|--------------|----------------------|-------------------------|
| Primera línea | 1 | Yacky Yiuquiz | Guía de Familia |
| | 2 | Patricia Melgarejo | Madre Cuidadora |
| | 3 | Gladys Hernandez | Madre Cuidadora |
| | 4 | Maricarmen | Madre Cuidadora |
| | 5 | Juana Victoria | Madre Cuidadora |
| | 6 | Daniela Llanos | Madre Cuidadora |
| Burocracia intermedia | 7 | Maria Teresa Vasquez | Especialista Integral |
| | 8 | Mercedes Gave | Acompañante técnico |
| | 9 | Janet Velasquez | Especialista Integral |
| | 10 | Carla Guzman | Especialista Integral |
| | 11 | Wendy Chamorro | Especialista Integral |
| Directivos | 12 | Dr. Valdivia | Ex - Director del PNCM |
| | 13 | Ariela Luna | Ex - ministra del MIDIS |

Anexo 5: Entrevistados externos al PNCM

| Codificación | Contacto | Tipo de actor |
|--------------|-------------------|--|
| 14 | Flavia Demarini | Psicóloga especialista en primera infancia |
| 15 | Stephanie Rousseu | Especialista en temas de cuna y primera infancia |
| 16 | Vanessa Lainez | Miembro de COPERA Infancia |

