

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



INNOVACIÓN EN LOS SERVICIOS DE APOYO AL CUIDADO INFANTIL

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE MAGÍSTER EN GOBIERNO Y POLÍTICAS PÚBLICAS**

AUTORAS

Elizabeth Estefanía Contreras Marín
Andrea Merybet Morales Espino

ASESOR

Juan Eulogio Arroyo Laguna

Marzo, 2021

Resumen

Todos, en algún momento de nuestra vida, tanto al inicio como al final vamos a necesitar que nos cuiden; sin embargo, no reconocemos al cuidado como un trabajo que debería ser valorado ni remunerado. Históricamente el cuidado ha sido excluido al ámbito privado como una labor propia de las mujeres, por lo que el Estado y la sociedad no lo han considerado como un problema público que requiera de alguna intervención a pesar de los beneficios que genera y lo fundamental que es para el desarrollo de la sociedad en su conjunto.

En el Perú, de acuerdo con la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (INEI, 2010), se evidencia que el cuidado de niños concentra el mayor tiempo de trabajo no remunerado de las mujeres entre los 20 y 39 años. Así, las actividades de cuidado suponen en promedio 28 horas a la semana para las mujeres; mientras que para los varones representan 13 horas (MIMDES, 2011), brecha que se agrava mientras más bajo es el nivel socioeconómico. Esta situación limita el tiempo de las mujeres para su desarrollo personal.

Actualmente, las políticas sociales relacionadas al cuidado ofrecidas por el Estado Peruano no cubren en su totalidad las necesidades de cuidado de las familias ya que los servicios se centran en el niño como principal público objetivo y no en sus cuidadores que suelen ser mayoritariamente mujeres.

Por ello, nuestro proyecto de innovación plantea una Política Pública Integral de Cuidado con diversos servicios para la población dependiente del cuidado y sus cuidadores. Así, se propone iniciar su implementación con un servicio de apoyo al cuidado y crianza que tenga como público objetivo familias de niveles socioeconómicos que tengan niños en edad preescolar.

Palabras clave: políticas públicas de cuidado; trabajo de cuidado; maternidad; primera infancia; pobreza de tiempo; desigualdad de género.

Abstract

At some point in our life, either during our early or last years, we all need to be looked after. However, we do not acknowledge this care as a job that should be valued or paid.

Historically, care has been confined to the private sphere as a task for women only. That's why the State and society have not considered it as a public concern that requires any intervention, despite how beneficial and crucial this task is for the development of the entire society.

In Peru, according to the National Survey on the Use of Time (INEI, 2010), childcare concentrates the most unpaid work time of women between 20 and 39 years. Care activities represent on average 28 hours a week for women; whereas for men 13 hours (MIMDES, 2011). This gap worsens as the socioeconomic level decreases; situation that limits the time women have for their personal development.

Currently, social policies aimed at care, offered by the Peruvian State, do not fully satisfy the care needs of families, because they focus on the children and not on their caregivers, who are mostly women. For this reason, our innovation project proposes a Public Policy of Care that involves various services for the population involved in care. We propose starting their implementation with a support service for care and upbringing aimed at families from socioeconomic levels who have preschool-age children.

Keywords: public policy of care; care work; maternity, early childhood; time poverty; gender inequality,

Índice

Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	iv
Lista de tablas	v
Lista de gráficos	v
Introducción	6
CAPÍTULO I: DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	8
1.1. Redacción formal del Problema	8
1.2. Marco conceptual del Problema.....	9
1.3. Arquitectura del problema	13
1.4. Marco Normativo e institucional	20
CAPÍTULO II: LAS CAUSAS DEL PROBLEMA	24
2.1. Marco teórico sobre las causas del problema.....	24
2.2. Factores causales del problema	25
CAPÍTULO III: DISEÑO DEL PROTOTIPO	33
3.1 Problema reformulado y desafío de innovación	33
3.2 Experiencias previas para hacer frente al desafío de innovación	35
3.3 Concepto final de la innovación	38
3.3.1 Descripción del concepto final.....	38
3.3.2 Proceso del concepto de innovación.....	42
3.4 Prototipo final de innovación	46
3.4.1 Descripción del prototipo final	46
3.4.2 Proceso de desarrollo del prototipo final de innovación	49
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA DESEABILIDAD, FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DEL PROTOTIPO	55
4.1 Análisis de deseabilidad	55
4.2 Análisis de factibilidad	56
4.3 Análisis de viabilidad	57
Conclusiones	69
Recomendaciones	70
Referencias bibliográficas	72
Anexos	78

Lista de tablas

Tabla N° 1: Comparación de la población ocupada según sexo	14
Tabla N° 2: Desafío de innovación	33
Tabla N° 3: Conceptualización de la nueva idea	40
Tabla N° 4: Resultados de las encuestas realizadas a personas vinculadas con intervenciones sobre el cuidado de niños	44
Tabla N° 5: Priorización del grupo de ideas	45
Tabla N° 6: Fuentes de financiamiento de cada insumo	58
Tabla N° 7: Prototipo 1 - Ficha de especificaciones técnicas para Ciclo I (6 meses a 2 años)	59
Tabla N° 8: Prototipo 1 - Ficha de especificaciones técnicas para Ciclo II (3 a 6 años).....	63
Tabla N° 9: Resumen de costos.....	68
Tabla N° 10: Arquitectura del problema	84

Lista de gráficos

Gráfico N° 1: Población atendida por Wawa Wasi	19
Gráfico N° 2: Población en el Perú según grupo de Edad.....	19
Gráfico N° 3: Diagrama de Causas- Efectos	32
Gráfico N° 4: Componentes de los Lineamientos de Cuidado	39
Gráfico N° 5: Prototipo -modelo de servicio de apoyo al cuidado infantil.....	48
Gráfico N° 6: Prototipo a nivel conceptual (viaje de usuario)	50
Gráfico N° 7: Elementos identificados como indispensables en un servicio de cuidado	51
Gráfico N° 8: Tríptico informativo (versión PowerPoint)	52
Gráfico N° 9: Tríptico informativo (versión digitalizada).....	53
Gráfico N° 10: Cantidad óptima de servicios de cuidado que generarían valor social	80
Gráfico N° 11: Cadena de Valor	81

Introducción

El desarrollo de los estudios de género y los movimientos feministas han logrado colocar las demandas de las mujeres en las diferentes agendas públicas. Así, a lo largo del siglo XX y XXI, las mujeres han luchado por conseguir más derechos y autonomía personal, desde la lucha por el derecho al voto, a la educación, a la participación política, pasando por la denuncia de los feminicidios, el desarrollo del enfoque de género en la educación y el derecho a decidir sobre la maternidad. No obstante, aún hoy en día se mantienen muchos de los problemas públicos que aquejan a las mujeres, sobre todo en los países menos desarrollados.

La división sexual del trabajo es uno de los problemas que se mantienen latentes, así es que las mujeres asumen la mayor parte del trabajo no remunerado, doméstico y de cuidado, lo cual constituye en la mayoría de los casos un freno a sus libertades, desarrollo de capacidades y obstaculiza su autonomía económica.

Esto no quiere decir que trabajo de cuidado sea el problema, sino que la estructura social basada en la división sexual del trabajo sobrecarga a las mujeres con esta actividad, principalmente de forma no remunerada, sin brindarle el suficiente apoyo institucional y social para que puedan realizarlo de manera adecuada. Es decir, la sociedad y el Estado esperan que las mujeres realicen el trabajo de cuidado de manera voluntaria, con la expectativa de hacerlo bien y sin pedir ningún tipo de compensación, ni para ellas ni para las personas a las que cuida.

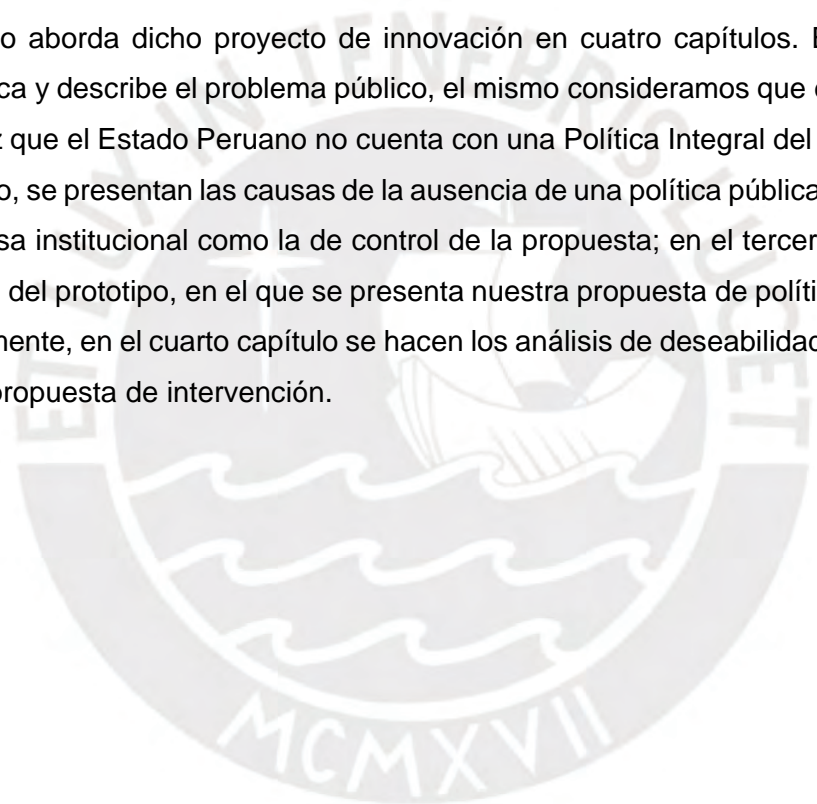
En el caso peruano, las cifras demuestran que las mujeres ocupan más del doble del tiempo en trabajos no remunerado según las cifras de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT); sin embargo, a nivel estatal, sólo se han implementado servicios no articulados que no permiten consolidar una solución de largo plazo para este problema público y que no reconocen la importancia del trabajo de cuidado en la sostenibilidad social.

De esta forma, planteamos que para modificar esta situación se requiere de políticas públicas que busquen superar esta desigualdad de género, tanto al interior de las familias como en la sociedad, teniendo en cuenta el reconocimiento al trabajo de cuidado y distribución equitativa de funciones dentro del esquema familiar y social. Esto es posible con una intervención pública

que reconozca y valore la contribución económica y social del cuidado, y que brinde un soporte real para poder realizar actividades cuidado de forma compartida, responsable y empoderante.

Por ello, proponemos un modelo de servicio de apoyo al cuidado infantil, dirigido a niños y niñas en edad preescolar, enmarcado en una Política Integral de Cuidado, el mismo que cuente con los siguientes tres componentes: uno de atención integral, donde se incluye el servicio de apoyo al cuidado en sí; el componente de gestión, donde se incluirá la maquinaria necesaria para implementar y sostener el modelo; y el componente de soporte, que buscará brindar apoyo externo para la sostenibilidad del modelo.

El presente trabajo aborda dicho proyecto de innovación en cuatro capítulos. En el primer capítulo se identifica y describe el problema público, el mismo consideramos que está nivel de producto, toda vez que el Estado Peruano no cuenta con una Política Integral del Cuidado; en el segundo capítulo, se presentan las causas de la ausencia de una política pública de cuidado, priorizando la causa institucional como la de control de la propuesta; en el tercer capítulo, se presenta el diseño del prototipo, en el que se presenta nuestra propuesta de política y servicio de cuidado y finalmente, en el cuarto capítulo se hacen los análisis de deseabilidad, factibilidad y viabilidad de la propuesta de intervención.



CAPÍTULO I: DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En este capítulo, se redacta formalmente el problema público al cual responde este proyecto de innovación. De este modo, se presenta un marco conceptual y describe su arquitectura, así como el marco normativo e institucional en el cual se enmarca el mismo.

1.1. Redacción formal del Problema

El problema público identificado para el presente proyecto de innovación es el siguiente:

“Deficiente oferta pública de cuidado para las personas en situación de dependencia personas con discapacidad, adultos mayores y niños/as menores de 06 años)”

Según la Guía de Políticas Nacionales, elaborada por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN (2018): “Un problema se define como la diferencia entre una situación actual y una situación deseada posible” (p.17). Adicionalmente, respecto al carácter público de un problema, se debe señalar que este se manifiesta cuando se presentan las tres situaciones siguientes: primero, cuando existe evidencia de carencias y necesidades, oportunidad de mejora o un riesgo que se desea evitar; segundo, que los actores políticos y civiles califiquen a la situación anteriormente descrita como indeseable, afectando el ejercicio de sus derechos y su bienestar; y tercero, la solución al problema requiere la intervención del sector público (Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, 2018).

En este caso, se evidencia que existe una situación de ausencia que genera una situación de agudización de situaciones no deseables tanto para los que requieren cuidado (desarrollo de sus capacidades) como sus cuidadores (feminización del trabajo de cuidado), lo cual afecta sus derechos y su bienestar. Finalmente, resulta importante que este problema sea adoptado por el Estado como parte de sus políticas públicas debido a los beneficios sociales que se conllevaría.

Nuestro proyecto se centrará en revertir esta ausencia presentado lineamiento para la institucionalización de una Política Integral del Cuidado; asimismo, la implementación de un servicio de apoyo al cuidado y la crianza infantil.

1.2. Marco conceptual del Problema

Para poder entender mejor el problema estudiado, se deben definir los conceptos que forman parte del proyecto.

- **Feminización**

Aguilar (2011) entiende la feminización como lo más común o extendido entre las mujeres. Asimismo, diversos autores utilizan este concepto como una forma de enfatizar que hay una concentración femenina en determinado fenómeno. Por ejemplo, se ha hablado de la feminización de la pobreza (Chant, 2005; Moghadam, 2005; Murguialday, 2010; Pearce, 1978) entendiéndose como una tendencia predominante de las mujeres entre los más pobres (PNUD, 1997). También se encuentra este concepto en la feminización de las migraciones (Balbuena, 2003), así como en el predominio de mujeres en cierto campo laboral como en la docencia (Barquín y Melero, 1994) o en el campo de la enfermería (Celma, 2009).

Al respecto, Celma (2009) menciona que “la construcción científica y social del cuerpo femenino ha impuesto y justificado la relación de género y división sexual del trabajo. La sociedad ha ido creando imágenes y simbolismos que han conformado los distintos roles sociales y las distintas ocupaciones a las que se les ha atribuido un cuerpo con un determinado sexo, vinculándolo a desigualdades de poder” (p.121).

Esto implica que la sociedad ha producido procesos de diferenciación de género que ha implicado la concentración de un determinado colectivo, en este caso mujeres, dentro de ciertos fenómenos. Esta diferenciación viene acompañada de una situación de desventaja o desigualdad. Díaz (2017) haciendo referencia a Rendón (2013) afirma que “la división sexual del trabajo implica “depresión de salarios y precarización del empleo, el incremento de empleos de tiempo parcial perjudicial para las mujeres, pero también cada vez más para los hombres, y un menor ingreso promedio para las mujeres” (p.1145).

Así, podemos concluir que, en cuanto al trabajo de cuidado, la feminización se refiere a la sobrecarga y concentración del colectivo de mujeres frente a estas tareas, a comparación de los hombres.

- **Trabajo de cuidado**

Díaz (2017) entiende el trabajo de cuidados o doméstico no sólo como una actividad de consumo sino como una actividad productiva de bienes y servicios necesarios para la culminación de su transformación en consumo: alimentos, higiene, etc. De esta forma menciona que “mientras menos desarrollada una sociedad, es mayor la transformación de bienes y servicios en la esfera doméstica mediante trabajo no remunerado” (p.1448).

Federici (2004) explica que los cambios económicos ocasionados por la transición de economías de subsistencia a economías capitalistas ocasionaron cambios en las relaciones sociales y en la forma de organización familiar, lo cual, a su vez, cambió la forma en la que se entendía el cuidado, como se demuestra en la siguiente cita:

“En el nuevo régimen monetario, sólo la producción-para-el-mercado estaba definida como actividad creadora de valor, mientras que la reproducción del trabajador comenzó a considerarse algo sin valor desde el punto de vista económico, e incluso dejó de ser considerada un trabajo. El trabajo reproductivo se siguió pagando —aunque a valores inferiores— cuando era realizado para los amos o fuera del hogar”. (p.112).

Al respecto, Himmelweit (2011) critica el llamar trabajo a este tipo de actividad. La autora explica que el cuidado es entendido como una derivación de un modelo de trabajo asalariado dedicado a la producción de mercancías, donde se polariza entre trabajo (remunerado) y no trabajo (no remunerado). Durante la década de 1960, las diferentes corrientes feministas intentaron incluir las actividades de cuidado como trabajo, como algo que debía ser remunerado. Sin embargo, Himmelweit (2011) sostiene que:

“Con este proceder también se perdió algo, a saber: la capacidad de dar valor a los aspectos personales y relacionales de buena parte de la actividad doméstica. Al reclamar que las aportaciones domésticas se valoren como ‘trabajo’ se excluye una gran parte de esa actividad de cuidado o autorrealización, que queda relegada a un segundo plano, ignorada por la economía del trabajo y por una sociedad que opera en su marco aun siendo esencial para ambas”. (p.200).

Esto quiere decir que el trabajo de cuidado debe entenderse no sólo como una producción de bienes o servicios sino como un proceso que implica un involucramiento personal y un desgaste emocional importante, por parte de los cuidadores. En ese sentido, Federici (2015) manifiesta con respecto al trabajo de cuidado de personas mayores que:

“Sufre una doble devaluación cultural y social. De la misma manera que el resto del trabajo reproductivo, esta labor no se reconoce como trabajo, pero, al contrario de lo que ocurre con la reproducción de la fuerza de trabajo, cuyo producto tiene un valor reconocido, el cuidado de los mayores está estigmatizado como una actividad que absorbe valor pero que no lo genera”. (p.47).

En ese sentido, el trabajo o las actividades de cuidado no gozan de un reconocimiento social y han sido invisibilizadas dentro de la esfera privada del hogar. De esta forma, Carrasquer (2012) entiende que “el hogar, espacio privado por excelencia, podrá ser visto como el foco de la actividad femenina, aunque dicha actividad, el trabajo doméstico y de cuidados, no se reconozca como trabajo ni genera derechos de ciudadanía” (p.98).

Por su parte, Bathyany y Scavino (2017) caracterizan al cuidado como la “acción de ayudar a un niño/a o persona en situación de dependencia en las actividades de su vida cotidiana para lograr un mayor bienestar e implica tres grandes dimensiones, hacerse cargo del cuidado material, del costo económico del cuidado y de las emociones y afectividades puestos en juego en el vínculo” (p.3). Rodríguez (2006) también identifican tres características del trabajo de cuidado: apoyo material, apoyo informativo y apoyo emocional.

Por otro lado, Cristina Carrasco et al (2011) menciona la importancia del trabajo de cuidado como “un trabajo necesario para el crecimiento y desarrollo de toda persona, para el aprendizaje y del lenguaje y la socialización, para la adquisición de la identidad y la seguridad emocional, un trabajo que se habría realizado a lo largo de toda la historia de la humanidad” (p.39). En ese sentido, las labores de cuidado también son fundamentales para el desarrollo de las personas, sobre todo durante la primera infancia.

Asimismo, según Thomas (2011) “cuidar es una actividad predominantemente de mujeres y su estudio parece exigir un análisis enraizado en el orden de género, a la vez que facilita el desarrollo del conocimiento sobre la opresión de las mujeres” (p.148). Esta autora también propone que el trabajo de cuidado es polifacético, y que el concepto de cuidado “no es una categoría teórica en sí misma, sino una categoría empírica que se debe analizar en función de otras categorías teóricas” (p.148). Por lo tanto, propone 7 dimensiones en torno al trabajo de cuidado: 1) la dimensión social de la persona cuidadora; 2) la identidad social de la persona receptora de cuidados; 3) las relaciones interpersonales entre la persona cuidadora y la receptora de cuidados; 4) la naturaleza de los cuidados; 5) el dominio social en el cual se

localiza la relación de cuidados; 6) el carácter económico de la relación de cuidados; y 7) el marco institucional en el cual se prestan los cuidados (Thomas, 2011).

- **Política pública del cuidado**

Según la CEPAL (2011), las políticas de cuidado implican las acciones realizadas por las entidades públicas, que se relacionan con la organización social y económica del trabajo destinado a sostener diariamente a las personas en situación de dependencia.

Por su parte Pautassi (2010) refiere que la problemática del cuidado “se puede agrupar en dos instancias:

1. Normas y políticas vinculadas a organizar el cuidado de los miembros del hogar y personas bajo responsabilidad de los trabajadores asalariadas.
2. Políticas sociales dirigidas a la protección de los propios (individuos) cuidados” (p. 9).

En el primer caso, los temas del cuidado parecen inseparables de los temas del trabajo remunerado, mientras que en el segundo el cuidado representa un aspecto particular de la acción pública.

Considerando que el rol del Estado depende de lo que se entiende por cuidado, Montaña y Calderón (2010) señalan que las políticas de cuidado pueden ser desarrolladas desde un rol subsidiario del Estado o como garante de derechos. En el primero, el Estado subsidia directamente a las cuidadoras, principalmente mujeres. A juicio de las autoras, esto refuerza la idea de que el trabajo de cuidados es una responsabilidad exclusiva de las mujeres, en lugar de cuestionar la división de este tipo de trabajo, puesto que al hacerlo “se aprovechan los saberes ‘naturales’ de las mujeres” (p. 29). En el segundo caso, el Estado parte desde la concepción del cuidado como un derecho, a partir del cual su rol es ser garante de los derechos de las personas dependientes y también de las personas que cuida, garantizándoles el reconocimiento de sus derechos como trabajadores.

1.3. Arquitectura del problema

Para presentar la arquitectura del problema, es necesario conocer sus implicancias y dimensiones, por lo que se describirá la situación de la feminización del trabajo de cuidado no remunerado por parte de las mujeres peruanas, la oferta de servicios de cuidado y una aproximación a la demanda de este trabajo.

Si bien el cuidado no es algo que se brinda exclusivamente a los niños y niñas en edad preescolar, a lo largo de la siguiente sección se describirá el trabajo de cuidado, haciendo especial énfasis al cuidado de niños, debido a que esta es la población que mayor demanda de cuidados requiere y la que más iniciativas ha generado en el Perú.

- **Magnitud de la feminización del trabajo no remunerado en el Perú**

Perú, al igual que otros países de la región evidencia una crisis en la organización social del cuidado. De acuerdo con ONU Mujeres este concepto alude a “la manera en que cada sociedad establece una correlación entre sus necesidades de cuidados (que son específicas de cada sociedad) y la manera en que les da respuesta, es decir, el modo en que los actores sociales que pueden tener un papel en la provisión de cuidados (hogares, Estado, mercado y comunidad) se combinan para esta provisión y el protagonismo que asume cada uno de ellos. De manera general, la organización social de los cuidados determina quién cuida a quién, en qué estructuras, cómo y a cambio de qué” (ONU Mujeres, 2014). En Perú, la organización social de los cuidados en el Perú depende vitalmente de las familias (Anderson, 2011).

El trabajo doméstico y de cuidado ha sufrido diversos cambios a lo largo de los siglos y en diferentes sociedades, lo que permite entender que la relación de las mujeres y este tipo de trabajo no se sustenta en una estructura natural, sino en procesos históricos y cambios sociales. Durante el siglo XVI, el cuidado de los menores no era considerado como propio de las mujeres de la burguesía y de la aristocracia, por lo que los usos de servicios domésticos eran recurrentes.

Con el proceso de industrialización y urbanización, se registró un “desplazamiento de los cuidados desde el servicio doméstico o “la comunidad” al ámbito privado de la familia, y de las redes femeninas de cuidados, asalariadas o no, a la madre” (Carrasco et al, 2011, p.21). Para

las mujeres obreras, esto supuso una sobrecarga de trabajo pues debían asumir una extensión de la jornada fabril y también hacerse cargo de los cuidados del hogar y la familia.

El Perú no ha sido ajeno a estos cambios en su estructura social y familiar. Así, se ha registrado un aumento en la inserción laboral femenina. El INEI (2019) estima que entre el año 2007 y el 2018:

“la población ocupada se incrementó en 234 mil personas por año y creció a una tasa promedio anual de 1,5%. En éste mismo periodo la población ocupada masculina se incrementó en promedio en 124 mil personas cada año y creció en 1,4%; mientras que la población ocupada femenina se incrementó en 110 mil personas por año y su tasa de crecimiento promedio anual fue de 1,6%. En el periodo 2017-2018, se registra crecimientos en ambos sexos, 1,7% en la población ocupada femenina y 1,6% en la PEA ocupada masculina” (p.22).

Esto, a su vez, indica que el Perú también sigue la tendencia mundial de inserción femenina al mercado laboral.

Tabla N° 1: Comparación de la población ocupada según sexo

Sexo	Población ocupada			Incremento promedio anual (Miles de personas) 2007-2018	Tasa de crecimiento promedio anual (%) 2007- 2018	Variación porcentual (%) 2018/2017
	2007	2017	2018			
Total	14 197,9	16 511,0	16 776,5	234,4	1,5	1,6
Hombre	7 990,9	9 211,2	9 354,9	124,0	1,4	1,6
Mujer	6 207,0	7 299,8	7 421,6	110,4	1,6	1,7

Fuente: INEI – ENAHO (2019)

Sin embargo, a pesar de la necesidad de las familias por obtener mayores ingresos, los patrones que delegaban casi exclusivamente las tareas del hogar a las mujeres no cambiaron. Así, Boyd y Rentería (2018), citando a Velazco y Velazco (2013, p. 41), refieren que, como se aprecia en los datos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) “la carga total de trabajo semanal de las mujeres peruanas supera en más de diez horas a la de los hombres, principalmente, por el tiempo dedicado al trabajo no remunerado” (p. 8).

En efecto, una semana promedio para las mujeres peruanas “se compone de 39 horas de trabajo remunerado más 40 horas de trabajo no remunerado, lo cual hace una carga total de

trabajo de más de 80 horas a la semana. Por su parte, la semana típica de un hombre se compone de un promedio de 53 horas de trabajo remunerado más 16 horas de trabajo no remunerado, es decir, una carga total de trabajo promedio de 70 horas” (Velazco y Velazco, 2013, p.41).

Al respecto, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2011), citando a Aguirre (2005) señala que “es importante analizar las actividades de cuidado separadas de las actividades domésticas no remuneradas (Aguirre, 2005), porque permite identificar con claridad la relación entre las necesidades de cuidado de las familias y las políticas sociales, ya que existe una demanda no atendida de estos servicios público, la misma que afecta la vida de las mujeres” (p.19). Específicamente, en la Encuesta Nacional del Uso del tiempo, se evidencia que el cuidado de bebés, niños y niñas es la actividad en la que se concentra el mayor trabajo de las mujeres entre los 20 y 39 años; esto, sin incluir a otro tipo de personas dependientes como ancianos o personas con discapacidad (INEI, 2010). En suma, ambas actividades alcanzan en promedio 28 horas a la semana para las mujeres; mientras que para los varones representan 13 horas (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2011).

Esta situación de desigualdad resulta similar en el ámbito rural y urbano (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2011); no obstante, según la ENUT (INEI, 2010), cuanto más bajo es el nivel de ingresos, las mujeres dedican más tiempo a actividades no remuneradas en el hogar. Además, de acuerdo con el INEI, “al año 2015, el 32,3% de las mujeres de 14 a más años no tienen ingresos propios, siendo esta proporción casi 2,6 veces más que los hombres (12,5%)” (INEI, 2016, p.32). Esto refleja que existen barreras de acceso al mercado laboral en las mujeres, lo que no solo conlleva a que no puedan aportar a la economía familiar sino a una situación de dependencia económica. Es decir, a medida que los hogares se empobrecen, se sacrifica el tiempo de las mujeres del hogar para cubrir las actividades relacionadas al trabajo doméstico

Otro dato a tomar en cuenta para evidenciar la relevancia del problema del cuidado es que la composición de hogares ha cambiado, según el INEI, “en el período intercensal 2007-2017, los hogares jefaturados por hombres se incrementó en 11,5% (553 mil 490), lo que representa un crecimiento promedio anual de 1,1%, es decir, 55 mil 349 hogares por año y los hogares con jefa mujer aumentó en 49,1% (944 mil 720) con un incremento anual de 4,1%, es decir 94 mil 472 hogares por año” (INEI, 2017, p.368). Esto quiere decir que hay una tendencia al aumento

de la jefatura femenina en los hogares. Esto, junto a su creciente inserción laboral permite identificar una carga de labores, tanto remunerada como no remunerada, en las mujeres peruanas.

A pesar de las cifras presentadas, la magnitud del trabajo doméstico no siempre es visibilizada en las cifras oficiales pues se considera como una labor natural de la mujer, idea sostenida a partir de la división sexual del trabajo, lo que no permite contemplar la sobrecarga que tienen las mujeres con respecto a este tipo de trabajo. De esta forma, Beltrán y Lavado (2013) calculan que lo que cuesta el trabajo doméstico “oscila entre los 65,000 y 129,000 millones de nuevos soles de 2010, lo que representa entre el 15% y 30% del PBI” (p. 63).

- **Oferta de servicios de cuidado en el Perú**

Citando a Boyd y Rentería (2018), “desde que las mujeres empezaron a trabajar en el mercado laboral –fuera de casa- demandaron que el cuidado dejará de ser un asunto privado y pase a la esfera pública” (p. 14). De esta manera, los cambios sociales y económicos que experimentaron las familias a lo largo del siglo pasado, comenzaron a generar disputas y demandas por asistencia en el cuidado, generando que esta discusión se hiciera cada vez más relevante.

Algunas familias optan por asumir los costos de servicios de cuidado de provisión privada con lo cual, los miembros adultos tienen mayores posibilidades de una inserción más plena en el mercado laboral y, por ende, la posibilidad de obtener mayores ingresos por trabajo (Rodríguez, 2005). En el Perú, esto se puede apreciar en la demanda de este servicio por parte de los hogares con mayores ingresos económicos. Garavito (2018), por su parte, señala que “los hogares que demandan servicios domésticos tienen mayores ingresos laborales y también registran más horas de trabajo, a comparación de aquellos hogares que no demandan estos servicios; esto puede indicar la posibilidad de sustituir el trabajo del cónyuge en el hogar por el de trabajadoras del hogar remuneradas” (p.49).

Sin embargo, en los sectores de ingresos bajos, si la familia tiene acceso a un cuidado con costo monetario mayor al que piensa recibir es un desincentivo para trabajar (Blau y Currie, 2006). En esa misma línea, Rodríguez (2005) indica que “los hogares de sectores de bajos ingresos que no pueden contratar servicios de cuidado privados, construyen otras estrategias

que implican la no inserción de las mujeres en el mercado laboral o su inserción precaria, por ejemplo, en la forma de trabajo domiciliario” (p. 9).

Complementando esta idea, Rodríguez (2005) indica que el cuidado de los niños como un servicio, independientemente si son previstos por privados o no – está asociado con la protección de los derechos- por lo que se sustenta un rol activo del Estado. De acuerdo con Rodríguez, en América Latina, la provisión de servicios de cuidado infantil es deficiente, incluso en algunos casos existe una ausencia absoluta de una política pública de cuidado. Esto, según la autora, se debe a que esta responsabilidad se ve fundamentalmente como de los hogares y no de provisión pública.

En el caso peruano, los servicios de cuidado diurno tienen una larga historia, pero en la cual el Estado ha sido secundario frente al rol de las empresas y la sociedad civil. Sin embargo, aún podemos encontrar variedad servicios de cuidado, tanto públicos como privados, y que abarcan el cuidado de niños, adultos mayores, personas con discapacidad, personas en situación de vulnerabilidad y abandono, etc. (Anderson, 2011).

En el año 1993 se creó el Programa Nacional Wawa Wasi que tenía como propósito promover y ejecutar servicios destinados a brindar condiciones favorables para el desarrollo integral de los niños menores de 48 meses, prioritariamente de aquellos en condición de vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema. En relación con el empleo, “el citado programa estaba pensado para atender en zonas de pobreza y extrema pobreza a niños cuyos padres trabajaban y no contaban con una persona adulta que pueda dedicarse a su cuidado” (Boyd y Rentería, 2018, p.3).

En el año 2012, el Programa Wawa Wasi fue reemplazado por Cuna Más que tiene como uno de sus servicios, el cuidado diurno, cuyo objetivo es el desarrollo temprano de la primera infancia en sectores rurales y urbanos marginales, sin hacer hincapié en la inserción laboral femenina o la búsqueda de su desarrollo personal. De acuerdo con el Decreto Supremo N° 003-2012, el objetivo general de Cuna Más es: “Mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas de situación de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional”.

Por otro lado, INABIF cuenta con los Centros de Desarrollo Integral de la Familia, espacios orientados al fortalecimiento de las familias, así como al desarrollo de sus miembros. En estos centros se realizan diversas actividades para todos los miembros de la familiar, pero, específicamente, también ofrecen un servicio de cuidado diurno de niños y niñas de 6 meses a 11 años.

También se cuenta con los Programas no Escolarizados de Educación Inicial (PRONOEI), como centros no escolarizados de educación inicial, el cual, si bien se orienta a brindar un servicio de educación inicial, también se encarga del cuidado de los niños y niñas que atiende; además, cuenta con un fuerte componente comunitario.

Además de estos servicios que se brindan principalmente a niños y niñas, también existen servicios públicos y programas sociales orientado a los cuidados de otras personas dependientes, como el Programa Juntos, Programa Vaso de Leche, los Hogares infantiles, Casas Hogar, Casa Estancia, Casa de la Mujer, Programas de salud orientados a población en situación de pobreza, así como iniciativas privadas como las ofrecidas por ONGs, iglesias y empresas (Anderson, 2011).

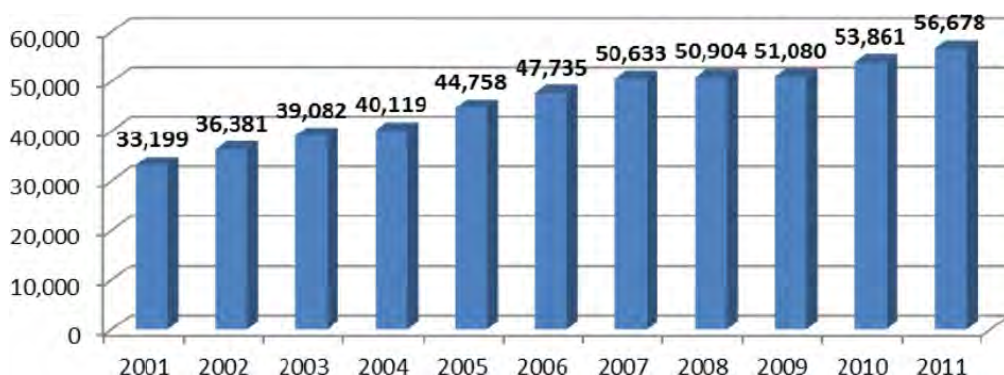
En ese sentido, se puede colegir que el rol del Estado no ha sido sustitutivo al de las familias sino han estado enfocados en servicios focalizados para las personas con menores ingresos, pero no constituyen medidas universales.

- **Demanda de servicios de cuidado en el Perú**

Debido a que los programas sociales orientados a la infancia han sido los más desarrollados en el país, centraremos la demanda de estos servicios en base a la demanda potencial de hogares con niños menores de 6 años, usando como referencia los programas que han existido o existen actualmente.

El Programa Wawa Wasi es el antecesor de Cuna Más, de acuerdo con el MIMDES, desde el año 2001 al 2011 su población objetivo iba en aumento, siendo de un total de 56,678 niños y niñas atendidos

Gráfico N° 1: Población atendida por Wawa Wasi



Fuente: MIMDES (2011:23)

Para cuantificar a una población potencial, de acuerdo con las estimaciones y proyecciones de la población total por años calendario y edades, 1950-2050(INEI) existen alrededor de 3 millones y medio de niños y niñas menores de 6 años en el Perú, lo cual representa alrededor de 12% de la población total. Cabe precisar que del este un 10% se encuentra en situación de pobreza extrema entre los 0-5 años.

Gráfico N° 2: Población en el Perú según grupo de Edad

Población en el Perú por grupos de edad		
Población por grupos de edad	Nacional	% de la población total
Población total	29,461,933	100
Población de niños, niñas y adolescentes	10,571,879	36
Niños y niñas de 0 a 5 años	3,546,840	12
Niños y niñas de 6 a 11 años	3,521,603	12
Adolescentes de 12 a 17 años	3,503,436	12

Fuente: UNICEF (2011:10)

Por su parte, Cuna Más ha definido como su población potencial un total de 1,120,804 niños y niñas menores de 36 meses que viven en distritos de incidencia total de pobreza monetaria mayor o igual al 19%. No obstante, su población objetivo es un total 789,810 ya que cumplen

con los criterios de priorización aprobados mediante la Resolución Ministerial N° 148-2013-MIDIS para las intervenciones del citado Programa.

1.4. Marco Normativo e institucional

a) Marco Normativo

Norma	Artículos Pertinentes/ Detalle
Constitución Política del Perú	Artículo 4° La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio.
Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna. Esta ley fue desarrollada por el Decreto Supremo N.º 001-2016-MIMP.	Implementense lactarios en todas las instituciones del sector público y del sector privado en las que laboren veinte o más mujeres en edad fértil.
Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso. Su norma reglamentaria es el Decreto Supremo N° 002-2016-TR.	Protección frente al despido arbitrario
Ley N° 30807, Ley que modifica la Ley N° 29409, Ley que concede el derecho de licencia por paternidad a los trabajadores de la actividad pública y privada.	Derecho a la licencia por paternidad
Ley N° 29700, Ley que incluye el trabajo no remunerado en las cuentas nacionales. Su reglamento fue aprobado por Decreto Supremo N° 056-2014-PCM.	Habilita la inclusión del trabajo no remunerado en las cuentas nacionales mediante la aplicación de encuestas de uso de tiempo a cargo del INEI.
Ley N° 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.	La presente Ley tiene por objeto establecer el marco normativo, institucional y de políticas públicas en los ámbitos nacional, regional y

Norma	Artículos Pertinentes/ Detalle
	local, para garantizar a mujeres y hombres el ejercicio de sus derechos a la igualdad, dignidad, libre desarrollo, bienestar y autonomía, impidiendo la discriminación en todas las esferas de su vida, pública y privada, propendiendo a la plena igualdad.

b) Marco institucional:

Norma	Artículos Pertinentes/ Detalle
Ley N° 30362, Ley que eleva a rango de Ley el Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012 - 2021	Declárase de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos que garantice el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012-2021. Los recursos públicos consignados se consideran como inversión estratégica y prioritaria para el desarrollo humano integral y el desarrollo nacional y están protegidos en caso de caída de la recaudación o desaceleración económica.
Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS, creación del Programa Nacional Cuna Más.	Se crea el Programa Nacional Cuna Más adscrito al MIDIS.
Decreto Supremo N° 002-2007-MIMDES, Disponen la implementación y funcionamiento de servicios de cuidado diurno a través de las cunas o wawa wasi institucional en las entidades de la Administración Pública	Dispóngase la implementación y funcionamiento de servicios de cuidado diurno en las Entidades de la Administración Pública señaladas en el artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, en cuyas sedes laboren y/o presten servicios más de 50 mujeres en edad fértil y/o donde los trabajadores requieran del servicio de

Norma	Artículos Pertinentes/ Detalle
	cuidado diurno para sus hijos, en un número no menor de 16 niñas y niños.
Decreto Supremo N° 003-2016-MIMP, que aprueba el Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias	Se aprueba el Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021” tiene como misión que el Estado formule e implemente normas, políticas, programas y servicios para promover, proteger y fortalecer a las familias, respetando la diversidad de su organización y el desarrollo de sus miembros en igualdad, con la participación de la Sociedad
Decreto Supremo N° 003-2019-MIDIS, que aprueba la Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia” para la articulación de las Entidades de Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del desarrollo infantil temprano.	Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia”, con el propósito de efectivizar, con carácter de prioridad, el acceso al paquete integrado de servicios priorizados, que contribuyen al desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 5 años de edad, a través de la gestión articulada de las entidades que conforman el Gobierno Nacional, Regional y Local, fortaleciendo las sinergias y eliminando las duplicidades, de acuerdo con sus roles y capacidades.
Resolución Suprema N° 023-2019-EF, aprueba el Programa Presupuestal orientado a resultados de Desarrollo Infantil Temprano.	Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano tiene cuatro componentes: desarrollo socioemocional, estado de salud y nutrición de la madre y niño, protección de la niña y niño, entorno.
Resolución Viceministerial N° 036-2015-MINEDU, aprueba la Norma Técnica para la planificación, creación, implementación, funcionamiento, evaluación, renovación y	Regular los procesos de planificación, creación, implementación, funcionamiento, evaluación, renovación y cierre de los PRONOEI para una ejecución adecuada,

Norma	Artículos Pertinentes/ Detalle
<p>cierre de los Programas No Escolarizados de Educación Inicial – PRONOEI”</p>	<p>efectiva y trasparente que asegure una atención educativa pertinente a las niñas, niños y sus familias, de acuerdo a sus características y contexto; contribuyendo a ampliar el acceso con calidad al sistema educativo de la población menor de seis años y al cumplimiento de los objetivos de la educación inicial.</p>

c) Políticas Pública

Norma	Artículos Pertinentes/ Detalle
<p>Decreto Supremo N° 008-2019- MIMP, aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género.</p>	<p>Aborda las causas y los efectos de la discriminación estructural contra las mujeres, en concordancia con las obligaciones internacionales del Estado peruano en materia de derechos humanos, las políticas de Estado establecidas en el Acuerdo Nacional, el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y la pre-imagen del Perú al 2030. Además, menciona como situación de futuro deseada que al 2030 se cuente con un Sistema Nacional de Cuidado, el cual contribuya a reducir la carga de trabajo no remunerado que pesa sobre las mujeres en materia de cuidado de los hijos e hijas, las personas adultas mayores, enfermos crónicos y personas con discapacidad.</p>

CAPÍTULO II: LAS CAUSAS DEL PROBLEMA

En el capítulo anterior, se estructuró el problema público, por lo que en presente capítulo se presentarán posibles causas de la ausencia de una política pública de cuidado.

2.1. Marco teórico sobre las causas del problema

A fines de la década de 1940, Simone de Beauvoir escribía que “no se nace mujer: se llega a serlo. Ningún destino biológico, psíquico o económico define la figura que reviste en el seno de la sociedad a la hembra humana; es el conjunto de la civilización el que elabora ese producto intermedio entre el macho y el castrado al que se califica de femenino” (1949, p.87). Con esto, Beauvoir se refería a que la desigualdad que vivían las mujeres se sostenía debido a las construcciones sociales que definían la diferenciación entre hombres y mujeres, por lo que la biología no era la causa para justificar desigualdades. A partir de ello, las diferentes teóricas feministas desarrollaron un concepto que ha servido para poder entender la desigualdad entre hombres y mujeres: el género.

Joan Scott (1986) aportó a la conceptualización del “género”, entendiéndolo como una construcción social que se sostiene a partir de la diferenciación sexual o física, que crea las identidades “masculinas” y “femeninas”, y que, al hacerlo, desemboca en relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres. Así, los hombres se relacionan con una identidad de dominio, poder y autoridad; mientras que las mujeres adoptan un rol más sumiso o pasivo.

Por lo expuesto, podemos colegir que los factores causales del problema público identificado pueden deberse a la prevalencia de patrones culturales basados en la división sexual del trabajo, los mismos que no permiten evidenciar los costos y beneficios del trabajo de cuidado, limitando así la asignación de recursos e implementación de iniciativas que permitan desarrollar acciones estatales pertinentes a las necesidades de las mujeres y de las personas que están a su cargo.

En el siguiente apartado presentaremos los posibles factores causales identificados como parte del problema público.

2.2. Factores causales del problema

A partir de la literatura revisada se ha logrado identificar tres causas principales que se relacionan con la prevalencia de que no exista una política pública del cuidado. Estas tres causas se explican con más detalle a continuación:

Causa 1: División sexual del trabajo entre hombres y mujeres (cultural)

Silvia Federici (2004) rastrea los orígenes de la limitación mujeres a un rol reproductor y vital para el hogar principalmente en los siglos XVII y XVIII en Europa, donde tras una serie de políticas de control natalista y reproductor como las penas a la anticoncepción y el aborto, así como la marginación de la partera, “el cuerpo femenino fue transformado en instrumento para la reproducción del trabajo y la expansión de la fuerza de trabajo, tratado como una máquina natural de crianza, que funcionaba según unos ritmos que estaban fuera del control de las mujeres” (p.139). De esta forma, Federici (2004) menciona que la maternidad, antes controlada por las mismas mujeres, fue impuesta y forzada de manera que “el Estado las privó de la condición fundamental de su integridad física y psicológica, degradando la maternidad a la condición de trabajo forzado, además de confinar a las mujeres al trabajo reproductivo de una manera desconocida en sociedades anteriores” (p. 142).

Es importante precisar que Federici (2004) no indica que la desigualdad entre hombres y mujeres empezó con el auge del capitalismo, sino que la situación previa no era tan desigual “por el hecho de que (las mujeres) tenían acceso a las tierras comunes y otros bienes comunales, mientras que en el nuevo régimen capitalista las mujeres mismas se convirtieron en bienes comunes, ya que su trabajo fue definido como un recurso natural, que quedaba fuera de la esfera de las relaciones de mercado” (p.148).

Un elemento que permitió que esta separación de las mujeres del ámbito público y productor fue la creación de imaginarios que relacionaban a las mujeres como seres irracionales, infantiles e impredecibles, y que tenían que ser puestas bajo control masculino; por el contrario, en los hombres se fueron maximizando sus características como protectores y seres racionales. Sin embargo, estos discursos se sostuvieron principalmente en prácticas y campañas de terror, en el caso de la mujeres europeas fue la masiva caza de brujas lo que permitió sostener estas ideas de inferioridad y peligro de las mujeres, pues “la caza de brujas destruyó todo un mundo de prácticas femeninas, relaciones colectivas y sistemas de conocimiento que habían sido la

base del poder de las mujeres en la Europa pre capitalista, así como la condición necesaria para su resistencia en la lucha contra el feudalismo” (Federici, 2004, p.157).

En ese sentido, la sociedad ha producido procesos de diferenciación de género a partir de la biología de las mujeres, pero esta diferenciación viene acompañada de una situación de desventaja o desigualdad que limita la independencia de las mujeres como individuos y como grupo social.

Así, Mazzei (2013) menciona que “la división socio-sexual del trabajo es un fenómeno histórico, puesto que se transforma de acuerdo con la sociedad de la cual hace parte. Pero en la sociedad capitalista, siguiendo esa división, el trabajo doméstico todavía permanece predominantemente bajo la responsabilidad de las mujeres, estén ellas insertas en el espacio productivo o no” (p.130).

Por su lado, para Kandel (2006), “la división sexual del trabajo tiene sus orígenes en el ámbito familiar, donde se estableció los roles que deben asumir las mujeres en el seno de la familia” (p.12). No obstante, también afirma que a medida que las sociedades y economías se complejizan, la división sexual del trabajo se va marcando y reafirmando.

En América Latina, según Fernández (2007), el modelo de familia patriarca genera modelos de comportamiento e identidad, tanto para hombres como para mujeres, por lo que menciona que “las pautas culturales, predominantemente primitivas, en cuanto al lugar y el rol de la mujer en la sociedad son reforzadas con tenacidad por las instituciones sociales clásicas, como la familia, la Iglesia, los organismos sindicales o empresariales” (Fernández, 2007, p.143).

Por otro lado, la división sexual del trabajo también se manifiesta a través de lo que Tronto (2018) identifica como un proceso de asignación de responsabilidades, donde quienes tienen más poder sobrecargan con mayores responsabilidades a quienes no tienen poder. Así, históricamente se les ha concedido a los hombres la “exención por protección” de las labores domésticas y de cuidado, debido a su rol como “protector” y “proveedor”. Sin embargo, esto lleva a que las mujeres lleven la mayor parte de la carga de cuidado. Tronto (2018) llama a esto la “irresponsabilidad de los privilegiados”.

Por todo ello, la estructura patriarcal que crea y mantiene la división sexual del trabajo termina perjudicando la vida de las mujeres dejándolas recluidas y fuera de la estructura productiva, política, social y cultural. Esto legitima la desigualdad en la estructura de la sociedad, terminan

por impedir relaciones de equidad en los diversos campos. Ello restringe el desarrollo principalmente de estas y las vulnera en ámbitos tan complejos e importantes como el mercado laboral. Así, “la estructura societal fomenta la participación masculina en la vida pública y desanima a las mujeres a dejar el hogar o a perseguir carreras fuera de las áreas tradicionales de empleo femenino” (Batthyány, 2018: 150).

Causa 2: Intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género (institucional)

Facio y Fries (2005) conceptualizan el género como una “categoría social como lo es la raza, la clase, la edad, etc. que atraviesa y es atravesada por todas las otras categorías sociales. Tiene su base material en un fenómeno natural, de nacimiento que es el sexo” (p.268). Las autoras refieren que este concepto ha sido utilizado por las académicas feministas como un instrumento para explicar la subordinación de las mujeres como algo construido socialmente y no justificado en la biología.

De esta forma, “el enfoque de género da cuenta de la presencia de una estructura de poder asimétrica que asigna valores, posiciones, hábitos, diferenciales a cada uno de los sexos y por ende estructura un sistema de relaciones de poder conforme a ello, el cual se ha conformado como una lógica cultural, social, económica y política omnipresente en todas las esferas de las relaciones sociales” (Pautassi, 2011, p.281).

En Latinoamérica y el Perú, la aplicación del enfoque de género en las políticas públicas no ha sido una práctica extendida. Por el contrario, como menciona Montaña (2007) “desde la década de 1930, han prevalecido en América Latina, políticas que buscaban controlar y legislar las relaciones familiares. Estas políticas habrían sido diseñadas principalmente a partir de la subordinación de la mujer como madre; asimismo, la seguridad social se construyó pensando en las mujeres como futuras viudas y no como individuos con aspiraciones más allá de la maternidad” (p.82).

De esta manera, las principales políticas sociales se han concentrado en la familia como un todo y no en sus miembros, sobre todo con respecto a las mujeres y niños. Así, la prevalencia de este enfoque familiarista ha llevado a que “las disposiciones sobre maternidad/paternidad entregan a las mujeres la mayor responsabilidad social y afectiva, pero no las proveen de los recursos materiales para ejercerla; el resultado final de todo esto es, por una parte, una

negligencia estatal frente a la situación de las familias y, por otra, que recaen en las mujeres las labores de cuidado y protección que se convierten en la “caja negra” de la ineficiencia estatal (Montaño, 2007, p.84).

Batthyány (2018) citando a Aguirre (2005) menciona que este enfoque que refuerza “el régimen familiarista”, el cual hace que la responsabilidad principal del bienestar recaiga en las familias y en las mujeres dentro de las redes de parentesco.

Este enfoque familiarista entiende a la familia como un todo inmutable; sin embargo, la familia ha tenido cambios en su composición durante las últimas décadas, principalmente, aumentando y prevaleciendo los hogares monoparentales con jefas a la cabeza (Arriaga, 2007). La falta de la aplicación de un enfoque de género y la prevalencia de uno familiarista no permite adaptar las políticas públicas a estos cambios dentro de las familias.

Al respecto, Esping-Andersen y Palier (2010) explican que existe una paradoja en las políticas sociales pues, a pesar de que tienen un enfoque familiarista, estas impiden formar una familia, pues “el fracaso a la hora de tratar de conciliar maternidad y vida profesional conducirá a los individuos a arbitrar entre traer hijos al mundo y la búsqueda de un empleo para ganar en autonomía y aumentar los ingresos del hogar” (p.25).

De esta forma, son tantos los desafíos que enfrentan las mujeres por conciliar la vida familiar con la laboral o social que tienen que elegir alguno de estos dos caminos, pero nunca ambos, a comparación de los hombres que pueden formar familias, pero sin perjudicar sus carreras, tiempo de esparcimiento y desarrollo personal.

Siguiendo esta línea, Blofield y Martínez (2014) precisan que se debe distinguir entre las políticas “maternalistas” y aquellas que promueven “corresponsabilidad social” en materia de cuidado. Las primeras están relacionadas con las políticas familiaristas en el sentido que buscan realzar las cualidades de las mujeres como cuidadoras. En ese sentido, sí buscan brindar reconocimiento al rol social de las mujeres como madres y cuidadoras, pero no reducen las brechas de género pues refuerza la noción de que el cuidado es únicamente responsabilidad femenina. Por el contrario, las políticas basadas en la corresponsabilidad redistribuyen las responsabilidades de cuidado, tanto de las familias al Estado (corresponsabilidad estatal), como de las mujeres a los hombres (corresponsabilidad paterna).

Siguiendo esto, se ha encontrado que en el Perú no existe una política pública de cuidado y que lo que se tiene actualmente son algunas intervenciones sociales que ejecutan labores de

cuidado de niñas y niños pequeños. Sin embargo, estas intervenciones no tienen una integración ni orden, como los Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF) y, por otro, no implementan un enfoque de género de manera integral, como Cuna Más cuyo foco de atención son los niños y no las madres o familiares cuidadores, por tanto, no se garantiza un desarrollo integral de la estructura familiar.

Causa 3: Poca valoración sobre los costos y beneficios del cuidado no remunerado para la sociedad (económica)

Cristina Carrasco (2011) menciona que “la teoría del valor trabajo iniciada por Adam Smith –y continuada posteriormente por David Ricardo y Marx- establece que el trabajo (industrial) es la fuente del valor y de la riqueza, lo cual dotará al concepto de una gran centralidad. Y, puesto que el valor de los objetos está relacionado con la cantidad de trabajo incorporada en ellos, se abre la posibilidad de analizar el valor y, en consecuencia, los precios, a través de una magnitud mensurable: la cantidad de trabajo” (p.206).

A su vez, Rodríguez (2012) precisa que los autores clásicos de la economía “identificaron la importancia de la reproducción de la fuerza de trabajo, pero concentraron su atención en la cuestión de los “bienes salarios” consumidos por los hogares, sin explorar el papel del trabajo doméstico en este proceso. Esto es así porque su interés radicaba en la relación entre el valor del trabajo (su precio natural) y el precio del trabajo (el salario), tal como se determina en el mercado” (p.25). Estos enfoques que han predominado en el pensamiento económico dejan fuera de la discusión el trabajo del hogar y, sobre todo, el trabajo de cuidado, a pesar de la importancia de estas tareas para el sostenimiento de la economía.

En ese sentido, Nancy Fraser (2016) explica que:

“toda forma de sociedad capitalista alberga una contradicción o «tendencia a la crisis» socio reproductiva profundamente asentada: por una parte, la reproducción social es una de las condiciones que posibilitan la acumulación sostenida de capital; por otra, la orientación del capitalismo a la acumulación ilimitada tiende a desestabilizar los procesos mismos de reproducción social sobre los cuales se asienta” (p. 112).

Por lo tanto, la autora indica que las sociedades capitalistas requieren de la fuerza de las familias pues requiere de trabajadores para poder mantenerse pero, al mismo tiempo, genera desestabilización en los procesos sociales y organizativos de las familias.

Así, Fraser (2016) menciona que “en las sociedades capitalistas, buena parte de esta actividad (de reproducción social), aunque no toda, se efectúa al margen del mercado: en viviendas, barrios, asociaciones de la sociedad civil, redes informales e instituciones públicas tales como los colegios” (p.114), lo que fortalece la idea de que este tipo de trabajo corresponde al ámbito privado, usualmente, relacionado a la mujer.

De esta forma, el trabajo de cuidado ha sido reducido a un trabajo inherente a las mujeres, por ello, no se debe remunerar ya que constituye parte de su rol en una estructura que remarca el trabajo en base a un salario cuyo precio se determina en el mercado. Entonces, ¿cuánto cuesta el cuidado? Beltrán y Lavado (2014) estimaron que el Producto Bruto del Hogar (PBH), que constituye el gasto que se hace dentro de los hogares, constituye un monto que oscila entre 65,000 y 129,000 millones de nuevos soles en el 2010, lo que representa entre el 16% y el 31% del PBI.

La magnitud de esta cifra permite destacar que existe un beneficio grande del trabajo de cuidado sobre la economía nacional que, sin embargo, es invisibilizada debido a dos razones principalmente. La primera es que, el cuidado, al no ser una actividad remunerada, no se incluye en las cuentas nacionales. Al respecto, Arriagada (2007) afirma que “la producción de bienes y servicios que tiene lugar en la esfera familiar, o que se encauza a través del trabajo no remunerado, no tiene visibilidad pública ni en los registros laborales, por lo que se ha tendido a considerarla como no-trabajo, según la clásica asociación entre trabajo y empleo remunerado” (p.134).

En Latinoamérica se han realizado diferentes encuestas y mediciones para poder definir cuánto implica el aporte del trabajo doméstico en las cuentas nacionales. En el caso del Perú, en el año 2010 se realizó la Encuesta Nacional del Uso de Tiempo (ENUT) pero hasta la fecha no se han implementado políticas públicas a partir de la información recabada.

Una segunda razón de la invisibilización del costo del cuidado tiene que ver con el ahorro que este supone para el Estado y la sociedad. El trabajo de cuidado tiene beneficios no sólo para la producción capitalista al producir trabajadores capacitados sino también a la sociedad en general pues un niño bien cuidado significa un adulto que sabe vivir en sociedad, de manera pacífica.

Así, Esquivel (2011) refiere que:

“Las familias cuentan con los ingresos monetarios para adquirir bienes y servicios de mercado, pero también cuentan con el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Este trabajo les permite “extender” los ingresos monetarios (transformando los bienes adquiridos en el mercado en productos que pueden ser consumidos, proveyendo servicios de cuidado no remunerados a los miembros de las familias que de otra manera deberían ser adquiridos en el mercado), y “expandir” el bienestar a través del desarrollo de dimensiones que no son materiales, como aquellos relacionados con los afectos y las relaciones sociales (la interacción con otros, el mantenimiento de una vida sana, la posibilidad de incorporar saberes y conocimientos)”. (p.25).

Asimismo, Fraser menciona que “al menos desde la era industrial, las sociedades capitalistas han separado el trabajo de reproducción social del trabajo de reproducción económico. Asociando el primero con las mujeres y el segundo con los hombres, han remunerado las actividades “reproductivas” con la moneda del “amor” y la “virtud”, al tiempo que compensaba el “trabajo productivo” con dinero” (Fraser, 2020, p.72). Al respecto, Folbre (2001) adoptó el término “prisionero del amor” para referirse a los imaginarios sociales que se han creado para sostener la relación intrínseca que tienen las mujeres y el trabajo de cuidados y que, por ello, no es un trabajo que deba ser remunerado y, si lo es, a no exigir mejores retribuciones, como sucede en el caso de las trabajadoras del hogar.

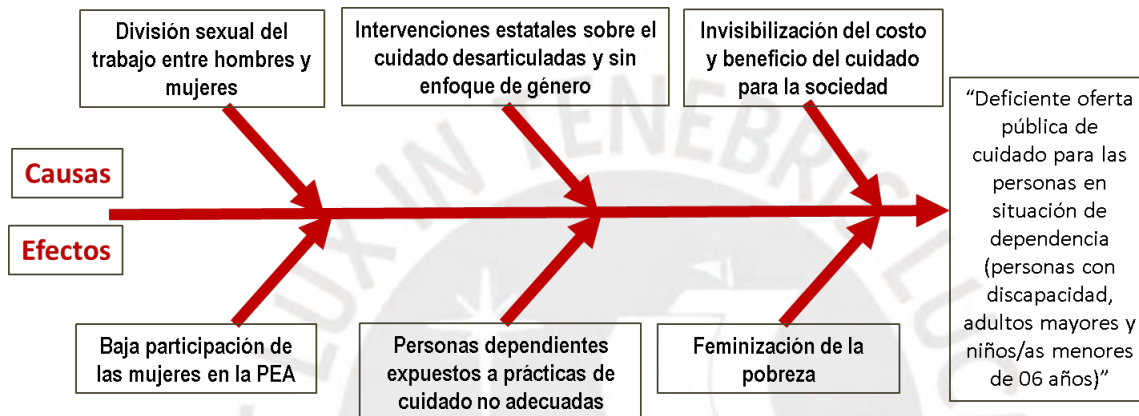
Por ello, los movimientos feministas cuestionan la separación entre lo público y lo privado, y la reducción de las mujeres al espacio privado, a pesar de la gran contribución que tiene el trabajo doméstico y de cuidado para el sostenimiento de la vida social y el esquema de producción capitalista. Así, “el movimiento feminista luchó por sacar a las mujeres de la esfera del asistencialismo y ubicarlas como sujetos de derechos, formulando políticas de igualdad y promoviendo el desarrollo de un entramado institucional orientado a transversalizar la perspectiva de género en todas las políticas” (Montaño, 2007, p.83).

Esta combinación de razones ha impedido visibilizar el costo del trabajo de cuidado, a pesar de los múltiples beneficios que tiene para el sostenimiento de la vida social.

En conclusión, luego de la revisión de investigaciones académicas que han versado sobre el problema público señalado se han identificado tres causas explicativas de este: (i) división sexual del trabajo entre hombres y mujeres y patriarcalismo; (ii) intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género; (iii) poca valoración sobre los costos y beneficios del cuidado no remunerado para la sociedad (económica). Cada una de ellas tiene

consecuencias estrechamente vinculadas al problema público como la baja participación de las mujeres en la población económicamente activa, personas dependientes expuestas a prácticas de cuidado no adecuadas y la feminización de la pobreza. A continuación, se presenta el gráfico N° 3, que presenta un diagrama de espina del pescado con las causas y efectos del problema público

Gráfico N° 3: Diagrama de Causas- Efectos



Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO III: DISEÑO DEL PROTOTIPO

En este capítulo se identifica el desafío de innovación, para lo cual se reformula el problema inicial, escogiendo la segunda causa relacionada con las intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género, por tener mayor puntaje en el índice de jerarquización de causas elaborado, finalmente, se presenta el problema reformulado, el cual se define como el desafío de innovación. Posteriormente, se presentan y desarrollan experiencias que nos han permitido desarrollar un concepto de innovación para proceder a la descripción del prototipo.

3.1 Problema reformulado y desafío de innovación

Con la identificación de las causas del problema público se procedió a realizar una jerarquización de acuerdo a tres criterios: nivel de impacto de la causa del problema, posibilidades de modificación y ámbito jurídico de la organización desde la cual se pretende desarrollar la intervención, estructurándose la siguiente tabla:

Tabla N° 2: Desafío de innovación

Dimensiones	Causa 1: División sexual del trabajo entre hombres y mujeres y patriarcalismo (cultural)	Causa 2: Intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género.	Causa 3: Poca valoración sobre de los costos y beneficios del cuidado no remunerado para la sociedad (económica)
Nivel de impacto en el problema	2	2	1
Posibilidades de modificación por parte de la organización	0	2	0
Se encuentra en el ámbito normativo de la organización desde el cual pretendo generar la intervención	1	1	1

Elaboración propia

Leyenda:

Alto= 2; Regular = 1; Bajo = 0

La tabla anterior nos permite identificar qué causas tienen mayor peso respecto al problema. Los resultados obtenidos arrojan que las causas de división sexual del trabajo (cultural) e intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género tienen un nivel de impacto alto sobre el problema; mientras que la invisibilización de los costos y beneficios del cuidado no remunerado (causa económica) tiene un impacto regular sobre el problema.

Por otro lado, resulta poco probable modificar la división sexual del trabajo al ser una problemática social y cultural, cuyo cambio implica un cambio cultural y de ideas que sólo pueden darse en el mediano y largo plazo. Lo mismo sucede con la invisibilización de los costos y beneficios del cuidado. Sin embargo, la causa vinculada con las intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género resulta más viable en el corto y mediano plazo, pues implicaría analizar las fortalezas y debilidades de las intervenciones actuales a fin de mantener algunas prácticas, fortalecer e incorporar nuevas medidas que nos permitan tener una política pública articulada sobre el cuidado.

Sobre si la causa se encuentra en el ámbito normativo de la organización desde el cual pretendemos generar la intervención debemos indicar que las tres causas tienen competencias normativas compartidas debido a que es un problema que incluye un tema de mujeres (Ministerio de la Mujer) y de primera infancia (Ministerio de la Mujer, Ministerio de Inclusión social y Ministerio de Educación).

Por lo expuesto, en la jerarquización de causas elegiremos la segunda. De esta forma, podemos redefinir el problema identificado inicialmente, siguiendo el siguiente esquema:



Así, el nuevo problema reformulado es el siguiente:

“Niñas y niños menores de 6 años no cuentan con una oferta pública de servicios de cuidado articulados, pertinentes y de calidad, lo cual lleva a que las mujeres asuman este trabajo de manera no remunerada, limitando el disfrute de su tiempo y desarrollo personal”

A partir de la reformulación del problema, podemos definir el desafío de innovación de la siguiente manera:

¿Cómo podemos proponer una oferta pública de servicios de cuidado articulados, pertinentes y de calidad para niñas y niños menores de 6 años, que promueva el disfrute del tiempo y desarrollo personal de las mujeres que cuidan de forma no remunerada?

3.2 Experiencias previas para hacer frente al desafío de innovación

Teniendo en cuenta el desafío de innovación se ha realizado una búsqueda de experiencias en el ámbito público que atiendan un desafío. El propósito es encontrar métodos y estrategias innovadoras que nos permitan tener ideas para estructurar el prototipo.

Caso 1: Cuna Más (Perú)

En el Perú, mediante el Decreto Supremo N° 003-2012- MIDIS, se crea el Programa Nacional Cuna Más adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social cuyo público objetivo es de niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema, en centros poblados focalizados”. (Sanabria, p.21).

El Programa cuenta con dos componentes: el primero, de cuidado diurno el cual en muchos sentidos es parecido a su antecesor el Programa Nacional Wawa Wasi, no obstante, el cuidado se realiza en centros implementados y administrados por el Programa a diferencia de los hogares como en el modelo del anterior Programa; el segundo, es el acompañamiento a familias a fin de que se difundan prácticas de cuidado en las familias y la comunidad.

De acuerdo con los datos del 2017, el Programa Cuna Más ha atendido a un total de 444,322 familias recibían el servicio de acompañamiento y 689,967 a través del cuidado diurno.

No obstante, lo expuesto el programa no aborda directamente la problemática de los cuidadores ya que el servicio en su diseño no toma en cuenta las necesidades de este público sino solo de

los niños. Además, otras de las dificultades encontradas son que no cuentan un sistema de seguimiento que permita un análisis sobre los resultados del Programas, así también los acompañantes técnicos y comunitarios tienen un alto nivel de rotación, lo cual ha generado una falta de personal para la entrega de servicios, siendo la principal causa la sobrecarga de trabajo en relación con el estipendio recibido. (Sanabria, 2016)

Finalmente, es importante señalar que no se ha contemplado espacios de coordinación con el MINSA y MINEDU a pesar de que hay productos vinculados con sus competencias.

Caso 2: PRONOEI (Perú)

En la Ley N° 28044, Ley General de Educación se dispone que la educación básica regular comprende el nivel de educación inicial, la cual atiende a niños y niñas menores de 6 años y se desarrolla en forma escolarizada y no escolarizada. La educación no escolarizada se brinda a través de los Programas No Escolarizados de Educación Inicial – PRONOEI a cargo del Ministerio de Educación cuyo objetivo es ampliar la cobertura de atención para niños y niñas de 6 meses a 5 años que no tienen acceso a un centro educativo inicial, generalmente en zonas rurales y urbano marginales.

Los PRONOEI principalmente cumplen la finalidad de promover prácticas de crianza que contribuyan al desarrollo integral y aprendizajes de los niños y niñas, tomando en cuenta principalmente su desarrollo motor, socioemocional, cognitivo, comunicacional y el respeto de sus derechos (Resolución Viceministerial N.º 036-2015-MINEDU). Asimismo, cierra brechas en el acceso a educación inicial y tiene un alto componente de participación comunitaria.

No obstante, en lo que corresponde al cuidado las promotoras que atienden suelen ser madres de familia o voluntarias de la comunidad, por lo que no están formalmente capacitadas en cuidado.

Caso 3: Sistema Nacional Integral de Cuidados (Uruguay)

Uruguay, desde el año 2015, ha venido trabajando un Sistema Nacional Integrado de Cuidado, el mismo que tiene como objetivo generar un modelo corresponsable de cuidados entre familias, estado, comunidad y mercado, basándose en un modelo transversal de corresponsabilidad entre hombres y mujeres. Su concepción principal se sustenta en el cuidado como un derecho universal y en la igualdad de género como principio transversal.

La población objetivo de esta política de acuerdo con la Ley 19.353 se dividen en los siguientes dos grandes grupos:

Grupo 1: Quienes se encuentran en situación de dependencia, considerando como tales las personas que requieran apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria. Por ello, se consideran:

- a) Niñas y niños de hasta doce años.
- b) Personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.
- c) Personas mayores de 75 años que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.

Grupo 2: Quienes prestan servicios de cuidados.

De acuerdo con Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 se contemplan 5 componentes para este sistema: servicios, formación, regulación, gestión de la información y del conocimiento y comunicación. Desde el punto de vista de los servicios cuenta con servicios para adultos mayores, personas con discapacidad y primera infancia, de los cuales destacan la teleasistencia, estrategia de formación en cuidado para garantizar la oferta de cuidado. Estas medidas se han visto complementadas con regulación que han buscado promover la inclusión de la corresponsabilidad como subsidios, licencias parentales y reducción de la jornada laboral por el cuidado de niños y niñas.

De esta experiencia se destacan dos componentes, el territorial pues cuentan con mesas interinstitucionales de políticas sociales en todo el país, así como plataformas de articulación intersectorial para poner como un tema prioritario las políticas sociales

Caso 4: Círculos infantiles (Cuba)

Los círculos infantiles en Cuba tienen como principal objetivo brindar respuesta a las necesidades educacionales y de salud de la infancia cubana, así como también transformar la mermada presencia de mujeres en el mercado formal del trabajo (Sáez, 2015).

Actualmente los Círculos Infantiles forman parte del Ministerio de Educación. Este servicio educativo mantuvo los servicios de salud, nutrición y calidad de vida. Hasta el día de hoy, los Círculos funcionan como parte del Sistema educativo.

La formación de los Círculos Infantiles ha permitido a Cuba contar con un sistema educación preescolar de calidad que se encuentra integrado con el sistema escolar. Además, permite que las madres trabajadoras accedan a empleo formal y a contar con la seguridad de que sus hijos se encuentren seguros en los Círculos. No obstante, uno de los problemas de esta política es su alta demanda, sobre todo en zonas rurales

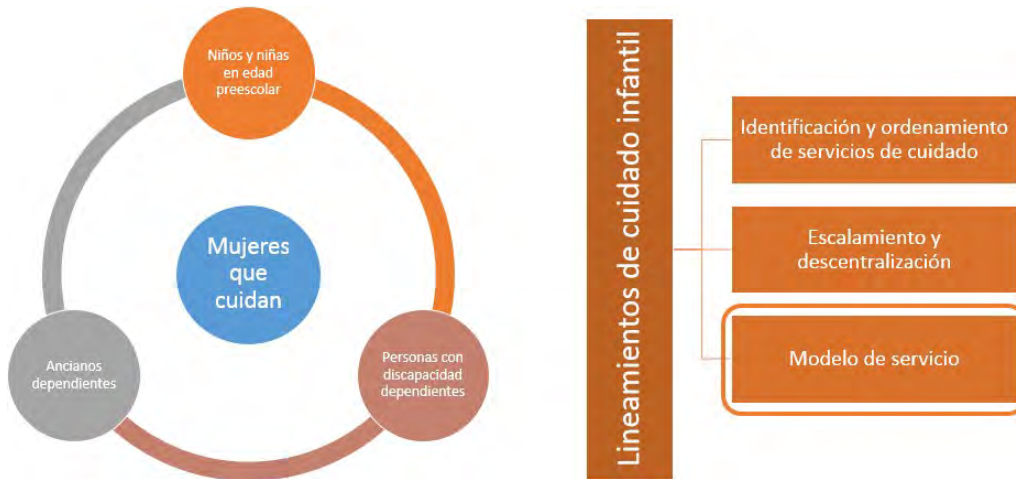
3.3 Concepto final de la innovación

Las experiencias señaladas en el subcapítulo anterior nos permiten tener una aproximación sobre las respuestas ante una problemática similar. En esta línea, si bien lo anterior resulta una fuente de inspiración se debe proceder a diseñar la propuesta de solución. Después de un proceso de generación y priorización de ideas se ha podido determinar un concepto de innovación más elaborado, el cual se presenta a continuación:

3.3.1 Descripción del concepto final

La propuesta de solución plantea establecer los lineamientos para establecer un Sistema Nacional de Cuidado, tal y como se describe como meta en el Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP, aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género. Estos lineamientos permitirán lograr una mayor institucionalidad del cuidado con estándares de calidad y con la flexibilidad suficiente para adaptarse a las particularidades de cada contexto y comunidad. Si bien se reconoce que el cuidado no remunerado realizado por las mujeres abarca a niños y niñas en edad preescolar, adultos mayores dependientes y personas con discapacidad dependientes, la propuesta de lineamientos se centrará en el primer grupo. De esta forma, se presenta la conceptualización de la nueva idea a continuación:

Gráfico N° 4: Componentes de los Lineamientos de Cuidado



Elaboración propia

En ese sentido, resulta necesario lo siguiente: primero, identificar, ordenar y formalizar los servicios de cuidado. Esto permitirá que se cuente con una base de datos de los servicios existentes, de tal manera que pueda evaluarse su adaptación al nuevo modelo propuesto; segundo, el escalamiento y descentralización del servicio. Esto implica el crecimiento de los servicios de cuidado a nivel nacional y su adaptación e implementación según las necesidades de cada región. Finalmente, el tercer lineamiento es la propuesta de un modelo de servicio, al cual transitarán los servicios existentes y del cual partirán los nuevos servicios que se creen, estableciéndose un marco común que determine los estándares de calidad que debe tener todo servicio de cuidado infantil. Este lineamiento es el más importante porque a partir de ello se planteará el prototipo de innovación.

Para efectos de este proyecto de innovación, se plantea un modelo de servicio de apoyo al cuidado infantil, dirigido a niños y niñas en edad preescolar (menores a 6 años), como se describe en la tabla N° 3.

Tabla N° 3: Conceptualización de la nueva idea

Ítem	Contenido
Denominación de la solución	Modelo de servicio de apoyo al cuidado de niños y niñas en edad preescolar (menores desde los 6 meses hasta los 6 años) enmarcado en los lineamientos de cuidado propuestos.
Descripción de la solución	<p>El modelo de servicio propondrá un servicio público que brindará apoyo en el cuidado y crianza de niños y niñas en edad preescolar y a sus madres o cuidadores principales, a través de un servicio adaptado a las necesidades específicas y diferenciadas de estos usuarios. Al mismo tiempo, brindará una remuneración adecuada a las trabajadoras encargadas del cuidado de los niños y niñas, buscando visibilizar y reconocer la importancia de este tipo de trabajo.</p> <p>Además, este servicio estará conectado con los servicios de educación primaria, lo cual va a permitir que los niños y niñas que egresen de este modelo puedan tener una continuidad con los servicios educativos escolarizados.</p>
Población beneficiaria de la solución	<p>En términos generales, los lineamientos buscan garantizar el derecho de las personas dependientes y de sus cuidadores, por lo que el modelo de servicio propuesto beneficiará a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familias con madres/padres que trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo y requieran servicios de cuidado diurno. • Familias con madres/padres que no trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo, pero quieren hacerlo y necesitan un tiempo de adaptación. • Familias con madres/padres que quieren realizar su crianza en casa pero no cuentan con las condiciones adecuadas para hacerlo.
Descripción breve del beneficio aportado	<p>Los beneficios del servicio serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las madres/padres cuidadores, para que puedan trabajar/estudiar o buscar empleo. • Las madres/padres que deseen dedicarse por completo al

Ítem	Contenido
	<p>cuidado de sus hijos, para que cuenten con apoyo y condiciones para hacerlo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A los niños y niñas beneficiarios, pues podrán acceder a servicios de cuidado integrales y pertinentes. • A las cuidadoras/es remunerados, porque se les reconocería su trabajo como actores importantes dentro de sus comunidades.
<p>¿Qué valor agrega a los usuarios respecto de lo que hoy existe?</p>	<p>En el caso del servicio de apoyo y cuidado se brindará a los usuarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La posibilidad de trabajo/estudio de padres y madres que reciban el servicio y la disminución de estrés en las familias, sobre todo mujeres por la sobrecarga de labores de cuidado. Esto impactaría positivamente en las relaciones con sus hijos pues el factor estrés se reduciría. • Además, los servicios que existen para los niños (nutrición, médico, psicólogo, etc.) podrían extenderse a los padres/madres de los niños. De esta forma, se garantizaría que los adultos que rodean a los niños y niñas se sientan involucrados en el servicio. • También se empoderaría a las mujeres que ya cuidan en las comunidades al reconocerlas como actores vitales para el cuidado de los niños y niñas de la comunidad. Asimismo, se buscaría la profesionalización de estas personas en el tema del cuidado y el desarrollo infantil, de tal forma que el trabajo de cuidado sea reconocido como una labor que debe ser remunerada de manera adecuada. • Es importante destacar que este servicio no solo busca la inserción laboral sino apoyar en las experiencias de cuidado y crianzas diversas de las madres/padres.
<p>¿Cuáles serían las principales acciones del usuario?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inscripción al servicio. • Transporte de los niños/niñas beneficiarias. • Corresponsabilidad con el cuidado.

Ítem	Contenido
	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar el modelo de cuidado en casa. • Niños/niñas con resultados óptimos según los indicadores planteados por la política de Desarrollo Infantil Temprano (apego seguro, estado nutricional, comunicación verbal efectiva, marcha, regulación de emociones y función simbólica) según su edad.
¿Cuáles son las principales acciones de la organización?	<ul style="list-style-type: none"> • Proveer el espacio adecuado para cuidado de niños/niñas. • Proveer las herramientas lúdicas para el cuidado. • Promover el desarrollo de capacidades y competencias de la cuidadora. • Proveer de los servicios necesarios para cumplir la atención integral del cuidado.

Elaboración propia.

3.3.2 Proceso del concepto de innovación

Para llegar al concepto final de innovación, se utilizaron dos técnicas. La primera, consistió en una lluvia de ideas, a partir de la revisión de experiencias nacionales e internacionales, por lo que se identificaron las siguientes ideas:

- Ordenar los servicios existentes.
- Brindar estándares generales a los servicios existentes.
- Ampliar los servicios de cuidado.
- Gestión local y comunitaria del servicio.
- Uso de recursos locales existentes.
- Espacios de apoyo dirigidos a las madres: promoción de la lactancia materna, conversaciones sobre experiencias de maternidad, entre otros que se necesiten.
- Espacios de promoción de la protección a la primera infancia: buen trato a los niños y niñas, prevención de la violencia, maternidad y paternidad asertiva.
- Infraestructura con espacios multiusos.
- Extensión de los servicios (nutrición, apoyo psicológico, chequeos de salud) hacia las madres.
- Espacios de intercambio entre las cuidadoras de los diferentes centros de cuidado.

En segundo lugar, se quiso complementar lo anterior a través del uso de una plataforma de recogida de ideas, a través de una encuesta virtual, con la participación de cuatro especialistas en servicios de cuidado y primera infancia que trabajan en el sector público. De esta manera se identificaron sus principales soluciones en cuanto al problema identificado en el proyecto y se agruparon en cinco categorías, que se aprecian en la tabla N° 4.

La primera abarca todo lo relativo a la formación y capacitación, tanto de los padres y madres de los niños para que puedan replicar rutinas saludables de cuidado en sus hogares, así como de las y los cuidadores encargados en los servicios de cuidado, para que puedan aplicar un enfoque basado en el buen trato y derechos de los niños. En esta categoría se destacan las pasantías para las y los cuidadores, para poder intercambiar experiencias y poder revalorizar el trabajo de cuidado. Esto también incluye un programa de becas que permite a las y los cuidadores a profesionalizarse como docentes o cuidadores, es decir, que inicien una carrera profesional en torno al cuidado de la primera infancia.

En esta categoría también destaca el desarrollo de espacios para que las madres, tanto cuidadoras como madres de los niños cuidados, puedan compartir y conversar sobre sus experiencias de cuidado. Al ser el cuidado un trabajo que requiere alta carga emocional es importante que en este espacio las mujeres puedan desahogarse y contar acerca de las expectativas sociales que implican la maternidad y el cuidado, tanto dentro como fuera de sus hogares. Es un espacio de desfogue emocional y cuidado entre mujeres.

Asimismo, dentro de la categoría de formación y capacitación se ha incluido el incentivar la participación de los hombres en el cuidado, tanto en el hogar como en los servicios de cuidado. Al respecto a ello, sería bueno identificar experiencias de hombres que se dedican al cuidado de niños pequeños para desestigmatizar este trabajo como exclusivamente femenino y romper con patrones de género establecidos.

Una segunda categoría que se formó fueron los incentivos y las mejoras económicas. Estas ideas iban dirigidas principalmente hacia los gobiernos locales, para que puedan brindar incentivos a la creación de espacios de cuidado, bajo ciertos estándares establecidos. Asimismo, las mejoras económicas a las cuidadoras fue una idea repetida por todas las personas consultadas. Esto permitiría que no exista una alta rotación de cuidadoras.

Una tercera categoría es el uso de tecnología, principalmente a partir del desarrollo de aplicaciones. Una aplicación permitiría realizar el seguimiento nutricional y de salud de los niños y otra permitiría ver la disponibilidad de servicios de cuidado y poder realizar reservas o “matricular” a los niños. Estas dos ideas se podrían integrar en una sola aplicación.

La cuarta categoría implica cambios en la normativa laboral, con respecto a las licencias maternales y paternales. Si bien esto es importante para poder balancear la vida familiar y laboral, un punto en contra podría ser la oposición de las empresas.

Finalmente, como quinta categoría se detalló la articulación de otros sectores. Esto implica principalmente extender los servicios que reciben los niños a las madres y cuidadores: salud, educación (becas de inserción educativa), bolsas de trabajo, asesorías legales. Esta idea se sostiene en que un niño se debe desarrollar en un entorno saludable y si la salud física y psicológica de sus cuidadores no es tomada en cuenta, estos niños no podrán desarrollarse como se espera. Asimismo, con respecto a esta idea, es esencial articular los servicios de cuidado con la educación inicial y primaria, sobre todo en aquellos lugares que no cuentan con el servicio educativo.

Tabla N° 4: Resultados de las encuestas realizadas a personas vinculadas con intervenciones sobre el cuidado de niños

Formación y capacitación (para madres/padres y cuidadores)	Incentivos y mejoras económicas	Uso de tecnología	Cambios en normativa laboral	Articulación con otros sectores
Pasantía para cuidadoras (intercambio de experiencias)	Incentivos económicos a gobiernos locales	Desarrollo de app para realizar el seguimiento nutricional y de salud de los niños	Ampliación de la licencia de maternidad a 6 meses	Extender los servicios a las madres y cuidadores: salud, becas de estudio para madres con estudios trunco, asesoría legal (casos de violencia), inserción laboral.
Profesionalización del cuidado (oportunidades de profesionalización docente). Programa de becas.	Mejoras en las remuneraciones de las cuidadoras	Desarrollo de aplicativo para ver disponibilidad de horarios de cuidado y realizar reservas.	Ampliación de la licencia de paternidad a 3 meses.	
Elaboración de recursos normativos (videos, tutoriales,				

Formación y capacitación (para madres/padres y cuidadores)	Incentivos y mejoras económicas	Uso de tecnología	Cambios en normativa laboral	Articulación con otros sectores
etc.)				
Aplicación de enfoques de los derechos del niño, buen trato y educación emocional				Articular los servicios de cuidado con la educación inicial.
Desarrollo para que las madres y cuidadoras puedan conversar sobre el cuidado (espacio de desfogue emocional)			Hacer posible el intercambio de la licencia. Padres podrían disponer de la licencia de las madres si así lo deciden.	
Incentivar la participación de hombres en el cuidado (en los servicios de cuidado como en el hogar)				

Elaboración propia

A partir de la identificación de ideas, tanto las determinadas por el equipo como por contribuciones de expertos en servicios de cuidado, se sistematizaron las diferentes categorías de ideas y se valoraron, según la deseabilidad, factibilidad, viabilidad, impacto y disrupción, como se muestra en la tabla N° 5.

Tabla N° 5: Priorización del grupo de ideas

Grupos de ideas	Deseabilidad	Factibilidad	Viabilidad	Impacto	Disrupción	Total
Formación, y capacitación e intercambio de experiencias para cuidadores	X	X	X	X		4
Uso de tecnología	X		X		X	3
Cambios en normativa laboral	X			X		2
Articulación con otros sectores y niveles de gobierno	X	X	X	X		4

Grupos de ideas	Deseabilidad	Factibilidad	Viabilidad	Impacto	Disrupción	Total
Ordenamiento de los servicios existentes	X	X	X	X	X	5
Ampliación de los servicios de cuidado hacia las madres y padres	X	X				2
Gestión local y comunitaria del servicio	X	X	X	X		4
Uso de recursos locales existentes (infraestructura y personal)	X	X	X	X		4

Elaboración propia

De este modo, las ideas con un mayor puntaje son las relacionadas con los cuidadores, la articulación con otros sectores y niveles de gobierno, el ordenamiento de los servicios existentes, la gestión local y comunitaria, y el uso de recursos locales existentes (infraestructura y personal), siendo estos elementos claves para el desarrollo de un servicio de cuidado.

3.4 Prototipo final de innovación

3.4.1 Descripción del prototipo final

El prototipo final de innovación es una propuesta de servicio público que brindará apoyo en el cuidado y crianza de niños y niñas en edad preescolar y a sus madres o cuidadores principales.

Este servicio contará con 3 componentes centrales. El **componente de atención integral** consistiría en el servicio mismo de cuidado, a través de sus 3 modalidades que buscan adaptarse a la circunstancia de cada familia: atención completa para madres/padres que trabaja/estudian a tiempo completo o quieren hacerlo; atención parcial para madres/padres que trabajan/estudian a tiempo parcial o quieren hacerlo; atención para madres/padres que quieren/pueden dedicarse exclusivamente al cuidado y crianza de sus hijos, pero no cuentan con las condiciones para hacerlo.

Para las dos primeras modalidades, se incluirá la posibilidad de realizar días de prueba y apoyo al tránsito de separación pues se sabe que la separación madre/padre-hijos puede ser difícil para ambos, sobre todo cuando los niños y niñas son pequeños. Para la tercera modalidad, se incluirá como condición que la madre/padre asista al centro de cuidado para realizar el trabajo de cuidado de su hijo/a. Esto será importante sobre todo para las madres/padres que tengan niños muy pequeños y que no quieran separarse inmediatamente. De esta manera, se fortalece el proceso de la exogestación cuando los niños son muy pequeños y se valora y visibiliza el trabajo de cuidado que realizan las madres en un ambiente adecuado, con el soporte necesario. A estas madres/padres se les brindaría apoyo constante in situ en temas de lactancia, buen trato, estimulación, entre otros.

Asimismo, este componente incluye otros servicios adicionales como alimentación, atención y seguimiento en salud, actividades formativas e informativas para madres/padres, redes de apoyo para madres/padres. Además, la atención en salud (física y psicológica) puede también extenderse hacia las madres/padres, para asegurarse que el entorno del niño/a sea saludable para su desarrollo integral.

El **componente de gestión** incluye todas las actividades necesarias para implementar el modelo de servicio. Consiste en:

- Evaluación y selección de usuarios: esto busca evaluar si los postulantes al servicio requieren del mismo y qué modalidad se acomoda a cada uno.
- Mantenimiento del local y mobiliario: implica la supervisión constante al local para garantizar que no ocurran accidentes. Además, implica que el mobiliario sea adecuado para las distintas edades, como evitar objetos pequeños, afilados, tóxicos y peligrosos.
- Gestión del personal: implica la gestión de las cuidadoras/es, quienes proveen el servicio básico. Esto abarca la evaluación y contratación del personal, su capacitación y evaluación constante, así como al pago oportuno de sus servicios.
- Fortalecimiento comunitario: esto busca involucrar a la comunidad en la supervisión del servicio brindado, incentivando su participación en las diferentes etapas y buscando adaptar el servicio a cada contexto en particular.

El **componente de soporte** consiste en aquellas acciones que ocurren fuera del servicio de cuidado, pero buscan brindarle apoyo y garantizar su sostenibilidad. Este componente se

relaciona con los primeros dos constantemente pues busca mejorarlos. Así, se tiene lo siguiente:

- **Asistencia técnica:** busca que la entidad responsable de la política de cuidado brinda apoyo para la profesionalización y mejoramiento del servicio. Esto implica capacitación, visitas de retroalimentación, entre otros.
- **Monitoreo:** el monitoreo buscará evaluar cómo se está implementando el servicio y si se está realizando de manera pertinente y cumpliendo los objetivos trazados. Se buscará conocer la opinión de los usuarios, pero también del personal que brinda el servicio.
- **Articulación interinstitucional e intergubernamental:** busca canalizar las acciones de apoyo de otras instituciones para mejorar el servicio, tales como donaciones o asistencia técnica. Asimismo, buscará sostener el proceso de descentralización para la implementación del servicio en cada gobierno subnacional. Esto incluirá capacitaciones a los gobiernos subnacionales acerca del modelo de servicio y la elaboración de pilotos.

Los tres componentes descritos se presentan organizados en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 5: Prototipo -modelo de servicio de apoyo al cuidado infantil



Elaboración propia

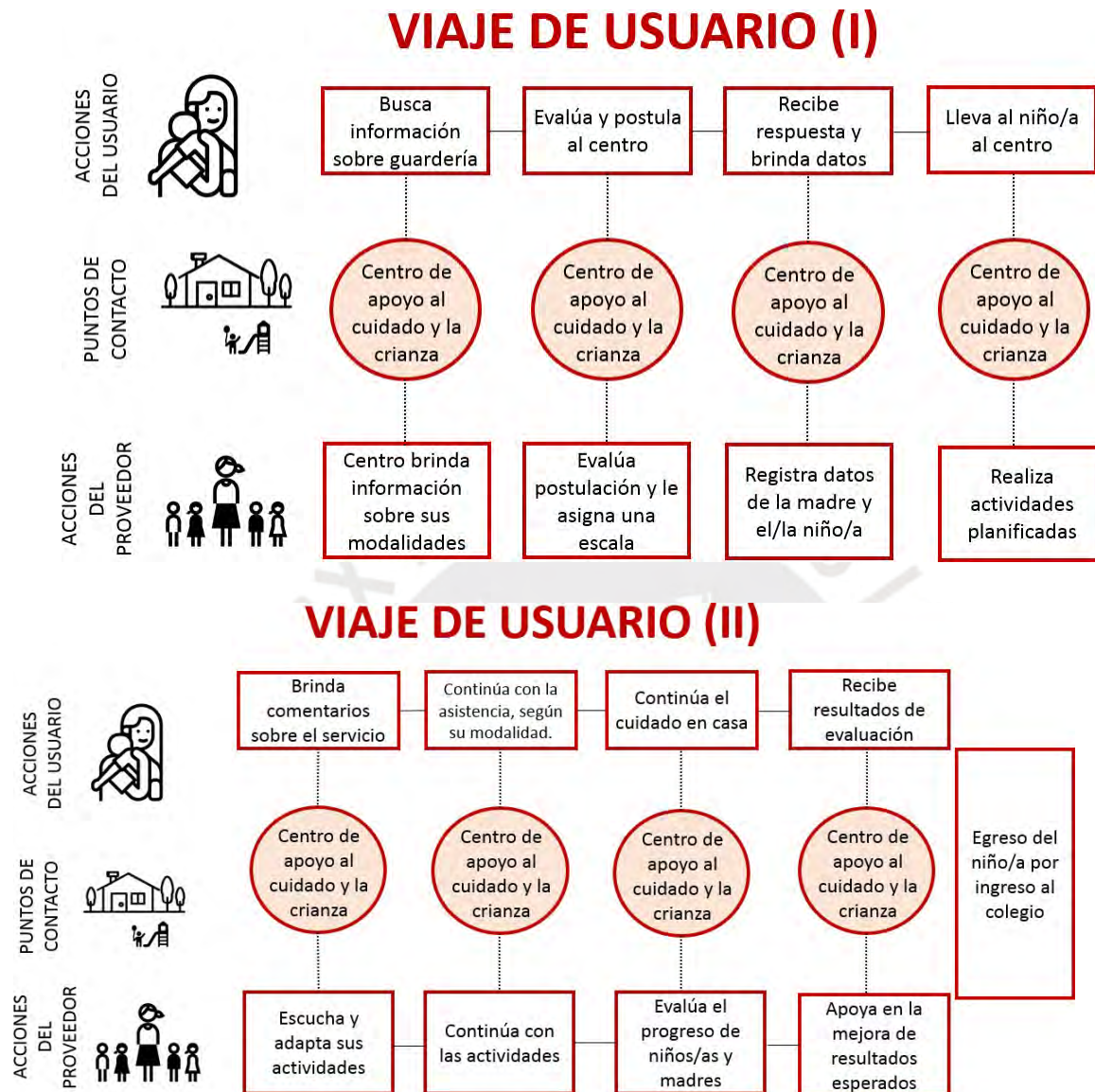
3.4.2 Proceso de desarrollo del prototipo final de innovación

Con las ideas y los conceptos desarrollados previamente, se procedió a diseñar y testear el producto de innovación. Se debe recordar que nuestro problema identificado es que los niños y niñas menores de 6 años no cuentan con una oferta pública de servicios de cuidado articulados, pertinentes y de calidad, lo cual lleva a que las mujeres asuman este trabajo de manera no remunerada, limitando el disfrute de su tiempo y desarrollo personal. Luego de ello, se construyó la arquitectura del problema y se determinó el marco normativo de respaldo existente. Posteriormente, se investigó sobre las causas que se le atribuyen al problema reseñándolas en un marco causal que luego sirvió para diagramar el modelo causal.

Seguidamente, elegimos como desafío de innovación la causa relacionada a los factores institucionales (Intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género), gracias a la jerarquización de causas realizada, y manteniendo nuestra atención en servicios de cuidado para niños y niñas en edad preescolar (menores de 6 años). Con el desafío planteado, pasamos a la generación y priorización de ideas, donde se consideraron diferentes ideas que sirvieron para plantear la existencia de una Política Integral de Cuidado que integrara los diferentes programas y servicios de cuidado existentes, bajo un marco normativo común, mayor claridad en sus lineamientos y servicios específicos pertinentes.

Para poder aterrizar el prototipo en algo más concreto y definir el contenido del modelo de servicio, se elaboró el viaje de usuario frente al servicio planteado (gráfico N° 6), a partir de las expectativas, miedos y deseos de las madres y padres con hijos e hijas menores de 6 años.

Gráfico N° 6: Prototipo a nivel conceptual (viaje de usuario)



Elaboración propia

Esto permitió definir tres elementos (insumos) indispensables y básicos para un servicio de cuidado infantil: la o el cuidador, el local y los servicios o actividades ofrecidas. **Debido al contexto de aislamiento obligatorio, estos tres elementos sólo fueron probados por padres y madres y padres de niños en edad preescolar que usan servicios privados en su mayoría o que realizan la crianza en casa** (subrayado es nuestro). No se ha podido consultar aún con usuarios de servicios públicos de cuidado. Sin embargo, se propusieron las siguientes preguntas para poder identificar de manera general qué es lo que espera un padre o madre de un servicio de cuidado infantil.

Gráfico N° 7: Elementos identificados como indispensables en un servicio de cuidado

Cuidador/a (s)



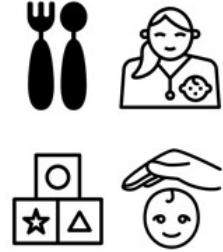
- ¿Cómo debería ser?
- ¿Qué debería saber?
- ¿Quién la debe conocer?
- ¿Quién la debe evaluar?
- ¿Cuántas debería haber?
- ¿Qué es lo que más te preocuparía?

Local



- ¿Qué debería tener?
- ¿De qué tamaño debería ser?
- ¿Uno o dos pisos?
- ¿En un lugar visible?
- ¿Qué te hubiera gustado tener?
- ¿Qué es lo que más te preocuparía?

Servicios







- ¿Qué servicios deberían brindar?
- ¿Cómo deberían ser?
- ¿Qué te gustaría para ti (madre/padre)?

Elaboración propia

Por otro lado, el segundo instrumento utilizado para validar el prototipo y que fue utilizado inicialmente como el prototipo del proyecto, fue un tríptico informativo sencillo, que explicara de qué trata el servicio, lo que se ofrece y la población objetivo. Es importante diferenciar que este segundo instrumento no entra en detalles específicos del modelo de servicio, sino que buscó validar los principales insumos/elementos del servicio y tener una visión general de lo que buscan los usuarios. Este prototipo se diseñó primero como un boceto en PowerPoint para poder realizar cambios y, con la retroalimentación de las madres y padres, se ajustó y digitalizó como se muestra en el Gráfico N° 8.

Gráfico N° 8: Tríptico informativo (versión PowerPoint)

<p>¿A quiénes está dirigido?</p> <p> Madres (*) que trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo y requieran servicios de cuidado diurno.</p> <p> Madres (*) que no trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo pero quieren hacerlo y necesitan un tiempo de adaptación.</p> <p> Madres (*) que quieren realizar su crianza en casa pero no cuentan con las condiciones adecuadas para hacerlo.</p> <p><small>(*) también incluye a padres o familiares encargados del cuidado de los/as niños/as</small></p>	<p></p> <p>Encuétranos en:</p> <p>Av. El Sol 1225 – San Juan de Lurigancho Teléfono: 965797678</p> <p></p>	<p></p> <p>SERVICIO DE APOYO AL CUIDADO Y LA CRIANZA INFANTIL</p>
---	---	--

<p>¿Qué es?</p> <p> Un servicio público de gestión comunitaria de financiamiento solidario que busca brindar apoyo en el cuidado y crianza de niños/as menores de 6 años y a sus madres (*)</p>	<p>Cuidado infantil: Cuidar a tu pequeño/a mientras estás trabajando o estudiando, buscando su desarrollo integral.</p> <p></p>	<p>¿Qué ofrecemos?</p> <p>Apoyo a la crianza: Brindarte las condiciones para que puedas cuidar a tu pequeño/a, ya sea porque aún no trabajas/estudias o porque quieres estar cerca de tu hijo/a. Respetamos tus tiempos y decisiones.</p> <p></p>		
<p>Nuestros servicio consta de tres componentes:</p>				
<p>Cuidador/a (s)</p> <p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Amplia experiencia en el cuidado • Respaldo comunal/barrial • Conocimiento primeros auxilios • Habilidades blandas para el cuidado de infantes • Capacidades continuamente 	<p>Local</p> <p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguro • Con servicios básicos • Espacios agradables y estimulantes • Ambientes principales: cocina, baños, espacio de juego y descanso, sala multiusos 	<p>Servicios</p> <p></p> <table border="0"> <tr> <td> <p>Para los/as niños/as:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Evaluación y seguimiento médico • Juego y estimulación • Cuidado </td> <td> <p>Para las madres(*):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campañas de salud • Red de apoyo • Espacios informativos y formativos • Semana de prueba presencial (si aún no estás segura, puedes venir a probar el servicio!) </td> </tr> </table>	<p>Para los/as niños/as:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Evaluación y seguimiento médico • Juego y estimulación • Cuidado 	<p>Para las madres(*):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campañas de salud • Red de apoyo • Espacios informativos y formativos • Semana de prueba presencial (si aún no estás segura, puedes venir a probar el servicio!)
<p>Para los/as niños/as:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Evaluación y seguimiento médico • Juego y estimulación • Cuidado 	<p>Para las madres(*):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campañas de salud • Red de apoyo • Espacios informativos y formativos • Semana de prueba presencial (si aún no estás segura, puedes venir a probar el servicio!) 			

Elaboración propia

Gráfico N° 9: Tríptico informativo (versión digitalizada)

¿A quiénes está dirigido?



Madres (*) que trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo y requieran servicios de cuidado diurno.



Madres (*) que no trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo pero quieren hacerlo y necesitan un tiempo de adaptación.



Madres (*) que quieren realizar su crianza en casa pero no cuentan con las condiciones adecuadas para hacerlo.

(* también incluye a padres o familiares encargados del cuidado de los/as niños/as



Te apoyamos en el proceso de crianza y cuidado de tu pequeño

Encuétranos en:
Av. El Sol 1225 - San Juan de Lurigancho
Teléfono: 965797678







SERVICIO DE APOYO AL CUIDADO Y LA CRIANZA INFANTIL

¿Qué es?



Un servicio público de gestión comunitaria de financiamiento solidario que busca brindar apoyo en el cuidado y crianza de niños/as menores de 6 años y a sus madres (*)

¿Qué ofrecemos?

Cuidado infantil:
Cuidar a tu pequeño/a mientras estás trabajando o estudiando, buscando su desarrollo integral.



Apoyo a la crianza:
Brindarte las condiciones para que puedas cuidar a tu pequeño/a, ya sea porque aún no trabajas/estudias o porque quieres estar cerca de tu hijo/a. Respetamos tus tiempos y decisiones.



Nuestros servicio consta de tres componentes:

Cuidador/a (s)



- Amplia experiencia en el cuidado
- Respaldo comunal/barrial
- Conocimiento primeros auxilios
- Habilidades blandas para el cuidado de infantes
- Capacitadas continuamente

Local



- Seguro
- Con servicios básicos
- Espacios agradables y estimulantes
- Ambientes principales: cocina, baños, espacio de juego y descanso, sala multiusos.

Servicios






Para los/as niños/as:

- Alimentación
- Evaluación y seguimiento médico
- Juego y estimulación
- Cuidado

Para las madres(*):

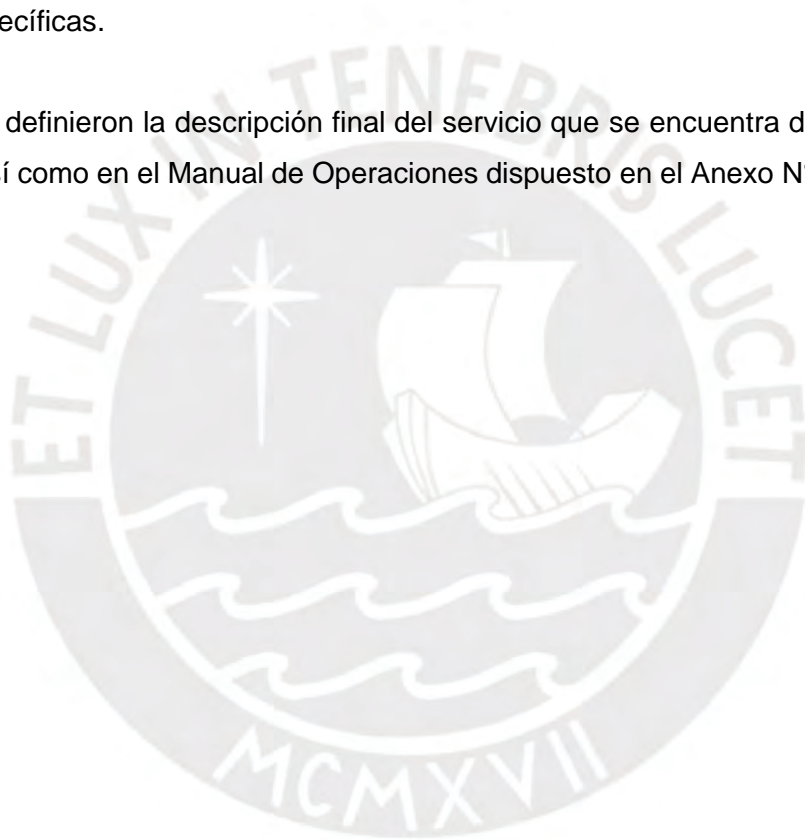
- Campañas de salud
- Red de apoyo
- Espacios informativos y formativos
- Semana de prueba presencial (si aún no estás segura, puedes venir a probar el servicio!)

Elaboración propia

Este prototipo consiste en lo siguiente:

- En la cara anversa (de derecha a izquierda):
 - Carátula con el nombre del servicio
 - Datos de contacto e información de redes sociales
 - Población objetivo: a quién se dirige el servicio
- En la otra cara (de izquierda a derecha, y de arriba hacia abajo):
 - Explicación del servicio
 - Lo que se ofrece
 - Los componentes: cuidador, local y servicios, cada uno con sus características específicas.

De lo realizado se definieron la descripción final del servicio que se encuentra detallada en el tríptico anterior, así como en el Manual de Operaciones dispuesto en el Anexo N° 6



CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA DESEABILIDAD, FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DEL PROTOTIPO

4.1 Análisis de deseabilidad

Nuestro prototipo de innovación permitirá diseñar un servicio público de apoyo al cuidado infantil, enmarcado en lineamientos de cuidado, que permitirá promover el disfrute del tiempo y desarrollo personal de las mujeres que cuidan de forma no remunerada, al reducir la carga excesiva de cuidado. Esta propuesta es importante debido a la gran diferencia entre el tiempo de cuidado que dedican las mujeres con respecto a los hombres, por lo que se espera que este servicio sea principalmente buscado por mujeres.

No obstante, no sólo se considera el diseño de una guardería sino de un servicio integral donde las mujeres que cuidan pueden optar por tres modalidades: optar por usar el servicio completo para poder trabajar/estudiar 8 horas, optar por el servicio de medio tiempo u optar por el servicio autónomo donde ellas utilizan el espacio del centro para realizar el cuidado de sus hijos. Estas últimas son madres que quieren involucrarse íntegramente en el cuidado y crianza de sus hijos, pero no tienen un lugar adecuado para hacerlo. Asimismo, todas estas madres (y padres) tendrán la opción de probar el servicio durante un par de días para saber cómo funciona y decidir si optan por el servicio o no.

Esta diferenciación de las modalidades de servicio es importante porque las experiencias de cuidado y crianza son distintas: hay madres que querrán insertarse más rápidamente al trabajo laboral, otras a las que les costará más tiempo volver a trabajar o estudiar, y otras que quieren dedicarse por completo al cuidado de sus hijos, ya sea porque sus hijos son muy pequeños o porque simplemente quieren permanecer cerca de ellos durante sus primeros años de vida. De esta manera, podemos responder a las diferentes necesidades de los potenciales usuarios con respecto al cuidado de sus hijos pequeños.

Con respecto a los principales insumos del servicio de apoyo al cuidado (cuidadora, local y servicios prestados) se ha encontrado diversidad de respuestas. Lo que más valoran los usuarios es tener cuidadoras que traten bien a los niños y estén capacitadas. Con respecto al local, hay diversidad de opiniones, por lo que consideramos que el diseño de cada local (distribución, espacios, mobiliario) va a tener que realizarse de manera diferenciada para cada

lugar donde se implemente un centro, ya sea tanto en un local comunal, en un local de un servicio ya existente (Cuna Más) o de la casa de una cuidadora. La respuesta de los padres al respecto es diversa.

Con respecto a los servicios brindados sí hay un interés para que los niños reciban chequeos médicos y alimentación. Sin embargo, hay que ser cuidadosos con el tema de las alergias y dietas especiales para cada niño. La respuesta sobre los servicios dirigido a los padres fue un poco indiferente pero la limitación de las encuestas aplicadas es que puede no haber alcanzado a la población objetivo, por lo que se buscaría realizar un estudio cualitativo a profundidad para conocer los servicios que buscan los usuarios de programas como Cuna Más o CEDIF.

4.2 Análisis de factibilidad

Sobre la factibilidad del proyecto de innovación, se encuentra que ya existen servicios de cuidado infantil en el país, así como presupuesto destinado para su implementación. Sin embargo, estos servicios se encuentran desarticulados y no responden al problema identificado que es la sobrecarga de trabajo de cuidado no remunerado que asumen las mujeres. En ese sentido, se tienen experiencias de cuidado desde la creación de Wawa Wasi, incluso desde otras iniciativas de cunas-jardín que datan de la década de 1980. Así, actualmente se cuenta con Cuna Más que tiene un componente de cuidado diurno y los CEDIF que también cuentan con componentes de cuidados.

Estos programas han permitido formar a mujeres expertas en el cuidado, lo que nos permite iniciar el proyecto con personas ya capacitadas. Sin embargo, los programas existentes no han podido retener a estas personas, lo cual representa un problema para la continuidad de los servicios. Por ello, la presente propuesta permitirá identificar a aquellas personas con experiencia en el cuidado, sobre todo en los programas mencionados, buscar a aquellas con potencial para continuar con su formación profesional sobre cuidado y, sobre todo, que sean remuneradas y cuenten con estabilidad laboral y oportunidades de crecimiento. Ello será de suma importancia para el servicio, pues los niños forman un vínculo con las cuidadoras y una discontinuidad de las cuidadoras es perjudicial. Asimismo, esta continuidad y profesionalización, brindará prestigio a las labores de cuidado y visibilizará la importancia de este trabajo.

Respecto al tiempo, este proyecto implica una gran inversión de recursos y tiempo, sobre todo con lo que respecta a la infraestructura, por lo que lo más factible es utilizar los locales existentes de Cuna Más y CEDIF, antes que optar por Proyectos de Inversión Pública. De esta manera, se ajustan y homogenizarían los servicios de cuidado y se contaría con espacios adecuados. El tiempo que tomaría realizar un PIP se invertiría en evaluar las condiciones de los centros de cuidados ya existentes y elegir en cuáles se podría implementar el proyecto propuesto.

Finalmente, es importante resaltar que gran parte de esta propuesta requiere de coordinación interinstitucional, sobre todo de entidades que abordan el tema de la primera infancia y buscan reducir las brechas de género con respecto al cuidado y la división del tiempo. En ese sentido, es importante la articulación con el nivel salud, inclusión social y educación.

4.3 Análisis de viabilidad

Como último punto, la propuesta planteada busca utilizar los recursos, tanto financieros como no financieros, que ya existen. En ese sentido, existe el Programa Presupuestal 083 Cuna Más, a partir del cual se pueden incorporar las modificaciones propuestas en el presente proyecto. Dicho programa presupuestal cuenta con un presupuesto institucional modificado de S/ 3,379,258,230 para el 2020. Por ello, apostamos porque la entidad que lidere este proceso de ordenamiento de servicios de cuidado sea el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Esto también permitirá su sostenibilidad en el tiempo.

Se considera viable utilizar los recursos ya existentes, por ello, como se muestra en la tabla N° 6, para el pago de cuidadores/as y de mobiliario se utilizarían los recursos ya existentes del Programa presupuesta 083 Cuna Más. Asimismo, para el financiamiento del local, en una primera etapa, se utilizaría la infraestructura existente de los servicios actuales. Cuando se quiera crecer y llegar a lugares donde no exista ningún servicio de cuidado, se optará por un Proyecto de Inversión Pública. Por el lado de los servicios ocurre lo mismo, pues las atenciones de salud, espacios de retroalimentación para madres/padres y alimentación requerirían sobre todo coordinaciones y convenios interinstitucionales, así como de la gestión interna del servicio, es decir, no se incurriría en gastos adicionales.

Tabla N° 6: Fuentes de financiamiento de cada insumo

Insumo	Fuente de financiamiento
Local	Sólo incurriría en costos si es que se opta por un PIP
Cuidadores/as	Programa Presupuestal 083 (Cuna Más). Producto/Proyecto 3000584: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en servicio de cuidado diurno. Actividad 5004345: Atención integral durante el cuidado diurno (PIM de S/ S/ 204,177,700 para el 2020)
Mobiliario	Programa Presupuestal 083 (Cuna Más). Producto/Proyecto 3000584: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en servicio de cuidado diurno. Actividad 5004501: Acondicionamiento y equipamiento de locales para el cuidado diurno (PIM de S/ 27,063,953 para el 2020)
Servicios	No se incurriría en costos pues los servicios pueden depender de convenios interinstitucionales o de la misma gestión del centro.

Elaboración propia

Por último, el retorno de la inversión se verá reflejado a través de una reducción de la sobrecarga de cuidado no remunerado de las mujeres, así como en los niveles de bienestar de niños y sus madres/padres. Debido a que este es un proyecto orientado tanto a las madres como a sus hijos, se busca que el bienestar de ambos aumente de manera conjunta. Esto se podrá medir a través de evaluaciones semestrales y anuales del mismo servicio de cuidado.

Cabe precisar que se ha hecho un esfuerzo por plantear un presupuesto estimado para la implementación del servicio, para dicho propósito se han dividido los servicios por grupos de edad (ciclo I de 6 meses a 2 años y ciclo II de 3 a 6 años) a fin de determinar cada insumo del servicio, los principales son (local, cuidadores/as, mobiliario y servicios) y calcular los costos de los componentes (componente de atención integral y componente de gestión). Se consideran las especificaciones técnicas de cada ítem y se determina la cantidad. Todo a partir del espacio disponible que exista para los espacios donde se cuidará a los niños. Asimismo, se considera la fuente de financiamiento para poder sustentar la implementación del centro de cuidado.

Es importante recalcar que estos cálculos se realizan a partir de la disponibilidad de espacio. En la tabla N° 7, por ejemplo, se dispone un metraje de 50 mt², a partir del cual se determina el aforo (tamaño del espacio/índice de ocupación – 2.40 mt² por niño) y la cantidad de cuidadoras/es. También se incluye el mobiliario, que fue algo que destacó en las consultas realizadas a las madres y padres, cuyos costos son fijos pues se adquirirían una sola vez, a comparación del personal que es remunerado mensualmente.

En las siguientes tablas se presenta a detalle el presupuesto que puede irrogarse para la implementación de uno de los servicios.

Tabla N° 7: Prototipo 1 - Ficha de especificaciones técnicas para Ciclo I (6 meses a 2 años)

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
Local (infraestructura)	Metraje de las aulas/espacios donde estarán los niños	El tamaño de cada aula/espacio donde estarán los niños determinará la cantidad de niños y cuidadoras.	El metraje se calcula en metros cuadrados, por cada una de las aulas. En este ejemplo, se considera que un aula tendrá 50 mts ² .	50				El local puede establecerse de las siguientes maneras: 1. Proyecto de Inversión pública 2. Local público existente (local comunal, Cuna Más, CEDIF) 3. Casa de una cuidadora
	Aforo del lugar (# de niños que entran en un ambiente)	El aforo permitirá determinar la cantidad específica de niños por espacio en el local. La RVM N° 104-2019-MINEDU, norma técnica "Criterios de diseño para locales educativos del nivel de educación inicial" determina criterios por ciclos educativos.	Considerando que el servicio de cuidado es un servicio donde los niños necesitan un amplio espacio, se considerará para ambos ciclos 2.40 mts ² por estudiante. El cálculo para el aforo es: tamaño del espacio/I.O. y se determina por cada una de las aulas/espacios disponibles. Así, en un aula de 60mts ² , el aforo sería de 25 niños (60/2.40). De igual manera, si se quiere atender a 20 niños, se requeriría un aula de 48mts ² .	20.8				

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
Cuidadoras/es	Ratio de cuidadora por niño	La determinación del ratio de cuidadora por niño permitirá establecer la cantidad de niños por cuidadora, garantizando una atención adecuada.	Ciclo I (6 meses a 2 años): 1 cuidadora por cada 2 niños. Esto se calcula a partir del aforo de niños por aula. Fórmula: # de cuidadoras = aforo/2 niños (ratio)	10.4				Programa Presupuestal 083 (Cuna Más). Producto/Proyecto 3000584: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en servicio de cuidado diurno.
	Remuneración de cuidadoras/es	Es necesario que la continuidad de las cuidadoras sea garantizada para que sus capacitaciones sean reinvertidas en el servicio de cuidado.	Contrato: sueldo + EsSalud + vacaciones	10.4	S/.2,000	S/.20,833	S/.250,000	Actividad 5004345: Atención integral durante el cuidado diurno (PIM de S/ 204,177,700 para el 2020)
Mobiliario de los espacios de los niños (juego y descanso)	Iluminación	Se debe garantizar que la iluminación sea adecuada y pueda regularse para poder cambiar el nivel de iluminación (reducirla en las horas de descanso y aumentarla en las horas de juego)	Luminaria empotrable. Potencia: 2 x 40 W. Voltaje: 220 v. Con regulación de intensidad.	2	69	S/.138	S/.138	Programa Presupuestal 083 (Cuna Más). Producto/Proyecto 3000584: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en servicio de cuidado diurno.
	Ventilación	Ventanas amplias. 4 en total: 2 en 2 paredes.	100 cm x 100 cm. Espesor del vidrio: 3 mm. 2 hojas móviles correderas.	4	S/.230	S/.920	S/.920	Actividad 5004501: Acondicionamiento y equipamiento de locales para el cuidado diurno (PIM de 27,063,953 para el 2020)
	Puertas	Se sugiere que, para evitar accidentes, se utilicen puertas deslizables o corredizas. De esta manera también se garantiza mayor espacio. Asimismo, se debe contar con una puerta de entrada y una de salida (para emergencias o para transitar a otro ambiente)	122 cm x 203 cm Debe incluir: Panel (puerta) + carril de arriba + canefa frente + conjunto colgador superior + conjunto de guía inferior + carril del suelo + tornillos	2	S/.150	S/.300	S/.300	

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
	Seguros para protección de dedos (en puertas y cajones)	Para evitar accidentes al cerrar o abrir puertas, así como para los cajones		50	S/.2	S/.100	S/.100	
	Cunas (en Ciclo I serían cunas)	Para los niños de Ciclo I se deben considerar cunas para que puedan descansar en determinado momento	Medidas: 67 cm x 124 cm x 95 cm. Material: Madera de haya. Color: Blanco. Peso: 38 kg.	20	S/.500	S/.10,000	S/.10,000	
	Colchones	Los colchones acompañarán a las cunas	Medidas: 60 cm x 120 cm x 9 cm Material exterior: Tela especial respirable Material interior: 100% espuma de poliuretano (antialérgica y de gran resistencia). Cubierta superior acolchada y tapizada. Antialérgica y antiácaros. No se deforma con el peso.	20	S/.80	S/.1,600	S/.1,600	
	Juego de sábanas cuna	Sábanas para cubrir los colchones. 2 por cada niño, para hacer el cambio (lavado-secado)	Material: 100% algodón de punto blanco y decorado con estampados de estrellas.	40	S/.130	S/.5,200	S/.5,200	
	Frazadas polar (invierno)	Manta para el invierno/otoño. 2 por cada niño, para hacer el cambio (lavado-secado)	Medidas: 150 cm x 100 cm Material: Polar	40	S/.40	S/.1,600	S/.1,600	
	Kit de emergencia (primeros auxilios)	Es importante contar con un kit de emergencia equipado, frente a cualquier accidente o desastre natural. Si el kit se utiliza, debe ser reemplazado.	Medidas: 30 x 40 cm. Debe incluir: -Alcohol medicinal -Algodón -Agua oxigenada -Guantes quirúrgicos -Tijera -Curitas -Esparadrapo -Venda -Gasa -Medicinas para el dolor -Linterna y pilas	3	S/.100	S/.300	S/.300	
	Estantes para materiales y juguetes	Los estantes deberán estar a la altura de los niños pequeños para	Material: melamina de 18 mm Medidas: 1.00 x 0.70 x 0.32	4	S/.300	S/.1,200	S/.1,200	

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
		que puedan acceder a los materiales	Separación al medio del estante					
	Kit de mesas y sillas para niños	Para que los niños puedan comer, jugar o realizar sus actividades. Cada kit incluye 1 mesa y 4 sillas.	Tamaño de la mesa: 1 metro x 1 metro Tamaño de las sillas: 40 cm alto x 34 cm ancho x 29 cm fondo Material de mesa y sillas: Fenólico (antipollas, antihumedad) o pino o melamina	5	S/.350	S/.1,750	S/.1,750	
	Sillas para adultos	Es necesario que cada cuidador/a tenga su propia silla, para poder observar a los niños	Material: pino Medidas: 48 x 57 x 81 cm	10	S/ 50	S/ 500	S/500	
	Mesa para adulto	Para que pueda organizar las sesiones y los materiales	Material: pino Medidas: 76 cm (alto) x 120 cm (ancho) x 65 cm (profundidad) Con dos cajones	1	S/ 100	S/ 100	S/ 100	
Servicios adicionales	Alimentación	La alimentación será brindada por el programa Quali Warma.	Desayuno (productos o raciones): Energía (kcal): 270 - 290 Proteína (g): Mínimo 8.1 Grasa (g): 4.5 - 11.3 Hierro (g): Mínimo 2.2 Almuerzo (productos o raciones): Energía (kcal): 500 - 520 Proteína (g): Mínimo 15 Grasa (g): 8.3 - 20.2 Hierro (g): Mínimo 4.4"					Convenios interinstitucionales
	Salud	Los chequeos de salud se pueden realizar en convenio con un centro de salud cercano. Se incluirá también a las madres/padres que se encargan del cuidado del niño						Convenios interinstitucionales

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
	Trabajo con madres/padres	Esto consiste en sesiones de retroalimentación, donde se les brindará información sobre el desenvolvimiento de los niños, así como de las siguientes actividades. También se trabajará a nivel de los padres, para lograr que apliquen la crianza con apego y buen trato en sus casas. Será un espacio de escucha y apoyo a las madres/padres, donde se podrá compartir. No se incurrirá gastos.						Gestión propia del centro
Total del servicio						S/.44,641	S/.273,808	

Elaboración propia

Tabla N° 8: Prototipo 1 - Ficha de especificaciones técnicas para Ciclo II (3 a 6 años)

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
Local	Metraje de las aulas/espacios donde estarán los niños	El tamaño del local y de cada aula será determinado por las normativas del sector educación para poder calcular el aforo de las aulas. Esto permitirá determinar un número determinado de niños según la cantidad de metraje disponible.	El metraje se calcula en metros cuadrados, por cada una de las aulas. En este ejemplo, se considera que un aula tendrá 50 mts ² .	50				El local puede establecerse de las siguientes maneras: 1. Proyecto de Inversión pública 2. Local público existente (local comunal, Cuna Más, CEDIF)

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
	Aforo del lugar	El aforo permitirá determinar la cantidad específica de niños por espacio en el local. La RVM N° 104-2019-MINEDU, norma técnica "Criterios de diseño para locales educativos del nivel de educación inicial" determina criterios por ciclos educativos.	<p>Considerando que el servicio de cuidado es un servicio donde los niños necesitan un amplio espacio, se considerará para ambos ciclos 2.40 mts por estudiante.</p> <p>El cálculo para el aforo es: tamaño del aula/l.O, y se determina por cada una de las aulas/espacios disponibles.</p> <p>Así, en un aula de 60mts², el aforo sería de 25 niños (60/2.40). De igual manera, si se quiere atender a 20 niños, se requeriría un aula de 48mts².</p>	20.8				3. Casa de una cuidadora
Cuidadoras	Ratio de cuidadora por niño	La determinación del ratio de cuidadora por niño permitirá establecer la cantidad de niños por cuidadora, garantizando una atención adecuada.	<p>Ciclo II (3 a 6 años): 1 cuidadora cada 3 niños. Esto se calcula a partir del aforo de niños por aula.</p> <p>Fórmula: # de cuidadoras = aforo/3 niños (ratio)</p>	6.9				Programa Presupuestal 083 (Cuna Más). Producto/Proyecto 3000584: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en servicio de cuidado diurno.
	Remuneración de cuidadoras	Es necesario que la continuidad de las cuidadoras sea garantizada para que sus capacitaciones sean reinvertidas en el servicio de cuidado.	Contrato: sueldo + EsSalud + vacaciones.	6.9	S/.2,000	S/.13,889	S/.166,667	Actividad 5004345: Atención integral durante el cuidado diurno (PIM de S/ 204,177,700 para el 2020)

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
Mobiliario del aula de estimulación y descanso	Iluminación	Se debe garantizar que la iluminación sea adecuada y pueda regularse para poder cambiar el nivel de iluminación (reducirla en las horas de descanso y aumentarla en las horas de juego)	Luminaria empotrable. Potencia: 2 x 40 W. Voltaje: 220 v. Con regulación de intensidad.	2	69	S/.138	S/.138	Programa Presupuestal 083 (Cuna Más). Producto/Proyecto 3000584: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en servicio de cuidado diurno. Actividad 5004501: Acondicionamiento y equipamiento de locales para el cuidado diurno (PIM de 27,063,953 para el 2020)
	Ventilación	Ventanas amplias. 4 en total: 2 en 2 paredes.	100 cm x 100 cm. Espesor del vidrio: 3 mm. 2 hojas móviles correderas.	4	S/.230	S/.920	S/.920	
	Puertas	Se sugiere que, para evitar accidentes, se utilicen puertas deslizables o correderas. De esta manera también se garantiza mayor espacio. Asimismo, se debe contar con una puerta de entrada y una de salida (para emergencias o para transitar a otro ambiente)	122 cm x 203 cm Debe incluir: Panel (puerta) + carril de arriba + canefa frente + conjunto colgador superior + conjunto de guía inferior + carril del suelo + tornillos	2	S/.150	S/.300	S/.300	
	Seguros para protección de dedos (en puertas y cajones)	Para evitar accidentes al cerrar o abrir puertas, así como para los cajones		50	S/.2	S/.100	S/.100	
	Cunas (en Ciclo II sería tarimas bajas)	Para los niños de Ciclo II se deben considerar tarimas a ras del piso para que puedan entrar y salir con facilidad.	Altura tarima: 30 cm Altura de la base (del piso a la cama): 2.2 cm 1 plaza Material: pino	20	S/.500	S/.10,000	S/.10,000	
	Colchones	Los colchones irán en las tarimas	Medidas: 1 plaza Material exterior: Tela especial respirable Material interior: 100% espuma de poliuretano (antialérgica y de gran resistencia). Cubierta superior acolchada y	20	S/.80	S/.1,600	S/.1,600	

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
			tapizada. Antialérgica y antiácaros. No se deforma con el peso.					
	Juego de sábanas cuna	Sábanas para cubrir los colchones. 2 por cada niño, para hacer el cambio (lavado-secado)	Material: 100% algodón de punto blanco y decorado con estampados de estrellas.	40	S/.130	S/.5,200	S/.5,200	
	Frazadas polar (invierno)	Manta para el invierno/otoño. 2 por cada niño, para hacer el cambio (lavado-secado)	Medidas: 150 cm x 100 cm Material: Polar	40	S/.40	S/.1,600	S/.1,600	
	Kit de emergencia (primeros auxilios)	Es importante contar con un kit de emergencia equipado, frente a cualquier accidente o desastre natural. Si el kit se utiliza, debe ser reemplazado.	Medidas: 30 x 40 cm. Debe incluir: -Alcohol medicinal -Algodón -Agua oxigenada -Guantes quirúrgicos -Tijera -Curitas -Esparadrapo -Venda -Gasa -Medicinas para el dolor -Linterna y pilas	3	S/.100	S/.300	S/.300	
	Estantes para materiales y juguetes	Los estantes deberán estar a la altura de los niños pequeños para que puedan acceder a los materiales	Material: melamina de 18 mm Medidas: 1.00 x 0.70 x 0.32 Separación al medio del estante	4	S/.300	S/.1,200	S/.1,200	
	Kit de mesas y sillas para niños	Para que los niños puedan comer, jugar o realizar sus actividades. Cada kit incluye 1 mesa y 4 sillas.	Tamaño de la mesa: 1 metro x 1 metro Tamaño de las sillas: 40 cm alto x 34 cm ancho x 29 cm fondo Material de mesa y sillas: Fenólico (antipollas, antihumedad) o pino o melamina	5	S/.350	S/.1,750	S/.1,750	

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
	Sillas para adultos	Es necesario que cada cuidador/a tenga su propia silla, para poder observar a los niños	Material: pino Medidas: 48 x 57 x 81 cm	10	S/ 50	S/ 500	S/ 500	
	Mesa para adulto	Para que pueda organizar las sesiones y los materiales	Material: pino Medidas: 76 cm (alto) x 120 cm (ancho) x 65 cm (profundidad) Con dos cajones.	1	S/ 200	S/ 200	S/ 200	
Servicios adicionales	Alimentación	La alimentación será brindada por el programa Qali Warma.	Desayuno (productos o raciones): Energía (kcal): 270 - 290 Proteína (g): Mínimo 8.1 Grasa (g): 4.5 - 11.3 Hierro (g): Mínimo 2.2 Almuerzo (productos o raciones): Energía (kcal): 500 - 520 Proteína (g): Mínimo 15 Grasa (g): 8.3 - 20.2 Hierro (g): Mínimo 4.4"					Convenios interinstitucionales
	Salud	Los chequeos de salud se pueden realizar en convenio con un centro de salud cercano. Se incluirá también a las madres/padres que se encargan del cuidado del niño						Convenios interinstitucionales

Insumos	Concepto	Descripción	Especificación técnica	Cantidad (unidad)	Costo unitario	Costo total (mensual)	Costo total (anual)	Fuente de financiamiento
	Trabajo con madres/padres	Esto consiste en sesiones de retroalimentación, donde se les brindará información sobre el desenvolvimiento de los niños, así como de las siguientes actividades. También se trabajará a nivel de los padres, para lograr que apliquen la crianza con apego y buen trato en sus casas. Será un espacio de escucha y apoyo a las madres/padres, donde se podrá compartir. No implicará gastos.						Gestión propia
Total del servicio						S/.37,697	S/.190,475	

Elaboración propia

De esta forma, se ha podido identificar los costos generales de cada insumo. De esta manera, se presentan los siguientes costos generales:

Tabla N° 9: Resumen de costos

Grupo de edad	Insumo	Cantidad	Costo mensual	Costo anual
Ciclo I	Local	1 ambiente (de 50mt ² como ejemplo)	Sólo incurriría en costos si es que se opta por un PIP	
	Cuidadores/as	10	S/ 20, 833.00	S/ 250, 000.00
	Mobiliario (*)	Diversos materiales	S/ 23,808.00	S/ 23,808.00
	Servicios		No se incurriría en costos pues los servicios pueden depender de convenios interinstitucionales o de la misma gestión del centro.	
Total			S/ 43, 941.00	S/ 273, 108.00
Ciclo II	Local	1 ambiente (de 50mt ² como ejemplo)	Sólo incurriría en costos si es que se opta por un PIP	
	Cuidadores/as	6	S/ 13, 889.00	S/ 166,667.00
	Mobiliario (*)	Diversos materiales	S/ 23,808.00	S/ 23,808.00
	Servicios		No se incurriría en costos pues los servicios pueden depender de convenios interinstitucionales o de la misma gestión del centro.	
Total			S/ 36, 997.00	S/ 189, 775.00

Elaboración propia

(*) El mobiliario tiene un mismo costo mensual como anual, debido a que son compras que se realizarán una sola vez.

Conclusiones

- Según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (INEI, 2010), en el Perú el tiempo dedicado en el trabajo no remunerado, especialmente aquellas dedicadas al cuidado de niños pequeños, se reparte de manera desigual dentro de las familias. Se estima que la carga total de trabajo semanal de las mujeres supera en más de diez horas a la de los hombres debido al trabajo del hogar no remunerado, haciendo un total de 40 horas de trabajo de cuidado adicionales a las 40 horas semanales de trabajo remunerado. Esta carga de trabajo no remunerado es aún más complicada para las familias monoparentales o en familias donde las mujeres encabezan el liderazgo del hogar. Asimismo, esta carga aumenta cuando las familias son de sectores socioeconómicos empobrecidos. Las limitaciones en el tiempo llevan a que las mujeres no puedan dedicarse a otro tipo de actividades para su desarrollo personal y las hace más vulnerables a situaciones de dependencia. A nivel de la sociedad, mantiene las brechas de género en diferentes ámbitos (laboral, educativo, recreacional, social, etc). La invisibilización de este problema lleva a que no se haya tomado como prioritario por el Estado, por lo que no existe una política pública integral de cuidado que reduzca el tiempo que las mujeres dedican al cuidado no remunerado, limitando el disfrute de su tiempo y desarrollo personal en otro tipo de actividades.
- De las causas identificadas que originan la ausencia de una política pública del cuidado, se han identificado las siguientes tres como centrales: (i) división sexual del trabajo entre hombre y mujeres, la cual se refiere a que históricamente a las mujeres se las ha asignado mayoritariamente al ámbito y doméstico, mientras que los hombre se han podido desarrollar en el ámbito público y de trabajo remunerado; (ii) intervenciones estatales sobre el cuidado desarticuladas y sin enfoque de género, la cual se refiere a que la poca oferta pública que existe sobre servicios cuidado está desarticulada y no responde a las necesidades de las mujeres cuidadoras; y (iii) poca valoración sobre los costos y beneficios del cuidado no remunerado para la sociedad, donde se menciona que los costos del cuidado realizado por las mujeres no es visibilizado ni valorado, por lo tanto no se la considera como una actividad que genera valor para toda la sociedad.
- La propuesta de innovadora propone formular una política integral de cuidado que permita lograr mayor institucionalidad del cuidado con estándares de calidad y con la flexibilidad suficiente para adaptarse a las particularidades de cada contexto y

comunidad, la cual iniciará su implementación con un modelo de servicio de apoyo al cuidado infantil, dirigido a niños y niñas en edad preescolar.

- La propuesta de innovación se ha elaborado considerando análisis de deseabilidad, factibilidad y viabilidad. Los principales aportes del proyecto de innovación es que contempla a nivel de política pública la corresponsabilidad del cuidado entre la familia – sociedad- Estado, el concepto de maternidad extendido aplicable a la política social que comprende las distintas necesidades de las mujeres madres, revalorar el cuidado como un producto social, promover la coordinación y articulación intersectorial sobre el cuidado; a nivel de gestión pública se presentan servicios diferenciados a las necesidades de las madres, se inserta al cuidado como un servidor público, lo cual permitirá profesionalizar su labor, seguimiento y monitoreo constante de los resultados del cuidado en el niño y la madre; y finalmente, el egreso del niño considerando los elementos necesarios para su incorporación en el servicio de educación básica.
- La estrategia propuesta consiste en la identificación de la oferta pública de servicios de cuidado, con la finalidad de alinear todos estos servicios existentes bajo un mismo esquema de cuidado que tenga en cuenta las necesidades de los niños pequeños y de las mujeres cuidadoras.

Recomendaciones

Se recomienda principalmente al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y al Ministerio de Desarrollo e Inclusión social, lo siguiente:

- Insertar en la agenda pública, la necesidad de contar con una política pública del cuidado que permita reducir el problema público identificado en el presente proyecto. En ese sentido, se debe revalorar el cuidado como un producto social.
- Desarrollar acciones que busquen no solo el desarrollo integral, la autonomía y el bienestar de los niños, personas con discapacidad o adultos mayores en situación de dependencia, sino también en los cuidadores revalorizando su tarea, el reconocimiento como un trabajo remunerado y el estímulo a la profesionalización.

- Impulsar servicios de cuidado acordes con las necesidades diversas de los cuidadores y las personas en situación de dependencia que permitan acciones más oportunas y con un enfoque vinculado al ciudadano.
- Impulsar que las acciones de política pública planteen una corresponsabilidad del cuidado entre la familia, sociedad y Estado.
- El concepto de maternidad debe plantearse de forma extendida aplicable a la política social que comprende las distintas necesidades de las mujeres madres, por lo cual deben plantearse servicios diferenciados a las necesidades de las madres.
- Promover la articulación intersectorial e intergubernamental sobre el cuidado.
- Los cuidadores de los programas sociales sean un servidor público reconocido con sus derechos y deberes a fin de que se puedan profesionalizar la labor de cuidado y se establezca un nivel de corresponsabilidad.
- Incluir en las políticas de cuidado infantil el seguimiento y monitoreo de los resultados del cuidado en el niño y la madre. En este punto, es importante que se plantee siempre una fase de egreso del niño que supone su incorporación a la educación básica.

Referencias bibliográficas

Aguilar, P. L. (2011). La feminización de la pobreza: conceptualizaciones actuales y potencialidades analíticas. *Revista Katálisis*, 14(1), 126-133.

Aguirre, R. (2005). Trabajo no remunerado y uso del tiempo. Fundamentos conceptuales y avances empíricos. La encuesta Montevideo 2003. *En: El tiempo, los tiempos, una vara de desigualdad-LC/L. 2324-P-2005-p. 9-34.*

Anderson, Jeanine (2011) La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Perú. ONU Mujeres.

Arriagada, I. (2007). Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina. *En: Familia y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros-LC/G. 2345-P-2007-p. 125-152.*

Balbuena Palacios, P. (2003). Feminización de las migraciones: del espacio reproductivo nacional a lo reproductivo internacional.

Blau, D., & Currie, J. (2006). Pre-school, day care, and after-school care: who's minding the kids? *Handbook of the Economics of Education*, 2, 1163-1278.

Barquín Ruiz, J., & Melero Zabal, M. (1994). Feminización y profesión docente: Internalización sexista del trabajo. *Revista de Investigación en la Escuela*, 22, 25-34.

Batthyány, K. (2018). La organización social del cuidado. Políticas, desafíos y tensiones. *Género y cuidado: teorías escenarios y políticas*, 205-219.

Batthyány, K., & Solari, S. S. (2018). Valorización económica de los cuidados no remunerados en salud: un aporte al reconocimiento del trabajo invisible de los hogares y las mujeres. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 13.

Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales.

Beltrán, A., & Lavado, P. (2013). Medición del valor agregado del hogar: nuevos enfoques para el caso peruano.

Beltrán, A., & Lavado, P. (2014). El impacto del uso del tiempo de las mujeres en el Perú: un recurso escaso y poco valorado en la economía nacional.

Boyd y Rentería (2018). Economía del cuidado, desigualdades de género y participación en el mercado laboral: el caso de Cuna Más.

Carrasco, C. (2011). La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. Revista de economía crítica, 11.

Carrasco, C., Borderías, C., & Torns, T. (2011). El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Madrid: Catarata, 13-95.

Carrasquer, P. (2012). El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología. Cuadernos de Relaciones Laborales, 91-113.

Chant, S. (2005). ¿Cómo podemos hacer que la “feminización de la pobreza” resulte más relevante en materia de políticas? ¿Hacia una “feminización de la responsabilidad y la obligación”?

Celma, M., & Delgado, Á. A. (2009). Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional. Antropología Experimental, (9).

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (2018) Guía de Políticas Nacionales. <https://www.ceplan.gob.pe/guia-de-politicas-nacionales/> Consulta realizada el 15 de febrero del 2021.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2011). Políticas de cuidado. <https://www.cepal.org/es/temas/politicas-cuidado>. Consulta realizada el 01 de junio del 2019.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017). Observatorio de igualdad de género: <https://oig.cepal.org/es>

De Beauvoir, S. (1981). El segundo sexo (1949). Buenos Aires: Siglo XX.

Díaz, J.G.M (2017). Women, Work and Family. A Gender Perspective from Latin America.

Esping-Andersen, G., & Palier, B. (2010). Los tres grandes retos del Estado del bienestar. Grupo Planeta (GBS).

Esquivel, V. (2011). La economía del cuidado. Un recorrido conceptual. N. Sanchís. (comp.) Aportes al debate del desarrollo en América Latina, 20-30.

Facio, A., & Fries, L. (2005). Feminismo, género y patriarcado.

Federici, S. (2004). Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria. Madrid: Traficantes de Sueños, 2004.

Federici, S. (2015). Sobre el trabajo de cuidado de los mayores y los límites del marxismo. Nueva sociedad, (256), 45-62.

Fernández Hasan, A. (2007). Desigualdad de género. La segregación de las mujeres en la estructura ocupacional. La ventana. Revista de estudios de género, 3(25), 140-167.

Fraser, N. (2000). ¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era postsocialista. New left review, 1, 126-155.

Fraser, N. (2016): "Las contradicciones del capital y los cuidados", New Left review, Segunda época (100): 111-132. Disponible en web: <https://newleftreview.es/issues/100/articles/nancy-fraser-el-capital-y-los-cuidados.pdf>

Garavito, C. (2018). Demanda de trabajo del hogar remunerado en el Perú urbano. Economía, 41(82), 35-60.

Himmelweit, S. (2011). El descubrimiento del trabajo no remunerado: consecuencias sociales de la expansión del término trabajo. *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, 199-224.

Instituto nacional de estadística e informática – INEI (2010). Encuesta Nacional del uso de tiempo (ENUT).

Instituto nacional de estadística e informática - INEI (2016). Nota de prensa N° 115.

Instituto nacional de estadística e informática – INEI (2017). Perú: perfil sociodemográfico. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Capítulo 6: características de los hogares.

Instituto nacional de estadística e informática – INEI (2019). Perú: evolución de los indicadores de empleo e ingreso por departamento, 2007-2018.

Kandel, E. (2006). *División sexual del trabajo ayer y hoy*. Buenos Aires: Dunken.

Mankiw, G (2012) *Principios de la Economía*. En: <http://www.jaimedv.com/eco/1c1-micro/mankiw-principios-eco-ed6.pdf>. Consulta: 15 de febrero del 2021.

Mazzei, C. (2013). Producción y Reproducción: la mujer y la división sociosexual del trabajo. /Production and Reproduction: women and socio-sexual division of labor. *Revista Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, (8), 128-142.

Ministerio de la mujer y desarrollo social (MIMDES) (2011). *Brechas de Género en Uso del Tiempo*.

Moghadam, V. M. (2005). The 'Feminization of Poverty. And Women's Human Rights', *SHS Papers in Women's Studies/Gender Research*, (2).

Montaño, S., & Calderón, C. (2010). *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*. Cepal.

Murguialday, C. (2010). *Feminización de la pobreza*. 2006, 15.

Oficina Internacional del Trabajo (2018). Perspectivas sociales y del Empleo en el mundo: avance global sobre las tendencias del empleo femenino 2018.

ONU MUJERES (2014). Material docente, Curso ¿Por qué nos preocupamos de los cuidados?, capítulo 3 y 7. Centro de Capacitación ONU Mujeres.

Pautassi, L. (2010). El Cuidado como una cuestión social desde un enfoque de derechos. Serie Mujer y Desarrollo, 87.

Pautassi, L. (2011). La igualdad en espera: el enfoque de género. Lecciones y ensayos, 89, 279-298.

Pearce, D. (1978). The feminization of poverty: Women, work and welfare. Urban and social change review, 11(1-2), 28-36.

PNUD (1997). Las dimensiones de la pobreza.

Rendón, T. (2003). Trabajo de hombres y trabajo de mujeres en el México del siglo XX. México, Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG)/Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México (CRIM-UNAM).

Rodríguez Enríquez, C. (2005, September). Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones. In documento presentado a la trigésimo octava reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), septiembre.

Rodríguez Enríquez, C. (2012). La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico? Revista Cepal.

Rodríguez Enríquez, C. M. (2015). Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad.

Sáez, I. (2015). El horizonte de la igualdad de género: Colombia y Cuba frente a los retos del cuidado.

Sanabria, C. (2016). Informe Final de Evaluación del Diseño y Ejecución de Presupuesto de Cuna Mas año 2016. Ministerio de Economía y Finanzas. Dirección Nacional de Presupuesto Público. Lima. Perú.

Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay (2015). Ley N° 19.353 del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC).

Scott, J. W. (1986). El género: una categoría útil para el análisis histórico.

Thomas, C. (2011). Deconstruyendo los conceptos de cuidados. El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, 145-176.

UNICEF (2011) Estado de la Niñez en el Perú.

Velazco, J., & Velazco, J. (2013). Estimación del valor económico del trabajo no remunerado: una aplicación para Perú. El Uso del Tiempo de las Mujeres: Trabajo Gratuito de las Personas y Datos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo: Dos Estudios y Dos Reflexiones. Lima, Economistas Sin Fronteras, 11-74.

Anexos

Anexo N° 1: Tema de Interés

Economía del Cuidado

Desde la segunda mitad del siglo XX la participación de la mujer en la fuerza laboral ha ido aumentando debido a diversos cambios en la economía y en la sociedad que llevaron a los hogares a optar por una mayor contribución económica de todos sus miembros, incluyendo a las mujeres quienes antes de estos cambios se habían dedicado exclusivamente al cuidado de las personas dependientes del hogar (niños, enfermos y/o adultos mayores).

A pesar de la necesidad de las familias por obtener mayores ingresos, los patrones que delegaban la crianza y el cuidado a las mujeres del hogar no cambiaron. Así, las mujeres tienen una sobrecarga vinculada a las labores domésticas y de cuidado que dificultan su acceso al mercado laboral, su independencia económica y la posibilidad de contribuir con ingresos a sus familias, en comparación de sus pares varones. Según la OIT (2018), “en el 2018 la tasa mundial de participación femenina en el mercado laboral es del 48,5 por ciento, 26,5 puntos porcentuales más bajo que la de los hombres”.

En el Perú, de acuerdo con el INEI (2016), “al año 2015, el 32,3% de las mujeres de 14 a más años no tienen ingresos propios, siendo esta proporción casi 2,6 veces más que los hombres (12,5%)”. Esto refleja que existen barreras de acceso al mercado laboral en las mujeres, lo que no sólo conlleva a que no puedan aportar a la economía familiar sino a una situación de dependencia económica.

Con datos de la ENUT del 2010, Velazco y Velazco (2013) estiman que la carga total de trabajo semanal de las mujeres peruanas supera en más de diez horas a la de los hombres, principalmente, por el tiempo dedicado al trabajo no remunerado. En efecto, una semana promedio para las mujeres peruanas se compone de 39:40 horas de trabajo remunerado más 40:45 horas de trabajo no remunerado (lo cual hace una carga total de trabajo de 80:26 horas). Por su parte, la semana típica de un hombre se compone de 53:57 horas de trabajo remunerado más 16:54 horas de trabajo no remunerado (es decir, una carga total de trabajo de 70:52 horas).

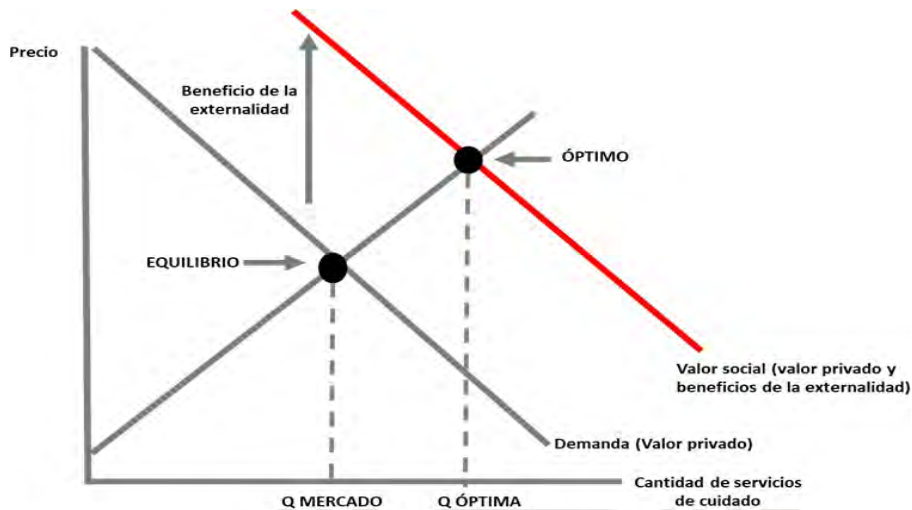
Ahora bien, de acuerdo con Rodríguez (2005), los servicios de cuidado pueden ser de provisión privada siempre y cuando los hogares puedan cubrir los costos que éste conlleva. Esto les permite tener mayores posibilidades de una inserción más plena en el mercado laboral de todos sus miembros adultos y, por ende, la posibilidad de obtener mayores ingresos por trabajo

Sin embargo, en los sectores de bajos ingresos, siguiendo a Blau y Currie (2006) si la familia tiene acceso a un cuidado con costo monetario mayor al que piensa recibir es un desincentivo para trabajar. En esa misma línea, Rodríguez (2005) indica que los hogares de sectores de bajos ingresos que no pueden contratar servicios de cuidado privados, construyen otras estrategias que implican la no inserción de las mujeres en el mercado laboral o su inserción precaria, por ejemplo, en la forma de trabajo domiciliario.

En el Perú, las implicancias del cuidado en la vida económica están asociado a las mujeres quienes son las que asumen los costos de la sociedad, los mismos que se agudizan cuando más bajos son los niveles de ingresos, pues las mujeres usan la mayor parte de su tiempo en trabajos no remunerados, lo cual redundo en que no puedan insertarse al mercado laboral y así sus familias tengan menores ingresos, lo cual reduce el bienestar social.

En ese sentido y siguiendo a Mankiw (2012), los mercados no producen una cantidad igual a la socialmente deseable, por lo que no se contabilizan los beneficios del servicio cuidado (entre ello, el acceso de las mujeres al mercado laboral), es decir, existe la posibilidad de generar una externalidad positiva, por lo que resulta importante que el Estado intervenga para poder acercar la oferta a un punto social óptimo. Tal y como se observa en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 10: Cantidad óptima de servicios de cuidado que generarían valor social



Elaboración propia

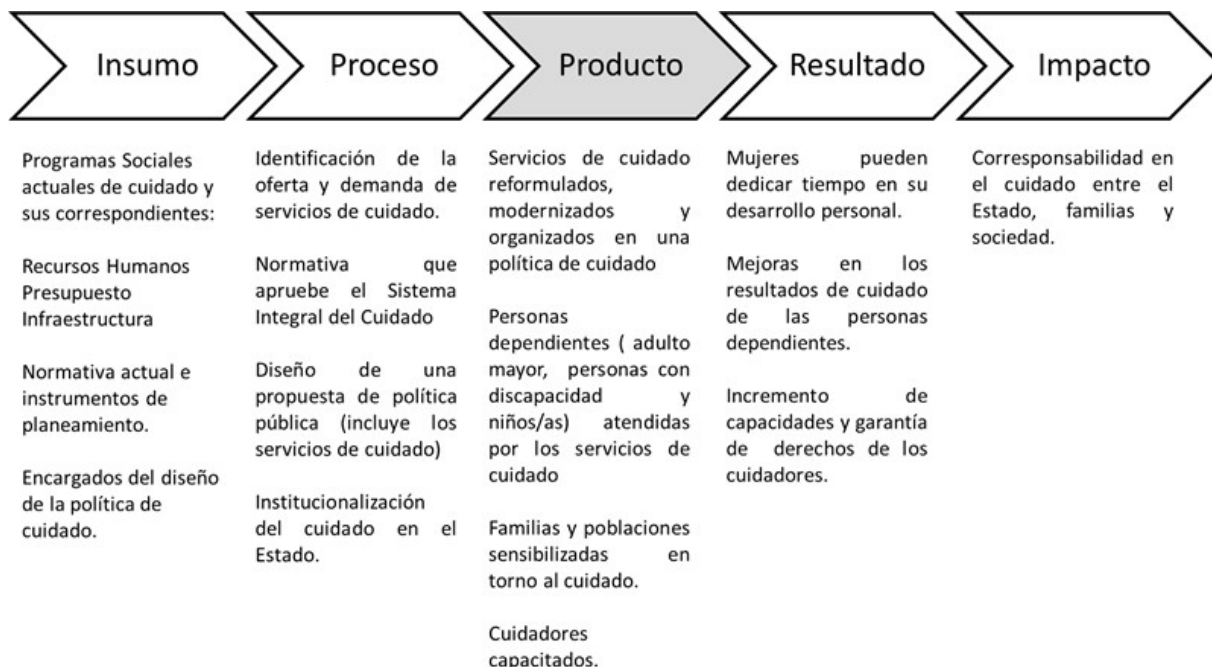
Ante la presencia de externalidad positivas, de acuerdo con Mankiw (2012), el Estado puede proveer de subsidios o tomar otras medidas para mejorar el bienestar social. Ahora bien, que el Estado Peruano provea servicios de cuidado, no supone que éstos sean bienes públicos, pues los servicios de cuidado que son excluyentes (el servicio está focalizado para población vulnerable) y rivales de consumo (el cuidado de un niño reduce la disponibilidad para el de otro). En todo caso, se asemeja más al de un bien meritorio.

En el caso de las políticas y programas de cuidado aparecen como una solución importante para poder garantizar la participación de la mujer en el mercado laboral pues permiten que las tareas de cuidado dejen de concentrarse en las mujeres y pasen a ser un servicio brindado por el Estado, sobre todo para quienes no pueden pagar los servicios de cuidadores o guarderías particulares. De esta forma, el Estado se podría hacer cargo de las labores que sobrecargan a las mujeres y limitan su participación en el mercado laboral y su independencia económica, y a su vez, limitan el bienestar social.

De lo señalado, podemos concluir que, para el caso peruano, los programas públicos de cuidado infantil contribuyen a reducir la inequidad en las labores del cuidado por parte de las mujeres; asimismo, se constituyen como un mecanismo que estimula la eficiencia en el mercado, toda vez que con la mayor participación de las mujeres en el mercado laboral se puede incrementar el PBI del país.

Anexo N° 2 Cadena de valor

Gráfico N° 11: Cadena de Valor



Elaboración propia

Se ha identificado que el problema identificado es que los niños y niñas menores de 6 años no cuentan con una oferta pública de servicios de cuidado articulados, pertinentes y de calidad, lo cual lleva a que las mujeres asuman este trabajo de manera no remunerada, limitando el disfrute de su tiempo y desarrollo personal, por lo que la cadena de valor presentada buscar realizar una síntesis y ordenamiento de las intervenciones fragmentadas que ha venido realizando el Estado Peruano en torno al tema estudiado, con el fin de establecer lineamientos para una política integral del cuidado y un servicio de apoyo al cuidado y la crianza para las madres peruanas de bajos recursos económicos que deseen tener un soporte para el cuidado, de tal forma que puedan disponer de forma autónoma de su tiempo, ya sea para trabajar o estudiar a tiempo completo, o al dedicarse exclusivamente a la crianza de sus hijos e hijas.

Por lo tanto, el problema identificado se encuentra a nivel de producto: el Estado peruano no cuenta con lineamientos para establecer un modelo de servicio de cuidado, tal y como se describe como meta en el Decreto Supremo N° 008-2019- MIMP, aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género. Este producto está siendo entendido como un producto social.

Como resultados, se identifica principalmente el que las mujeres puedan invertir el tiempo de sobrecarga de horas de cuidado en su desarrollo personal, como terminar la secundaria, los estudios superiores o trabajar formalmente. Un segundo resultado es la mejora en el cuidado, pues se establecerán lineamientos y parámetros para poder brindar servicios de cuidado integral, con enfoque de derechos y de género. Como tercer resultado se puede incluir el incremento de capacidades de las prestadoras de los servicios de cuidado resaltando el valor de su trabajo en la sociedad y garantizándoles derechos laborales.

Previamente a los resultados, es importante definir qué productos se obtendrían. Como primer y principal resultado se tendrían los servicios de cuidado para personas dependientes reformulados, modernizados y organizados en una política integral de cuidado. Como segundo producto se tendría a las personas dependientes atendidas por estos servicios de cuidado. Como tercer producto, se tendrían familias y poblaciones sensibilizadas en torno al cuidado. Finalmente, un producto fundamental son los cuidadores capacitados y remunerados, quienes brindarán los cuidados de manera directa.

Por otro lado, se han priorizado 3 procesos para poder conseguir estos productos. En primer lugar, se ha identificado como importante la identificación de la oferta y la demanda de servicios de cuidado. Esto es importante para detectar la brecha de atención existente. En segundo lugar, la aprobación de normativa que apruebe la Política Integral de Cuidado, así como los servicios que se incorporarán en el mismo. Un tercer proceso es el diseño de una propuesta de política pública de cuidado, en la que se incluyan los principales elementos necesarios para su funcionamiento, por ejemplo, la fusión de las acciones estatales actuales, la articulación intergubernamental para darle un soporte administrativo a la propuesta, entre otros. Finalmente, y como proceso de apoyo se tiene la institucionalización del cuidado en el Estado serían los servicios que se van a poner a disposición de las personas en condición de dependencia que requieran cuidado; en nuestro caso específico, nos centraremos en los niños y niñas en edad preescolar.

Finalmente, los insumos necesarios para poder cumplir con estos procesos y productos son: infraestructura, presupuesto, personal capacitado en trabajo de cuidados, normativa existente y personal especializado para la identificación de la brecha de atención y el diseño de la política. La infraestructura, presupuesto y personal capacitado en trabajos de cuidado

corresponde a elementos que son parte de los programas vigentes de cuidado de niñas y niños, pues se quiere aprovechar los recursos existentes. La normativa existente permitirá sustentar y profundizar la propuesta de política pública y el personal especializado para el diseño de la política permitirá consolidar todos los recursos y elaborar una propuesta.

A pesar de ya contar con algunos insumos existentes, se ha visto necesario incrementar estos insumos para poder expandir los servicios de cuidado y cubrir la brecha entre oferta y demanda existente.



Anexo N° 3 Matriz de consistencia del diseño de investigación sobre la arquitectura del problema público

Para poder estudiar el problema público se identificaron las preguntas principales y secundarias para desarrollar el proyecto, así como los objetivos e hipótesis de dichas preguntas, las mismas que se presentan en la siguiente tabla:

Tabla N° 10: Arquitectura del problema

Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Fuentes de dato	Herramientas
Principal: ¿Por qué el Estado Peruano no ha formulado lineamientos que orienten la provisión de servicios de cuidado infantil de calidad?	Describir la situación por la cual el Estado no ha formulado de manera sistemática lineamientos que orienten la provisión de servicios de cuidado infantil de calidad.			
Secundaria 1: ¿Cuáles es la oferta pública de servicios de cuidado?	Describir las intervenciones, públicas y privadas, que brinden servicios de cuidado y que contribuyan a reducir la feminización del trabajo no remunerado.	Se estima que mayor oferta de servicios de cuidado es privada. Con respecto a los servicios de cuidado públicos que existen la mayoría corresponde a CEDIF y Cuna Más.	Evaluaciones de programas sociales (CEDIF y Cuna Más) Investigaciones sobre servicios de cuidado Funcionarios y servidores involucrados en servicios de cuidado públicos.	Revisión documentaria Guía de entrevistas
Secundaria 2: ¿Cuál	Determinar la	Se estima que	Encuestas	Revisión de bases

Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Fuentes de dato	Herramientas
es la demanda de servicios de cuidado?	demanda de servicios de cuidado por parte de familias peruanas, a partir de la identificación de hogares con mujeres en edad de trabajar y que no se encuentren trabajando debido a las personas dependientes a su cargo	la demanda de servicios de cuidado por parte de familias peruanas es alta pero se encuentra invisibilizada, por lo que no se exigen estos servicios pero sí una existe una necesidad latente.	(ENAHO, Censo) Investigaciones	de datos Revisión documental Formato de encuesta
Secundaria 3: ¿Cuáles son las razones de la falta de lineamientos que orienten la provisión de servicios de cuidado infantil de calidad?	Determinar cuáles son las condiciones institucionales que limitan la construcción de lineamientos que orienten la provisión de servicios de cuidado infantil de calidad.	Hay una falta de consenso sobre quién debería regir sobre una política de cuidado: el MIDIS o el MIMP. Asimismo, no se ha identificado la feminización del trabajo de cuidado no remunerado como un problema público que	Entrevistas con funciones del MIDIS y MIMP. Investigaciones de experiencias en otros países.	Guía de entrevistas Revisión documental

Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Fuentes de dato	Herramientas
		necesita de intervención estatal.		

Elaboración propia



Anexo N° 4: Formato de encuesta realizado a los expertos como parte del proceso de definición del prototipo

Servicios de cuidado

Somos estudiantes de la maestría de Gobierno y Políticas Públicas de la PUCP, y nos encontramos elaborando nuestro proyecto de tesis sobre servicios de cuidado de niños y niñas en el Perú.

Por ello, la presente encuesta busca recopilar información para poder mejorar los diversos servicios de cuidado que existen (Cuna Más, CEDIF, Inicial o PRONOEI Ciclo I y II, Cunas privadas, etc).

Se están definiendo como servicio de cuidado a todo servicio brindado a niños y niñas menores de 6 años, que implica la estimulación temprana, alimentación y cuidado durante el horario de trabajo de los padres. En muchos casos funciona principalmente como una guardería pero algunas veces tiene una visión más integral de desarrollo integral de los niños y niñas.

Para fines de estudio sólo se considerarán servicios de cuidado para niños y niñas menores de 6 años.

Muchas gracias por su ayuda.

***Obligatorio**

¿Cuál es su nombre completo? *

Tu respuesta

¿En qué institución/empresa trabaja? *

Tu respuesta

¿Cuál es su cargo en dicha institución/empresa? *

Tu respuesta

¿Ha tenido experiencia previa en temas de cuidado o primera infancia? *

Sí

No

¿Cuánto tiempo de experiencia tiene relacionado a temas de cuidado o primera infancia?

Tu respuesta

¿Qué entiende por servicios de cuidado? *

Tu respuesta

En su experiencia, ¿cuáles han sido los principales problemas que se dan en el cuidado de niños?

Tu respuesta

¿Han tenido problemas específicos con las madres/padres o con las comunidades?

Tu respuesta

¿Qué tipo de problemas han tenido con las/los cuidadores?

Tu respuesta

Identificación de mejoras en los servicios de cuidado de niños y niñas

En esta sección se pide listar algunas ideas o buenas prácticas que podrían replicarse, con el fin de mejorar los servicios de cuidado. Tenga en cuenta que se pueden sugerir ideas ligadas a tecnología, simplificación administrativa, mejora en los enfoques, mayor intervención territorial, trabajo con comunidades, coordinaciones intersectoriales, etc.

¿Nos podría brindar 5 ideas (como máximo) para mejorar los servicios de cuidado? Teniendo en cuenta a los niños y niñas. *

Tu respuesta

¿Nos podría brindar 5 ideas (como máximo) para mejorar los servicios de cuidado? Teniendo en cuenta a los padres y madres de familia. *

Tu respuesta

¿Nos podría brindar 5 ideas (como máximo) para mejorar los servicios de cuidado? Teniendo en cuenta a los/las cuidadores. *

Tu respuesta

¿Le parecería importante integrar los diferentes servicios de cuidado existentes en una sola política? ¿Qué desventajas vería en esto? *

Tu respuesta

Enviar



Anexo N° 5 Herramienta de validación del prototipo con padres

FICHA DEL PADRE/MADRE/APODERADO

Nota: Sólo se encuestará a madres, padres o apoderados de: i) niñas y niños en edad preescolar (menores de 6 años), ii) niñas y niños mayores entre 6 y 12 años.

HOJA DE PRESENTACIÓN DEL ENCUESTADOR

Buenos días/tardes, soy encuestador del proyecto de Servicios de Cuidado, el cual se encuentra recopilando información sobre las experiencias y expectativas de las madres/padres/apoderados con respecto al cuidado de niños y niñas en edad preescolar, razón por la cual solicitamos su colaboración respondiendo la siguiente encuesta. La información que usted me brinde será utilizada únicamente para fines del proyecto y será tratada de forma estrictamente confidencial. ¡Muchas gracias!

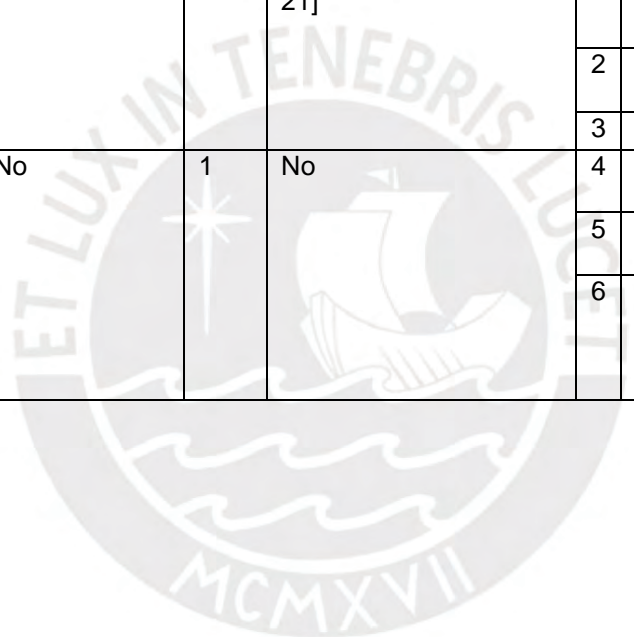
UBICACIÓN DEL ENCUESTADOR	
DISTRITO	
CENTRO POBLADO	

CÓDIGO PPF			
N° DE ENCUESTA			

I. DATOS DE LA PERSONA ENCUESTADA					
1. NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA ENCUESTADA		2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO	
				4. ÚLTIMO NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	
				1	Sup. No universitaria incompleta
				2	Sup. No universitaria completa
				3	Sup. universitaria incompleta
				4	Sup. universitaria completa
				5	Posgrado
				6	
LUGAR DE NACIMIENTO					
9. REGIÓN		10. PROVINCIA		11. DISTRITO	
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL					
13. DISTRITO		14. CENTRO POBLADO		15. DIRECCIÓN	
¿Cuántos menores tiene a su cargo?			[Según este número, se llenaría un número determinado de módulos I]		

Módulo I. Datos generales [por niño/a]

16. Edad del menor [Única opción]		17. Relación de parentesco [Única opción]		18. ¿El niño/a tiene alguna discapacidad? [Única opción]		19. ¿El niño/a asiste actualmente a algún servicio de guardería? [Única opción]		20. ¿Por qué no asiste a un servicio de cuidado/guardería? [Única opción] [Pasar a módulo III]		21. ¿Qué tipo de servicios? [Pasar a módulo II]	
1	Menos de 6 meses	1	Padre	0	Si	0	Si [Pasar a pregunta 21]	1	No existen guarderías cercanas	1	Guardería privada
2	Entre 6 meses y 1 año	2	Madre					2	Lo/a cuida un familiar		
3	2 años	3	Abuelo/a					3	Lo/a cuida yo		
4	3 años	4	Hermano/a	0	No	1	No	4	Me da miedo dejarlo/a solo/a	2	Guardería Pública (Cuna Más, PRONIEI, CEDIF, etc)
		5	Otro familiar					5	No puedo pagar una guardería		
5	5 años	6	Tutor legal	7	Otro (especificar):_____	6	No aplico a los programas sociales (Cuna Más)	6	No aplico a los programas sociales (Cuna Más)		



Módulo II. Experiencia y expectativas en los servicios de cuidado

Si es que ha colocado más de un menor en la sección I, para responder estas preguntas se elige la niña o niño de menor de edad que asiste a un servicio de cuidado/guardería para responder estas preguntas

¿Quién tomó la decisión de llevarlo a un servicio de cuidado/guardería?

1	Yo
2	Esposo(a)/Pareja
3	Ambos de igual forma
4	Hijo (a)
5	Otros parientes
6	Otros no parientes
7	Otros (especificar):

201. ¿La guardería a la que asiste queda en el mismo distrito donde vive?

0	Si
1	No

202. ¿Cómo se moviliza desde su hogar hasta la guardería?

1	Auto particular
2	Taxi
3	Transporte público
4	A pie
5	Otro (mencionar): _____

203. ¿Por qué usa este servicio de guardería? [Opción múltiple]

1	Necesitaba volver a trabajar
2	Necesitaba volver a estudiar
3	Quería que pudiera ingresar directamente a la escuela primaria
4	Mi casa no está acondicionada para brindarle estimulación temprana
5	Otro (mencionar): _____

204. ¿Por qué eligió esta guardería en particular? [Elija las 3 opciones que tuvieron mayor peso en su elección]

1	Tiene buenas referencias de familiares
2	Los/as hijo/as de mis familiares/conocidos también asisten
3	Las cuidadoras están capacitadas
4	El local y el mobiliario son bonitos y adecuados
5	Es gratuita
6	Tiene un costo razonable
7	Yo asistí a esta guardería cuando era niño/a
8	Está conectada con una escuela primaria donde quisiera que estudie
9	Cercanía al domicilio
10	Cercanía al trabajo o al centro de estudio
11	Capacidad para atender a menores con discapacidad
12	Otro (mencionar): _____

205. ¿Qué es lo que más le gusta del servicio de cuidado/guardería al que asiste su hijo/a? [Elija las 3 opciones más importantes]

1	Mi hijo/a está contento/a (calidad de la guardería)
2	Me brindan reportes del desenvolvimiento de mi hijo/a
3	Está conectada con una escuela primaria donde quisiera que estudie
4	Que sea gratuita
5	Que tenga un costo razonable
6	Cercanía al domicilio
7	Cercanía al trabajo o al centro de estudio
8	Capacidad para atender a menores con discapacidad
9	Le brindan alimentación y chequeos de salud
10	Otro (mencionar): _____

205. ¿Qué características tienen sus cuidadoras actuales?

1	Son profesionales/tienen un título en educación inicial o relacionado al cuidado
2	Tratan bien a los/as niños/as
3	Es capacitada constantemente
4	La/o conozco
5	Tiene buenas referencias de familiares y/o amigos
5	Tiene amplia experiencia en el cuidado de niños
7	La mayoría son mujeres
8	Son bien remunerada
9	Están capacitadas para atender a menores con discapacidad
10	Otro (mencionar): _____

206. ¿Qué valora en una cuidadora/cuidador? [Elija las 3 opciones más importantes]

1	Que sea profesional/tenga un título en educación inicial o relacionado al cuidado
2	Que trate bien a los/as niños/as
3	Que se capacite constantemente
4	Conocerla/o
5	Que tenga buenas referencias de familiares y/o amigos
5	Que tenga amplia experiencia en el cuidado de niños
6	Que tenga hijos/as
7	Que sea mujer
8	Que sea bien remunerada
9	Capacidad para atender a menores con discapacidad
10	Otro (mencionar): _____

207. ¿Estaría de acuerdo con contar con cuidadores hombres?

0	Si [Pasar a pregunta 209]
1	No [Pasar a pregunta 209]

208. ¿Por qué no estaría de acuerdo en contar con cuidadores hombres?

1	No me da confianza
2	No están capacitados
3	No son tan cuidadosos
4	Otro (mencionar): _____

208. ¿Qué le ofrece la infraestructura de su servicio actual?

1	Es seguro
2	Es espacioso
3	Tiene espacios diferenciados (juegos, siesta, cocina)
4	Tiene servicios básicos (agua, luz, desagüe)
5	Es estimulante
6	Otro (mencionar): _____

209. ¿Qué valoraría sobre la infraestructura del local? [Opción múltiple]

1	Que sea seguro
2	Que sea espacioso
3	Que tenga espacios diferenciados (juegos, siesta, cocina)
4	Que tenga servicios básicos (agua, luz, desagüe)
5	Que sea estimulante
6	Otro (mencionar): _____

210. ¿Qué servicios ofrece? [Opción múltiple]

1	Alimentación
2	Chequeos y monitoreo de salud
3	Estimulación temprana
4	Escuela de padres/madres
5	Seguridad/vigilancia
6	Otro (mencionar): _____

211. ¿Qué servicios valoraría tener? [Opción múltiple]

1	Alimentación
2	Chequeos y monitoreo de salud
3	Estimulación temprana
4	Escuela de padres/madres
5	Seguridad/vigilancia
6	Otro (mencionar): _____

212. Personalmente, ¿qué valora del servicio de cuidado/guardería? [Elija las 3 opciones más importantes]

1	Me ha permitido trabajar/volver a trabajar
2	Me ha permitido estudiar/volver a estudiar
3	Me ha permitido tener más tiempo para otras actividades
4	Me ha permitido tener menos estrés con respecto al cuidado de mi hijo/a
5	Me ha permitido no depender de mis familiares
6	Me ha permitido estar más tranquilo/a al dejar a mi hijo/a en un lugar seguro
7	Otro (mencionar): _____

213. ¿Qué quisiera mejorar?

1	Mejor atención de las cuidadoras
2	Mayor contenido pedagógico para prepararlo/a para el colegio
3	Horarios más extendidos para poder trabajar 8 horas
4	Horarios más flexibles
5	Incluir más a los padres/madres
6	Otro (mencionar): _____

214. Si tuviera otro/a hijo/a, ¿lo/a llevaría al mismo servicio de cuidado/guardería?

0	Si [Pasar a pregunta 215]
1	No [Pasar a pregunta 214b]

214b. ¿Por qué? [Sólo 1 respuesta]

1	No he tenido una buena experiencia con la guardería actual
2	Quisiera buscar mejores opciones
3	Quisiera dedicarme al cuidado exclusivo de mi hijo/a menor
4	No podría costearlo
5	Preferiría dejarlo con algún familiar
6	Otro (mencionar): _____

215. En otro contexto, ¿cuál sería su escenario ideal con respecto al cuidado de su hijo/a? [Respuesta múltiple]

1	Quisiera dedicarme exclusivamente a su cuidado
2	Quisiera compartir el tiempo de cuidado con el tiempo entre trabajar
3	Quisiera contar con mayor apoyo de mi familia/pareja en el cuidado
4	Quisiera seguir usando el mismo servicio de cuidado/guardería
5	Quisiera más tiempo para mi
6	Otro (mencionar): _____

216. ¿Cómo organiza el cuidado de su hijo/a los fines de semana?

1	Lo cuido yo
2	Reparto el cuidado con mi pareja
3	Reparto el cuidado con un familiar
4	Lo/a dejo en una guardería
5	Lo/a llevo conmigo a trabajar/estudiar
6	Otro (mencionar): _____

217. ¿Cuál es el precio que pagaría mensualmente por un servicio de cuidado de buena calidad?

1	De 100 a 200 soles
2	De 201 a 400 soles
3	De 401 a 600 soles
4	De 601 a 800 soles
5	De 800 soles a 1000 soles
6	Más de 1000 soles

Módulo III. Experiencia y expectativas en los servicios de cuidado

301. ¿Quién cuida principalmente a su hijo/a?

1	Yo
2	Esposo(a)/Pareja
3	Pareja y yode igual forma
4	Hijo (a)
5	Otros parientes
6	Otros no parientes
7	Otros (especificar):

302. ¿Qué haría que use un servicio de cuidado?

1	Seguridad
2	Que esté cerca a mi casa/trabajo
3	Monto accesible
4	Buenas referencias
5	Buenos resultados
6	Flexibilidad en el horario
7	Servicios para las madres/padres

8 Otros (especificar):

303. Con respecto a la crianza de su hijo/a, ¿cómo se siente? [Respuesta múltiple]

1	Satisfecha/feliz
2	Cansada
3	Sola
4	Con muchas expectativas
5	Tranquilidad
6	Ansiedad
7	Otros (especificar):

Módulo IV. Testeo de local

Observe el siguiente plano y responda:





401. ¿Qué es lo que más le gusta del plano mostrado?

402. ¿Qué no te gusta?

403. ¿Qué mejoraría/agregarías?

Módulo V. Testeo del afiche del servicio

Observe el siguiente afiche y responda:

¿A quiénes está dirigido?

 Madres (*) que trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo y requieran servicios de cuidado diurno.

Madres (*) que no trabajan/estudian a tiempo completo/medio tiempo pero quieren hacerlo y necesitan un tiempo de adaptación. 

 Madres (*) que quieren realizar su crianza en casa pero no cuentan con las condiciones adecuadas para hacerlo.

(*) también incluye a padres o familiares encargados del cuidado de los/as niños/as



Te apoyamos en el proceso de crianza y cuidado de tu pequeño

Encuétranos en:
Av. El Sol 1225 - San Juan de Lurigancho
Teléfono: 965797678



SERVICIO DE APOYO AL CUIDADO Y LA CRIANZA INFANTIL

¿Qué es?

 Un servicio público de gestión comunitaria de financiamiento solidario que busca brindar apoyo en el cuidado y crianza de niños/as menores de 6 años y a sus madres (*)

¿Qué ofrecemos?

Cuidado infantil:
Cuidar a tu pequeño/a mientras estás trabajando o estudiando, buscando su desarrollo integral. 

Apoyo a la crianza:
Brindarte las condiciones para que puedas cuidar a tu pequeño/a, ya sea porque aún no trabajas/estudias o porque quieres estar cerca de tu hijo/a. Respetamos tus tiempos y decisiones. 

Nuestros servicio consta de tres componentes:

Cuidador/a (s)



- Amplia experiencia en el cuidado
- Respaldo comunal/barrial
- Conocimiento primeros auxilios
- Habilidades blandas para el cuidado de infantes
- Capacitadas continuamente

Local



- Seguro
- Con servicios básicos
- Espacios agradables y estimulantes
- Ambientes principales: cocina, baños, espacio de juego y descanso, sala multiusos.

Servicios

Para los/as niños/as:

- Alimentación
- Evaluación y seguimiento médico
- Juego y estimulación
- Cuidado

Para las madres(*):

- Campañas de salud
- Red de apoyo
- Espacios informativos y formativos
- Semana de prueba presencial (si aún no estás segura, puedes venir a probar el servicio!)

501. ¿Qué es lo que más le llama la atención del afiche mostrado?

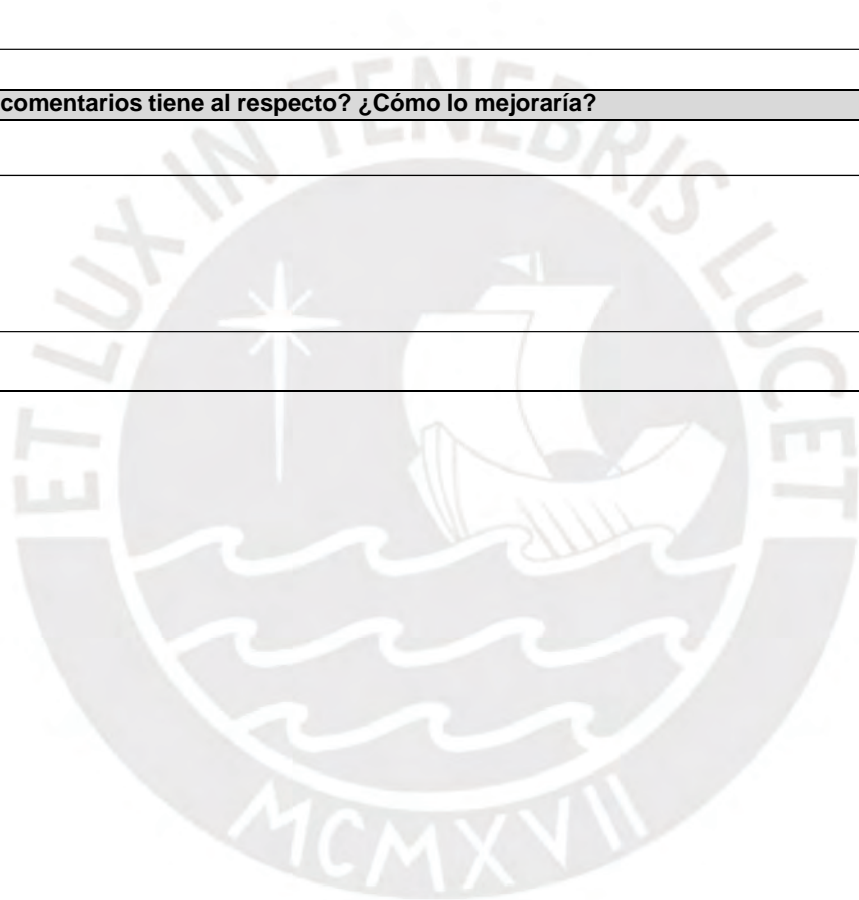
--

502. ¿Qué no te gusta?

--

503. ¿Qué comentarios tiene al respecto? ¿Cómo lo mejoraría?

--



Anexo N° 6 Manual de Operaciones del Servicio de Cuidado y Apoyo Infantil

1. Dependencia	El Servicio de Apoyo al Cuidado y la Crianza Infantil es dependiente del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
2. Objetivo General	Promover servicios de cuidado para la primera infancia, que estimulen el desarrollo de niños y niñas, faciliten su acceso a la educación y brinden a los hogares una alternativa corresponsable de cuidados.
3. Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proveer servicios de cuidados acordes con las necesidades diversas de cuidado decididas por la familia (de dedicación exclusiva o dedicación parcial) 2. Desarrollar una oferta de formación para el trabajo en cuidado que permitan aumentar la cobertura y calidad de los servicios para la población en situación de dependencia. 3. Generar un reconocimiento público del derecho a los cuidados a través de una estrategia comunicacional que contribuya a la transformación cultural necesaria para un mayor compromiso en la responsabilidad compartida entre varones y mujeres respecto al cuidado.

TÍTULO DOS: ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

1. ESTRUCTURA FUNCIONAL

El Servicio de Apoyo al Cuidado y la Crianza Infantil está organizado de manera funcional de la siguiente manera:

- Dirección Ejecutiva

Encargada de conducir la ejecución de actividades con el fin de asegurar el logro de los objetivos trazados por el Programa.

- Equipo de Planeamiento, Monitoreo y Comunicación

Encargada de conducir, organizar y evaluar los procesos técnicos vinculados a la planificación, monitoreo y evaluación, así como las estrategias de comunicación y difusión del Programa.

TÍTULO DOS: ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

- Equipo de Unidad de Diseño del Cuidado y Crianza Infantil

Encargada de conducir el diseño, planificación y los procesos relacionados con el servicio de cuidado y apoyo a la crianza.

- Equipo de Unidad Operativa del Cuidado y Crianza Infantil

Encargada de realizar el servicio de cuidado diurno y el apoyo en la crianza en las zonas definidas por el Programa.

- Equipo de Unidades Territoriales

Encargada de supervisar las actividades de prestación de servicios del Programa en un ámbito jurisdiccional, en el marco de los criterios dictados por la Unidad de Diseño del Cuidado y la Crianza Infantil

El equipo de gestión del Programa se encuentra conformado por un conjunto de personas responsable de la planificación, ejecución y monitoreo de las actividades a desarrollarse en el marco del Programa

Para asegurar el cumplimiento de las metas y el logro de los objetivos del Programa, este deberá contar, como mínimo, con el siguiente equipo de gestión:

EQUIPO DE GESTIÓN MÍNIMO

Instancia funcional	Nombre del Puesto	N° de personas
Dirección Ejecutiva	Director(a) Ejecutivo(a)	1
	Coordinador(a) Técnico	1
Equipo de Planeamiento, Monitoreo y Comunicación	Ejecutivo (a) de Planeamiento, Monitoreo y Comunicación	1
	Especialista de Asesoría Jurídica	2
	Especialista de Planeamiento	1
	Especialista de Presupuesto	2
	Especialista de Modernización de la Gestión Pública	2
	Especialista de Contrataciones	1
	Especialista de Estrategias y Contenidos Comunicacionales	1
	Especialista en Gestión del Talento Humano	1
	Especialista en Servicios del Programa	2

TÍTULO DOS: ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

Equipo de Unidad de Diseño del Cuidado y Crianza Infantil	Especialista en Gestión Comunitaria	2
	Especialista de Fortalecimiento de Comunidades	2
	Especialista en Desarrollo Infantil	2
Equipo de Unidad Operativa del Cuidado y Crianza Infantil	Especialista de los Servicios Diferenciados	4
	Especialista en Desarrollo Infantil	2
Equipo de Unidad Territorial	Coordinadora de Unidad Territorial	1
	Analista del Servicio de Cuidado	25
	Analista del Servicio de Acompañamiento	25
	Operador del Servicio de Acompañamiento de Servicio	1190
	Operador en Acompañamiento a las Familias	630

TÍTULO TRES: MAPA DE PROCESOS DEL PROGRAMA

1. MAPA DE PROCESOS DE GESTIÓN

