

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Escuela de Posgrado



ANÁLISIS DEL PROGRAMA "FAMILIA FELIZ"
DEL SISTEMA REGIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL
DE LA PRIMERA INFANCIA (SIREPI) DEL
GOBIERNO REGIONAL DE PIURA EN EL DISTRITO DE
LA MATANZA DURANTE EL PERIODO 2015 - 2017

Tesis para obtener el grado académico de Maestro
en Gerencia Social que presenta:

Juan Manuel Aguilar Hidalgo

Tesis para obtener el grado académico de Maestra
en Gerencia Social que presenta:

Lucy Erika Noblecilla Lira

Asesor:

Javier Alejandro Pineda Medina

Lima, 2024

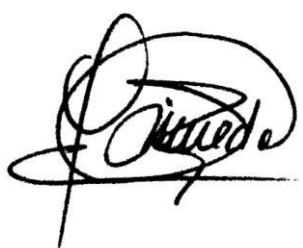
Informe de Similitud

Yo, Javier Alejandro Pineda Medina, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor de la tesis titulado ANÁLISIS DEL PROGRAMA "FAMILIA FELIZ" DEL SISTEMA REGIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA (SIREPI) DEL GOBIERNO REGIONAL DE PIURA EN EL DISTRITO DE LA MATANZA DURANTE EL PERÍODO 2015 - 2017, de los autores Juan Manuel Aguilar Hidalgo y Lucy Erika Noblecilla Lira, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 3%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 10/10/2022.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de investigación, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 30 de Abril de 2024.

Apellidos y nombres del asesor: Pineda Medina, Javier Alejandro	
DNI: 29654086	Firma 
ORCID: 0000-0002-7060-1384	

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se trata del análisis del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, que viene implementando el Gobierno Regional de Piura, a través de Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia (SIREPI), creado en octubre del año 2011 mediante Ordenanza Regional N° 233-2011/GRP-CR, y que es una política pública de carácter regional impulsada desde la Gerencia Regional de Desarrollo Social con la finalidad de Impulsar y fortalecer la articulación y concertación entre el Gobierno Regional, Gobierno Local y Gobierno Nacional, para mejorar la calidad de vida de niñas y niños de la Primera Infancia de la Región Piura.

El estudio se enfoca en la implementación del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, en el Distrito de La Matanza en la provincia de Morropón, considerado como una experiencia exitosa no solo porque ha logrado reducir de manera significativa los indicadores de Anemia y Desnutrición Crónica Infantil, pasando de valores del 30% y 27% en el 2010, a valores de 28.5% y 21 % respectivamente en el año 2017¹, además este distrito tiene la particularidad que una empresa de agro exportación que desarrolla sus actividades productivas en su territorio también participar activamente en la iniciativa.

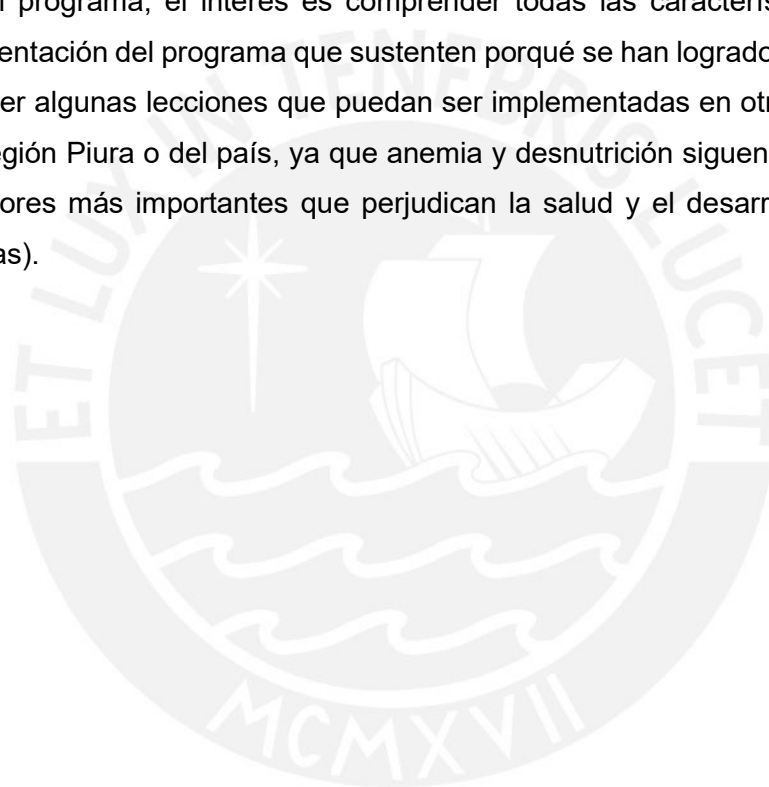
El Programa Regional de Atención Temprana (PAT) “Familia Feliz” orienta sus acciones a todos los niños(as) menores de tres años, y cuyo objetivo es describir la “contribución sobre el desarrollo integral de niños (as) de dos años de la región Piura”. Entre los resultados esperados del programa, tenemos los siguientes:
Resultado 1. Familias desarrollan adecuadas prácticas de cuidado y crianza de los niños (as) de cero a dos años.

¹MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. Sistema de Información del Estado Nutricional (Enero-Junio 2017). 2017.
<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/Indicadores%20Ninos%202017%20Ene-Jun.xlsx>

Resultado 2: Niños (as) de cero a dos años con experiencias significativas favorecen el desarrollo oportuno de sus habilidades bio sicosociales.

Resultado 3: Comunidades desarrollan acciones concertadas para asegurar una atención integral de niñas niños (a) menores de tres años.

La investigación realizada es un estudio de caso el cual tiene carácter cualitativo teniendo como unidad de análisis a las madres de los niños (a) menores de tres años favorecidos por el programa, los funcionarios (as) del Gobierno Regional de Piura y del Gobierno Municipal de la Matanza, así como también a los promotores (as) del programa, el interés es comprender todas las características sobre la implementación del programa que sustenten porqué se han logrado los resultados y obtener algunas lecciones que puedan ser implementadas en otras localidades de la región Piura o del país, ya que anemia y desnutrición siguen siendo dos de los factores más importantes que perjudican la salud y el desarrollo seguro de niños (as).



ABSTRACT

This study deals with the analysis of the Regional Early Care Program (PAT) "Happy Family" that has been implemented by the Regional Government of Piura (GORE) through the Regional System of Comprehensive Early Childhood Care (SIREPI), created in October 2011 through Regional Ordinance No. 233-2011/GRP-CR, being a public policy of a regional nature promoted by the Regional Management of Social Development (GRDS) with the purpose of promoting and consolidating the union between the Regional Government, Local and National in order to improve the quality of life of children under 3 years of age in the Piura Region.

The study focuses on the implementation of the Regional Program for Early Attention (PAT) "Happy Family", in the District of La Matanza in the province of Morropón, considered a successful experience not only because it has managed to significantly reduce the indicators of Anemia and Chronic Child Malnutrition, going from values of 30% and 27% in 2010, to values of 28.5% and 21% respectively in 2017, in addition this district has the peculiarity that an agro-export company that develops its productive activities in their territory also actively participate in the initiative.

The Regional Program for Early Attention (PAT) "Happy Family" directs its actions to all children under three years of age, and whose objective is to describe the "contribution to the comprehensive development of two-year-old children of the Piura region. Among the expected results of the program, we have the following:

Result 1. Families develop adequate care and upbringing practices for children from zero to two years of age.

Result 2: Children from zero to two years old with significant experiences favor the timely development of their bio psychosocial skills.

Result 3: Communities develop concerted actions to ensure comprehensive care for children under three years of age.

The research carried out is a case study which has a qualitative nature, having as a unit of analysis the mothers of children under three years of age favored by the program, the officials of the Regional Government of Piura and the Municipal Government. of La Matanza, as well as the promoters of the program, the interest is to understand all the characteristics of the implementation of the program that support why the results have been achieved and to obtain some lessons that can be implemented in other localities of the region. Piura or the country, since anemia and malnutrition continue to be two of the most important factors that harm the health and safe development of children.



ÍNDICE	Pág.
CAPÍTULO I.....	12
INTRODUCCION.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	22
Pregunta General.....	22
Preguntas Específicas.....	22
CAPÍTULO II.....	26
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	26
2.1. ENFOQUES DE DESARROLLO	26
2.2. MARCO NORMATIVO.....	35
2.3. EL PROGRAMA FAMILIA FELIZ EN EL MARCO DEL SISTEMA REGIONAL DE PRIMERA INFANCIA	41
Programa Familia Feliz en el distrito de La Matanza	51
2.4. INVESTIGACIONES RELACIONADAS	54
2.5. PRINCIPALES DEFINICIONES.....	58
2.6. VARIABLES E INDICADORES.....	60
CAPÍTULO III.....	61
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	61
3.1. PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA	61
3.2. NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN	62
CAPÍTULO IV	65
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS ..	65
4.1 CONTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS DISPONIBLES PARA EL FUNCIONAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ HACIA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS.....	66
4.2 NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS ..	99
4.3 PERFIL DE LAS PROMOTORAS COMUNITARIAS Y SU RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS A ALCANZAR DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ.....	102
CAPITULO V	109
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	109
5.1. CONCLUSIONES.....	109
5.2. RECOMENDACIONES.....	113

BIBLIOGRAFÍA.....	114
ANEXOS.....	120



AGRADECIMIENTOS

Especial agradecimiento al Profesor Javier Pineda Medina, por su dedicación al trabajo de asesoría y apoyo constante para hacer realidad este trabajo de Tesis.

Al Equipo Técnico del SIREPI del Gobierno Regional de Piura.



DEDICATORIA

A nuestras familias, esposa, esposo, hijas e hijos por todo su apoyo y comprensión.

A los promotores y promotoras y acompañantes del Programa Familia Feliz por su esfuerzo, dedicación y compromiso en favor de los niños y niñas de la Región Piura.



SIGLAS Y ABREVIATURAS

PAT: Programa de Atención Temprana

SIREPI: Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia

PNUD: Programa de las Naciones Unidas

INCORE: Índice de Competitividad Regional

ODS: Objetivo de Desarrollo Sostenible

DNI: Documento Nacional de Identidad

IDH: Índice de Desarrollo Humano

MIDIS: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo

RENIEC: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

PNAIA: Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia

DIT: Desarrollo Infantil Temprano

PREDNNA: Plan Regional por los Derechos de Niñas, Niños y adolescentes

OMS: Organización Mundial de la Salud

CAPÍTULO I

ANÁLISIS DEL PROGRAMA “FAMILIA FELIZ” DEL SISTEMA REGIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA (SIREPI) DEL GOBIERNO REGIONAL DE PIURA EN EL DISTRITO DE LA MATANZA DURANTE EL PERÍODO 2015 -2017

INTRODUCCION

El Gobierno Regional Piura inició el Programa de Atención Temprana – PAT- denominado “Familia Feliz” en el año 2012, implementado en el ámbito del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia (SIREPI). Tuvo como finalidad constituirse en un programa educativo dirigido a niños (as) de 0 a 2 años de edad (un día antes de cumplir los tres años) que vivan en zonas rurales, sustentando su intervención en las familias como actor central y en la comunidad.

A partir del año 2015, se produce una transformación importante, el programa pasa de ser solo un programa con enfoque educativo, con énfasis en la estimulación temprana a ser un programa de enfoque integral, asumiendo el objetivo de “Contribuir al desarrollo integral de niños y niñas de 0 a 2 años a través de la implementación del Programa de Atención Temprana Familia Feliz”, con la intención de incitar al crecimiento inclusivo, la capacidad de competencia regional y la disminución de pobreza.

El PAT Familia Feliz es una política pública de carácter regional que rápidamente se ha extendido en el territorio del departamento de Piura y al 2018 alcanza a 40 distritos de los 65 que lo conforman, y lo más importante es que se implementa a solicitud de los gobiernos municipales y con el compromiso que las actividades y acciones del programa se hagan asumiendo responsabilidades conjuntas, incluso involucrando a asociaciones civiles y en ciertos casos a empresas privadas, como son los casos del Distrito de La Matanza de la provincia de Morropón con la

Empresa “Natucultura” ; y el “Fondo Social Del Proyecto Integral Bayóvar” en la Provincia de Sechura.

El Distrito de la Matanza es uno de los distritos que ha reducido dramáticamente los indicadores de desnutrición crónica y problemas alimenticios con la anemia, hasta los seis puntos porcentuales en el primer caso (del año 2010 al 2017), al punto que estaría cerca de alcanzar valores en los cuales se consideraría que la desnutrición no sería ya una preocupación entorno a la salud pública en el distrito. En caso de la anemia, ha disminuido en 1.5 (del 30% en el año 2010 al 28.5% en el año 2017).

La investigación realizada es un estudio de caso el cual tiene carácter cualitativo cuyo principal objetivo es identificar aquellos factores que contribuyeron a la implementación del Programa Familia Feliz en el distrito de La Matanza durante el periodo 2015 – 2017, con la finalidad de replicar aquellos hallazgos positivos en todos los distritos de la región Piura donde se ejecute el Programa e incluso difundir a nivel nacional para intervenciones similares relacionados con la atención de la primera infancia; teniendo como unidad de análisis a las madres de los niños (as) menores de tres años beneficiarios del programa, los funcionarios y funcionarias del Gobierno Regional de Piura y del Gobierno Municipal de la Matanza, así como también las promotoras y promotores del PAT; la finalidad es conocer los aspectos de la implementación del programa que sustenten por qué se han logrado los resultados y obtener algunas lecciones que puedan ser implementadas en otras localidades de la región Piura o del país, ya que anemia y desnutrición siguen siendo dos de los factores primordiales que alteran la salud y desarrollo seguro de niños y niñas.

La presente investigación se organiza en cinco capítulos, el primero se desarrolla el planteamiento del problema, con la finalidad de establecer las preguntas orientadoras del trabajo de tesis tales como, ¿Cuáles son los factores que contribuyeron a la implementación del Programa “Familia Feliz”, en el distrito de La Matanza - Piura durante el periodo 2015 – 2017?, así mismo las preguntas específicas que son, 1) ¿En qué medida los recursos disponibles para el funcionamiento y sostenibilidad del programa, contribuyeron a alcanzar sus objetivos? (Recursos humanos, recursos técnicos, recursos económicos); 2) ¿Cómo la participación de los diferentes actores involucrados (Usuarios de

derecho, Gobierno Local y promotores comunitarios) en el programa, han contribuido a alcanzar sus objetivos? y 3) ¿Cómo el conocimiento, experiencia y trato de los promotores comunitarios contribuyeron a alcanzar los objetivos del programa Familia Feliz?

En el segundo capítulo exponemos el marco teórico referencial sobre la investigación haciendo una recopilación de los principales enfoques de desarrollo orientados a prosperar la calidad de vida de los niños (as), debemos resaltar en el acápite el reconocimiento de derechos hacia los menores de edad como un cambio sustancial, ya que este grupo etario pasa de ser considerado como sujetos pasivos de recibir cuidados y atenciones de las personas a su cargo sean padres o tutores, a ser considerados sujetos de derecho para los cuáles “la familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos como una condición para mejorar su calidad de vida presente y futura”. Los enfoques del desarrollo del PNUD, de Amartya Sen, así como los objetivos de desarrollo sostenible marcan el desarrollo conceptual de esta nueva mirada de los niños y niñas.

Del mismo modo, se describen la intervención a través del Programa “Familia Feliz” promocionado por la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Piura; cuál es la finalidad de este programa; los principales servicios que brinda vinculados a Gestación Saludable, Parto Seguro, Identidad, Buen Estado Nutricional, Desarrollo de Capacidades Tempranas, Buen Trato y Saneamiento Básico. Esta concepción de integralidad del programa es otro elemento a resaltar en la política pública, donde la articulación y el trabajo conjunto son las principales estrategias en su implementación.

El tercer capítulo describe la metodología de la investigación, la cual es un estudio de caso que tiene carácter cualitativo y se considera una unidad de análisis a las madres de los niños(as) menores de tres años de edad beneficiarios del programa, los funcionarios y funcionarias del Gobierno Regional de Piura y Gobierno Municipal de la Matanza, así como también las promotoras y promotores del programa. A fin de realizar el proceso de recojo de la información se desarrollaron diferentes cuestionarios dirigidos a cada componente de la unidad de análisis, los cuáles a su vez tuvieron diferentes estrategias para su aplicación.

Los cuestionarios a las madres de los niños (as) fueron aplicados de forma directa en el mismo distrito de La Matanza, ya sea en los domicilios de cada persona seleccionada, o en el local comunal señalado para tal fin, esto nos permitió a la vez, a través de la observación, identificar algunos elementos que nos permiten corroborar el trabajo del programa Familia Feliz, tales como la “zona de juego” implementada en los ambientes de la vivienda de cada beneficiario, así como el uso de dispensadores de agua clorada puesto en lugar de fácil acceso para los niños y las niñas.

Al personal que realiza las tareas de acompañante y promotores del programa se aprovechó las reuniones de trabajo para el monitoreo de sus actividades que hace el SIREPI en la ciudad de Piura.

Finalmente, a los funcionarios y funcionarias del Gobierno Regional y la Municipalidad Distrital las herramientas de recojo de información se aplicaron en sus propias oficinas a través de citas pactadas con anticipación.

En el cuarto capítulo presentamos los descubrimientos primordiales que se han encontrado en la investigación. Estos se han agrupado en 3 lineamientos:

1. Contribución de los recursos humanos, técnicos y económicos utilizados para el funcionamiento y sostenibilidad del Programa Familia Feliz hacia el cumplimiento de los objetivos.
2. Nivel de participación de los actores en el Programa
3. Perfil de las promotoras comunitarias y su relación con los objetivos del Programa familia Feliz a alcanzar.

Determinando que existe un fuerte reconocimiento a los recursos humanos representados por el rol y desempeño de las promotoras comunitarias, y que, si bien las usuarias de derecho no manejan cifras de montos presupuestales asignados para el Programa, demanda incrementar el número de promotoras y más implementos y materiales. Según la información obtenida los recursos técnicos que les presenta de mayor utilidad y donde se pueden obtener aprendizajes a replicar con sus niños y niñas, son aquellos que involucren práctica, participación e interacción. Sobre el nivel de participación de los actores, se tiene especial reconocimiento las promotoras, las madres de familia y el acompañamiento por parte del personal del Sector Salud, así como los

representantes de la municipalidad, esto último identificado principalmente por las promotoras, acompañante y autoridades.

El perfil de las promotoras de La Matanza, identificadas como personas amables, cariñosas, de la zona y con actitud para el servicio, tiene relación también con los objetivos del Programa Familia Feliz.

Finalmente, en el capítulo cinco se presenta las conclusiones y recomendaciones a las que hemos arribado con el desarrollo de la investigación.



1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La primera infancia es aquella etapa del desarrollo humano que comprende entre los 0 hasta los 5 años (OMS 2017)².

Según UNICEF (2018)³, el “Perú viene logrando mejoras importantes en la primera infancia, pero aún se debe mejorar el acceso a la educación preescolar, la carencia de documentos de identidad, la reducción de la violencia familiar y la desnutrición crónica”.

Estas situaciones se agudizan en los departamentos de la sierra del país, donde las brechas son mayores. El Índice de Competitividad Regional – INCORE 2017⁴, la cual es la encargada de evaluar los pilares de los entornos económicos, Infraestructura, salud, educación, laborales e instituciones, señala que Cajamarca es la región menos competitiva, donde se ha retrocedido en la asistencia escolar inicial, Huancavelica ha retrocedido tres posiciones y se ubica en el puesto 22, así como Apurímac que regresó al tercio inferior de competitividad luego de tres años; estas 02 últimas regiones deben su caída principalmente al desempeño del pilar laboral, debido a la disminución de creación de empleo formal.

De los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), seis de ellos muestran la importancia que actualmente se viene dando a la Primera Infancia. El Perú no es ajeno a ello y viene aplicando un sistema de monitoreo y seguimiento para evaluar el cumplimiento de los índices de los ODS.

Al 2016, en relación al ODS: Objetivo 01 “Fin de la Pobreza”, el Perú cuenta con el 73.1%⁵ de la población que vive en domicilios con servicios básicos (agua,

² Lori G. Irwin, PhD, RN, Arjumand Siddqi, ScD, MPH, Clyde Hertzman, MD, M, Sc, FRCPC. “Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilibrador, Informe Final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud”. https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf?ua=1

³ Situación del país – “Primera Infancia (Desde la concepción hasta los 5 años)”. Consulta: 12 de setiembre de 2020.

https://www.unicef.org/children_13269.htm.

⁴ INSTITUTO PERUANO DE ECONOMÍA (IPE). *Índice de Competitividad Regional 2017*.

⁵ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG).2017*

desagüe y luz por red pública), mientras que el Departamento de Piura solo con el 59.1%⁶.

En relación al ODS 02: “Hambre Cero”, “De aquí al 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso (...) incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año” y lograr al 2025 los objetivos pactados en detención del crecimiento en menores de cinco años, según el monitoreo que se viene realizando a nivel país muestra una tasa de desnutrición crónica de niños(as) menores de 05 años del 13.1⁷ en el año 2016, habiendo mejorado en relación al año 2015 (14.4⁸), en Piura el resultado es del 15.3⁹ el cual ha mejorado significativamente respecto al año 2015 donde la tasa registrada fue de 20.3¹⁰.

Las políticas de Primera Infancia tienen relación también con el ODS 03: “Salud y Bienestar”, siendo una preocupación la reducción de la mortalidad neonatal al 1.2% y al 2.5% en niños menores de 05 años, a nivel nacional se tiene la tasa (2014-2015) del 18%¹¹ y del 10%¹² respectivamente, lo cual indica que aún se tiene mucho trabajo por realizar.

El ODS 04 “Educación de Calidad” refiere que al 2030 todos los niños(as) deben tener acceso a los servicios de atención y a una educación de calidad. Esta aspiración se monitorea en el país y se tiene que la Tasa de Asistencia a Educación Inicial es del 79.2¹³ en el año 2016 y en Piura 76.6¹⁴.

El ODS 5: “Igualdad de Género”, PNUD señala que “poner fin a todas las formas de discriminación contra las mujeres y niñas no es solo un derecho humano básico, sino que además es crucial para acelerar el desarrollo sostenible”. Los

⁶INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)*.2017

⁷ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*.2017

⁸ ídem

⁹ ídem

¹⁰ ídem

¹¹ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*.

¹² ídem

¹³ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)*.

¹⁴ ídem

ODS se plantean sobre el reto de asegurar el final de la discriminación hacia las mujeres y de las niñas en todo el mundo.

El ODS 10: Reducción de las desigualdades, para el PNUD “Es sabido que la desigualdad está en aumento y que el 10 por ciento más rico de la población se queda hasta con el 40 por ciento del ingreso mundial total. A su vez, el 10 por ciento más pobre obtiene solo entre el 2 y el 7 por ciento del ingreso total. En los países en desarrollo, la desigualdad ha aumentado un 11 por ciento, si se considera el aumento de la población. Para frenar este aumento de las disparidades, es necesario adoptar políticas sólidas que empoderen el percentil inferior de la escala de ingresos y promuevan la inclusión económica de todos y todas, independientemente de su género, raza o etnia”. En este sentido, el acceso a condiciones adecuadas de salud y educación se convierte en piezas claves para la lucha contra la exclusión, es en este enfoque que se sustentan las políticas orientadas al combate frontal hacia la anemia y desnutrición infantil.

Una problemática que también se aborda en el desarrollo de la primera infancia es la disposición de agua limpia y saneamiento, el ODS también lo plantea, incluso poniendo especial énfasis a los grupos vulnerables y entre ellos las niñas.

Como antecedentes del SIREPI-Piura, se tiene que en el año 2008 se fundó el “Consejo Regional de Coordinación y Concertación de Lucha contra la Pobreza y Desnutrición Infantil” llamado: Crecer Piura con Equidad, en aquella oportunidad solo se llegó a la unificación de todos los programas que luchan contra la pobreza y desnutrición infantil¹⁵.

Para gestionar resultados entorno a salud, identidad, nutrición, educación y protección que demandan niños(as) menores de cinco años se implementa en el Gobierno Regional de Piura una política regional de Primera Infancia, a través de la creación del (SIREPI) aprobado por Ordenanza Regional N° 223-2011/GRP-CR, del 14 de octubre de 2011. Se designa como órgano técnico a la Dirección Ejecutiva del SIREPI, adscrita a la “Gerencia Regional de Desarrollo Social”.

El SIREPI tiene por finalidad “Garantizar la protección, defensa y promoción de los derechos de niñas y niños; y asegurar el adecuado desarrollo de sus capacidades

¹⁵ GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. *Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia*.

y el acceso a oportunidades de desarrollo integral”¹⁶, así mismo tiene por objetivo central: “Impulsar y fortalecer la articulación y concertación entre el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Provincial y Gobierno Local para mejorar la calidad de vida de niñas y niños de la Primera Infancia”¹⁷.

Si bien el Gobierno Regional promueve el Sistema en toda la región Piura, se ejecuta en aquellas provincias y distritos donde se hace expresa la voluntad política de su gobierno local, la cual se formaliza a través de Ordenanzas y Resoluciones de Alcaldía.

Para el desarrollo del SIREPI, se han diseñado y se ejecutan “Paquetes integrados de Intervenciones”, los cuales corresponden a fases del proceso evolutivo de los niños (as). El primero de ellos, comprende la etapa Antes del Parto, donde se realiza el monitoreo de los exámenes al inicio y durante la gestación, así como también ofrecer suplementación de vitaminas. El segundo paquete, abarca el desarrollo desde el nacimiento hasta que tenga los 24 meses, aquí se centra la atención en el CRED completo para la edad, vacunación a fin de protegerlos de enfermedades bacterianas como el neumococo, el rotavirus, además de brindarles consejos sobre nutrición, también se realiza un seguimiento a toda la familia y registro de la identidad con ayuda del documento nacional de identificación. El tercer paquete, es la intervención en la fase de entre los 03 a 05 años de edad, donde el niño y niña se encuentra llevando a cabo su Educación Inicial. Y el cuarto paquete, que comprende a la disponibilidad a agua apta para el consumo humano.

Según el monitoreo realizado, se ha observado que existen mayores avances en el Segundo Paquete de Intervención, donde se lleva a cabo la estrategia de “Familia Feliz”, pues se ha percibido un fuerte involucramiento de la comunidad, de las familias y de los promotores, buscando perfeccionar la praxis de cuidado, de crianza y alimentación. Así, por ejemplo, se ha logrado disminuir la desnutrición preocupante en el distrito de La Matanza en siete puntos porcentuales entre el 2015 y 2017 (pasando del 28.1 al 21.1%).

¹⁶ GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. *Finalidad del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia.*

¹⁷ GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. *Objetivo Central del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia.*

En el Programa “Familia Feliz”, participan los gobiernos locales, las comunidades, familias, organismos no gubernamentales, los proveedores de servicios públicos (educación, salud) y en algunos casos empresas. Se ha contemplado que para el aseguramiento del crecimiento integral del niño(a) se debe considerar: Embarazo Saludable, Parto Institucional, Acceso a la Identidad (DNI), Control del Crecimiento y Desarrollo (Peso y Talla), Saneamiento Básico, Educación Temprana, Buen Trato y Buen Estado Nutricional.

Pese a los buenos resultados, al interior del equipo de la Gerencia de Desarrollo Social, no se ha realizado un análisis del Programa “Familia Feliz”, se intuye que se debe a tal o cual factor como los actores involucrados (gobierno local, familias, promotores comunitarios), estrategias o recursos. No se ha desarrollado un análisis para a partir de allí determinar a qué se debe que se vienen cumpliendo algunos resultados.

Debido a la participación de diferentes actores, al desarrollo de acciones de capacitación y acompañamiento, ejecución de actividades en función a los resultados esperados por componente, se hace necesario conocer cuáles de todos los elementos involucrados (gobierno local, familias, promotores comunitarios, estrategias, recursos) son aquellos que están facilitando el cumplimiento de los objetivos dentro del Programa “Familia Feliz”. Identificar los factores esenciales en la eficacia del SIREPI en este programa permitirá optimizar procesos, optimizar y/o asignar debidamente recursos con el objetivo de mejorar los indicadores para todas las provincias y distritos donde se ejecute el Programa.

Por tanto, esta investigación su centro es el análisis del Programa “Familia Feliz” del (SIREPI-PIURA) en el distrito de La Matanza durante los años 2015 – 2017.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Pregunta General

¿Cuáles son los factores que contribuyeron a la implementación del Programa Familia Feliz, en el distrito de La Matanza, Piura durante el periodo 2015 – 2017?

Preguntas Específicas

- 1).- ¿En qué medida los recursos disponibles para el funcionamiento y sostenibilidad del programa, contribuyeron a alcanzar sus objetivos? (Recursos humanos, recursos técnicos, recursos económicos).
- 2).- ¿Cómo la participación de los diferentes actores involucrados (usuarios de derecho, gobierno local y promotores comunitarios) en el programa, han contribuido a alcanzar sus objetivos?
- 3).- ¿Cómo el conocimiento, experiencia y trato de los promotores comunitarios contribuyeron a alcanzar los objetivos del programa Familia Feliz?

JUSTIFICACIÓN

El Gobierno Regional de Piura el año 2011 a través de la Ordenanza Regional N° 233-2011/GRP-CR, crea el Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia (SIREPI), cuyo objetivo central es “Impulsar y fortalecer la articulación y concertación entre el Gobierno Regional, Gobierno Local y Gobierno Nacional, para mejorar la calidad de vida de niñas y niños de la Primera Infancia de la Región Piura”. Una de las prioridades de este Sistema es garantizar el desarrollo de las habilidades y facultades tempranas de los niños (as) entre los 0 a 2 años, así como reducir la desnutrición grave de los niños(as) menores de cinco años, y mejorar la disponibilidad a conocer la identidad de los niños (as). Ya que dos de las graves dificultades que afectan a la infancia son la desnutrición y la anemia.

Para el desarrollo del SIREPI, se han diseñado y se ejecutan “Paquetes integrados de Intervenciones”, los cuales corresponden a fases del crecimiento evolutivo de los niños (as). El primero comprende la etapa Antes del Parto, donde se realiza el monitoreo de los exámenes al inicio de la gestación, la atención prenatal y la

suplementación de vitaminas. El segundo paquete, abarca el desarrollo desde el nacimiento hasta los 24 meses, aquí se centra la atención en el CRED completo para la edad, vacunación a fin de protegerlos de enfermedades bacterianas como el neumococo, el rotavirus, además de brindarles consejos sobre nutrición, también se realiza un seguimiento a toda la familia y registro de la identidad con ayuda del documento nacional de identificación. El tercer paquete, es la intervención en la fase de entre los 03 a 05 años de edad donde el niño (a) se encuentra llevando a cabo su Educación Inicial. Y el cuarto paquete, que comprende la disponibilidad de tener agua apta para el consumo humano.

Como complemento al SIREPI el gobierno regional impulsa el PAT “Familia Feliz”, el cual tiene como objetivo asegurar la adquisición de las capacidades tempranas de los niños (as) desde su concepción hasta los tres años. Asimismo, busca fortalecer una atención integral para todos los niños (as).

Para los objetivos específicos del PAT “Familia Feliz” tenemos según La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar los siguientes:

1. Desarrollar prácticas adecuadas de nutrición y cuidado de la salud integral de los niños (as) de 0 a 2 años.
2. Promover el buen trato en la crianza de las niñas y niños.
3. Formar familias con adecuadas prácticas de cuidado de las madres gestantes y de cuidado prenatal.
4. Estimular el desarrollo de las habilidades sociales y comunicación de las niñas y niños; y promover familias con entornos físicos favorables para el desarrollo de sus habilidades sociales. (ENDES 2017)

A la luz de los hechos, y después de casi siete años de implementada esta política pública regional, los resultados son evidentes, habiéndose logrado una reducción significativa de la desnutrición crónica, que pasó de casi 25% en el 2013 (ENDES 2014)¹⁸ a 15% en el 2017 (ENDES 2017)¹⁹, respecto a la anemia la región Piura

¹⁸INEI 2014, Encuestas Demográficas y de Salud Familiar – ENDES 2014, Nacional y Departamental. Fecha de Consulta 01 agosto 2018.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/index.html

¹⁹INEI 2017, Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2017, Nacional y Departamental, fecha de consulta 01 de agosto 2018.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

si bien mantiene aún indicadores elevados (42.3%), estos están por debajo del promedio nacional (43%), entre otros resultados como el acceso al DNI, así como también, se ha logrado el involucramiento de los gobiernos locales, por lo que al 2017 eran ya 26 distritos de la región formando parte del SIREPI. Según el monitoreo realizado por el GR-Piura los avances en el Segundo Paquete de Intervención, se deben a la presencia del “Familia Feliz”, pues a través de este se ha percibido un fuerte involucramiento de la comunidad, de las familias y de los promotores, buscando mejorar las prácticas de cuidado, crianza y alimentación.

Sin embargo, son pocos los estudios con rigor académico y científico que nos den información de la real importancia del programa Familia Feliz en los resultados que se vienen presentando en la región Piura. La presente investigación consiste en un análisis del programa Familia Feliz, su funcionamiento, la ejecución de actividades planificadas, los logros alcanzados y por último el involucramiento de los diferentes actores, en un distrito como la Matanza en la Provincia de Morropón.

La investigación aportará definitivamente a la Gerencia Social, en la medida que consiste en el análisis detallado de una política pública, que además tiene el mérito de ser una política pública de un nivel de gobierno sub nacional y va a permitir contribuir a evaluar identificar los resultados de la política y las principales causas de la aceptación e implementación en gobiernos locales como por ejemplo el del distrito de La Matanza. Así mismo, se identificarán lecciones que nos permitan fortalecer la política pública en beneficio a la población más vulnerable como en este caso son los niño(as).

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Identificar y analizar aquellos factores que contribuyeron a la implementación del Programa Familia Feliz en el distrito de La Matanza durante el periodo 2015 – 2017, con la finalidad de replicar aquellos hallazgos positivos en todos los distritos de la región Piura donde se ejecute el programa e incluso difundir a nivel nacional para intervenciones similares relacionados con la atención de la primera infancia.

Objetivos Específicos

- Identificar y analizar en qué medida los recursos disponibles para el funcionamiento y sostenibilidad del programa Familia Feliz, contribuyeron a alcanzar sus objetivos. (Recursos humanos, recursos técnicos, recursos económicos).
- Conocer y analizar la relación de la participación de los diferentes actores involucrados (Usuarios de derecho, Gobierno Local y promotores comunitarios) con el cumplimiento de los objetivos del programa Familia Feliz.
- Comprobar si el perfil de la promotora comunitaria de La Matanza contribuye a alcanzar los objetivos del programa Familia Feliz.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ENFOQUES DE DESARROLLO

LOS NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN NACIONES UNIDAS

Tradicionalmente cuando nos referimos a niños y niñas hemos pensado que son individuos cuyos derechos se ejercen por intermediación de sus padres, sus tutores o del estado. Esto ha sido así en el devenir de la historia por muchos siglos al punto que las políticas de gobierno o las políticas de Estado el tema de los niños y niñas ha estado ausente, hasta aproximadamente el siglo XVIII en que por primera vez se les distingue como sujetos con deberes y derechos tan similares como a los adultos.

Pero es en el siglo XX con la aprobación de la “Convención Sobre Los Derechos Del Niño de Naciones Unidas (1989)²⁰ que los diferentes estados que la adoptan se someten abiertamente a reconocer a los niños (as) como sujetos plenos con derechos y necesidades particulares.

La Convención por primera vez señala principios orientadores del quehacer de las políticas de los estados, hacia la infancia tales como:

- Derecho a la no discriminación
- Al interés superior del niño (a)
- Principio de subsidiariedad
- La consideración y el respeto del punto de vista del niño (a), así como también,
- El principio de vigilar, evaluar y exigir sanciones hacia aquellos países que infrinjan alguno de los derechos declarados en la convención antes mencionada.

Este último principio y de respeto a la opinión señalan una marcada diferencia respecto de cómo las políticas públicas y los estados consideran a los niños (as),

²⁰Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado, Convención por los Derechos del Niño. Fecha de consulta. 20 de junio de 2018.
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>

dejando de ser sujetos pasivos de derecho a personas con derechos y deberes plenos y que para el respeto y ejercicio estos derechos no necesitan de sus padres o tutores como mediadores.

Entre los principales derechos que señala la Convención, para la presente investigación pondremos especial interés en los derechos al desarrollo humano, así como, el derecho a la educación, a que el Estado promueva inevitablemente la participación y el compromiso de los padres de familia o tutores para que ejerzan sus obligaciones de manera adecuada en salvaguarda de los niños y niñas.

Son diferentes los artículos de la Convención pertinentes para la presente investigación, pero en particular el artículo 24 en donde se afirma que “los estados partes reconocen el derecho del niño (niña) al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”. De allí que la existencia de índices de desnutrición crónica y anemia no sólo es una falta de cumplimiento a los compromisos asumidos al suscribir la Convención, sino que además nos evidencia de un limitado esfuerzo por enfrentar estas problemáticas y asegurar que los niños (as) tengan las mejores oportunidades para su crecimiento.

La convención en el artículo 24 señala claramente que es un compromiso adoptar todas las acciones necesarias para:

- Disminuir la mortalidad infantil y en la niñez.
- Garantizar la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias y oportunas para todos los niños, haciendo énfasis en el desarrollo de la atención primaria de la salud.
- Luchar contra las enfermedades y malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante la aplicación de la tecnología y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta de los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente.
- Garantizar una buena atención sanitaria prenatal y postnatal a todas las madres.
- Garantizar que todos los sectores de la sociedad sepan sobre los principios básicos de la salud y nutrición de los niños, además de las ventajas de la

lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental, y asimismo que conozcan sobre las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación oportuna y reciban ayuda en la aplicación de esos conocimientos.

- a) Aumentar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia. (UNICEF 2006:19-20)

El artículo 26 de la convención señala además que los Estados partes deben garantizar “a todos los niños a beneficiarse de la seguridad social, incluso del seguro social, y adoptarán las medidas necesarias para lograr la plena realización de este derecho de conformidad con su legado institucional” (UNICEF 2006: 21). Es así que en países como el nuestro existe el “Seguro Integral de Salud” (SIS), un instrumento de aseguramiento universal, pero su sola existencia no es garantía de su uso, por lo cual es necesario adoptar medidas que permitan en primer lugar el conocimiento de este mecanismo y además las condiciones para poder ser parte del mismo.

Es en estas acciones donde toma relevancia el trabajo del gobierno de cada región y localidad en desarrollar políticas orientadas a enfrentar los problemas de desnutrición crónica y anemia, más aún orientando los esfuerzos al seno de la familia tal como pretende el programa Familia Feliz del Gobierno Regional de Piura.

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

Uno de los instrumentos que Naciones Unidas usa para cuantificar el grado de desarrollo de las personas es “el Índice de Desarrollo Humano (IDH), indicador, que tiene en cuenta factores como la expectativa de vida y la educación” (PNUD

2012), este índice se sustenta en los enfoques planteados por el economista Hindú Amartya Sen²¹²².

Amartya Sen, en su enfoque de desarrollo plantea a la gente como el centro de toda acción y concibe el desarrollo como ejercicio de las libertades de las personas, es decir, para él la pobreza y falta de oportunidades son obstáculos reales hacia el ejercicio de la libertad de cada persona. En este análisis la gente tiene la libertad de vivir la vida que valora según su propia decisión o racionalidad, es decir aquello con la que se siente más cómoda, más feliz. Este enfoque determina el desarrollo humano como según:

Un proceso de ampliación de las opciones de las personas y mejora de las capacidades humanas, es decir, “la diversidad de cosas que las personas pueden hacer o ser en el transcurso de su vida, y las libertades para que puedan vivir una vida larga y saludable”, tener acceso a la educación, a una vida digna y a participar en la vida de su comunidad y en las decisiones que les afecten (Sen 1998: 1).

Este concepto de ampliación de la libertad real de las personas para lograr su propio crecimiento exige la necesidad de eliminar fuentes de carencia de la libertad como: “la pobreza, la tiranía, la escasez de oportunidades económicas y cualquier tipo de privación social, o el abandono en la prestación de los servicios básicos y la intolerancia, incluso el exceso de intervención de los Estados represivos”. (Bedoya 2010)²³.

La misma Bedoya (2010) señala que el aporte de Sen se centra en “tres conceptos fundamentales: libertades, capacidades y agencia”, los cuales a su vez se asocian con “tres elementos principales en la vida humana: longevidad, conocimientos y niveles decentes de vida”. Estos elementos configuran en esencia el Índice de

²¹BBC NEWS (2010), Alejandra Martins, Amartya Sen: "El desarrollo es más que un número". Fecha de Consulta 20 julio 2018.

https://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/11/101103_desarrollo_libertad_entrevista_sen_aw#

²² PNUD 2012, Más allá del PIB, el PNUD propone una medida de sostenibilidad basada en el desarrollo humano.

<https://www.undp.org/content/undp/es/home/presscenter/pressreleases/2012/06/20/oing-beyond-gdp-undp-proposes-human-development-measure-of-sustainability.html>

²³ Claudia Liliana Bedoya Abella 2010, Amartya Sen y el Desarrollo Humano.

<https://docplayer.es/46613332-Amartya-sen-y-el-desarrollo-humano.html>

Desarrollo Humano que impulsa el PNUD como una alternativa a medir el crecimiento más allá de del clásico desarrollo económico.

La longevidad tiene como indicador la esperanza de vida en el momento del nacimiento, así que para el Banco Mundial se refiere “a la cantidad de años que viviría un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante”.

Respecto al conocimiento, el nivel de alfabetización de una persona es una primera aproximación a este concepto, siendo clave para cuantificar el desarrollo humano esencial.

“El nivel de vida decente se asocia con los recursos que requieren las personas para una vida decente, y por la falta de información se recurre a un indicador de ingreso” (PNUD, 1990²⁴).

Los tipos de libertades que investiga Sen para el análisis de la presente investigación nos concentraremos en las libertades denominadas como oportunidades sociales, las cuales se refieren a “todos los sistemas de educación, salud, etc. que influyen en el modo de vida de las personas, que son importantes para la vida privada, para tener una vida sana y larga como para participar eficazmente en actividades económicas y políticas” (Bedoya 2010)

Del planteamiento del PNUD y Sen, podemos concluir fehacientemente que los problemas como desnutrición crónica y anemia son limitantes hacia el crecimiento de los niños(as) de la región Piura, más aún esto se agrava si van acompañados de pobreza. Entender estos problemas sociales y su impresión hacia el crecimiento de las personas y por ende de sus propios territorios es fundamental para enfrentarlos con la fuerza y convicción que se requiere.

La desnutrición crónica y anemia son problemas de salud que disminuyen directamente las posibilidades de tener la accesibilidad a una educación de calidad, ya que presenciar estos males en niños(as) limita sus capacidades mentales a desarrollar, incluso hay consenso en los investigadores de ciencias de la salud que afirman que los cinco primeros años es donde se desarrollan la

²⁴ PNUD 1990, Índice de Desarrollo Humano, Informe 1990. Tercer Mundo Editores, Bogotá – Colombia. Pp. 19. Fecha de consulta 13 de mayo 2018.

http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_1990_es_completo_nostats.pdf

mayoría de estas capacidades. A su vez, el acceso a los servicios educativos de una persona que no está en todas sus facultades para sacar el mayor provecho de este servicio tiene otros correlatos en la vida futura de las personas, ya que el nivel educativo se asocia directamente con las capacidades de las personas para acceder a las oportunidades de generar Ingresos, ya sea a por el ejercicio de un oficio, incluso del desarrollo de emprendimientos. Es decir, la desnutrición crónica y la anemia son una limitante para el crecimiento en libertad de las personas, tal como propone Sen.

LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE AL 2030 (ODS)

En la presente investigación no podemos dejar de señalar la Agenda de Desarrollo Sostenible al 2030²⁵ adoptada por 193 países, y que promueve los derechos de la infancia con especial interés. Los ODS señalan el interés por evitar el fallecimiento desde los recién nacidos hasta los menores de cinco años, la protección de menores en caso de abuso, explotación y violencia entre otros.

El Programa Familia Feliz representa un esfuerzo importante del G-R Piura por romper el círculo de la pobreza sobre todo en las zonas donde se agudiza, parte de reconocer que la lucha frontal contra la desnutrición en niños (as) menores de tres años genera condiciones para la adquisición de las capacidades futuras de las personas, con la finalidad de lograr una educada generación de ingresos. Al menos seis de los ODS tienen relevancia y pertinencia para la presente investigación y son los objetivos del uno al cinco, así como el objetivo diez.

Objetivo 1: Fin de la pobreza, expresada en que “muchas personas ganan menos de US\$1,90 al día, carecen de alimentos, agua potable y saneamiento, generando desigualdades con países que han logrado crecimiento económico. Enfrentar la desnutrición y anemia desde pequeños se convierte en elemento clave para superar la pobreza” (NACIONES UNIDAS 2015)

Con respecto al objetivo 2: Hambre Cero, a pesar de que la desnutrición se redujo a la mitad en todo el mundo, en los últimos 20 años, el PNUD señala “el hambre

²⁵ Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

y la desnutrición siguen siendo grandes obstáculos para el desarrollo de muchos países. Se estima que 795 millones de personas sufrían de desnutrición crónica en 2014, y más de 90 millones de niños y niñas menores de cinco años tienen un peso peligrosamente bajo”. En ese sentido, el programa Familia Feliz entre otras actividades desarrolla acciones orientadas a promover el uso de alimentos nutritivos, incluso desarrollando capacidades en las familias para la disposición y preparación adecuada de los mismos.

Objetivo 3: Salud y bienestar, PNUD indica que “todos los años mueren más de 6 millones de niños antes de cumplir cinco años de vida, y todos los días, cientos de mujeres mueren durante el embarazo o el parto y, así mismo, en zonas rurales solo el 56 por ciento de los nacimientos es asistido por profesionales capacitados.” Se reconoce además que estos fallecimientos se pueden evitar con “prevención y tratamiento, educación, campañas de vacunación y salud reproductiva y sexual”. (PNUD 2012)

Objetivo 4: Educación de calidad. En países como el Perú, la principal dificultad en educación se centra en “los logros de aprendizaje tanto en comprensión lectora como en lógico matemática” (PNUD 2012) así, entre el 2015 y el 2016 solo 34% de alumnos de segundo grado de primaria responden correctamente en matemática, mientras que en comprensión de textos se alcance solo el 46% de satisfacción. Para segundo de media, los resultados en matemática y comprensión lectora fueron 11.5% y 14.3% respectivamente.

Objetivo 5: Igualdad de Género, PNUD señala que “poner fin a todas las formas de discriminación contra las mujeres y niñas no es solo un derecho humano básico, sino que además es crucial para acelerar el desarrollo sostenible”.

Objetivo 10: disminución de las desigualdades, según el (PNUD 2012) “el 10 por ciento más rico de la población se queda hasta con el 40 por ciento del ingreso mundial total. A su vez, el 10 por ciento más pobre obtiene solo entre el dos y el siete por ciento del ingreso total. En los países en desarrollo, la desigualdad ha aumentado un 11 por ciento, si se considera el aumento de la población. Para frenar este aumento de las disparidades, es necesario adoptar políticas sólidas que empoderen el percentil inferior de la escala de ingresos y promuevan la inclusión económica de todos y todas, independientemente de su género, raza o etnia”.

En este sentido debemos resaltar el enfoque del Gobierno Regional de Piura, a través del Programa Familia Feliz al apostar por la inversión en la infancia como un mecanismo para ya no seguir con el círculo vicioso de la pobreza y permitir progresar económica y políticamente ya que garantiza mejores ciudadanos y ciudadanas del mañana. Este enfoque definitivamente rompe con la mirada tradicional de ver la inversión pública principalmente como desarrollo de infraestructura física, o lo que coloquialmente la población señala como fierro y cemento. Es en este sentido que el Plan de Desarrollo Regional Concertado de la Región Piura 2016 -2021 señala también la necesidad de orientar las inversiones, programas y proyectos de lucha contra la pobreza en especial niños y niñas del mundo rural.

PARTICIPACION COMUNITARIA EN SALUD

El concepto de participación comunitaria ha venido evolucionando de manera significativa después de los años 60, abarcando diferentes aspectos de las interacciones humanas tales como el político, el técnico, el teórico, el cultural, el medio ambiental, entre otros. La participación social se reconoce incluso como un derecho mediante el cual los miembros de una comunidad pueden decidir directamente en las cosas que le competen para su desarrollo o buen vivir. Se ha pasado de enfoques simples en los cuáles los miembros de una comunidad participaban a partir de ser receptores de ciertas intervenciones, ya sea de parte del Estado o cualquier otra organización, a enfoques mucho más organizados y complejos, en los cuales los integrantes de una comunidad poseen los derechos de intervenir en todas las etapas del proceso de crecimiento de una iniciativa que tenga que ver directa o indirectamente con su calidad de vida, incluso a tomar decisiones en los recursos que se orienten a determinada acción.

En el Perú, por ejemplo, desde al año 2003 se aprobó el Presupuesto Participativo de acuerdo a la Ley peruana. Según afirma Koeclin el “mecanismo de asignación equitativa, racional, eficiente y transparente de recursos públicos, fortalecen relaciones estado-sociedad; para que los gobiernos regionales y locales promueven el desarrollo de mecanismos y estrategias de participación en la

programación de presupuestos, así como vigilancia y fiscalización de la gestión de recursos públicos”. (2017:33)²⁶

Ballón (2003)²⁷ siguiendo a Chirinos entiende la participación "como la capacidad política y jurídica de la ciudadanía de intervenir individual y colectivamente, directamente o a través de sus representantes legítimos y a través de diferentes modalidades en los diversos procesos de gestión [del desarrollo local y] de la municipalidad, especialmente aquellos que afectan las condiciones de vida materiales, sociales, políticas, económicas y culturales de la población”.

Según Federico Arnillas, presidente de la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza, en una entrevista dada a El Informativo de Radio Nacional (2018)²⁸, señala que la participación ciudadana es el secreto para luchar contra la pobreza y nos dice que “el indicador correcto para ver el éxito de la gestión tiene que ver con mejorar los elementos de transparencia en el gasto público. Si los ciudadanos que vivimos en una zona podemos saber que está pasando con un proyecto, cómo va la ejecución y además alertamos oportunamente a las autoridades si algo no está bien, generaríamos un círculo virtuoso, donde la participación ciudadana sería clave justamente para garantizar la calidad del servicio”.

Para fines de la investigación propuesta consideraremos la participación ciudadana como los diferentes esfuerzos que vienen haciendo los miembros de una comunidad con la finalidad de enfrentar de manera conjunta, organizada y sinérgica la lucha contra la desnutrición y anemia, que va desde orientar recursos de las entidades locales de gobierno, hasta involucrar al sector empresarial para que asuma los gastos de algunas de las intervenciones, así como el involucramiento de personas que más allá del pequeño estímulo económico que

²⁶ UNMSM, 2017. José Guillermo Koechlin Costa, Democracia y participación: análisis de los presupuestos participativos en el Perú. Los casos del Distrito de San Miguel - Lima y la región Cusco: 2010 – 2015. Pp. 21-23. Fecha de consulta 20 de octubre 2018.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6479/Koechlin_cj.pdf?sequence=3&isAllowed=y

²⁷Cuadernos Descentralistas N°10, 2003. Eduardo Ballón. Participación ciudadana en espacios locales: Notas para un balance necesario. Fecha de consulta 15 octubre 2019. Pp.11-12. http://www.propuestaciudadana.org.pe/sites/default/files/publicaciones/archivos/cd10_completo.pdf

²⁸ El Informativo 2018, Arnillas: Participación ciudadana es clave para la lucha contra la corrupción. <https://www.radionacional.com.pe/noticias/el-informativo/arnillas-participacion-ciudadana-es-clave-para-la-lucha-contra-la-corrupcion>

recibe, se involucran en estas actividades poniendo todo su conocimiento y experiencia al servicio del proyecto o programa social que los convoca. Se trata en realidad de la movilización de recursos económicos, humanos y materiales al servicio de un objetivo común.

2.1. MARCO NORMATIVO

Políticas nacionales orientadas a la primera infancia

Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 – 2021 (PNAIA 2021)²⁹.

Aprobado por medio del Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP el día 14 del mes abril del año 2012, siendo un instrumento sobre el marco de la política pública del Estado Peruano, con la finalidad de “articular y vincular las políticas que se elaboren en materia de infancia y adolescencia en el país, que orientará en la presente década la acción del Estado y de la sociedad civil hacia el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes peruanos”. Según PNAIA se fundamentan en ocho principios rectores los cuales son:

El interés supremo del niño, reconociéndole como un individuo pleno de derechos, los cuales tienen que ser respetados por su familia, el Estado y la Sociedad.

La equidad de oportunidades, reconoce que todos los niños (as) y adolescentes nacen libres además teniendo la dignidad y derechos por igual.

Los niños(as) como personas con derechos, principios por el cual se deja la concepción del niño con intención de protegerlos, compasión o represión para ser considerados como “personas totales, seres humanos completos y respetados, poseedores de potencialidades a desarrollar y titulares de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales que les deben ser reconocidos por el solo hecho de existir” (PNAIA 2021).

²⁹ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 - 2021
https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf

Autodeterminación progresiva, mediante lo cual se reconoce a la niñez y a la adolescencia como un periodo en la vida de la persona que tiene la misma importancia que cualquier otra edad de la vida.

La participación de los niños (as) y adolescentes dejan de ser sujetos pasivos receptores de atención a ser personas que poseen una voz que tiene todo el derecho de ser escuchada por todas las personas que los rodean como su familia, estado y la sociedad.

La familia como institución primordial hacia el crecimiento de los seres vivos, mediante el cual se reconoce como el centro en la formación de la persona, y a su vez reconoce diferentes tipos de familia los cuales es una obligación ser valorados. Además, el PNAIA considera que “la familia no debe ser una estructura jerárquica y autoritaria sino una institución democrática en donde prevalezca el respeto mutuo, libre de todo tipo de violencia y donde se apoye el desarrollo de cada uno de sus integrantes”

Del mismo modo el PNAIA 2021³⁰, considera seis metas emblemáticas consideradas como íconos a tener en cuenta respecto al progreso del país en las actividades plenas hacia los derechos de niños(as) y adolescentes, y sobre las cuáles debemos rendir cuentas el 2021, las cuales son:

1. Reducir a un 5% la desnutrición crónica en los niños de 0 a 5 años.
2. El acceso de un 100% de niños (as) de nuestro país de 3 a 5 años a una educación inicial de excelencia.
3. Un 70% de los niños (as) de nuestro país que cursan el segundo grado de primaria logren un nivel esperado entorno a la comprensión lectora y razonamiento matemático.
4. Reducir un 20% la maternidad y paternidad adolescente.
5. Acceso y culminación de la educación secundaria de calidad dentro de la edad normativa.
6. Disminuir de casos de violencia familiar hacia los niños (as) y adolescentes (PNAIA 2021: 57-58).

³⁰Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 – 2021.
https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf

Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”

El MIDIS impulsa la Estrategia “Incluir para Crecer”³¹ que es un “Instrumento de gestión que sirve de documento marco para organizar intervenciones que vienen desarrollando los actores del sistema en torno a resultados y metas comunes. La estrategia parte de un enfoque de ciclo de vida” (MIDIS 2018: 6) el cual prioriza 5 ejes importantes, los cuales son:

“Nutrición Infantil, el desarrollo Infantil Temprano, el desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, la Inclusión Económica y por último la protección del Adulto Mayor”. (MIDIS 2018: 9).

La Estrategia tiene el fin de encaminar la articulación de la política de desarrollo e inclusión social dentro del marco de la gestión por resultados y las fases e instrumentos del ciclo de gestión de la política pública – planificar y programar ejecutar, seguir y evaluar, sobre la base de las iniciativas que cada sector, gobierno regional y gobierno local se encuentra trabajando (MIDIS 2018: 8).

Así mismo, debemos señalar que uno de los ideales rectores de la estrategia considera el “enfoque del hogar desde una perspectiva de ciclo de vida” ya que es el hogar el espacio donde se manifiestan las etapas de la vida de las personas, siendo un espacio natural donde se recepciona los diferentes servicios que brinda el estado.

Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano “Primero la Infancia”³²

Aprobados por medio del Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS, tiene por finalidad garantizar el desarrollo infantil temprano a partir de la acción transectorial. Tiene por visión asegurar que las ---“Niñas y niños en el Perú con buen estado de salud y nutrición, con pensamiento crítico, comunicacionalmente efectivos y con iniciativa, emocionalmente seguros de sí, socialmente competentes y autónomos,

³¹https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/pe_1157.pdf

³² Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano “Primero la Infancia”
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/338689/LINEAMIENTOS-DIT.pdf>

en pleno ejercicio de sus derechos; que vivan una infancia feliz, libre de violencia, con igualdad de oportunidades y en permanente respeto de sus particularidades”.

Siete son los resultados priorizados con la finalidad de alcanzar la visión propuesta:

1. Conseguir que en el nacimiento los niños (as) lleguen a pesar más de 2500 gramos, además de estar nacer dentro de la edad gestacional entre las 37 y 41 semanas.
2. Reforzar el vínculo afectivo entre los niños (as), su madre y/o adulto significativo para así lograr un apego seguro en el primer año de vida.
3. Proteger un excelente estado de salud nutricional de los niños (as) durante los 5 años de vida, a fin de prevenir la falta de micronutrientes en los 2 años y con ello la desnutrición crónica antes del tercer año de vida.
4. Propiciar un buen comienzo y lograr cada uno de “los hitos de la trayectoria del desarrollo de la comunicación” teniendo en cuenta que a los 3 años los niños (as) se comunican efectivamente de manera verbal.
5. Propiciar un buen inicio y lograr cada uno de “los hitos de la trayectoria del desarrollo motor” teniendo en cuenta que es hasta el año y medio que caminan solos.
6. Propiciar un buen inicio y lograr cada uno de “los hitos de la trayectoria del desarrollo emocional” teniendo en cuenta que aproximadamente a los 2 años se inicia con aprender a regular sus emociones y actitudes conductuales, además que a los 5 años adquirieren la capacidad de relacionarse con las demás personas que lo rodean.
7. Propiciar un buen inicio y lograr cada uno de “los hitos de la trayectoria del desarrollo cognitivo” teniendo en cuenta que aproximadamente al octavo mes de nacidos tiene la capacidad de comprender que si los objetos no están cerca
8. de su campo visual desaparecen (MIDIS 2016:48-49).

Políticas regionales de primera infancia Gobierno Regional de Piura

Según el Acuerdo Regional Piura³³, instrumento de política de largo plazo del Gobierno Regional de Piura, plantea diversos “lineamientos de política que buscan promover el desarrollo de capacidades humanas, así como establecer un sistema educativo integral, con equidad e inclusión, que articule educación, salud y producción. De manera concreta en su eje de Desarrollo Social, plantea el mejoramiento de la calidad y el incremento de cobertura de los servicios de educación y salud y la concertación entre el Estado, la Sociedad Civil y sector privado como estrategia de lucha contra la pobreza”.

En el Plan de Estratégico de Desarrollo Regional Concertado 2013 – 2016³⁴, instrumento que sirve para orientar al desarrollo de la planificación regional dirigido por el G-R Piura, el cual dentro de sus ejes estratégicos de crecimiento humano(E1) e “inclusión social y equidad de oportunidades” (E2) plantea como resultados específicos en el eje 1 “Que la población accede a servicios de salud de calidad y que los niños y niñas de la región tengan garantizado su derecho a la identidad”; y en el eje 2 “Que los niños y niñas mejoren su nivel nutricional y niños y adolescentes culminen adecuadamente su desarrollo biopsicosocial”.

En el Plan de Desarrollo Regional Concertado 2016 – 2021³⁵, “el componente Oportunidades y Acceso a los Servicios, considera las variables acceso a educación de calidad resaltando como indicadores el porcentaje de alumnos (as) de segundo año de primaria con logro de aprendizaje satisfactorio en lógico matemática y comprensión lectora”; así mismo, considera la variable población saludable, con indicadores claros respecto de la meta en cuanto a desnutrición crónica, la cual se espera al 2021 reducirla al 5%.

La atención educativa “integral de la primera infancia es una política priorizada del Proyecto Educativo Regional”, dentro de su objetivo de equidad educativa (Política

³³ Región Piura, Acuerdo Regional Piura Lineamientos de Largo Plazo 2007 – 2021.
https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/planes/lineamientos_2007_2021.pdf

³⁴Centro Regional de Planeamiento Estratégico (CEPLAR) / Subgerencia Regional de Planeamiento, Programación e Inversiones (SGRPPI), Plan Estratégico de Desarrollo Regional Concertado (PEDRC) 2013-2016 Piura.

https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/planes/pr_an_PEDRC2013-2016.pdf

³⁵Región Piura, Plan de Desarrollo Regional Concertado Piura 2016 -2021
https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/planes/pdrc_piura_2021_vf2.pdf

8 del Proyecto Educativo Regional). Por otro lado, está prevista en los lineamientos de mediano plazo de las políticas educativas de la Dirección Regional de Educación de Piura.

En octubre del año 2011, el Gobierno Regional aprobó mediante la Ordenanza Regional Nro. 233-2011/GRP-CR, la creación del “Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia”. Una de las prioridades de este Sistema es asegurar el crecimiento de las facultades temprana de los niños (as) de 0 a 24 meses, así como reducir la “desnutrición crónica de niños menores de cinco, y mejorar el acceso a la identidad de los niños”.

Finalmente, el Gobierno Regional cuenta con el “Plan Regional por los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes”. Los ejes y objetivos estratégicos de este Plan están centrados en proteger, velar y defender los derechos de los niños (as), en especial de la primera infancia, planteando políticas en: “Identidad y registro de nacimientos; nutrición y salud; educación de calidad y desarrollo de capacidades tempranas y protección frente a la violencia”

A nivel nacional resaltaremos la Directiva N°004 – 2012 – MIDIS³⁶ que plantea “lineamientos para la gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a reducir la desnutrición crónica infantil, en el marco de las políticas de desarrollo e inclusión social”; la cual establece lineamientos para la selección de distritos de intervenciones efectiva “orientadas a reducir la desnutrición crónica infantil, a ser implementadas por los gobiernos regionales, gobiernos locales, sectores y programas sociales” (2007: 8-11).

³⁶Resolución Ministerial N° 131-2012-MIDIS. <https://www.gob.pe/institucion/midis/normas-legales/7954-131-2012-midis>

2.2. EL PROGRAMA FAMILIA FELIZ EN EL MARCO DEL SISTEMA REGIONAL DE PRIMERA INFANCIA

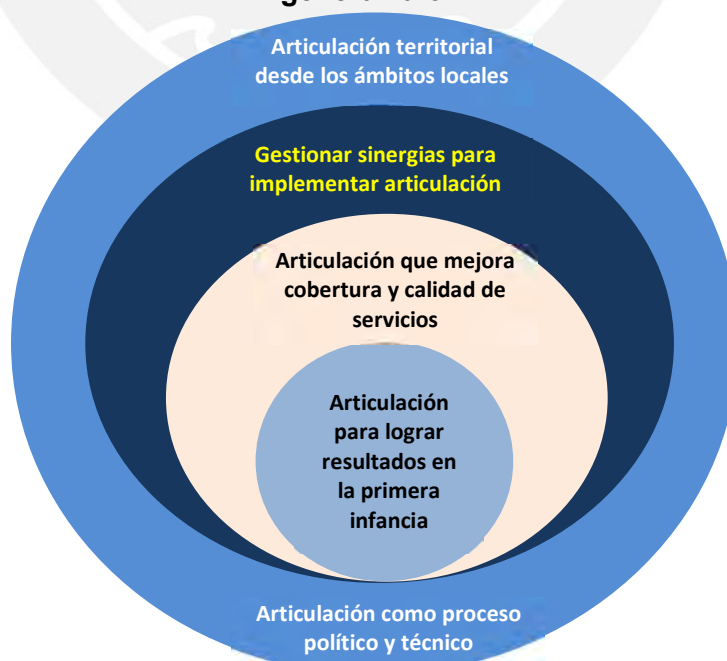
SISTEMA REGIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA (SIREPI)

El SIREPI se concibe como un sistema inter gubernamental e intersectorial para “gestionar concertada y articulada las políticas regionales y servicios públicos locales dirigidos a la Primera Infancia, con finalidad de lograr resultados concretos, mejorar la calidad de vida de niños(as), en términos de salud, identidad, nutrición, seguridad alimentaria, educación y protección” (G-R Piura: 2018)

La articulación territorial a través de paquetes integrados de servicios teniendo en cuenta la edad de los(as) niños (as) es la metodología clave en las que sustenta el sistema, así, su intervención en el territorio se hace teniendo como base el nivel distrital y de allí hacia abajo al nivel comunal (caseríos y centros poblados de cada distrito) y hacia arriba con el nivel regional, a través de los diferentes sectores, así como también hacia el nivel central con los programas sociales (ver gráfico N°01).

Además de la articulación, el seguimiento, evaluación y rendición de cuentas complementan la metodología de trabajo.

Gráfico N° 01. Modelo institucional de Articulación como proceso que genera valor



Fuente: Gobierno Regional de Piura. Documento Técnico Articulación SIREPI, 2018.

EL PROGRAMA FAMILIA FELIZ

En el 2012, el Gobierno Regional de Piura en el marco del SIREPI inició el Programa de Educación Temprana – PET- denominado “Familia Feliz” cuya finalidad es de constituirse en un programa educativo dirigido a niños y niñas de cero hasta los dos años, pertenecientes de zonas rurales, promoviendo la estimulación temprana como instrumento capaz de mejorar la evolución integral de menores de edad sustentando su intervención de las familias como actor central en la comunidad.

A partir del año 2015, se produce una variación importante, Familia Feliz pasa de ser solo un programa con enfoque educativo a ser un programa de enfoque integral cuyo fin es “Contribuir al desarrollo integral de niños y niñas de cero a dos años a través de la implementación del programa de atención temprana Familia Feliz”, con el objetivo de incitar el crecimiento inclusivo, la competitividad regional y la disminución de la pobreza,

Además de la articulación territorial, la estrategia general para lograr los objetivos es que las familias mejoren sus hábitos de “cuidado, crianza, nutrición, salud, educación, buen trato de niños (as) desde la primera infancia” con equidad de género; que sus padres y/o cuidadores significativos desarrollen practicas saludables para la salud materna e infantil, afiancen sus capacidades para proteger el crecimiento y desarrollo biopsicosocial de sus hijos e hijas. Dentro de la comunidad se desarrollan acciones concertadas y articuladas entre autoridades locales, comunales y los servicios públicos para la atención integral de la niñez.

Familia Feliz tiene como objetivo “Disminuir la incidencia de enfermedades prevalentes, incrementar el acceso a la identidad de los niños y niñas, control de crecimiento y desarrollo (CRED) e incidir en el desarrollo de las capacidades tempranas básicos de niños y niñas, como son: aseo, cambio de pañales, el sueño, el Juego y la autonomía”.

Son resultados priorizados del Programa Familia Feliz, los vinculados a: Gestación Saludable, Parto Seguro, Identidad, Buen Estado Nutricional, Desarrollo de Capacidades Tempranas, Buen Trato y Saneamiento Básico.

Imagen N° 01. Resultados Priorizados del Programa Familia Feliz



Fuente: Documentos de trabajo. Equipo Técnico Programa Familia Feliz.

1. Familia Feliz implementa cuatro estrategias: Familias aprenden en el hogar, familias aprenden entre familias, fortalecimiento de Comités Comunales de Primera Infancia, las cuales se gestiona teniendo en cuenta la organización del territorio, y el establecimiento de funciones según cada nivel, empezando con la región hasta el nivel comunal.
 - a) Nivel Regional se encarga de la articulación intersectorial e intergubernamental y la conformación de redes con diferentes actores del desarrollo con la finalidad de generar sinergias en el trabajo a favor de la primera infancia. Este nivel a su vez es responsable de la conformación y formación de los equipos locales de trabajo y las promotoras comunitarias en atención temprana, además del acompañamiento seguimiento y evaluación.
 - b) A nivel Local se conforma una red de acompañantes y promotoras comunitarias, quienes implementan los servicios del programa con las familias. Este equipo promueve sensibilizar y movilizar las comunidades para involucrar y participación en el programa, hace seguimiento de los servicios públicos de salud, nutrición protección e identidad y monitorea que los servicios priorizados en el marco del SIREPI se brinden oportunamente y con calidad. Finalmente, en este nivel se realizan las sesiones de acompañamiento a madres gestantes para el desarrollo de prácticas saludables durante su periodo prenatal y post natal.

En este nivel debemos resaltar el rol de los (as) acompañantes distritales quienes son responsables de brindar el acompañamiento a las promotoras para afianzar su desempeño.

- c) A nivel Comunal, además de promover la articulación de organizaciones y el seguimiento y monitoreo de abastecimientos del servicio público, coordina con el comité comunal promoviendo espacios de encuentro y toma de acuerdos entre las diferentes organizaciones para la atención de la primera infancia. Este espacio es altamente participativo.

Familia Feliz tiene entre sus principales metodologías de intervención el trabajo de los (as) Promotores (as) Comunitarios quienes realizan visitas a los hogares, se cuenta con promotores y promotoras en cada comunidad, quienes desarrollan las acciones de acompañamiento directo a las familias, así mismo organizan a la comunidad, generando instancias de articulación y vigilancia social en la atención de la primera infancia.

Los (as) promotores (as) comunitarios generalmente son personas de la propia comunidad, en su mayoría mujeres (90% aproximadamente) y entre las principales competencias se requiere:

- Capacidad para observar
- Capacidad de escucha
- Conocer y respetar las costumbres de la familia
- Controla sus emociones frente a las familias
- Es empático (a)
- Es dinámico y entusiasta
- Motiva a las familias a mejorar sus estilos de crianza y resalta los momentos básicos: cuidado, juego y autonomía
- Conoce los estados de alarma que puedan presentar los niños y niñas durante su desarrollo.
- Amable y afectuoso (a)
- Responsable

PROGRAMA FAMILIA FELIZ EN EL DISTRITO DE LA MATANZA

Caracterización del distrito de La Matanza

La Matanza, uno de los 10 distritos que componen la provincia de Morropón. "Se encuentra ubicada en la parte sur oriental del Departamento de Piura y a 112 metros sobre el nivel del mar, localizada de acuerdo a las coordenadas geográficas del Meridiano de Greenwich: latitud sur 05° 12' 27" y longitud oeste 80° 05'09"; se encuentra a 68 kms. al sureste de la ciudad de Piura (capital departamental), tiene una extensión 1,039.5 Km², lo cual representa el 27.2% de la extensión de la Provincia de Morropón y el 2.9% del área total del Departamento de Piura, constituyéndose en el distrito más grande de esta provincia"³⁷.

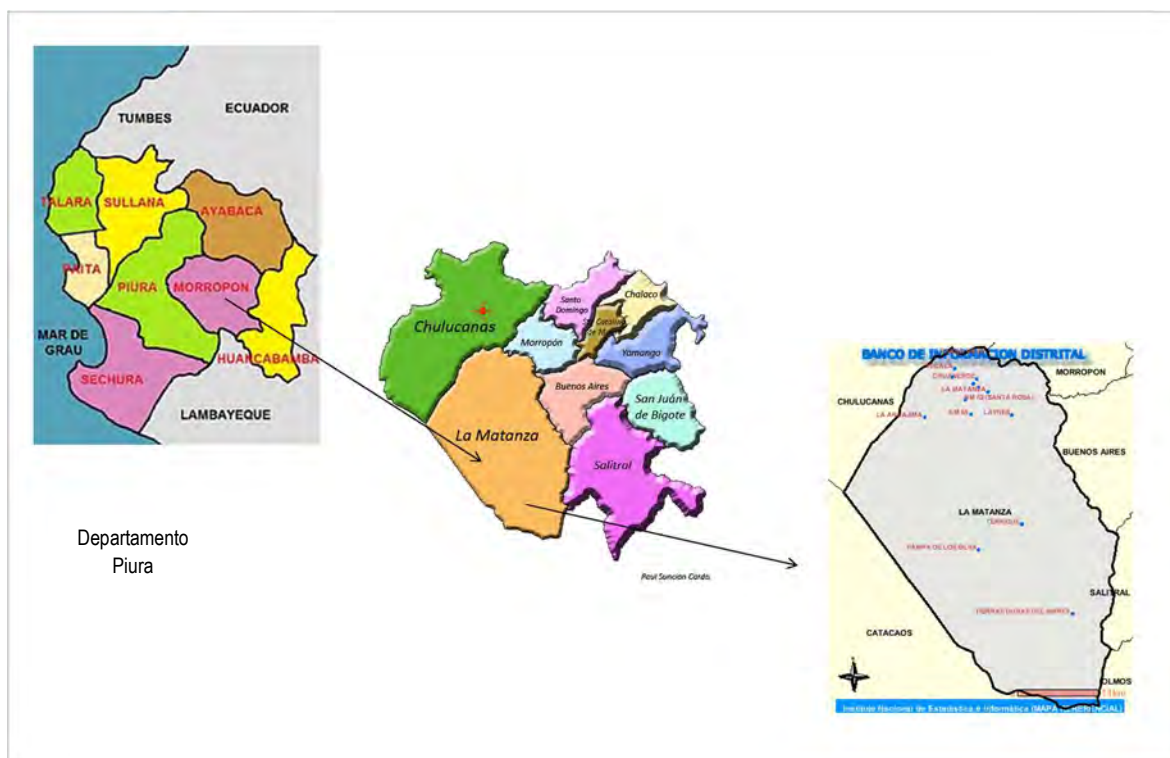
Sus límites son:

"Por el Norte con los Distritos de Chulucanas y Morropón; Por el Sur con el Distrito de Sechura de la Provincia de Sechura y el distrito de Olmos del Departamento de Lambayeque; Por el Este con los distritos de Buenos Aires y Salitral y Por el Oeste con la Provincia de Sechura y el distrito de Catacaos de la Provincia de Piura" (Sunción:2018).

³⁷Plan de Desarrollo Económico de la Provincia de Morropón (2018-2022). Consulta: 26 de setiembre de 2020

<http://www.cipca.org.pe/sites/default/files/documents/files/PLANDE%20MORROPON.pdf>

Mapa N°01. Ubicación distrito de La Matanza



Fuente: Paúl Sunción Cardoza, Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Población.

Conforme a lo registrado en el “Compendio Estadístico Piura” 2016³⁸, la provincia de Morropón tiene la tercera en población de todo el departamento de Piura, con 156,234 habitantes asentados principalmente en la zona urbana y representa el 57% de la población total; mientras que en la zona rural habitan el 43%. Entre sus distritos más poblados se encuentran Chulucanas en primer lugar, seguido de Morropón y el “Distrito de La Matanza”.

La población del “Distrito de La Matanza”, según proyecciones del INEI al 2016 es de 12,787 habitantes, siendo su población de 0 a 5 años (primera infancia) de 1,255 es decir el 10% de la población³⁹.

³⁸ COMPENDIO ESTADISTICO PIURA 2017 -SISTEMA ESTADISTICO NACIONAL -INEI. Consulta: 15 de setiembre de 2020.

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf

³⁹PERÚ: POBLACIÓN PROYECTADA TOTAL, TASA DE CRECIMIENTO, Y GRUPOS VULNERABLES DE POBLACIÓN SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO,2016. Consulta 28 de setiembre de 2020.

https://www.mef.gov.pe/contenidos/inv_publica/docs/capacita/2017/Febrero/Sistema_Informacion_Distrital_INEI.xls

Composición del distrito

La Matanza se compone de 37 “caseríos”:

CASERIOS DE LA MATANZA	
1. Laynas (Centro Poblado)	20. Pabur Viejo
2. Nuevo Pabur	21. Monterrico
3. Tierras Duras Bajo	22. La Bocana
4. Tierras Duras Alto	23. Piura La Vieja
5. Yécala	24. San José del Chorro
6. Cruz Blanca	25. Barrios Altos.
7. Tierras Duras El Virrey	26. Barrio El Progreso
8. Km. 62	27. Ternique
9. La Ancajima	28. Km 82
10. Km. 65	29. Km 83
11. Km. 66	30. Pampa de los Silvas
12. Hualtaco	31. La Villegas
13. Tongo Alto	32. La Zapata
14. Tongo Bajo	33. Nemesio
15. Hispón	34. Alto de los Litanos
16. Monte Azul	35. Potrerillo
17. Santa Teresita	36. Cucur
18. Cruz Verde	37. Hualtaco
19. Colpas	

Fuente: Municipalidad Distrital La Matanza – Elaboración Propia

Producción principal

La Matanza es un distrito eminentemente agropecuario. Siendo su principal producción: “Limón, plátano, maíz, cacao orgánico. yuca, frijol Caupí; así como: algodón, coco, papaya, banano orgánico, y uva”

Índice de Desarrollo Humano

El IDH es “un indicador del desarrollo humano, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas “(PNUD) cuyo objetivo es conocer no solamente los ingresos de las personas, sino las oportunidades primordiales para optimizar “la calidad de vida”. Por tanto, considera los logros en las dimensiones del desarrollo humano,

como: “La esperanza de Vida al Nacer, Tasa de Alfabetización, Tasa bruta de matriculación combinada en educación primaria, secundaria y superior, así como los años de duración de educación obligatoria y el PBI per cápita” (IDH 2012)

El IDH da a conocer “valores entre 0 y 1, siendo 0 la calificación más baja y 1 la más alta. Clasifica a los países en tres grandes grupos⁴⁰: Países con Alto desarrollo Humano (“High Human Development”). Con mayor de 0,80; países con Medio desarrollo Humano (“Medium Human Development”). Tienen un IDH entre 0,50 y 0,80 y países con Bajo desarrollo Humano (“Low Human Development”), tienen un IDH menor de 0,50” (IDH 2012: 14).

El IDH de La Matanza es de 0.2730, es decir Bajo Desarrollo, y es inferior del IDH provincial (0.3506). De los indicadores que llaman la atención es lo referente al nivel educativo donde solo el 36.56% cuenta con educación secundaria completa.

Tabla N° 01. IDH Distrito de La Matanza- 2012

DEPARTAMENTO: PIURA	Índice de Desarrollo humano”	“Esperanza de vida al nacer”	“Población con educación secundaria completa”	“Años de educación (Población 25 y más)”	“Ingreso familiar per cápita”
Lugar					
	IDH	AÑOS	%	AÑOS	N.S. MES
Morropón	0.3506	71.11	50.76	6.09	387.8
La Matanza	0.2730	70.70	36.56	4.29	294.7

Fuente: “Índice de Desarrollo Humano departamental, provincial y distrital 2012”- PNUD

Educación

En el Plan Articulado de Primera Infancia en La Matanza, dentro del “marco de la Implementación del Proyecto Educativo Local”. se evidenció la necesidad de impulsar. El atender la Primera Infancia dentro de su Objetivo Estratégico N° 01: “Asegurar, con equidad e igualdad, las oportunidades educativas para todos y todas desde la primera infancia” y en la Política N° 01: “Asegurar la atención a la primera infancia (0 a 5 años) y madres gestantes desde un enfoque intersectorial” y dentro de la Política N° 03, la cual señala: “Ejecutar un plan distrital intersectorial de atención a la primera infancia y a las madres gestantes articulado al Plan

⁴⁰ IE BUSINESS SCHOOL ECONOMY WEBLOG, por Rafael Pampillón. ¿Qué es el Índice de Desarrollo Humano?. Madrid, 2009. Consulta 15 de setiembre de 2020. <https://economy.blogs.ie.edu/archives/2009/10/%C2%BFque-es-el-indice-de-desarrollo-humano-idh/>

Regional por los Derechos de Niñas, Niños y adolescentes – PREDNNA”, siendo prioridad la atención de otras comunidades que no cuentan con esta modalidad.

Según la “Ley General de Educación, Ley N° 28044”, la educación es obligatorio y debe ser gratuito teniendo en cuenta como “derecho la igualdad en oportunidades de acceso, permanencia y trato en un sistema educativo de calidad. La educación básica regular incluye el nivel inicial en donde se a niños de 0 a 2 años en forma no escolarizada y de 3 a 5 años en forma escolarizada”⁴¹. (Ministerio de educación 2017: 13-14)

En este sentido, en La Matanza se han implementado centros educativos de nivel inicial, brindando mejores oportunidades de educación y con una adecuada infraestructura que permite el desarrollo integral de las niñas y niños.

Un número total de niños y niñas que tienen entre 3 – 5 años que concluyeron sus estudios en educación inicial en el 2017 ha sido de 1019. Lo que indica que se está logrando que los niños tengan acceso a la educación⁴².

Salud

Uno de las dificultades mas notorias que afectan a los niños (as) de la primera infancia es la desnutrición y la anemia. En los últimos años ha venido disminuyendo, siendo en el año 2015 de 28.1, en el 2016 de 21. 9 y en el año 2017 de 21.1⁴³.

⁴¹ MINISTERIO DE EDUCACIÓN, Ley General de Educación N° 28044, 2003.
http://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf

⁴² MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Magnitudes de la Educación en el Perú. 2017. Consulta: 23 de setiembre de 2020.
http://escale.minedu.gob.pe/magnitudesportlet/reporte/cuadro?anio=23&cuadro=417&forma=C&dpto=20&prov=2004&dist=200404&dre=&tipo_ambito=ambito-ubigeo

⁴³ MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Información del Estado Nutricional -SIEN (2015-2018)

Gráfico N° 02. Desnutrición Distrito La Matanza. 2015-2018



Fuente: “Sistema de Información del Estado Nutricional” – SIEN (2015-2018)

Se está logrando tener cobertura en la atención de los niños (as) permitiendo brindar “los servicios de salud” que garanticen crecimiento y desarrollo integral de los niños.

En el caso de la anemia, se ha avanzado en los últimos 10 años, sin embargo en solo 1.5%, siendo la cifra al 2017 del 28.5%, aunque muy por debajo del promedio regional (42.3% en el año 2017)⁴⁴.

Analfabetismo

En el distrito de La Matanza es del 16.7%, y el de la capital provincial del 11%, ubicándose entre los distritos de la provincia de Morropón más críticos con este indicador⁴⁵.

Tabla N° 02. Tasa de Analfabetismo en la Provincia de Morropón

⁴⁴MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. Sistema de Información del Estado Nutricional (Enero-Junio 2017). 2017.

<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/Indicadores%20Ninos%202017%20Ene-Jun.xlsx>

⁴⁵INEI. Sistema de Información Distrital - 2015

Morropón: Tasa de analfabetismo, según distrito, 2015				
UBIGEO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	Tasa de analfabetismo
200401	Piura	Morropón	Chulucanas	11.0
200402	Piura	Morropón	Buenos Aires	10.4
200403	Piura	Morropón	Chalaco	15.5
200404	Piura	Morropón	La Matanza	16.7
200405	Piura	Morropón	Morropón	9.7
200406	Piura	Morropón	Salitral	15.8
200407	Piura	Morropón	San Juan de Bigote	19.4
200408	Piura	Morropón	Santa Catalina de Mossa	8.0
200409	Piura	Morropón	Santo Domingo	20.3
200410	Piura	Morropón	Yamango	25.3

Fuente: "Empadronamiento Distrital de Población y Vivienda 2012-2013. Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2013".

Saneamiento

Según las proyecciones del INEI al 2016, el distrito de La Matanza tiene una gran cobertura de población que no cuenta con agua potable, alcanzando el 50.8% de la población que adolece de este servicio, asimismo una mínima proporción de ella tiene servicios higiénicos (menos del 10%)⁴⁶.

Programa Familia Feliz en el distrito de La Matanza

En el año 2012 la "Municipalidad distrital de La Matanza y el Gobierno Regional" de Piura firman el acuerdo por la infancia que permitió la implementación del programa de educación temprana "Familia Feliz" en el distrito, a la cual posteriormente se suman la empresa Natucultura (dedicada a la actividad agrícola) y los programas sociales del Gobierno Central.

⁴⁶ INEI, Sistema de Información Distrital. 2015

Cobertura

Desde el año 2012, se ha venido ejecutando el Programa Familia Feliz todos los años, siendo el número de niños (as) atendidos como sigue:

Año	Nº de Niños atendidos de 0 a 2 años de edad
2012	150 niños (as)
2013	310 niños (as)
2014	344 niños (as)
2015	238 niños (as)
2016	125 niños (as)
2017	128 niños (as)

Fuente: Municipalidad distrital de La Matanza. Proyecto Plan Articulado de Primera Infancia y Madres Gestantes del distrito de La Matanza, 2018. Y Promotoras Comunitarias del distrito de La Matanza.

Entre los años 2013 al 2017 se observa una disminución en la cobertura de atención para los niños y niñas, ello obedece que en los últimos años se ha focalizado el trabajo en aquellos niños y niñas con anemia o desnutrición, además que se ha incrementado el tiempo de dedicación de la promotora en cada hogar.

Para el año 2018, se tienen 177 niños (as) en 150 familias, según lo informado por las Promotoras Comunitarias entrevistadas para este estudio.

Promotoras comunitarias⁴⁷

En el distrito de La Matanza, el 100% de los promotores comunitarias está compuesto por mujeres, sumando un total de 17, además de la Acompañante. Esta cifra se ha incrementado ligeramente desde el año 2015 hasta la actualidad, antes cada promotora tenía a su cargo a 15 familias en promedio, ahora se tiene a 10 familias en promedio y se destina una hora semanal por visita domiciliaria a las familias con niños y 02 horas para la participación en los Espacios. Para el caso de las gestantes, las visitas son de solo media hora.

⁴⁷ Municipalidad distrital de La Matanza. Proyecto Plan Articulado de Primera Infancia y Madres Gestantes del distrito de La Matanza, 2018.

Tabla N° 03. Promotoras Comunitarias y Cobertura de Atención. Distrito de La Matanza.

Año	Promotoras	Niños y Niñas atendidos	Familias	Gestantes	Acompañante comunitaria
2015	12	238	S.I	S.I	1
2016	12	125	S.I	S.I	1
2017	14	128	120	28	1
2018	17	177	150	32	1

Fuente: Entrevista a la Acompañante del Programa Familia Feliz – Distrito de La Matanza

La articulación interinstitucional para alcanzar los objetivos del Programa Familia Feliz ha comprometido a las instituciones del distrito no solo en sus actividades operativas, sino al pago (incentivo) a las promotoras. Así el G-R de Piura cumple con incentivar a 6 promotoras, la Municipalidad distrital de La Matanza a 8 promotoras y la Empresa Natucultura a 6 de ellas.

La participación del Sector Salud, a través del Centro de Establecimiento La Matanza es importante no solo en la orientación de los temas a capacitar sino en la identificación de las familias a quienes las promotoras comunitarias van a llegar para ser partícipes del Programa, priorizando los niños y niñas con problemas de desnutrición o anemia o aquellos que si bien no se encuentran aún en esa condición evidencian vulnerabilidad frente a estas situaciones.

Espacios Educativos

Para la estrategia: Familias aprenden entre familias. El distrito de La Matanza cuenta con 04 Espacios, 03 en La Matanza y 01 en Laynas (centro poblado).

2.3. INVESTIGACIONES RELACIONADAS

Estudios como el de Ferrarazo (2013)⁴⁸ señalan que durante la gestación y la primera infancia los infantes enfrentan procesos de “crecimiento y desarrollo corporal y cerebral” influenciados por la cantidad de nutrientes que consumen, así, la disponibilidad adecuada de nutrientes durante la primera infancia tiene relación directa en el rendimiento intelectual lo cual puede afectar la escolaridad de niños(as) de implementar “políticas públicas” en este grupo etario.

Irwin (2007)⁴⁹ afirma que: “los primeros años de vida se caracterizan por el desarrollo más importante y rápido que ocurre en el ciclo vital humano, particularmente del sistema nervioso central”. Además, dice que estos “períodos sensibles” ayudan a desarrollar el cerebro.

“Las experiencias (p. ej. una alimentación de buena calidad) y las exposiciones ambientales (p. ej. apego a un cuidador) que un niño o niña reciben serán instrumentales en el desarrollo exitoso de la función cerebral temprana. No sólo estas experiencias moldearán al niño psicológicamente, sino que éste también moldeará estas experiencias. El desarrollo que se produce durante la primera infancia proporciona los cimientos esenciales para triunfar en muchas áreas de la vida, tales como el bienestar físico, social y económico” (Irwin 2007: 21).

Gonzales (2016)⁵⁰ en su tesis denominada “Políticas públicas de Desarrollo Infantil Temprano en el Perú: El caso de las intervenciones efectivas con familia” afirma que “los decisores políticos en los países latinoamericanos han priorizado la atención a la primera infancia lo que ha permitido avances significativos en varios países”, sin embargo, él en su investigación antes mencionada especifica sobre estas propuestas como “procesos complejos” que “no aseguran los recursos

⁴⁸Ferrarazo Florencia, Rojo Delfina (2013), Programa Crecer-Salud destinado a cubrir la recomendación diaria de Hierro, Calcio y Zinc en niños de Primera Infancia. Instituto Universitario Fundación H. A. Barceló FACULTAD DE MEDICINA. <http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH51e0.dir/TFI%20Ferrarazo%20Florencia%20Rojo%20Delfina.pdf>

⁴⁹ Lori G. Irwin, Ph.D., RN Arjumand Siddiqi, Sc.D., MPH Clyde Hertzman, MD, M.Sc., FRCP (Junio2007). Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilizador. Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud. [WHOFINAL_spanish_72v4.pdf \(almendron.com\)](http://www.who.int/features/qa/es/)

⁵⁰Organización Mundial de la Salud, Patricia Elena González Simón, “Políticas públicas de Desarrollo Infantil Temprano en el Perú: El caso de las intervenciones efectivas con familia” 2016. <https://www.who.int/features/qa/es/>

humanos y financieros adecuados ni desarrollar nuevas estructuras de incentivos, que promuevan la coordinación y mejoren los recursos humanos”

Considera necesario, que esta determinación incluyan “la coordinación y la regulación de los actores no gubernamentales” y nosotros añadiríamos también a las empresas privadas que a través de sus políticas de responsabilidad social vienen implementando acciones orientadas a mejorar “las condiciones de vida de los niños y niñas en la primera infancia, sin perder la rectoría de las entidades públicas en sus diferentes niveles de gobierno”.

Una característica de estas experiencias es que los servicios se brindaban de manera individualizada, con visitas domiciliarias a los receptores del servicio, e involucrando activamente a los padres de familia dentro de las diferentes acciones, además que se contaba con una red de promotores (as) calificados y multidisciplinaria.

Entre las conclusiones señala que en nuestro país “la política pública de Desarrollo Infantil Temprano en el Perú, denominada Primero la Infancia cuenta con un diseño técnicamente sólido”, sin embargo, se “sigue viendo la atención educativa y de cuidado de los niños de 0 a 2 años como un asunto familiar y no de responsabilidad compartida con el Estado”

Rentería (2014)⁵¹ en su investigación sobre el programa de “estimulación temprana en el distrito de Lancones, provincia de Sullana en región Piura”, aborda diferentes aspectos que influyen directamente en las disposiciones de vida de los niños (as) a lo largo de la primera infancia, entre los que se encuentran “los conocimientos, actitudes y prácticas existentes de estimulación temprana y de la cultura de crianza que poseen las familias participantes, los roles de hombres y mujeres en la educación y atención de los niños pequeños, la existencia de ambientes saludables y adecuados para la práctica de la educación temprana en la familia y la comunidad”.

Entre las principales conclusiones de su investigación señala que “... la mayoría de padres y madres poseen niveles de conocimiento (teorización del fenómeno) muy bajos (escasa capacidad de conceptualización y explicación de lo que sabe

⁵¹ Dina Marisol Rentería Sernaqué, Línea De Base Para El Programa Municipal De Estimulación Temprana Con Participación Comunitaria En El Sector Alamor, Distrito Lancones, Provincia De Sullana, 2014.

http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5924/RENERIA_SERNAQU_E_DINA_LINEA_SULLANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

a partir de su práctica), lo cual, además, tiene relación con la poca valoración que le dan a esta tarea formativa de sus hijos e hijas” en este período de vida. Concluye también que, “la planificación del desarrollo comunal no contempla objetivos, estrategias ni actividades claramente orientadas a la educación temprana, por lo tanto, se constituye una limitante en su capacidad de gestión de la inversión pública, vía presupuesto participativo, para atender esta necesidad educativa, aún pendiente de convertirse en demanda social” a pesar que los gobiernos locales, y organizaciones comunales como las rondas campesinas tienen mandato imperativo por Ley en temas del desarrollo comunal.

Lescano (2018)⁵² analiza el “Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más en el distrito Condebamba, provincia Cajabamba, departamento de Cajamarca”, con el objetivo de perfeccionar el desarrollo de los niños (as) que tengan menos de 3 años, programa que no es aprovechado en su totalidad por las familias del ámbito de estudio, pero que sin embargo viene obteniendo resultados positivos en los niños y niñas tales como “regular sus emociones, son seguros, autónomos, tienen facilidad de aprender y capacidad de relacionarse con los demás; otros aspectos son los cambios en los cuidadores con respecto al tiempo y atención de sus hijos e hijas”.

Sin embargo, para el autor, estos resultados podrían ser mejores si se lograran superar algunas condiciones como “las condiciones de la vivienda no son adecuadas para implementar espacios de juego y aseo exclusivo; práctica de cuidado y aprendizaje son promovidas parcialmente sólo en la visita y no en el transcurso del día o semana; quienes están a cargo del cuidado los niños y niñas son los hermanitos mayores” entre otros, relacionados con violencia en la familia y consumo de alcohol.

Azaña y Rojo (2015)⁵³ elaboran un estudio con la finalidad de “identificar y analizar cuáles son los factores relacionados a la articulación, entre funcionarios

⁵² Cesar Andrés Lescano Huaccha, Receptividad Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más En Comunidades Del Distrito De Condebamba, 2018.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11990/LESCANO_HUACCHA_RECEPTIVIDAD_DEL_SERVICIO_DE_ACOMPA%c3%91AMIENTO_A_FAMILIAS_DEL_PROGRAMA_NACIONALCUNA_MAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁵³ Patricia Azaña Torreblanca, Miriam Rojo Silva, Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Distrito de Masisea de Ucayali. Bases para propuesta de estrategias, 2015.

municipales y el personal de salud, que favorecen o limitan la implementación del marco del Plan de Incentivos Municipales, y como estrategia para la reducción de la DCI.” Entre los principales resultados encuentran la débil articulación del gobierno municipal y el equipo de trabajo del sector salud para movilizar los recursos provenientes y orientadas a la reducción de la DCI; deficientes recursos humanos, financieros y logísticos son otra dificultad que afrontan programas de esta naturaleza; del mismo modo señala los limitados conocimientos de los diferentes actores para asumir sus propios roles y responsabilidades en la implementación del Plan de Incentivos, inclusive sobre los objetivos y metas de este.

Del estudio de casos analizados podemos concluir que, en nuestro país, así como en otros países de Latinoamérica, desde diferentes frentes, ya sea de gobierno, de sociedad civil, incluso de empresas privadas, se viene desarrollando esfuerzos con la finalidad de implementar acciones, programas o políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de los niños (as) en la primera infancia.

Algunas características son comunes a estas prácticas, más allá que los resultados pueden ser diferentes, tales como el involucramiento de una red de promotores y promotoras comunitarios que trabajan de manera directa con las familias y en las comunidades de intervención, haciendo esfuerzos por que sus acciones articulen las intervenciones de los diferentes actores, pero aún más, se centra especialmente en la familia, rol de los padres y madres, cuidado de sus hijos (as), no obstante buscando también una mayor corresponsabilidad en las instituciones estatales, lo que va acorde con los nuevos enfoques de desarrollo que reconocen a los niños (as) como personas de derecho, y tanto la familia como el Estado tienen que garantizarles las mejores condiciones de vida.

Otro aspecto importante a resaltar tiene que ver con reconocer las condiciones de crecimiento en los primeros años de vida reconociéndolos como elementos claves para el posterior crecimiento de las personas y tiene incidencia directa en su vida adulta, ya sea en aspectos sociales como económicos.

http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5934/AZANA_PATRICIA_ROJO_MIRIAM_FACTORES_INCENTIVOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2.4. PRINCIPALES DEFINICIONES

Primera Infancia: sobre este concepto hay diferentes definiciones, sin embargo, todas ellas consideran de vital importancia la atención de los niños (as) en sus primeros años y que va más allá de que algunos señalen estos como los tres primeros, los cinco o los ocho primeros años.

Para la presente investigación utilizaremos la definición de la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” por ser el principal referente en el “diseño de las políticas públicas”.

La OMS⁵⁴ al referirse a la primera infancia señala: “La primera infancia es el período de desarrollo cerebral más intenso de toda la vida. Es fundamental proporcionar una estimulación y nutrición adecuadas para el desarrollo durante los tres primeros años de vida, ya que es en estos años cuando el cerebro de un niño es más sensible a las influencias del entorno exterior. Un rápido desarrollo cerebral afecta al desarrollo cognitivo, social y emocional, que ayuda a garantizar que cada niño o niña alcance su potencial y se integre como parte productiva en una sociedad mundial en rápido cambio”. Además, indica que: “durante la primera infancia (hasta los 8 años) los niños experimentan un crecimiento rápido teniendo una importante influencia de su entorno. Muchos problemas que sufren de adultos, como problemas de salud mental, obesidad, cardiopatías, delincuencia, deficiente alfabetización y destreza numérica, pueden que tengan origen desde pequeños”. Sin embargo, los fines de nuestra investigación cuando nos refiramos a primera infancia, lo estaremos haciendo a niños y niñas comprendidos entre los cero a cinco años de edad.

Desnutrición Crónica: “Ministerio de Salud del Perú”, a través de la Campaña Nutri Wawa⁵⁵ señala. “La desnutrición crónica infantil es un problema de salud pública que afecta el desarrollo infantil temprano, que tiene como causas directas a las enfermedades comunes de la infancia (diarreas e infecciones respiratorias) así como, una alimentación diaria deficiente en calidad y cantidad. Esta

⁵⁴ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – Unicef, *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate.2013*

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;sequence=1

pag. 11

⁵⁵ MINISTERIO DE SALUD. Campaña Nutriwawa. www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/399_nutriwawa

enfermedad se manifiesta en las niñas y los niños al presentar retardo en su crecimiento, que se expresa en un déficit de la talla para la edad, afectando también el desarrollo de sus capacidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales”.

Anemia: “Es la baja concentración de hemoglobina en la sangre, y se presenta cuando la hemoglobina en la sangre ha disminuido por debajo de un límite debido a la deficiencia de hierro en el organismo”. Según el Ministerio de Salud⁵⁶, durante el período que se desarrolla la presente investigación, en el Perú “el 43.5% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia, correspondiéndole a la zona rural el 51.1% y a la urbana el 40.5%. Estamos hablando de 620 mil niños menores de tres años se encuentran con anemia”.

Sostenibilidad: según la “Real Academia de la Lengua Española”, sostenibilidad viene de sostenible, y hace referencia a aquello que se puede sostener, entendiéndose como sostener en un período de tiempo largo. Karlos Pérez en el Diccionario de Acción Humanitaria (2005) se refiere al término sostenibilidad como una “condición que garantiza que los objetivos e impactos positivos de un proyecto de desarrollo perduren de forma duradera después de la fecha de su conclusión” Sin embargo, el “término sostenibilidad también es utilizado en el campo de la promoción al desarrollo y la cooperación técnica, a partir del informe Bruntland (1987) denominado Nuestro Futuro Común, en el cual aparece el “término desarrollo sostenible definido como aquel desarrollo que satisface las necesidades del presente sin comprometer las necesidades de las futuras generaciones”.

Participación Ciudadana: son diversas las definiciones sobre el concepto de participación ciudadana, sin embargo, nosotros para los fines de nuestra investigación utilizaremos la definición del “Ministerio de Cultura del Perú”, que indica la “participación ciudadana se refiere a la integración de las comunidades locales en la gestión y compromiso con la protección y defensa del mismo. Todo poblador tiene el derecho y la obligación de tomar parte en las actividades de su

⁵⁶ Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil, y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017- 2021.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

comunidad para alcanzar un fin común que beneficiará a todo el grupo en su conjunto, permitiendo que sus habitantes alcancen una mejor calidad de vida y se reduzcan los niveles de pobreza, contribuyendo al progreso y desarrollo del país.”

Buen trato: según el documento “Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz del Gobierno Regional de Piura”, se define el buen trato como “Es brindar buen cuidado al niño y la niña demostrándole: Amor, afecto y atención, protegerlo del abuso, el abandono y la exposición a la violencia”.

2.5. VARIABLES E INDICADORES

Pregunta General			
¿Cuáles son los factores que contribuyeron a la implementación del Programa Familia Feliz en el distrito de La Matanza, Piura durante el periodo 2015 – 2017?			
Objetivos	Preguntas Específicas	Variables	Indicadores
Identificar y analizar en qué medida los recursos disponibles para el funcionamiento y sostenibilidad del programa Familia Feliz, contribuyeron a alcanzar sus objetivos. (Recursos humanos, recursos técnicos, recursos económicos).	¿En qué medida los recursos disponibles para el funcionamiento y sostenibilidad del programa, contribuyeron a alcanzar sus objetivos? (Recursos humanos, recursos técnicos, recursos económicos).	-Disponibilidad de recursos humanos -Disponibilidad de recursos financieros -Disponibilidad de logística.	-N° de Personas que trabajan en el programa. -Recursos presupuestales asignados al Programa durante el período de tiempo de estudio.
Conocer y analizar la relación de la participación de los diferentes actores involucrados (Usuarios de derecho, Gobierno Local y promotores comunitarios) con el cumplimiento de los objetivos del programa Familia Feliz.	¿Cómo la participación de los diferentes actores involucrados (Usuarios de derecho, Gobierno Local y promotores comunitarios) en el programa, han contribuido a alcanzar sus objetivos?	-Participación de los diferentes actores involucrados - Involucramiento en las acciones del programa	-Tipo de participación. -Grado de involucramiento y apropiamiento del Programa.

<p>Comprobar si el perfil de la promotora comunitaria de La Matanza contribuye a alcanzar los objetivos del programa Familia Feliz.</p>	<p>¿Cómo el conocimiento, experiencia y trato de los promotores comunitarios contribuyeron a alcanzar los objetivos del programa Familia Feliz?</p>	<p>-Experiencia de los (as) promotores comunitarios. -Nivel de formación profesional de los Promotores comunitarios. -Roles del promotor comunitario.</p>	<p>-Grado de conocimiento de los promotores comunitarios y respecto de las acciones del programa. -Perfil del promotor -Tipo de acciones del promotor (capacitaciones, trabajo de campo, reuniones).</p>
---	---	---	--

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	FECHA
Definición de la información a recolectar	Abril 2018
Reunión con el Equipo técnico del SIREPI para precisar las técnicas para el recojo de información	Abril 2018
Identificación de las técnicas para el recojo de información y de la muestra	Abril 2018
Elaboración de los instrumentos para el recojo de información	Mayo, 01 al 09 2018
Aplicación piloto	Mayo 10, 2018
Aplicación de los instrumentos	Mayo 15 al 31, 2018
Ordenamiento de la información recolectada, codificación	Junio 2018
Procesamiento y categorización de la información	Junio 2018

Análisis e interpretación de los resultados	Junio 2018
Versión preliminar	Julio 02, 2018
Revisión y retroalimentación	Julio 15, 2018
Versión final	Julio 31, 2018

Elaboración: Propia

3.2. NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de naturaleza cualitativa, a partir de las preguntas formuladas a los diferentes actores implicados en la experiencia del “Programa Familia Feliz del gobierno regional de Piura”, en el distrito de La Matanza, busca describir, conocer y analizar las características del programa, y las apreciaciones que desde su propio entender tienen estos actores, ya sea a favor o en contra, o de si el programa influye en determinada manera en su entorno familiar y social.

Forma de investigación. Estudio de Caso, por cuanto estudia de modo específico una realidad particular, en un contexto que existe, con actores identificados y que se relacionan entre ellos, enmarcado en un espacio territorial (distrito de La Matanza) y una temporalidad definida (2015-2017).

Fuentes de información

Las fuentes de información para el desarrollo de la investigación son las siguientes:

Fuentes primarias:

Proviene de la información que se toma directamente de los actores y representantes de las instituciones involucradas.

El equipo técnico del Programa Familia Feliz en la medida que han sido los impulsores y forjadores de esta experiencia, con ellos se aborda todo el proceso que ha llevado el desarrollo de esta iniciativa, y su consolidación. De igual manera conocer su experiencia profesional, expectativas, el período de vinculación con la institución y el Programa Familia Feliz del SIREPI, la planificación de sus actividades y la organización del sistema y el manejo de información.

Las familias que han sido partícipes del Programa Familia Feliz del SIREPI, en la medida que han recibido los diferentes servicios a través de los cuáles se buscaba el objetivo de luchar contribuir en la lucha contra la desnutrición crónica infantil y la anemia.

Fuentes secundarias: Los documentos originales de los proyectos y programas implementados por el Programa Familia Feliz del SIREPI desde su concepción. Comprende investigaciones previas sobre el SIREPI en general o sobre el programa Familia Feliz, así como, la problemática de la primaria infancia que se hayan desarrollado en la región Piura, ya que tenemos conocimiento de evaluaciones preliminares del sistema, promovidas básicamente por organizaciones no gubernamentales que trabajan el tema de primera infancia y desnutrición crónica infantil. Así mismo, se contará con toda la información producida por el propio SIREPI en todo este tiempo de implementación.

Estrategias para Acceso a la Información

Acceder a la información planteada ha sido posible en la medida que uno de los integrantes del grupo que formula la tesis es funcionario de la Gerencia de Desarrollo Social del gobierno Regional de Piura, y tiene a su cargo entre otras áreas el SIREPI dentro del cual mismo, así mismo, conocemos ampliamente los lugares donde se ha venido implementando el SIREPI y tenemos experiencia en trabajo de campo, promoción al desarrollo y gestión pública. Por todos estos aspectos consideramos que no hubo inconvenientes para poder acceder a fuentes de información primaria y secundaria.

En lo referente a fuentes de consulta adicionales se ha tomado los informes elaborados por la gerencia de desarrollos social, así como estudios de otras instituciones que han realizado experiencias parecidas. A través de internet se ha podido acceder a una gran cantidad de información y cruzarla entre diferentes fuentes; de tal modo que la misma sea lo más consistente posible.

Universo:

El universo está conformado por el total de las familias del distrito de La Matanza en la provincia de Morropón que forman parte del programa Familia Feliz, 150 familias.

Muestra: La muestra ha sido seleccionada por juicio y conveniencia. Es significativa y no probabilística. La muestra está conformada por:

Usuarios de derechos: Que vienen hacer las familias que integran el programa Familia Feliz. Se entrevistó a 20 madres de familia. Se ha focalizado en las familias con niños entre 0 a 2 años de edad.

Equipo Técnico del SIREPI, conformado por el equipo asignado de la Gerencia Regional de Desarrollo Social y el establecimiento de Salud. Se entrevistó a 03 representantes.

Representantes de la Municipalidad: son trabajadores y regidora involucrada de la municipalidad distrital de La Matanza que participan del programa. Se entrevistó a 02 representantes.

Autoridades de la Municipalidad: en este caso nos referimos al Alcalde Distrital, quien ha tomado la decisión política de darle prioridad al tema de la primera infancia y participar del programa Familia Feliz, bajo la conducción del SIREPI.

Promotores comunitarios: son principalmente mujeres de la comunidad seleccionadas de manera coordinada en la municipalidad distrital y el equipo técnico del programa a partir de un perfil determinado. Se entrevistó a 04 promotoras, incluida la acompañante.

Procedimiento (técnicas) para el recojo de información:

Se utilizaron entrevistas semiestructuradas, para lo cual se elaboró un cuestionario de preguntas según tipo de entrevistado seleccionado en la muestra. (Ver Anexo N° 01). Asimismo, se emplearon fuentes de información secundaria.

Instrumentos de recojo de información:

Tipo de Instrumento	Número total de instrumentos
Fuentes primarias	30
Instrumento N° 01: Entrevista semi estructurada a las Familias	20

Instrumento N° 02: Entrevista semi estructurada al Equipo del Gobierno Regional	3
Instrumento N° 03: Entrevista semi estructurada a representantes del Gobierno Local	3
Instrumento N° 04: Entrevista semi estructurada a Promotoras Comunitarias (incluye la de la Acompañante)	4
Fuentes Secundarias	20
Investigaciones relacionadas	6
Informes del GORE PIURA – SIREPI	3
Otras fuentes bibliográficas	11

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La presente investigación tiene por objetivo central identificar aquellos factores que contribuyeron a la implementación del Programa “Familia Feliz en el distrito de La Matanza durante el periodo 2015 – 2017, con la finalidad de replicar aquellos hallazgos positivos en todos los distritos de la región Piura donde se ejecute el Programa e incluso difundir a nivel nacional para intervenciones similares relacionados con la atención de la primera infancia.

Para llegar a ello, nos planteamos preguntas específicas de investigación, las cuales se han abordado en todos los instrumentos de recolección de información aplicados:

- ¿En qué medida los recursos disponibles para el funcionamiento y sostenibilidad del programa contribuyeron a alcanzar sus objetivos? (Recursos humanos, recursos técnicos, recursos económicos).
- ¿Cómo la participación de los diferentes actores involucrados (Usuarios de derecho, Gobierno Local y promotores comunitarios) en el programa, han contribuido a alcanzar sus objetivos?

- ¿Cómo el conocimiento, experiencia y trato de los promotores comunitarios contribuyeron a alcanzar los objetivos del programa Familia Feliz?

En base a estas preguntas, podemos diseñar 03 lineamientos:

1. Contribución de los recursos humanos, técnicos y económicos disponibles para el funcionamiento y sostenibilidad del Programa Familia Feliz hacia el cumplimiento de los objetivos.
2. Nivel de participación de los actores involucrados en el Programa
3. Perfil de las promotoras comunitarias y su relación con los objetivos a alcanzar del Programa familia Feliz.

4.1 CONTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS DISPONIBLES PARA EL FUNCIONAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ HACIA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS

Como ya se ha indicado, el Programa Familia Feliz, tiene 04 estrategias:

1. Familias aprenden en el hogar, 2. Familias aprenden entre familias, 3. Vinculación de la familia con los servicios, 4. Fortalecimiento de Comités Comunales de Primera Infancia.

Para el desarrollo de estas estrategias se requiere la movilización de recursos de parte de las instituciones y organizaciones involucradas. Al ser un Programa donde participan e interactúan diferentes instituciones desde el nivel comunal al regional, es necesario identificar qué tipo de recursos son los más valiosos y cuáles han contribuido más a que este Programa se mantenga tal como lo es en el distrito de La Matanza, pues se viene implementando desde el año 2012 hacia la actualidad.

Si bien, la presente investigación abarca el período del año 2015-2017, es importante tomar en cuenta aquellas salvedades que realizaron las personas entrevistadas con referencia a años anteriores, pues permite profundizar el análisis.

Para el caso de las usuarias de derecho, la totalidad de las 20 familias a las que se les aplicó las entrevistas semiestructuradas, fueron las madres de familia a quienes se entrevistó, por ser ellas quienes tienen a cargo el cuidado y la atención de sus hijos.

CONOCIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PROGRAMA FELIZ

De las 20 familias entrevistadas a través de la madre de familia, todas indicaron conocer los Objetivos del Programa Familia Feliz.

Al respecto, no todas pudieron identificar los objetivos como tales, sin embargo, hicieron referencia a las acciones que se desarrollan para cumplir los objetivos. Como se verá en la siguiente tabla:

Tabla N° 04. Conocimiento de los Objetivos del Programa Familia Feliz

Conoce Objetivos del Programa	Nro. de entrevistadas	¿Cuáles?
SI	20	
NO	0	
No sabe / No opina	0	
Estimulación temprana		14
Aprende preparación de alimentos nutritivos		7
Les enseñan Juegos		6
Orienta a los padres cuidar y criar sus hijos		6
Seguimiento Control de Vacunas y de Peso y Talla		6
Aprenden lavado de manos		4
Combatir la anemia y enfermedades		3
Otros		1
Total:	20	47

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza-2018

Sobre la descripción acerca del conocimiento de los objetivos a las 20 madres de familia, al ser una pregunta de respuesta múltiple se tienen 47 respuestas.

Se puede observar que la mayoría de frecuencias se encuentra en la estimulación temprana, donde 14 respuestas indican que son objetivos del Programa la estimulación temprana, seguido que con el Programa aprenden a preparar alimentos nutritivos con siete respuestas de 47; en el mismo nivel las madres han coincidido en que otros de los objetivos son: Les enseñan juegos, orienta a los padres a cuidar y criar a sus hijos y el seguimiento - control de vacunas y peso y talla con 6 frecuencias de 47 cada uno, finalmente cuatro respuestas de 47 identifican como objetivo el lavado de manos y tres respuestas el combatir la anemia y enfermedades. En el rubro otros tenemos a la referencia del compartir en los espacios con otras familias.

Si bien sus respuestas se pueden confundir con las acciones, es ineludible que tienen relación con los Objetivos del Programa Familia Feliz: *“Disminuir la incidencia de enfermedades prevalentes, incrementar el acceso a la identidad de los niños, control de crecimiento y desarrollo (CRED) e incidir en el desarrollo de las capacidades tempranas básicas de niños y niñas, como son: aseo, cambio de pañales, el sueño, el juego y la autonomía”*.

Para las otras personas entrevistadas, identificadas como actores claves en la implementación del Programa, como los representantes de la Municipalidad a través del Alcalde, regidora y funcionario son objetivos: Combatir la anemia y la desnutrición crónica, mientras que para las promotoras comunitarias además de la lucha contra la desnutrición y la anemia, es la atención del niño en la alimentación nutritiva y en el desarrollo de capacidades tempranas (precisando la edad de los niños y niñas a quienes va dirigido el Programa, que es de 0 a 2 años de edad).

Los representantes del Gobierno Regional por su parte tienen una visión más amplia, señalado como objetivos la atención integral del niño de 0 a 2 años de edad. El Sector Salud, perteneciente al Centro de Salud de La Matanza (y dependiente de la Gerencia de Desarrollo Social) se focaliza en la atención a la desnutrición y anemia, de hecho, es el criterio más importante cuando sugiere las

zonas y familias para la intervención del Programa a través de las promotoras comunitarias.

La información señalada nos indica que para las madres de familia es más importante el Programa porque sus niños reciben Estimulación Temprana y ellas valoran este aporte, algunas de ellas fueron específicas en señalar el término “Estimulación Temprana”, otras manifestaron elementos que condujeron a relacionar que se referían a la estimulación temprana (habilidad lenguaje, habilidad psicomotricidad, desenvolvimiento social, habilidad cognitiva, preparación para aprendizajes). Según la información de las entrevistadas reconocen que el Programa tiene por objetivos a que sus niños sean más inteligentes, “más despiertos”, hablen mejor, más desenvueltos y que socializan más, incluso hay quienes mencionan que estarán mejor preparados para la educación inicial. Esta importancia de que el Programa puede llevarlos a alcanzar mejores capacidades cognitivas⁵⁷, puede tener su explicación en la expectativa que existe en relación a los logros que se pueden alcanzar cuando las personas se encuentran más capacitadas y por tanto mejor educadas, las zonas de intervención son pobres y por tanto es una aspiración para las familias que sus hijos puedan alcanzar otro nivel educativo y por tanto puedan acceder a mejores condiciones de vida, por lo que para ellos la educación es una herramienta de movilización para salir de la pobreza.

Otro aspecto señalado es que las mamás indican que su niño o niña ahora ya no se queda callado, es más desenvuelto y despierto. Situación contraria que se encuentra principalmente en las mujeres de este distrito, y de las zonas rurales, de allí que lo destacaran, pues muchas de ellas son recelosas y con comunicación poco asertiva frente a personas que no forman parte de su entorno, incluso con algunas dificultades para expresarse.

“Ayudar a nuestros hijos a que estén bien, se diviertan y no tengan vergüenza; que respondan y no se queden callados. Les enseñan y los preparan para el nivel inicial” (Entrevistada N° 01).

⁵⁷ Aquellas que se relacionan con el procesamiento de la información, tales como atención, memoria, percepción, comprensión, resolución de problemas.

“Ayuda a los niños a desarrollar su mentalidad. Ayuda a que sea inteligente, y pierda el miedo” (Entrevistada N° 07).

“Que el niño se iba a desenvolver más, y les ayuda bastante, ella ve que se desarrollan mejor. Porque les ayuda a crecer”.
(Entrevistada N° 19).

Como se ha indicado, el desarrollo de estas capacidades es muy valorado por las madres de familia. Pues en el entorno de su comunidad llama la atención el que un niño sea desenvuelto y tenga la capacidad de expresar sus ideas de manera fluida y socialice con mayor confianza y seguridad. Un aspecto a considerar es que las mujeres de esta zona son en su mayoría poco comunicativas y expresan timidez, una muestra de esto lo pudimos observar con algunas a quienes entrevistamos, sobre todo al iniciar la conversación, sin embargo, son ellas quienes por lo general se hacen cargo del cuidado de niños y niñas, razón por la cual el Programa también trabaja con los (as) cuidadores (as) quienes forman parte activa de las sesiones de estimulación temprana y también son monitoreadas por el equipo del Programa para llevar un control adecuado de los servicios de salud que debe recibir el niño (a).

Otros de los objetivos importantes señalados por las madres es la preparación de alimentos nutritivos, que en realidad es más un medio para combatir la desnutrición y la anemia, pero esto da cuenta que gracias al Programa, las madres y cuidadoras son conscientes que los hábitos alimenticios que venían desarrollando no eran los más adecuados para sus niños y por ello consideran que el Programa puede ayudarles a tener esos cambios pero con una orientación y guía que a su vez sea atractiva para sus hijos.

Se ha dejado a parte como un objetivo indicado por las madres de familia, aunque solo con una frecuencia de seis de 47 respuestas, el de “Les enseñan juegos” y esto a propósito, pues llama la atención que para algunas madres la concentración del Programa esté en el “juego” lo cual puede ser un poco peligroso, pues se estaría teniendo una concepción más liviana acerca de los objetivos del Programa, donde la atracción estaría por la percepción que las promotoras juegan con los niños per sé y estos se divierten, pues la lúdica es una herramienta dentro del paquete de estimulación y debe ser además aprendida por quien cuida al niño

para replicarlo luego. Aquí puede deberse a un problema en la transmisión del mensaje a la familia con la finalidad de lograr su participación. La debilidad de esto es que las familias limiten su atención y valoren el programa solo por los juegos, y no se involucren en otros temas igual de importantes como la adecuada nutrición, control del niño (CRED), la réplica de las actividades lúdicas por las familias (papá y mamá con su hijo), apego y buen trato, entre otros.

Por tanto, se puede observar que las madres de familia conocen los objetivos del Programa, aunque los interpretan como acciones. La mayoría reconoce (14 de 47 respuestas de 8 alternativas) que uno de los objetivos del mismo es la estimulación temprana, expresado en sus palabras como en “lo inteligentes y desenvueltos que pueden ser sus hijos”, lo cual se relaciona con la incidencia del desarrollo de capacidades tempranas y con expectativa de un mejor proyecto de vida para ellos, pues de algún modo relacionan que una persona mejor capacitada y que ha alcanzado un mayor grado de instrucción puede tener mejores posibilidades de generar mayores ingresos económicos y por tanto a mejorar la situación de pobreza que vive cada una de las familias entrevistadas.

Los demás objetivos indicados por las familias entrevistadas tienen que ver con el paquete de intervención que impulsa el Programa, como la nutrición, el desarrollo del juego, el control de crecimiento y desarrollo (CRED) y el hacer frente a la desnutrición y anemia. Temas que de hecho son abordados en las visitas que realizan al centro de Salud cuando llevan a sus niños, pero que al tener un acompañamiento y seguimiento por parte de la Promotoras se vuelven más recurrentes y cotidianos en el cuidado de los niños por sus familias, además conocen un poco más acerca de las implicancias del no contar con una buena nutrición o de prevención de la anemia, lo cual tiene relación con el nivel de logros que puedan alcanzar los niños cuando crezcan y pasen a ser adultos.

CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ

De las 20 familias entrevistadas a través de la madre de familia, 19 contestaron que se cumplen con los objetivos del Programa Familia Feliz y solo una madre manifestó que no se cumplen con los objetivos.

Asimismo, las 19 madres indicaron las causas por las cuales se cumplen los objetivos. Tal como se puede apreciar en la tabla N°05.

Tabla N° 05. Cumplimiento de los Objetivos del Programa Familia Feliz

Cumplimiento de Objetivos	Nro. de entrevistadas	Causas
SI	19	
NO	1	
No sabe / No opina	0	
Porque hay cambios positivos (estimulación, nutrición, llevarlos al Centro de Salud).		7
Porque las mamás cumplieron con su responsabilidad		7
Por el trabajo de la promotoras, su actitud y el cumplimiento de las visitas.		7
Por el apoyo de instituciones		3
Otros		1
Total:	20	25

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

De las 20 madres de familia consultadas sobre si se cumplieron los objetivos del Programa, hubo una que manifestó que no, atribuyendo la causa a las mamás, ya que según su percepción no todas ponen finalmente de su parte ni asumen los compromisos que le corresponden dentro del Programa.

Según la tabla presentada que recoge en categorías las 25 respuestas (pregunta de respuesta múltiple) sobre las causas a las que se debe el cumplimiento de los objetivos, se puede apreciar que existe un triple empate entre: “Los objetivos se han cumplido porque se han dado cambios positivos, que incluye la estimulación, la nutrición de los niños y el mayor acceso al Centro de Salud”, “los objetivos se han cumplido porque las madres cumplen con su responsabilidad” y “los objetivos se han cumplido por el trabajo y actitud de las promotoras comunitarias”, siendo la frecuencia de siete respuestas de 25 respectivamente. Si bien conceptualmente las madres podrían no poder definir la importancia de la estimulación temprana para el desarrollo de sus hijos (as) o el rol de la participación comunitaria, evidentemente sus respuestas resaltan estos aspectos como factores fundamentales en el logro de los objetivos del programa.

Con menor coincidencia, 03 respuestas de 25 consideran que el cumplimiento de los objetivos se debe al apoyo de las instituciones. Una respuesta se encuentra en el rubro “Otros”, que corresponde a que la propuesta que le presentaron acerca del Programa Familia Feliz se fue concretando, es decir se vino ejecutando según se lo hicieron conocer, sin precisar la actuación de algún actor o institución. Esta respuesta nos lleva a inferir que, si bien la participación de la comunidad es clave en aspectos del desarrollo, los resultados se potencian a medida que la institucionalidad presente en el territorio genera sinergias, ya sea desde el lado público, privado o empresarial. Esta sinergia multi-actor es uno de los elementos presentes en la experiencia estudiada.

Para verificar el cumplimiento de los objetivos, vale relacionar con los resultados esperados del Programa: *“Familias que desarrollan adecuadas prácticas de crianza y nutrición, menor incidencia de enfermedades prevalentes (Infecciones Diarreicas Agudas – EDAs – e Infecciones Respiratorias Agudas – IRAs), adecuado desarrollo de sus habilidades tempranas, acceso a la identidad, entornos saludables para los niños”*. Siendo algunos de los resultados o todos, lo que ha evidenciado para las madres de familia el cumplimiento de los objetivos.

Precisamente, el Alcalde considera que se han cumplido los objetivos porque ha disminuido la desnutrición y la anemia y se practican hábitos saludables por las familias y esto ha sido posible por el apoyo de las instituciones, coincidiendo con la regidora y el funcionario responsable, estos dos últimos resaltan el logro de la disminución de la desnutrición.

Las promotoras comunitarias, por su parte, manifiestan que se cumplen los objetivos por la dedicación y perseverancia de ellas, así como de las madres que están ahora más concientizadas y sensibilizadas. Los representantes del gobierno regional consideran que es importante el trabajo articulado e interinstitucional y la relación entre familias y promotoras comunitarias que facilita que en La Matanza se cumplan los objetivos.

La madre de familia que señaló que no se cumplieron los objetivos, aunque no es relevante en cuanto al número de respuestas positivas, manifiesta un punto importante y es que los objetivos se cumplen en base también a la participación e involucramiento de las madres y si esto no está presente, entonces no se cumplen los objetivos del programa.

Como el radio de acción de relaciones más cercanas para las madres de familia es con las promotoras comunitarias, señalan como causas para el cumplimiento de objetivos el papel de las promotoras y no solo lo señalan sino lo describen: tienen buena actitud, tiene paciencia y cumple con sus visitas semanales, además que son conscientes del rol de ellas mismas como responsables de cuidado de sus hijos en el cumplimiento del programa. No visualizan mucho el apoyo de las instituciones porque se encuentran ajenas a los acuerdos que se llevan a cabo para la implementación del programa, si bien posiblemente lo conozcan no es para ellos tan importante como la participación de las promotoras y de las madres. Y es que, además en este distrito, el liderazgo y voluntad política del alcalde ha facilitado la participación de diferentes instituciones y empresas, las cuales hacen posible que el Programa se mantenga y continúe, pues tiene sus inicios desde el año 2012.

“Porque la promotora es buena, enseña a los niños, les da cariño, tiene paciencia, las madres apoyamos asistiendo a la estimulación temprana en el espacio familiar (una vez por semana). Nos enseñan en la casa”. (Entrevistada N° 08).

“Porque la promotora es responsable y los atiende. Porque yo los alimento bien y toman su leche, consumen sus chispitas y nutrientes”. (Entrevistada N° 13).

“Porque los niños toman su papilla, están mejorando su hemoglobina y porque uno es responsable, darle su menestra, pescado, su leche, lo que necesitan”. (Entrevistada N° 20).

De lo descrito, podemos concluir que el cumplimiento de los objetivos es atribuible en la misma proporción (siete de 25 respuestas de pregunta múltiple) a la observación de los cambios positivos como mejor nutrición, acceso al Centro de Salud, que no eran hábitos frecuentes de las madres de familia, pues esta vivencia las motiva a ellas y a otras a que se cumplan los objetivos; al compromiso de las madres y al de las promotoras. Lo cual se corrobora con la percepción que el rol a desempeñar en este esfuerzo por parte de las madres es fundamental, así como

por el papel de las promotoras, en el cual destacan no solo la eficiencia en el trabajo desempeñado, sino que se complementa con la actitud y el modo de ser de ellas, lo que ha permitido afianzar lazos de confianza con las madres de familia. Si bien las madres de familia no ponderan como causa de cumplimiento de objetivos la relación interinstitucional, esto si es destacado por sus autoridades municipales, a ello se suma la capacidad de articulación demostrada por el gobierno local.

CONOCIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE SE DESARROLLABAN EN CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ

De las 20 familias entrevistadas se tienen 45 respuestas, por ser una pregunta de respuesta múltiple.

Tabla N° 06. Conocimiento de las Acciones del Programa Familia Feliz

Acciones	N° de Respuestas
Capacitaciones y orientaciones a las mamás para cuidar a sus hijos a través de las visitas domiciliarias de las promotoras	9
Enseñan preparación y consumo de alimentos nutritivos y de papillas y con micronutrientes	9
Juegos con los niños	8
Seguimiento para llevar a los niños al control del Centro de Salud	6
Lavado de manos	4
Estimulación de los niños	4
Otros	5
Total Entrevistadas	20
Total Respuestas	45

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

Se aprecia que las acciones con mayor recordación por parte de las madres entrevistadas son las capacitaciones y orientaciones por parte de las promotoras comunitarias con 9 respuestas de 45, en igual nivel la preparación y consumo de

alimentos nutritivos y con micronutrientes, seguido del Juego con los niños con 8 respuestas de 45. Ha resultado también con una frecuencia de 06 respuestas de 45 el seguimiento a los niños para que accedan al Centro de Salud y 04 respuestas para el Lavado de Manos y 04 para la Estimulación de los niños. En “otros”, las familias han indicado: la participación en los Espacios educativos, la entrega de micronutrientes, las reuniones comunitarias con las mamás y la ambientación del Espacio dentro del hogar.

Esto demostraría la importancia del funcionamiento de las primera estrategia del Programa Feliz, de las “Familias aprenden en el hogar”, pues las acciones de cuidado y alimentación son básicos en la formación de los niños, sin embargo, el involucrar a los tutores o cuidadores de los niños y niñas a través de estrategias de aprendizaje en casa facilita que las prácticas sean mejores, y se obtengan mejores resultados, pues es en el mismo lugar de crianza, donde ponen en marcha lo aprendido y también donde se les evalúa, muy distinto de cuando se invita a las madres de familia a las charlas, que a veces resultan poco productivas. Un aspecto a resaltar es que cuando realizamos las entrevistas a las madres y cuidadoras, pudimos observar que, en sus hogares, que se habían acondicionado tanto espacios para el juego como para el lavado permanente de manos, lo cual refleja el compromiso de las familias para poner en práctica lo aprendido.

Para las otras personas entrevistadas, identificadas como actores claves en la implementación del Programa, como los representantes de la Municipalidad a través del Alcalde, regidora y funcionario señalan como acciones del Programa las visitas domiciliarias, el consumo de micronutrientes, y la enseñanza de preparación de alimentos nutritivos. Las promotoras comunitarias señalan las acciones de orientación en higiene, cuidado, lavado de manos, seguimiento del niño y articulación al Centro de Salud, y los representantes del Gobierno Regional por su parte señalan más bien las acciones como ente rector, tal como las capacitaciones a las promotoras y responsables, la articulación entre sus sectores: Educación y Salud, coordinación con el gobierno local y seguimiento del trabajo de las promotoras.

Cada uno de los actores manifiesta las acciones para ellos más importantes, en base al rol que desempeñan en esta articulación interinstitucional y de participación comunitaria, así como a lo que representa su contribución sea económica o funcional y de competencias. Es decir, nuevamente se puede inferir

como la articulación, la concertación y el trabajo conjunto de los diferentes actores en el territorio son aspectos fundamentales para el logro de resultados, contribuyendo cada quien, desde su propio rol, y no lo que comúnmente vemos que es la competencia entre actores desde sus propios puntos de vista u objetivos. El liderazgo del gobierno local, y la claridad del gobierno regional en su rol como ente rector son los elementos que a nuestro modo de ver las cosas permiten una intervención ordenada, concertada y con mejores resultados.

Sobre la información presentada, es importante destacar la importancia de la repetición de respuestas en lo que respecta a las orientaciones y capacitaciones de los promotores en las visitas domiciliarias. Estas visitas al hogar son un plus frente a otros programas similares a nivel nacional, las madres de familia valoran la atención personalizada y según su disponibilidad de horarios, pues acuerdan con la promotora el día y horario de la visita semanal, esto además es posible porque la promotora es alguien de la propia comunidad, con quien se establecen lazos de mayor confianza lo cual les permite acordar horarios, en función no al trabajo o cumplimiento de metas de la promotora, sino al resultado en las propias familias, poniendo por delante el derecho de los niños (as) a un crecimiento sano. Las demás acciones se desarrollan a su vez en las visitas domiciliarias como el lavado de manos, orientaciones de preparación de alimentos, juegos con los niños, etc. Estas acciones en el hogar logran tener un mayor impacto en la familia, pues no solo participa la madre y el niño, sino también el padre de familia, pues muchas veces coinciden en el horario en que llega la promotora. Además, frente a patrones culturales arraigados como el machismo, donde las mujeres difícilmente pueden participar en espacios fuera de su casa, facilita a que las madres puedan contribuir activamente al cumplimiento de los objetivos del Programa. La participación en muchos casos de los papás en las tareas de crianza, a través del involucramiento en el juego con sus hijos e hijas, refuerza la idea que hay avances en el reconocimiento del enfoque de derechos y de que niños y niñas son sujeto de derecho y que tanta la familia como la comunidad debe garantizarles las condiciones para un crecimiento sano.

Se observa que las madres de familia indican como acciones la enseñanza de preparación de alimentos nutritivos, papillas y micronutrientes, y el orden en que lo señalan da cuenta que se ha sensibilizado en la importancia para que sus hijos crezcan sanos y fuertes como lo enfatizan.

Nuevamente, sale el tema de los juegos con los niños, y debe quedar claro que este se debe replicar por las madres los demás días de la semana cuando no llegue la promotora.

Algo que se ha visto es que entre las acciones si bien no forman parte estrictamente del Programa, señalan la participación en ferias y festividades, a lo que madres lo toman positivamente y con aprecio, pues algunas decían que sus hijos participan en los desfiles, en las ferias y chocolatadas, por lo que se observa que gozan de actividades de compartir y del reconocimiento social por estar involucradas sus familias en el Programa. En las ferias, exponen sus avances y resultados del Programa y lo realizan con entusiasmo. Podríamos señalar también que las ferias son un mecanismo de expresión de su ciudadanía, les permite visibilizarse en el esfuerzo por garantizar mejores ciudadanos y a su vez permite la participación de los niños y niñas en acciones que generalmente están reservadas para los adultos.

“Nos enseñan a preparar sus alimentos, las papillas desde qué edad tenemos que darles. Nos enseñan que cada vez que les toque su control debemos llevarlos”. (Entrevistada N° 11).

“La promotora nos visita y todos los viernes vamos al espacio y les enseñan a jugar pelotas, carritos, vamos con nuestros hijos. Nos enseña a tener la casa limpia, también les dicen que vayan al Centro de salud”. (Entrevistada N° 15).

“Hacen actividades como celebración del Día del Niño, Navidad, hacen un pequeño compartir. Participan de las invitaciones de La Matanza. Visitas semanales (les hacen juegos, lavado de manos, de la carita). (Entrevistada N° 19).

“Ayuda a los niños a desarrollar su mentalidad. Ayuda a que sea inteligente, y pierda el miedo” (Entrevistada N° 07).

“Que el niño se iba a desenvolver más, y les ayuda bastante, ella ve que se desarrollan mejor. Porque les ayuda a crecer”. (Entrevistada N° 19).

Podemos deducir la gran importancia de la atención personalizada y domiciliaria del Programa Feliz, pues logra un mayor involucramiento no solo de la madre, sino del padre, y además permite el desarrollo de una sana convivencia social con otras familias, principalmente cuando se desarrollan las intervenciones en los espacios educativos y en las actividades cívicas y sociales, visualizando de ese modo la estrategia de “Familias aprenden entre familias”. El enfoque de los niños (as) como sujeto de derechos, la participación comunitaria y la concertación son aspectos presentes en la experiencia estudiada.

CONOCIMIENTO DE LA SUFICIENCIA DE LAS PERSONAS EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ

Las 20 familias entrevistadas han identificado actores para el cumplimiento de las acciones: familias, promotoras comunitarias, enfermeras del Centro de Salud, municipalidad y autoridades comunales.

Tabla N° 07. Identificación de actores para el cumplimiento de acciones para el Programa Familia Feliz

Identificación de actores para el cumplimiento de acciones P FF	Nro. de entrevistadas	N° Promotoras Suficientes ⁵⁸	Por qué No
Familias y promotoras	8		
Promotoras comunitarias	7		
Familias, promotoras y enfermeras	4		
Otros	1		
No sabe / No opina	0		
SI		15	
NO		5	
No sabe/No opina.		0	
Porque según su percepción se requiere para niños y gestantes			03
Porque hay muchos niños por promotora y se requiere más visitas			02
Total:	20	20	05

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

De las familias entrevistadas, ocho de 20 identifican como actor para el cumplimiento de las acciones del Programa al binomio familias y promotoras comunitarias, siete atribuyen el mérito solo a las promotoras y cuatro a las familias, promotoras y enfermeras (representantes del Centro de Establecimiento de Salud). En "otros" se tiene a quienes reconocen también a la municipalidad, centro de salud y autoridades comunales. Sobre estos actores, 15 familias señalan que es suficiente el número de personas que participan en el programa y a cinco de ellas no le parece suficiente. Analizando las respuestas, se observa que se refieren al número de promotoras, pues para estas madres debería haber mayor número de ellas para que puedan atender no solo a los niños sino a las gestantes,

⁵⁸ N° Promotoras Suficientes: Referido al número de promotoras asignadas a las visitas domiciliarias.

así como para que haya menos niños por promotora y por tanto las visitas sean más frecuentes.

Al respecto, cuando se explicó acerca del Programa, la Acompañante de La Matanza manifestó que a las gestantes solo se les dedica media hora.

Los representantes de la Municipalidad manifiestan que a ellos les gustaría tener más equipo, pues no se logran abastecer con todo lo que requiere el distrito. Las promotoras y acompañantes así mismo, conocedoras de la realidad local manifiestan que sería bueno tener más promotoras pues existen zonas del distrito que requieren la intervención. La Matanza tiene 37 caseríos, y con el Programa solo alcanzan a ocho caseríos, lo cual no es suficiente según su percepción.

Como hemos visto, se ratifica como principales actores en el Programa las promotoras comunitarias, las familias y ahora también señalan a las enfermeras del Centro de Salud. Efectivamente, cuando se realizó la entrevista a la Licenciada responsable del Centro de Salud se evidenció mucho conocimiento del tema e involucramiento, y la Acompañante señala que esta relación viene mejorando, que antes no tenían relación tan cercana y de vinculación con el Centro de Salud, es más aún existe personal que ve con recelo el trabajo de las promotoras comunitarias, pero se viene superando poco a poco.

El hecho que las familias entrevistadas mencionen a las enfermeras del Centro de Salud, da cuenta que sienten una mayor cercanía a los servicios de salud y lo mejor aún es que acceden a ellos, pues ahora llevan a sus hijos a sus tamizajes, CRED y vacunas.

Ante la pregunta si es suficiente:

“No, se necesita más apoyo para atender 13 niños(as) y también para asistir gestantes”. (*Entrevistada N° 08*).

“No. Hay bastantes niños, a veces la promotora no se abastece, las sesiones se hacen por la tarde, es necesario más promotoras.” (*Entrevistada N° 09*).

“No, porque a veces las promotoras no alcanzan, porque hay muchos niños”. (*Entrevistada N° 11*).

Las promotoras se convierten en las protagonistas de los actores identificados por las madres de familia, conjuntamente con ellas, y se percibe también mayor participación del Centro de Salud, a través de la responsable en el Programa y de las enfermeras, relación que ha mejorado con las promotoras y que ha facilitado un mayor acceso a los servicios de Salud. Es recurrente para 15 madres de las 20 entrevistadas que no es suficiente el número de personal, demandando mayor número de promotoras para aumentar la cobertura, lo cual es una aspiración también por los representantes de la municipalidad y para una ampliación de horario en las visitas domiciliarias. Pues contar con un número mayor de promotoras permitiría una mejora en la atención brindada, se podría abarcar a mayor número de niños, o una mayor dedicación de las promotoras (tiempo) a los niños que visita ahora, ya que un riesgo sería que por tratar de atender más familias o cumplir con la meta en cantidad de visitas aún con poco número de promotoras, la atención y sus resultados pueden ser productivos y no se logren los resultados esperados.

CONOCIMIENTO SI LOS RECURSOS FINANCIEROS DESPLEGADOS HAN SIDO SUFICIENTES.

De las 20 familias entrevistadas, cinco de ellas señalaron que es suficiente los recursos financieros desplegados, y siete de ellas manifiesta que no lo es. Por otro lado, son ocho personas las que manifiestan que no saben o no opinan. Al aplicar esta pregunta, ninguna de las familias conoce el monto presupuestal asignado al Programa, el cual varía dependiendo de la institución que contribuye a su desarrollo, sin embargo, las personas que han respondido SI o NO, lo han hecho en base a las evidencias observables. Generalmente, la disponibilidad de recursos es interpretada desde aspectos como el número de actividades que desarrolla el Programa, la cantidad de promotoras disponibles, la frecuencia de atención en los servicios que se les brinda.

Tabla N° 08. Conocimiento si los Recursos Financieros desplegados han sido suficientes

Suficiencia de recursos financieros	N° familias entrevistadas	Por qué No
SI	5	
NO	7	
No sabe / No opina	8	
Porque se requieren más acciones para los niños		3
Falta implementar los espacios y más juegos en las visitas y en los espacios.		2
Otros		2
Total:	20	7

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

Precisamente por la observación y evidencia que tienen las madres de familia es que sostienen que no son suficientes los recursos financieros desplegados (siete de 20 familias), pues para ellas se requerirían mayores recursos para desarrollar más acciones con sus niños, esto se entiende como mayor número de actividades a través de las visitas y en los espacios de interacción. Lo otro que faltaría a razón de lo que manifiestan, es implementar los espacios comunales y se tengan más juegos para los niños tanto para el desarrollo de las sesiones en el hogar como en el espacio educativo. En el rubro “otros” se encuentran agrupadas las respuestas en que se requeriría mayor presupuesto para tener más promotoras para atender a más niños y también para que las promotoras comunitarias tengan más material.

Para el Alcalde y representantes de la Municipalidad sería necesario contar con más presupuesto, pues no se está dando toda la cobertura necesaria, existen niños de otras zonas con necesidades de atención que no pueden ser cubiertos por las promotoras, además reconocen que la retribución a las promotoras no es lo deseado. Un aspecto a resaltar, es que el Programa se impulsa desde el esfuerzo conjunto y cofinanciado del Gobierno Regional, el Gobierno Local y el aporte del sector privado. Las promotoras y acompañante comparten que no es suficiente el presupuesto porque ello permitiría tener mayor número de promotoras y material para las promotoras, pues señala la acompañante que muchas veces ellas tienen que poner de su retribución que de por sí es poca para comprar y

preparar sus propios materiales. Los representantes del gobierno regional señalan que el presupuesto debería ser mayor no solo para contratar mayor número de promotoras, sino que su retribución mensual aumente, pues actualmente es de S/.400.00 (hasta el año pasado era de S/.350.00).

Acerca de si consideran que los recursos financieros desplegados fueron suficientes algunas madres de familia respondieron de la siguiente manera:

“No. Falta que implemente los espacios, recursos para mejora los espacios dónde los niños pueden trabajar”.
(Entrevistada N° 01)

“Es muy poco, deberían considerarse más niños”
(Entrevistada N° 04)

“No. Porque deberían entregar más materiales a las promotoras”
(Entrevistada N° 06)

“No es suficiente, Faltaron algunos recursos para más juegos para los niños”
(Entrevistada N° 14)

Como podemos observar, las madres de familia desconocen los montos de los recursos financieros para llevar a cabo el Programa Familia Feliz, sin embargo 13 madres de familia de las 20 entrevistadas pueden deducirlo en función de lo que observan, de esto la mayoría opina que los recursos financieros no son suficientes, pues perciben que falta material de trabajo, implementación de juegos y mayor número de promotoras. Por su parte, las promotoras y acompañante tienen conocimiento de los recursos en el componente del pago a promotoras, pues comprende su retribución mensual, la cual si bien se ha ido incrementando es aún baja (S/.400.00), considerando que ellas asumen sus desplazamientos y por su propia iniciativa la compra de algunos materiales.

Este estipendio que reciben las promotoras corresponde a un incentivo, orientado principalmente a cubrir sus gastos de traslado y viáticos de alimentación para el cumplimiento de las tareas encomendadas, situación algo muy particular dentro de la estructura del gasto público.

CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS RECURSOS TÉCNICOS DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ

De las 20 familias entrevistadas, se tienen 36 respuestas acerca de los recursos técnicos utilizados, pues es una pregunta de múltiples respuestas. Frente a la pregunta de para qué se utilizaron estos recursos técnicos las respuestas sí son 20, porque se ha pedido solo una respuesta por familia y del mismo modo en cuanto a la consulta si fue suficiente.

Como se puede apreciar en la tabla N° 09, las respuestas con mayor frecuencia para el tipo de Recursos Técnicos utilizados en el Programa es para: Juguetes y Juegos Lúdicos (10 de 36 respuestas), otro recurso empleado por las promotoras y que se implementa con las familias es la ambientación de los Espacios en cada uno de los hogares, lo cual ha sido señalado con ocho de 36 respuestas, lo mismo que para Capacitaciones, Charlas y Asesorías, le siguen las Sesiones Demostrativas con seis respuestas de 36) y los Folletos con menos valoración. En el rubro otros, las madres han identificado al Recurso Técnico de Visualizaciones a través de los rotafolios.

Tabla N° 09. Conocimiento acerca de los Recursos Técnicos utilizados

Recursos técnicos utilizados	Nro. de entrevistados	Para qué se utilizaron	Si eran suficientes	Por qué No
Juguetes y Juegos lúdicos	10			
Ambientación del "Espacio"	8			
Capacitaciones, Charlas y asesorías	8			
Sesiones demostrativas	6			
Folletos	3			

Otros	1			
No sabe / No opina	0			
Para aprender a cuidar a los niños y ser más responsable		11		
Para que los niños aprendan		4		
Para jugar con los niños		3		
Otros		1		
No sabe/No opina.		1		
NO			11	
SI			09	
No sabe/No opina			0	
Faltan más juegos y materiales lúdicos para los niños				8
Otros				3
Total:	36	20	20	11

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

De lo indicado, se puede deducir es que los recursos técnicos más idóneos para trabajar con las familias y sus niños son aquellos de aplicación práctica, bajo la técnica de observar haciendo. Las madres de familia valoran más la práctica, en conversaciones con ellas manifestaban que así entendían mejor. Se ha visto que en el Programa no se entrega mucho material impreso, pero tampoco ha sido señalado de modo significativo por las madres de familia como un requerimiento.

Es decir, el Programa prioriza la educación a través de metodologías no convencionales, como son el aprender haciendo, expresada por ejemplo en acciones tanto de preparación de alimentos, como en la promoción del juego como una herramienta básica para la estimulación temprana. El acompañamiento y asistencia técnica permanente por parte de las promotoras, es otro aspecto diferenciador de esta experiencia.

Las familias relacionan que esos recursos técnicos se utilizan para que las madres de familia puedan aprender a cuidar a sus niños y ser más responsables (11 de las 20 entrevistadas), para que los niños aprendan (cuatro de las 20 entrevistadas)

y para jugar con los niños (tres de 20 entrevistas) y “otros” para lograr el Buen Trato a los niños, tema que hasta ahora no se había visualizado o se han referido a ello de modo vago. Se destaca que se identifique que los recursos técnicos facilitan el aprendizaje tanto de las madres como de sus niños. Nuevamente este aspecto señalado por las madres y cuidadoras respecto a que sean los propios niños (as) quienes aprendan, refuerza el enfoque de éstos como sujetos de derecho.

Sobre si es suficiente 11 familias de 20 manifestaron que no es suficiente y ello debido a que se debería tener mayores elementos lúdicos y juguetes, como principal requerimiento por parte de ellas.

Lo que señalaron las entrevistadas:

“Juegos. Lavado de manos con jabón. Charlas. Les enseña a hablar y a caminar, conversar con ellos”. Tradicionalmente en comunidades como el distrito de La Matanza, los niños y niñas no eran partícipes de sostener “conversaciones” con papá, mamá o algún miembro del núcleo familiar, se les consideraba como sujetos pasivos, sobre los cuales se desarrollaba un conjunto de acciones que les permitiría crecer de la mejor manera, pero el hecho de incorporar la conversación padre/madre con sus hijos, es en definitiva un cambio fundamental en los hábitos de crianza.

“Para practicar mejorando sus habilidades y su cerebritito desarrolla más. Nos ayuda a aprender cosas para los hijos. Para que tengan buena crianza y un buen trato para mi hijo”. El buen trato es otro aspecto que resalta en la intervención, trato que permite identificar a los niños y niñas en esta nueva mirada de sujetos de derecho, a quienes tenemos que garantizar un desarrollo en armonía.

(Entrevistada N° 10)

“El espacio lúdico para los hijos. Capacitaciones, Asesorías”

“Para que las mamás aprendamos”

(Entrevistada N° 15)

“Juegos, colchonetas, pelotas. Espacios, ambientación con dibujos. En el espacio, tienen pizarra y allí nos explican, también hemos recibido folletos (dengue, zika) y del lavado de manos. Demostraciones prácticas y ambientación del Rincón del Aseo donde se lavan las manos”.

“Para ser limpios, ordenados y tener higiene”.

(Entrevistada N° 19)

Se puede concluir que los recursos técnicos que tienen más aceptación con las familias y por tanto los que se pueden aprovechar para tener aprendizajes son los que promueven la interacción y participación. Es fundamental para ellas el “aprender haciendo”, así han mencionado el empleo de juegos como un recurso importante y que pueden y deben replicarlos con sus hijos, además de conocer su utilidad (11 madres de 20 señalaron que los recursos técnicos son útiles porque permite aprender a las mamás), del mismo modo la ambientación en casa de su zona de juegos, rincón de aseo, no basta solo con aprender las indicaciones sino ponerlo en práctica, así como las charlas, capacitaciones y asesorías que incluyan práctica como el lavado de manos, elaboración de platos nutritivos, etc, que se complementan a su vez con las sesiones demostrativas. Esta manifestación explicaría por qué no es un requerimiento exigible para ellas la entrega de material impreso, pues si bien lo mencionan, lo que indica que está en su memoria referente no es imprescindible.

CONOCIMIENTO ACERCA DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO

Tabla N° 10. Conocimiento si se desarrollan visitas de seguimiento

Si se realizan visitas de seguimiento	Nro. de entrevistas	En qué consisten	Para qué se hacen
SI	19		
NO	1		
No sabe/No opina	0		
La mamá pone en práctica lo aprendido en presencia de la promotora		2	
La promotora pregunta y dialoga con la mamá si ha		3	

cumplido con los acuerdos y registra			
Verificar con medios probatorios a través de la observación (revisión de los ambientes del hogar, carnet, higiene de niño)		13	
No sabe/No opina		2	
Para saber si las familias cumplen sus acuerdos			14
Para verificar si las promotoras cumplen su trabajo y las familias participan			2
No sabe/No opina			4
Total:	20	20	20

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

En el cuadro que se observa anteriormente, revisando la respuesta de los encuestados, frente a las interrogantes concernientes a las visitas de seguimiento que se realizan en la implementación del programa Familia Feliz, dicha visita la realiza el personal encargado de verificación en el cumplimiento de las actividades, con la ayuda de las promotoras encargadas del programa.

Así vemos, que casi el total de los usuarios entrevistados, afirma que, sí se realizan dichas visitas de seguimiento, la pregunta relacionada siguiente es conocer, la opinión de los usuarios, sobre en lo que consisten las visitas durante la implementación, 13 de las 20 madres entrevistadas de la muestra, considera que la visita consiste en verificar mediante pruebas en base a la observación, aspectos de revisión importantes del programa (Ambientes del hogar, “carnet de salud”, higiene del niño), esta es la respuesta con la frecuencia más alta para dicha pregunta; el cumplimiento de los acuerdos establecidos entre la mamá y la promotora y la puesta en práctica de lo aprendido por parte de la madre de familia, son las respuestas que siguen con mayor frecuencia, con tres y dos respuestas respectivamente de la opinión de los usuarios del programa, en relación con la pregunta sobre en qué consisten las visitas de seguimiento.

La finalidad de las visitas de seguimiento durante la implementación del programa, es también una interrogante importante en este cuadro, 14 de las 20 madres de familia entrevistadas consideran que sirven para conocer si las familias cumplen

con los acuerdos, mientras que dos de las entrevistadas señala que son con la finalidad de verificar si las promotoras cumplen con su trabajo, así mismo, debemos señalar que cuatro madres de familia respondieron no saber con exactitud para que sirve las visitas o prefirieron no opinar sobre dicha pregunta, mostrando desconocimiento.

En este sentido, a decir de las respuestas obtenidas podemos señalar que, si bien las madres entrevistadas no identifican con certeza el monitoreo y seguimiento, está claro que tienen conocimiento acerca de la necesidad de “cumplir los acuerdos” que no viene hacer otra cosa que no sea implementar las acciones que se vienen aprendiendo en el desarrollo del programa. Un ejemplo de ello es que en la totalidad de entrevistas que se hicieron en las casas de las familias, se puede observar en un espacio de la sala principal del domicilio dedicado a las acciones de estimulación temprana desarrollada por la promotora, a la cual denominan la “zona de juego” tal como se aprecia en la imagen N°02, o en el local comunal tal como se aprecia en la imagen N°04. Así mismo se tiene a la mano y a la vista dispensadores de agua hervida o clorada para el consumo de la familia.

El seguimiento permite identificar cómo la participación comunitaria juega un rol importante en el programa, los diferentes actores cumplen con los acuerdos a los que se ha llegado, y son la expresión práctica del trabajo conjunto o el desarrollo de sinergias en el espacio territorial de intervención.

Imagen N°02. Zona de Juego en el hogar de una familia del Programa



Fuente: SIREPI, Gobierno Regional de Piura

Imagen N°03. Zona de Juego en un local comunal del distrito de La Matanza



Fuente: SIREPI, Gobierno Regional de Piura

Por otro lado, se considera que las visitas que realiza el equipo de trabajo también tienen que ver con verificar el trabajo de las promotoras y si éstas vienen cumpliendo con sus obligaciones. En ese sentido y a la luz de los resultados, podemos inferir que las familias tienen presente que se realizan acciones de seguimiento y monitoreo, a pesar de no identificarlos como tales y más bien sería necesario desarrollar mayores esfuerzos con la finalidad que el seguimiento y monitoreo no sea visto solo como una acción de cumplimiento, sino y sobre todo como un proceso para identificar acciones de mejora continua, que permita alcanzar los resultados con mayor eficiencia y eficacia.

CONOCIMIENTO ACERCA DE LA FINALIDAD DE ENTREGA DE MICRO NUTRIENTES EN EL PROGRAMA FAMILIA FELIZ

Tabla N° 11. Conocimiento de la finalidad de la entrega de los micronutrientes

Si los otros elementos tienen relación con el Programa	Nro. de entrevistadas	Por qué sí	Son suficientes	Por qué no
SI	16			
NO	0			

No sabe/No opina	04			
Para que los niños estén más sanos		3		
Para que los niños se desarrollen bien (física y mental)		2		
Para combatir la anemia y desnutrición		6		
Forman parte del Programa		2		
No sabe/No opina.		3		
SI			8	
NO			8	
No sabe/No opina			4	
No les alcanza para todo el mes				7
Se demoraban en volver a dar cuando se acaba las dosis del mes				1
Total:	20	16	20	8

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

Sobre la pregunta respecto de los materiales entregados en el programa Familia Feliz, primero se quiere conocer si a criterio de las entrevistadas estos materiales e insumos están en relación con el programa: de las respuestas obtenidas 16 de las 20 madres entrevistadas consideran que si son útiles puesto que guardan relación con las actividades que se realizan en el programa, y sirven de complemento a todas las acciones directas de trabajo con cada usuaria y sobre todo con los niños y niñas, sin embargo, cuatro madres de familia respondieron que los materiales no son suficientes.

La razón por la cual consideran que sí guardan relación, las tres primeras preguntas están relacionadas al componente de salud de los niños (as) y el beneficio que causa en ellos, así seis de las respuestas fueron “porque sirven para combatir la anemia y la desnutrición”; tres “para que los niños y niñas estén más sanos” y dos “para que se desarrollen bien física y mentalmente”, así mismo, dos de las respuestas fueron más generales en el sentido de considerar que “es parte del programa”.

La suficiencia en cantidad de los materiales entregados es una pregunta importante, los resultados muestran que existe valores equivalentes entre quienes

consideran que sí son suficientes y quienes consideran que no es así, en ambas frecuencias se obtuvieron ocho respuestas, mientras que cuatro madres no emitieron opinión al respecto o no supieron que responder a la pregunta planteada.

Para el grupo que asegura que los insumos y materiales entregados por el programa no son suficientes, sus razones se sustentan en la mayoría de los casos, “debido a que no les alcanza para el mes completo”, con siete respuestas de ocho en este subconjunto, mientras que una entrevistada señala que se debe a que “se demoran en volver a entregar cuando la dosis se acaba”.

En este sentido, los resultados de la investigación demuestran que las diferentes instituciones integrantes del programa Familia Feliz vienen realizando esfuerzos por dotar a las familias de los insumos y materiales necesarios para cumplir con las especificaciones previstas, sin embargo, aún se aprecia dificultades en el aprovisionamiento de insumos en especial de los multi micronutrientes, lo que ocasiona interrupciones que ponen en riesgo los resultados. De igual manera las familias solicitan que los materiales utilizados en la zona de juego deben renovarse con frecuencia ya que por ser niños (as) quienes los utilizan “las malogran”.

CONOCIMIENTO DE CAMBIOS EN EL PROGRAMA FAMILIA FELIZ 2015-2017

Tabla N° 12. Conocimiento de cambios en el Programa Familia Feliz

Si el Programa ha tenido cambios	Nro.	Por qué sí	Cuáles
SI	11		
NO	6		
No sabe/No opina	3		
Buenos		8	
Regulares		2	
Malos		1	
Mayores implementos			3
Ha disminuido la alimentación			1
Cambio, incremento y mayor dedicación de las promotoras			5
Temas nuevos en las capacitaciones, Más práctico, promueve mayor participación			2
Total:	20	11	11

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

En cuanto a la percepción de los cambios que se han realizado durante los dos últimos años de implementación del programa Familia Feliz, es decir entre los años 2015 – 2017, las entrevistadas, usuarias directas del programa como usuarias de derecho, perciben que, sí han habido cambios en dicho periodo con 11 respuestas en ese sentido, mientras que seis señalan que “no se han dado los cambios necesarios”, y tres respuestas de la muestra seleccionada para esta jurisdicción, no saben u omiten dar una respuesta.

Para aquellos que, sí perciben los cambios, se ha categorizado en una escala ordinal los cambios que ellos perciben, para saber si lo ejecutado durante este tiempo de evaluación, es positivo o negativo, para los objetivos del programa, ocho de las respuestas obtenidas consideran que los cambios son buenos; dos entrevistadas de este subgrupo consideran que los cambios son regulares y solo una persona percibe que los cambios son malos.

Para saber cuáles son los cambios que los usuarios han observado en el programa y relacionarlo con su percepción en la calificación de estos cambios se observa según los resultados que, el mayor número de frecuencias con cinco respuestas señalan los cambios relacionados con las promotoras, ya que consideran que “existe un mayor número” (en relación a los años anteriores), han hecho cambios de este personal para bien y además cumplen con una “mayor dedicación”. Así mismo, tres respuestas fueron en el sentido de que los cambios se dieron en los implementos para el programa, existe una mayor cantidad y eso es positivo según su criterio, de igual manera dos de las respuestas se refieren a que los cambios se dieron en las capacitaciones, perciben nuevos temas en las charlas brindadas, existe más información sobre el programa y se promueve mayor participación. La persona que considera los cambios como malos sustenta su respuestas en considerar que “la alimentación a los niños ha disminuido”, esa es la razón por la cual califica los cambios de manera negativa, a pesar que no puede precisar en razón de que señala esta respuesta, sin embargo podemos inferir que se trata de los alimentos del Programa PapiYa, que distribuye justamente raciones de un alimento denominado papilla, pero que no es objeto de la presente investigación, ya esta experiencia se viene implementando a nivel piloto.

De lo mencionado anteriormente, podemos inferir que, entre los cambios introducidos por el Programa, tanto la participación comunitaria y el desarrollo de capacidades son aspectos que la población los ve como aspectos positivos en la implementación del programa Familia Feliz.

ASPECTOS EN LOS QUE PERCIBE QUE HA MEJORADO SU FAMILIA

Tabla N° 13. Aspectos en los que percibe que ha mejorado su familia

Aspectos mejorados como familia	N° de Respuestas
Mejor trato con el esposo en la familia, involucramiento y relación con el papá.	8
Mejores hábitos alimenticios, higiene en el hogar	6
Aprender del desarrollo integral del niño, Mejor trato y amor al niño	4
No sabe/No opina	2
Total Entrevistas	20

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza. 2018

Los efectos que causa el programa en las familias, corresponde a una de las prioridades de la implementación, por lo tanto, en el cuadro anterior, se evalúa los aspectos que los (as) usuarios (as) consideran que han mejorado en su vida familiar como consecuencia de su participación en el programa Familia Feliz impulsado desde el Gobierno Regional de Piura. La percepción de las respuestas están ligadas principalmente a una mejora en el trato del esposo hacia la madre de familia, tiene como acción inmediata un involucramiento del padre en el programa y lógicamente una mejor relación entre padres, este aspecto de mejora familiar representa el mayor número de frecuencia en las respuestas con ocho según la percepción de los propios usuarios (as), algunas entrevistadas señalan que “ahora mi esposo juega con mi hijo” tal como se aprecia en la imagen N°04. En segundo lugar, un aspecto de mejora está ligado a los hábitos alimenticios y la higiene en el hogar con seis respuestas en este sentido. En cada hogar por ejemplo se han adaptada dispensador de agua para el lavado de manos frecuente, tal como se aprecia en la imagen N° 05.

Imagen N°04. Padre de Familia participando de las actividades de estimulación temprana de Familia Feliz.



Fuente: SIREPI, Gobierno Regional de Piura

Imagen N° 05. Madres de Familia del Programa Familia Feliz practicando el lavado de manos, con dispensador de agua elaborado por ella misma.



Fuente: SIREPI, Gobierno Regional de Piura

En tercer lugar, se encuentran las respuestas que señalan como principales cambios el aprendizaje en el hogar, es decir tanto papá como mamá o algún otro integrante de la unidad familiar respecto del “cuidado integral” de los niños y niñas.

Las respuestas en esta categoría es necesario detenernos a analizarlas con mayor detalle, ya que el Sistema Regional de Primera Infancia, incorpora el Programa Familia Feliz con el convencimiento de que la atención prioritaria de los niños y niñas en la primera infancia debería darse en el hogar, en ese sentido la necesidad de reconocerlos como sujetos de derecho no solo debe entenderse como una responsabilidad del Estado como ente superior de la sociedad sino también cómo desde los espacios más íntimos de los niños y niñas, su propio hogar, se les reconoce como tales, y su influencia es mayor en el sentido de que mamá y papá reconozcan a sus hijos e hijas no como sujetos de su propiedad con los cuáles se puede hacer y decidir según su propio criterio, usos y costumbres, sino y sobre todo que sean capaces de reconocer en sus hijos e hijas sujetos bajo su tutela y protección ante lo cual tiene la obligación de velar por su sano crecimiento garantizando sus derechos y procurando el desarrollo de una persona con la capacidad suficiente para llegar a ser un adulto capaz de ejercer sus deberes y derechos.

Que las familias reconozcan como un logro el hecho de que los padres de familia ahora se den tiempo y dedicación para jugar con su hijos e hijas no solo hace referencia al esparcimiento como tal, sino también cómo a través del juego el padre puede ir estableciendo, conociendo y comprendiendo aspectos que son fundamentales para el crecimiento de niños y niñas, tales como la forma como se interrelaciona con las personas, la forma como se comunica, etc.

De igual manera es importante resaltar los logros en cuanto al mejor trato con el esposo, ya que a través de la participación en el programa se reconoce mejoras en la comunicación entre la esposa y el esposo e inclusive comparten con mayor frecuencia la preocupación por el crecimiento y educación de sus hijos e hijas, tarea que tradicionalmente ha sido delegada a las mujeres, ya que el varón tenía como principal responsabilidad proveer el sustento económico de la familia. En ese sentido, podríamos decir que el programa viene contribuyendo a mejorar las relaciones de género en la comunidad entre otros aspectos.

RECOMENDACIONES QUE PROPONE PARA MEJORAR EL PROGRAMA

Tabla N° 14. Recomendaciones para mejorar el Programa

Recomendaciones al Programa	N° de Respuestas
Más capacitaciones y visitas	4
Más promotoras, mayores aliados	2
Que continúe el Programa, ampliación del espacio	4
Más y renovado material lúdico	6
Que se entregue más papilla	1
No tiene recomendaciones	3
TOTAL Entrevistadas	20

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

Las recomendaciones que se debe recibir de las entrevistadas, son sugerencias claves para la continuidad del programa, las respuestas de las madres de familia usuarias del programa, dan a conocer su percepción respecto de la implementación y cuáles son los cambios y mejoras que se debe realizar para un mejor servicio y mejores resultados del Programa Familia Feliz, los valores de la tabla N° 14 muestran que, para ellas se debe tener mejor y renovado material lúdico, es decir mejores materiales de juego que ayuden en el aprendizaje y estimulación temprano de los niños y niñas, esta sugerencia es dada por seis de las madres entrevistadas; luego las recomendaciones que también se realizan tienen que ver con las capacitaciones y visitas que se dan al lugar donde se desarrolla el programa (entiéndase en el propio hogar, local comunal o en cualquier otro lugar que sirva para tal fin), se sugiere que deben ser más y con mayor frecuencia y constancia, con cuatro respuestas; de igual manera y con la misma frecuencia en repuestas se tiene la recomendación de continuación del programa y ampliación del espacio donde se ejecutan las actividades familiares y de los niños y niñas, es decir las entrevistadas sugieren, que el programa no debe acabar y además que se encuentre “un espacio más cómodo, más grande al actual, para que sea de beneficio para los objetivos del programa”.

De estas recomendaciones podemos inferir que las familias ponderan de manera relevante la participación comunitaria, ya que tanto las visitas como los espacios comunales donde se desarrollan actividades de inter aprendizaje son elementos que se implementan en el entorno social inmediato de niños y niñas.

1.2 NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES INVOLUCRADOS

INVOLUCRAMIENTO DE LOS ACTORES EN EL PROGRAMA FAMILIA FELIZ

Tabla N° 15. Involucramiento de los actores y sus compromisos

Involucramiento en orden de los actores	Nro. de entrevistas	Qué compromisos asumen
Promotora, familia y gobierno local	5	
Gobierno local, familia y promotoras	2	
Gobierno local, promotores y familias	5	
Promotoras, gobierno local, familias	3	
Familias, promotores, gobierno local	1	
Otros	4	
Promotora enseña a familias y niños		6
Las familias cumplen y participan (las mamás)		7
Municipalidad combate la anemia y desnutrición crónica, capacita e implementa espacios, brinda apoyo complementario (refrigerios, participación en ferias) y paga a promotoras.		10
Salud brinda los suplementos, orienta y capacita		2
Total:	20	25

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

Parte del trabajo para el buen funcionamiento del programa, requiere el involucramiento de los actores principales, como son las familias, las (os) promotoras (es), los (as) acompañantes, el gobierno local, cada actor realizando las acciones que le corresponden, para hacer del programa Familia Feliz, un espacio articulado para el desarrollo integral de los niños y niñas, en sus primeros años de vida. Los usuarios del programa, que este caso son las mamás por lo general, forman parte de los actores involucrados, como tal brinda su opinión acerca de quien tiene un rol más activo en las actividades y compromisos, para cumplir con los objetivos.

Los resultados de la muestra de entrevistadas, revelan que son las promotoras quienes ocupan el primer lugar en involucramiento con cinco respuestas en ese sentido, es decir se reconoce que las promotoras cumplen con un rol más protagónico y activo dentro del programa, y esto es entendible en la medida que son ellas las que están en el día a día con las familias, especialmente con los niños y las madres, dejando en segundo orden a cualquiera de los actores restantes, ya sea la familia o el gobierno local. Las promotoras de alguna manera han llegado a suplir en gran medida el trabajo extramural que en algún momento desarrollaban el personal de los establecimientos de salud, que por razones de personal limitado no se hace, sin embargo, dado que el Programa es una alianza entre el gobierno regional y el gobierno local, la tarea de las promotoras se articula con las acciones del propio establecimiento de salud, por los cuales las promotoras se convierten en aliadas estratégicas sobre todo en el seguimiento del CRED.

Tres de las entrevistadas opinan que el mayor involucramiento le corresponde al gobierno local, dejando en segundo orden a las promotoras o a la familia, y solo una persona considera a la familia como aquella que se encarga en primer lugar de involucrarse dentro del programa. Para quienes han considerado al gobierno local como el actor principal del programa, es decir la municipalidad del distrito, consideran que se debe principalmente a sus acciones para combatir la anemia y desnutrición, ya que “brinda apoyo, realiza capacitación, cancela los servicios de las promotoras”, este tipo de respuesta se ha encontrado en 10 de las respuestas múltiples brindadas para esta pregunta observadas en las descripciones realizadas por los entrevistados.

Para quienes consideran que la familia está en los primeros lugares de involucramiento, se debe a que perciben sobre todo que las mamás de los niños y niñas participan constantemente, es decir realizan las funciones que se les pide cumplir, la frecuencia de respuesta obtenida en dicha consulta es de siete madres; de forma muy similar en una frecuencia de seis respuestas, se percibe que al considerar a las promotoras en primer lugar de involucramiento, esta situación se debe porque estas personas, “enseñan de manera adecuada a la familia y a los propios niños y niñas, todo aquello correspondiente al programa”.

Una de las características diferentes en el programa Familia Feliz, tiene que ver justamente con las promotoras, que son personas del propio lugar, conocen la

idiosincrasia de la gente, y están de manera permanente o al alcance de las madres de familia. Diríamos que a partir de la existencia de las promotoras se viene recuperando la labor de extensión de los servicios que brinda el Estado a la comunidad, es decir se consigue que el servicio vaya a la gente, o través del monitoreo de aspectos como el CRED por parte de las promotoras sirve para “hacerle recordar a la mamá” si su hijo o hija tienen un control cercano o dejado de ir al control en el establecimiento de salud. El binomio promotora-madre se convierten en la pieza clave de la participación comunal en esta experiencia.

PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS CON PROPUESTAS O INQUIETUDES

Tabla N° 16. Participación de las familias con propuestas e inquietudes en el marco del Programa

Participación de familias en el Programa expresando sugerencia o inquietud	Nro. de entrevistas	¿Cuál?
SI	08	
NO	12	
Sugiriendo que sean más visitas en la semana y los horarios para las asesorías.		3
Expresando las dudas en las capacitaciones sobre consultas de cómo preparar los alimentos		4
Sugiriendo que implementen más juegos		1
Total:	20	08

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

Las entrevistadas, es decir la muestra de usuarios seleccionados para los fines de realización de la encuesta, participan en el programa, cabe señalar como se ha comentado en cuadros anteriores que los usuarios son las familias o por lo general parte de ellas (las mamás), entonces la tabla N°16 recoge las respuestas orientadas a corroborar la participación de las principales usuarias realizando alguna inquietud, sugerencia, recomendación o comentario, en beneficio del programa Familia Feliz. En dicho cuadro, se observa que solo ocho personas consideran que han tenido alguna participación de opinión dentro del programa,

de los cuales cuatro comentan acerca de las dudas que tiene de las “capacitaciones y consultas sobre cómo preparar los alimentos”, tres entrevistadas han realizado la recomendación de que “se hagan más visitas durante la semana”, y han sugerido mejor coordinación y conocimiento sobre los horarios de las asesorías, una persona ha recomendado “que se implementen más juegos”.

De esta manera, la investigación encuentra que las familias, en especial las madres están involucradas con el programa Familia Feliz, incluso demandan mayor y mejor presencia, expresada en más tiempo de las promotoras en las visitas a los hogares, incluso en un mayor número de promotoras ya que se infiere que de esta manera podrían tener más espacio para el trabajo con cada familia. Además, consideran que el programa debe continuar, y esto es importante en un escenario como el del año 2018 que se celebraron elecciones regionales y municipales.

4.3 PERFIL DE LAS PROMOTORAS COMUNITARIAS Y SU RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS A ALCANZAR DEL PROGRAMA FAMILIA FELIZ.

Un aspecto importante de la investigación es indagar acerca de cuál consideran las familias, como principales usuarias del programa Familia Feliz, debe ser el perfil de las promotoras (es) para lo cual en el cuestionario de entrevista se incorporó una pregunta para tal fin.

PERCEPCIÓN DE QUE LAS PROMOTORAS COMUNITARIAS DOMINAN LOS TEMAS

Tabla N° 17. Percepción por las familias que las promotoras comunitarias tienen dominio de los temas

Si las promotoras tienen dominio de sus temas	Nro. de entrevistadas	¿Por qué?
Mucho	12	
Regular	4	
Poco	3	
No sabe/No opina	1	
Porque tiene estudios/es preparada		2
Porque sabe explicar, Porque le responde sus dudas		10
Porque no pone ejemplos, le falta más capacitación		3
Quisieran más información de varios temas, no de uno solo		2
No sabe/No opina		2
Total:	20	19

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

Con la finalidad de explorar ese perfil se realizaron preguntas a las usuarias sobre la opinión que se tiene de las promotoras comunitarias en cuanto al grado de conocimiento que ellas tienen del Programa, es decir el dominio sobre los temas y actividades que deben realizar. Los resultados obtenidos describen que, las entrevistadas tienen una percepción de que las promotoras comunitarias poseen mucho conocimiento sobre los temas implicados en el programa con 12 de 20 frecuencias de respuesta en este sentido, seguidamente cuatro respondieron que el dominio y conocimiento de los temas por parte de las promotoras era regular y por el contrario solo tres manifiestan que dicho conocimiento por parte de las promotoras es bajo

Luego al preguntar sobre las razones por las cuales han calificado el conocimiento de las promotoras, en alguna de las categorías posibles de la pregunta anterior, para el subconjunto de entrevistados cuya calificación fue de mucho conocimiento, percibe que eso se debe, a que las promotoras “saben explicar los temas y porque responde las dudas que se pueden presentar sobre el programa”, esto representa

10 respuesta de 19 obtenidas; dos de las respuestas obtenidas consideran que la razón de esta buena calificación se debe porque las promotoras comunitarias “son preparadas, es decir tiene estudios superiores”, por tanto, se infiere realizarán un buen trabajo. Por otro lado, para aquellos que dieron su opinión sobre el conocimiento y dominio de los temas de las promotoras, percibiendo que no era el mejor, ni el más adecuado, sus razones están ligadas a que desearían tener más información sobre varios temas y debido a que “les falta realizar mayor capacitación”, además de “no utilizar ejemplos para una mejor comprensión”, los resultados de estas razones obtienen dos y tres respuestas respectivamente del total de 19 obtenidas.

Se debe tener en cuenta, que la promotora comunitaria realiza su trabajo de manera voluntaria, y si bien reciben un pequeño estipendio, este es principalmente para cubrir las necesidades de gastos de traslado y viáticos para el cabal cumplimiento de las tareas encomendadas. Estas promotoras reciben sesiones de inducción por parte del personal del SIREPI del Gobierno Regional de Piura en coordinación con el equipo técnico municipal. En este sentido, el desarrollo de mejores capacidades de la promotora está sujeto también a su disponibilidad de tiempo y a sus propias capacidades técnicas, ya que no necesariamente son personal con estudios superiores.

PERCEPCIÓN DE LAS FAMILIAS ACERCA DE LA EXPERIENCIA DE LAS PROMOTORAS COMUNITARIAS

Tabla N° 18. Percepción por las familias de la experiencia de las promotoras comunitarias

Si las promotoras tienen dominio de sus temas	Nro. de entrevistas	¿Por qué?
Mucho	13	
Regular	5	
Poco	2	
La capacitan (las mamás)		3
Tiene tiempo dedicada al programa, Tiene manejo de los temas		6
Se desenvuelve bien, Porque trabaja con dedicación y buen trato con mi hijo		4
Le falta capacitación, Son nuevas		2
No sabe/No opina		5
Total:	20	20

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

De igual forma al explorar acerca de la percepción de las madres de familia respecto de la experiencia de las promotoras, con la finalidad de saber el grado de conocimiento y dominio de los temas acciones y actividades que realiza el programa, los resultados se muestran en la tabla n° 18. Ante la pregunta anterior, 13 de 20 respuestas obtenidas de los integrantes de la muestra seleccionada consideran que las promotoras tienen mucha experiencia, cinco respuestas fueron en el sentido de considerar la experiencia de las promotoras como regular, y dos respondieron como que la experiencia de la promotora era poca expresado en “les falta, son nuevas” en el programa.

Las usuarias que calificaron a las promotoras con mucha experiencia, expresan sus razones en las siguientes situaciones, perciben en primer lugar que “tiene mucho tiempo dedicada al programa” con seis respuestas de 20, y por lo tanto, “tiene un manejo adecuado de los temas”, luego, la siguiente razón es que se desenvuelve muy bien con cuatro respuestas obtenidas, y se reconoce que la promotora trabaja con dedicación, y tiene un buen trato con los niños y niñas; finalmente considera también su calificación en base a que recibe capacitación

como madre de familia, con tres respuestas obtenidas en este sentido. No responden o evitan emitir opinión a dicha pregunta o no sabe que responder cinco entrevistadas, y finalmente la menor frecuencia de respuestas se da en aspectos relacionados con la poca experiencia de las promotoras, en que son nuevas y les falta aún capacitación.

Como señalamos anteriormente, las promotoras comunitarias no son personal contratado por alguna entidad para tal fin, son más bien personas identificadas en la comunidad con alto grado de compromiso por mejorar sus capacidades para el desarrollo de sus propios hijos (as) y a su vez comprometidas con aportar a la mejora de los niveles de nutrición de los niños y niñas de su comunidad, y dado su trabajo voluntario este grupo es dinámico y puede ir cambiando, por ello que se pueden identificar promotoras con mucha experiencia como también con un grupo de ellas que están recientemente incorporándose al sistema.

El Programa prioriza la participación comunitaria, por un lado, la alianza entre el gobierno regional y local es el marco institucional que garantiza la intervención en la comunidad, y seguidamente se identifican las redes de promotoras para trabajar directamente con las familias, en espacio tanto de la propia familia como son sus hogares como también en espacios proporcionados por la comunidad, como son las casas comunales.

Para el desarrollo del trabajo de las promotoras aspectos como el reconocer a los niños (as) como sujetos de derecho, la importancia de la estimulación temprana, el buen trato y adecuada asistencia a los servicios de salud a través del CRED son las materias en las cuales reciben inducción y entrenamiento para el desempeño de sus tareas. Sin embargo, debemos resaltar que, en la medida de la puesta en práctica de las tareas, les permite a su vez a las promotoras ir mejorando su experticia para un mejor desempeño. Es decir, se genera un proceso de aprendizaje continuo.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL TRATO DE LAS PROMOTORAS COMUNITARIAS

Tabla N° 19. Nivel de Satisfacción acerca del trato de las promotoras comunitarias

Sobre el trato de las promotoras	Nro. de entrevistas	¿Por qué?
Muy satisfecha	11	
Satisfecha	8	
Poco satisfecha	1	
Porque es buena, amable, trata bien, amigable, cariñosa		10
Porque ha logrado que los niños aprendan		4
Porque brinda opciones y alternativas, le tienen confianza		11
No sabe/No opina		2
Total:	20	27

Fuente: Entrevistas a familias Programa Familia Feliz del distrito de La Matanza.2018

La percepción sobre la satisfacción que tienen las madres de familias acerca del trabajo realizado por las promotoras es una interrogante importante para finalizar la entrevista, estos resultados están resumidos en la tabla n°19. Las familias, representadas en general por las madres de los niños y niñas del programa, como usuarias del programa Familia Feliz, en una mayoría manifiestan sentirse muy satisfechas con los (as) promotores (as) comunitarios, esta opinión está representada en 11 respuestas obtenidas de un total de 20 de la muestra para el distrito en cuestión, mientras que ocho respuestas señalan estar solo satisfechas con el trabajo realizado al momento por las personas encargadas de la promoción comunitaria, lo cual es bastante bueno para la finalidad del programa; las razones están descritas en el mismo cuadro, donde las causas por las cuales las entrevistadas están muy satisfechas o satisfechas con el nivel de trato de las promotoras, se debe a que, sienten que ellas “son muy buenas, amables, amigables, cariñosas”, esto significa una frecuencia de 10 respuestas de 27 obtenidas en las repuestas múltiples de esta pregunta. De igual manera 11 de las respuestas, están relacionadas a que, se considera que la promotora “brinda

opciones y alternativas, y al mismo tiempo le tiene mucha confianza”; finalmente cuatro respuestas expresan su grado de satisfacción como muy aceptable por la razón que “se nota en el aprendizaje de los niños y niñas”.

Un elemento importante que podemos inferir de las respuestas se relaciona con el hecho de que las promotoras son personas de la propia comunidad, conocen la idiosincrasia de la población, los que les permite mejores niveles de confianza y trato hacia las familias. Por otro al ser agentes de la propia comunidad les facilita también la relación con los actores del gobierno local y las autoridades de la propia comunidad.



CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1.1. CONCLUSIONES

1. Las usuarias de derecho, es decir las madres de familia conocen los objetivos del Programa, aunque los interpretan como acciones. La mayoría reconoce que uno de los objetivos del mismo es la Estimulación Temprana, focalizándose en lo inteligentes y desenvueltos que pueden ser sus hijos, lo cual se relaciona con la incidencia del desarrollo de capacidades tempranas y con expectativa de un mejor proyecto de vida para ellos. Los demás objetivos señalados tienen que ver con el Paquete de Intervención, como la nutrición, el desarrollo del juego, el control de crecimiento y desarrollo (CRED) y el hacer frente a la desnutrición y anemia.
2. Sobre la percepción de las causas del cumplimiento de los objetivos son atribuibles en la misma proporción: A la observación de los cambios positivos como mejor nutrición, acceso al Centro de Salud, que no eran hábitos frecuentes de las madres de familia, pues esta vivencia las motiva a ellas y a otras a que se cumplan los objetivos; al compromiso de las madres y al de las promotoras. Lo cual se corrobora con la percepción que el rol a desempeñar en este esfuerzo por parte de las madres es fundamental, así como por el papel de las promotoras, en el cual destacan no solo la eficiencia en el trabajo desempeñado, sino que se complementa con la actitud y el modo de ser de ellas, lo que ha permitido afianzar lazos de confianza con las madres de familia. Si bien las madres de familia no ponderan como causa de cumplimiento de objetivos la relación interinstitucional, esto sí es destacado por sus autoridades municipales, a ello se suma la capacidad de articulación demostrada por el gobierno local.
3. Las madres de familia conocen las acciones del Programa Familia Feliz, destacando el desarrollo de las actividades en su propio hogar a través de las visitas domiciliarias por parte de la promotora. Esto ha facilitado un mayor involucramiento de otros miembros de la familia como el padre y ha

permitido que la madre se puede capacitar e instruir en un mejor cuidado de su hijo, pues en zonas rurales con mucha presencia de actitudes machistas, es difícil lograr que las mujeres puedan participar de capacitaciones, por lo que la atención personalizada y domiciliaria ayuda a acercar los servicios necesarios para el bienestar del niño en el marco del Programa Familia Feliz.

4. Las promotoras se convirtieron en las protagonistas de los actores identificados por las madres de familia, conjuntamente con ellas, y se percibe también mayor participación del Centro de Salud, a través de la responsable en el Programa y de las enfermeras, relación que ha mejorado con las promotoras y que ha facilitado un mayor acceso a los servicios de Salud. Las familias demandan mayor número de personal, más promotoras para aumentar la cobertura, lo cual es una aspiración también por los representantes de la municipalidad.
5. Como podemos observar, las madres de familia desconocen los montos de los recursos financieros para llevar a cabo el Programa Familia Feliz, sin embargo, en su mayoría pueden deducirlo en función de lo que observan. De esto, la mayoría opina que los recursos financieros no son suficientes, pues perciben que falta material de trabajo, implementación de juegos y mayor número de promotoras. Por su parte, las promotoras y acompañante tienen conocimiento de los recursos en el componente del pago a promotoras, pues comprende su retribución mensual, la cual si bien se ha ido incrementando es aún baja (S/.400.00), considerando que ellas asumen sus desplazamientos y por su propia iniciativa la compra de algunos materiales.
6. Se puede concluir que los recursos técnicos que tienen más aceptación con las familias y por tanto los que se pueden aprovechar para tener aprendizajes son los que promueven la interacción y participación. Es fundamental para ellas el “aprender haciendo”, así han mencionado el empleo de juegos como un recurso importante, del mismo modo la ambientación en casa de su zona de juegos, y la puesta en práctica de las charlas, capacitaciones y asesorías en el adecuado lavado de manos, elaboración de platos nutritivos, etc, que se complementan a su vez con las sesiones demostrativas. Esta manifestación explicaría por qué no es

un requerimiento exigible para ellas la entrega de material impreso, pues si bien lo mencionan no es imprescindible.

7. El SIREPI es una política pública particular, ya que es de carácter regional, es decir no es una política establecida desde el gobierno Central como tradicionalmente sucede, sino es impulsada por el Gobierno Regional de Piura, a través de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, y tiene en el Programa Familia Feliz, una de las principales estrategias, ya que a través de éste se llega con diferentes servicios a los niños y las niñas de la región y para el 2018 alcanza ya a 40 de los 65 distritos del departamento de Piura.
8. El Programa Familia Feliz es una estrategia exitosa de articulación entre Gobierno Regional, Gobierno Local, organizaciones de la sociedad civil e incluso en la localidad de la Matanza con la participación de una empresa privada que desarrolla sus actividades en el distrito. En enfoque de participación comunitaria es un elemento fundamental en la implementación del Programa.
9. El programa Familia Feliz cuenta con una estrategia de seguimiento y evaluación que si bien no es identificado como tal los diferentes actores que intervienen en el programa, está claro que tienen conocimiento acerca de la necesidad de “cumplir los acuerdos” que no viene hacer otra cosa que no sea implementar las acciones que se vienen aprendiendo en el desarrollo del programa.
10. Si bien las diferentes instituciones integrantes del programa Familia Feliz vienen realizando esfuerzos por dotar a las familias de los insumos y materiales necesarios para cumplir con las especificaciones previstas, sin embargo, aún se aprecia dificultades en el aprovisionamiento de insumos en especial de los multi micronutrientes, lo que ocasiona interrupciones que ponen en riesgo los resultados.
11. Uno de los principales resultados del programa Familia Feliz, a decir de sus propios usuarios, más allá de haber logrado reducir la Anemia y la Desnutrición Crónica en la localidad de La Matanza es el haber contribuido a mejorar el trato del esposo hacia la madre de familia, así como el involucramiento del padre en el programa incluso desarrollando acciones lúdicas con sus hijos (as) las cuales no eran prácticas de las familias y que

contribuyen además al buen trato en el cuidado y desarrollo integral de los niños y niñas.

12. Otro logro significativo del Programa Familia Feliz está ligado a haber conseguido mejorar los hábitos alimenticios y la higiene en el hogar, ya sea a través del lavado de manos como una práctica cotidiana y así como el consumo de agua segura en el hogar, la cual puede ser agua hervida o agua clorada, o la preparación de alimentos en condiciones de higiene y salubridad.
13. El rol que desempeñan las promotoras comunitarias es una de las características diferenciadas en el programa Familia Feliz, ya que son personas del propio lugar, conocen la idiosincrasia de la gente, y están de manera permanente o al alcance de las madres de familia. Diríamos que a partir de la existencia de las promotoras se viene recuperando la labor de extensión (extramural) de los servicios que brinda el Estado a la comunidad.
14. Las promotoras son el eslabón más débil de la cadena de servicios que brinda el Programa Familia Feliz, no queda claro su grado de relacionamiento con las entidades que las “contratan” y generalmente se hace referencia a que solo reciben propinas por los servicios que brindan.
15. Podemos concluir también que el trabajo conjunto, la generación de sinergias entre los diferentes actores del territorio y la participación comunitaria son elementos que conjugan al éxito de la experiencia.

1.2. RECOMENDACIONES

Es necesario que desde el Gobierno Regional se hagan esfuerzos por sistematizar tanto la experiencia del SIREPI, así como del Programa Familia Feliz, ya que del trabajo de campo se puede identificar un conjunto de aprendizajes que, si bien no son motivo de la presente investigación, sí pueden ser elementos que permitan extrapolar esta política pública a otras regiones en la lucha frontal contra la anemia y la desnutrición crónica infantil.

Es necesario desarrollar mayores esfuerzos con la finalidad que el seguimiento y monitoreo no sea visto solo como una acción de cumplimiento, sino y sobre todo como un proceso para identificar acciones de mejora continua, que permita alcanzar los resultados con mayor eficiencia y eficacia.

Las promotoras si bien juegan un rol fundamental en la experiencia, son el eslabón más débil de la cadena de servicios que brinda el Programa Familia Feliz, pero es sobre ellas que recaen principalmente las acciones del programa, por lo que es necesario hacer los esfuerzos para mejorar las condiciones contractuales con las que brindan los servicios, así como la logística necesaria para un mejor desempeño.

BIBLIOGRAFÍA

- AZAÑA TORREBLANCA PATRICIA, ROJO SILVA MIRIAM. *“Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Distrito de Masisea de Ucayali. Bases para propuesta de estrategias”*. 2015.
- BBC NEWS (2010), ALEJANDRA MARTINS, AMARTYA SEN. *“El desarrollo es más que un número”*. Fecha de Consulta 20 julio 2018.
https://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/11/101103_desarrollo_libertad_entrevista_sen_aw#
- BEDOYA ABELLA CLAUDIA LILIANA. *Amartya Sen y el Desarrollo Humano*. 2010.
<https://docplayer.es/46613332-Amartya-sen-y-el-desarrollo-humano.html>
- CUADERNOS DESCENTRALISTAS N°10, EDUARDO BALLÓN. *Participación ciudadana en espacios locales: Notas para un balance necesario*. Pp.11-12. 2003.
http://www.propuestaciudadana.org.pe/sites/default/files/publicaciones/archivos/cd10_completo.pdf
- EL INFORMATIVO 2018, ARNILLAS. *Participación ciudadana es clave para la lucha contra la corrupción*.
<https://www.radionacional.com.pe/noticias/el-informativo/arnillas-participacion-ciudadana-es-clave-para-la-lucha-contra-la-corrupcion>
- FERRARAZZO FLORENCIA, ROJO DELFINA (2013), *Programa Crecer-Salud destinado a cubrir la recomendación diaria de Hierro, Calcio y Zinc en niños de Primera Infancia*. Instituto Universitario Fundación H. A. Barceló FACULTAD DE MEDICINA. 2013.
http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HAS_H51e0.dir/TFI%20Ferrarazzo%20Florencia%20Rojo%20Delfina.pdf
- GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. *Acuerdo Regional Piura Lineamientos de Largo Plazo 2007 – 2021*. 2007.
https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/planes/lineamientos_2007_2021.pdf
- GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. *Documento Técnico Articulación SIREPI*. 2018.

- GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. GOBIERNO REGIONAL DE PIURA, GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL. “*Guía del Programa Regional de Atención Integral por la Primera Infancia*”. 2018.
- GOBIERNO REGIONAL DE PIURA, CENTRO REGIONAL DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (CEPLAR) / SUBGERENCIA REGIONAL DE PLANEAMIENTO, PROGRAMACIÓN E INVERSIONES (SGRPPI). *Plan Estratégico de Desarrollo Regional Concertado (PEDRC) 2013-2016 Piura*.
https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/planes/pr_an_PEDRC2013-2016.pdf
- GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. *Plan de Desarrollo Regional Concertado Piura 2016 -2021*.
https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/planes/pdrc_piura_2021_vf2.pdf
- GOBIERNO REGIONAL DE PIURA. “*Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz*” para Niños y Niñas de 0 a 2 años de edad”. 2015.
- GONZÁLEZ SIMÓN PATRICIA ELENA. “*Políticas públicas de Desarrollo Infantil Temprano en el Perú: El caso de las intervenciones efectivas con familia*”. 2016.
- IE BUSINESS SCHOOL ECONOMY WEBLOG, por Rafael Pampillón. *¿Qué es el Índice de Desarrollo Humano?*. Madrid, 2009. Consulta 15 de setiembre de 2020.
<https://economy.blogs.ie.edu/archives/2009/10/%C2%BFque-es-el-indice-de-desarrollo-humano-idh/>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). *Compendio Estadístico Piura 2017 -Sistema Estadístico Nacional*. 2017
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*. 2017
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)*. 2017
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). *Encuestas Demográficas y de Salud Familiar – ENDES 2014, Nacional y Departamental*. 2014.

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Es t/Lib1211/index.html
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). *INEI 2017, Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2017, Nacional y Departamental*. 2017.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est /Lib1525/index.html
 - INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). *PERÚ: Población Proyectada Total, Tasa de crecimiento, y Grupos Vulnerables de Población, según departamento, provincia y distrito*. 2016.
https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/capacita/2017/Febrero/Sistema_Informacion_Distrital_INEI.xls
 - INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). *Sistema de Información Distrital*. 2015.
 - INSTITUTO PERUANO DE ECONOMÍA (IPE). *Índice de Competitividad Regional*. 2017.
 - LESCANO HUACCHA CÉSAR ANDRÉS. *“Receptividad Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más En Comunidades Del Distrito De Condebamba”*. 2018.
 - LORI G. IRWIN, PHD, RN, ARJUMAND SIDDQI, SCD, MPH, CLYDE HERTZMAN, MD, M, SC, FRCPC. *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuador, Informe Final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud*. 2007
http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf?ua=1
 - MINISTERIO DE CULTURA. *Manual de Participación ciudadana*.
<https://www.cultura.gob.pe/sites/default/files/paginternas/tablaarchivos/04/3manualparticipciudadana.pdf>
 - MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL. *Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir Para Crecer*.
<http://www.midis.gob.pe/files/doc/docendis.pdf>
 - MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL. *Resolución Ministerial N° 131-2012-MIDIS*.
<https://www.gob.pe/institucion/midis/normas-legales/7954-131-2012-midis>

- MINISTERIO DE EDUCACIÓN. *Ley General de Educación N° 28044*. 2003.
http://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN. *Magnitudes de la Educación en el Perú*. 2017.
http://escale.minedu.gob.pe/magnitudesportlet/reporte/cuadro?anio=23&cuadro=417&forma=C&dpto=20&prov=2004&dist=200404&dre=&tipo_ambito=ambito-ubigeo
- MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES. *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA 2021)*.
https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf
- MINISTERIO DE SALUD. *Sistema de Información del Estado Nutricional - SIEN (2015-2018)*.
- MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. *Sistema de Información del Estado Nutricional (Enero-Junio 2017)*. 2017.
<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/Indicadores%20Ninos%202017%20Ene-Jun.xlsx>
- MINISTERIO DE SALUD. *Campaña Nutriwawa*.
www.gob.pe/institución/minsa/campañas/399_nutriwawa
- MINISTERIO DE SALUD. *Guía de Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencias de y hierro en niñas y niños y adolescentes en el primer nivel de atención*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD. *Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil, y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD. *Niñez y Adolescencia en el Perú: Quién hace qué y dónde*.
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1262_GOB508-1.pdf
- MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA MATANZA. *Proyecto Plan Articulado de Primera Infancia y Madres Gestantes del distrito de La Matanza*. 2018.

- MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE MORROPÓN. *Plan de Desarrollo Económico de la Provincia de Morropón (2018-2022)*.
<http://www.cipca.org.pe/sites/default/files/documents/files/PLANDE%20MORROPON.pdf>
- NACIONES UNIDAS DERECHOS HUMANOS OFICINA DEL ALTO COMISIONADO. “*Convención por los Derechos del Niño*”.
Fecha de consulta. 20 de junio de 2018.
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – Unicef, *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. 2013*
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;sequence=1 pag. 11
- PNUD 1990. *Índice de Desarrollo Humano, Informe 1990. Tercer Mundo Editores, Bogotá –Colombia*. Pp. 19. Fecha de consulta 13 de mayo 2018.
http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_1990_es_completo_nostats.pdf
- PNUD. *Índice de Desarrollo Humano departamental, provincial y distrital. 2012*.
- PNUD 2012. *Más allá del PIB, el PNUD propone una medida de sostenibilidad basada en el desarrollo humano. 2012*.
<https://www.undp.org/content/undp/es/home/presscenter/pressreleases/2012/06/20/oing-beyond-gdp-undp-proposes-human-development-measure-of-sustainability.html>
- RENTERÍA SERNAQUÉ DINA MARISOL. “*Línea De Base Para El Programa Municipal De Estimulación Temprana Con Participación Comunitaria En El Sector Alamor, Distrito Lancones, Provincia De Sullana*”. 2014.
- UNESCO. *Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano “Primero la Infancia”*. 2016.
http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_normativa/decreto_supremo_010-2016_-_lineamientos_primero_la_infancia_-_peru.pdf
- UNICEF España. *Convención sobre los derechos del niño*. 2006.
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- UNICEF Perú. *Situación del país - Primera Infancia (Desde la concepción hasta los 5 años)*. Consulta: 12 de setiembre de 2020.

https://www.unicef.org/children_13269.htm.

- UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, JOSÉ GUILLERMO KOECHLIN COSTA. *Democracia y participación: Análisis de los presupuestos participativos en el Perú. Los casos del Distrito de San Miguel - Lima y la región Cusco: 2010 – 2015.* 2017. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6479/Koehlin_cj.pdf?sequence=3



ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN: ENTREVISTAS SEMI ESTRUCTURADAS

ENTREVISTAS PARA EL TRABAJO DE CAMPO

(Guía de Preguntas)

ENTREVISTAS A USUARIOS DE DERECHO

1. ¿Conoce los objetivos del Programa “Familia Feliz”?
2. ¿Los promotores cumplían con desarrollar todas las acciones propuestas por el proyecto?
 - 2.1. ¿Qué acciones realizaban?
3. ¿Usted conoce cuáles eran las acciones propuestas por el proyecto durante el período 2015-2017?
 - 3.1. ¿Considera que se llevaron a cabo las acciones propuestas de modo regular? (Es decir, ¿se cumplió en los plazos previstos?)
4. ¿Se encuentra satisfecho de los recursos humanos con los que cuenta el Programa?
 - 4.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
 - 4.2. ¿En calidad? ¿Por qué?
5. ¿Considera que los recursos financieros desplegados fueron suficiente?

- 5.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
- 5.2. ¿En ejecución? ¿Por qué?
6. ¿Considera que los recursos técnicos desplegados fueron adecuados?
 - 6.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
 - 6.2. ¿En utilidad? ¿Por qué?
7. ¿Conoce cuánto fue el presupuesto anual para el Programa?
 - 7.1. ¿Considera que habrá sido suficiente?

Si es No: ¿Qué no se pudo cubrir? O ¿Qué debió además contemplarse?
8. ¿Cree que en algún momento hubo discontinuidad del Programa?
 - 8.1. ¿Por qué considera que fue así?
 - 8.2. ¿Se pudieron retomar las acciones oportunamente?
 - 8.3. ¿Y de quién dependió esto?
9. ¿Con qué frecuencia recibe capacitaciones?
 - 9.1. ¿Quién las hace?
 - 9.2. ¿Le parece suficiente?
 - 9.3. Si es "No", ¿Por qué?
10. ¿Con qué frecuencia tiene las visitas de seguimiento?.

- 10.1. ¿Quién las hace?
- 10.2. ¿Le parece suficiente?
- 10.3. Si es "No", ¿Por qué?
11. Sobre los materiales empleados en las capacitaciones, ¿considera que han sido adecuados en cantidad?
- 11.1. Si es "No": ¿Por qué?
12. Sobre los materiales empleados en las capacitaciones, ¿considera que fueron adecuados en el mensaje que se quería transmitir?
- 12.1. Si es "No": ¿Por qué?
13. Sobre los otros materiales (insumos, etc.) entregados a las familias, ¿Considera que tienen relación con el propósito del Programa?
- 13.1. Si es "No": ¿Por qué?
14. Sobre los otros materiales (insumos, etc.) entregados a las familias, ¿Considera que han sido adecuados en cantidad?
- 14.1. Si es "No": ¿Por qué?
15. ¿Considera que el Programa ha tenido cambios año a año durante el período 2015-2017?
- 15.1. Si es sí, señale cuáles
- 15.2. ¿Cómo califica esos cambios?

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
¿Por qué?				

16. ¿En qué aspectos considera que ha mejorado su familia?
17. ¿Qué recomendaciones propondría para mejorar el Programa?
18. ¿Quiénes participan en el Programa Familia Feliz?
19. ¿Cómo participan las personas o instituciones que usted ha indicado?
20. ¿Quién considera que se involucra más con el Programa: Las familias, el gobierno local o los promotores comunitarios? (Indicar en orden)
- 20.1. ¿En qué basa ese involucramiento?
21. ¿Cómo es su participación en el Programa?
- 21.1. Asistiendo a reuniones_____
- 21.2. Participando en capacitaciones_____
- 21.3. Implementando acciones_____
- 21.4. Contrapartida (precisar)_____
22. ¿Participa en las reuniones tomando decisiones?
- 22.1. ¿Qué tipo de decisiones?
23. ¿Por qué participa del Programa?
24. ¿Qué beneficios percibe al pertenecer al Programa?
25. ¿Siente obligación de seguir, cumplir o desarrollar todas las acciones que implica el Programa?

26. ¿Cuentan con algún Reglamento o norma para ser parte del Programa?

26.1. ¿Cuáles son sus principales obligaciones?

27. ¿Para qué participa del Programa?

28. ¿Quiénes son los promotores comunitarios?

29. ¿Conoce cuáles son las funciones de los promotores comunitarios?

30. ¿Cuáles son las funciones de los promotores comunitarios?

31. De todas las acciones que desarrollan los promotores comunitarios con las familias ¿cuáles son aquellas que ustedes perciben como las más importantes?

32. ¿Qué actividades consideran que desarrollan mejor los promotores comunitarios?

32.1. ¿Por qué?

33. ¿Considera que los promotores comunitarios tienen dominio (conocimiento) de los temas contemplados en el Programa?

Mucho	Regular	Poco	No conocen
¿Por qué?			

34. ¿Considera que los promotores comunitarios tienen experiencia para el trabajo que desarrollan?

Mucho	Regular	Poco	No conocen
¿Por qué?			

35. ¿Cómo es la relación que tienen con los promotores comunitarios?

36. ¿Se encuentra satisfecho del trato de los promotores comunitarios?

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco Satisfecho	Nada satisfecho	No sabe/No opina
¿Por qué?				

ENTREVISTA A FUNCIONARIOS (AS) DEL GOBIERNO LOCAL

1. ¿Conoce los objetivos del Programa “Familia Feliz”?
2. ¿Los promotores cumplían con desarrollar todas las acciones propuestas por el proyecto?
 - 2.1. ¿Qué acciones realizaban?
3. ¿Usted conoce cuáles eran las acciones propuestas por el proyecto durante el período 2015-2017?
 - 3.1. ¿Considera que se llevaron a cabo las acciones propuestas de modo regular? (Es decir, ¿se cumplió en los plazos previstos?)
4. ¿Se encuentra satisfecho de los recursos humanos con los que cuenta el Programa?
 - 4.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
 - 4.2. ¿En calidad? ¿Por qué?
5. ¿Considera que los recursos financieros desplegados fueron suficiente?
 - 5.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
 - 5.2. ¿En ejecución? ¿Por qué?

6. ¿Considera que los recursos técnicos desplegados fueron adecuados?

6.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?

6.2. ¿En utilidad? ¿Por qué?

7. ¿Conoce cuánto fue el presupuesto anual para el Programa?

7.1. ¿Considera que habrá sido suficiente?

Si es No: ¿Qué no se pudo cubrir? O ¿Qué debió además contemplarse?

8. ¿Cree que en algún momento hubo discontinuidad del Programa?

8.1. ¿Por qué considera que fue así?

8.2. ¿Se pudieron retomar las acciones oportunamente?

8.3. ¿De quién dependió esto?

9. ¿Con qué frecuencia se desarrollan las capacitaciones y las visitas de seguimiento a la familia?

9.1. ¿Quién las hace?

9.2. ¿Le parece suficiente?

Si es "No", ¿Por qué?

10. ¿Con qué frecuencia se desarrollan las visitas de seguimiento a la familia?

10.1. ¿Quién las hace?

10.2. ¿Le parece suficiente?

Si es "No", ¿Por qué?

11. Sobre los materiales empleados en las capacitaciones, ¿considera que han sido adecuados en cantidad?

11.1. Si es "No": ¿Por qué?

12. Sobre los materiales empleados en las capacitaciones, ¿considera que fueron adecuados en el mensaje que se quería transmitir?

12.1. Si es "No": ¿Por qué?

13. ¿Considera que el Programa ha tenido cambios año a año durante el período 2015-2017?

13.1. Si es sí, señale cuáles

13.2. Cómo califica esos cambios

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
¿Por qué?				

14. ¿En qué aspectos considera que han mejorado las familias de La Matanza?

15. ¿Qué recomendaciones propondría para mejorar el Programa?

16. ¿Quiénes participan en el Programa Familia Feliz?

17. ¿Cómo participan las personas o instituciones que usted ha indicado?

18. ¿A quiénes considera ud. que se involucran más en el Programa?. Las familias, el gobierno local o los promotores comunitarios. Indicar el orden.

18.1. ¿En qué basa ese involucramiento?

19. ¿Cómo es su participación en el Programa?

Asistiendo a reuniones_____

Participando En capacitaciones_____

Implementando acciones_____

Contrapartida (precisar) _____

20. ¿Participa en las reuniones tomando decisiones?
 - 20.1. ¿Qué tipo de decisiones?
21. ¿Por qué su familia participa del Programa?
22. ¿Qué beneficios tiene el Gobierno Local al implementar el Programa?
23. ¿Cómo se ha regulado o normado la implementación del Programa en su distrito?
24. ¿Cuáles son sus principales obligaciones o responsabilidades como gobierno local en la implementación del Programa?
25. ¿Para qué participa en el Programa?
26. ¿Quiénes son los promotores comunitarios?
27. ¿Conoce cuáles son las funciones de los promotores comunitarios?
28. ¿Cuáles son las funciones de los promotores comunitarios?
29. De todas las acciones que desarrollan los promotores comunitarios con las familias ¿cuáles son aquellas que ustedes perciben como las más importantes?
30. ¿Qué actividades consideran que desarrollan mejor los promotores comunitarios?
 - 30.1. ¿Por qué?
31. ¿Considera que los promotores comunitarios tienen dominio (conocimiento) de los temas contemplados en el Programa?

Mucho	Regular	Poco	No conocen
¿Por qué?			

32. ¿Considera que los promotores comunitarios tienen experiencia para el trabajo que desarrollan?

Mucho	Regular	Poco	No conocen
¿Por qué?			

33. ¿Cómo es la relación que tienen el Gobierno Local con los promotores comunitarios?

Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
¿Por qué?				

34. ¿Cómo percibe la relación entre las familias y los promotores comunitarios?

Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
¿Por qué?				

35. ¿Se encuentra satisfecho del trato de los promotores comunitarios?

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco Satisfecho	Nada satisfecho	No sabe/No opina
¿Por qué?				

ENTREVISTA A PROMOTORES (AS) COMUNITARIOS

1. ¿Conoce los objetivos del Programa "Familia Feliz"?

2. ¿Usted conoce cuáles eran las acciones propuestas por el proyecto durante el período 2015-2017?
3. ¿Ustedes lograron desarrollar todas las acciones propuestas por el proyecto?
 - 3.1. ¿Qué acciones realizaban?
 - 3.2. ¿Considera que se llevaron a cabo las acciones propuestas de modo regular, es decir en los plazos previstos?
4. ¿Se encuentra satisfecho de los recursos humanos con los que cuenta el Programa?
 - 4.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
 - 4.2. ¿En calidad? ¿Por qué?
5. ¿Considera que los recursos financieros desplegados fueron suficiente?
 - 5.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
 - 5.2. ¿En ejecución? ¿Por qué?
6. ¿Considera que los recursos técnicos desplegados fueron adecuados?
 - 6.1. ¿En cantidad? ¿Por qué?
 - 6.2. ¿En utilidad? ¿Por qué?
7. ¿Conoce cuánto fue el presupuesto anual para el Programa?
 - 7.1. ¿Considera que habrá sido suficiente?
Si es No: ¿Qué no se pudo cubrir? O ¿Qué debió además contemplarse?
8. ¿Cree que en algún momento hubo discontinuidad del Programa?

- 8.1. ¿Por qué considera que fue así?
- 8.2. ¿Se pudieron retomar las acciones oportunamente?
- 8.3. ¿Y de quién dependió esto?

9. ¿Con qué frecuencia desarrolla las capacitaciones?
 - 9.1. ¿Quién las hace?
 - 9.2. ¿Le parece suficiente?
 - 9.3. Si es "No", ¿Por qué?

10. ¿Con qué frecuencia realiza las visitas de seguimiento?.
 - 10.1. ¿Quién las hace?
 - 10.2. ¿Le parece suficiente?
 - 10.3. Si es "No", ¿Por qué?

11. Sobre los materiales que ustedes desarrollaban en las capacitaciones, ¿considera que han sido adecuados en cantidad?
 - 11.1. Si es "No": ¿Por qué?

12. Sobre los materiales que ustedes desarrollaban en las capacitaciones, ¿considera que fueron adecuados con el mensaje a transmitir?
 - 12.1. ¿Por qué?

13. Sobre los otros materiales (insumos, etc.) entregados a las familias, ¿Considera que tienen relación con el propósito del Programa?
 - 13.1. ¿Por qué?

14. Sobre los otros materiales (insumos, etc.) entregados a las familias, ¿Considera que han sido adecuados en cantidad?
 - 14.1. ¿Por qué?

15. ¿Considera que son útiles los suplementos nutricionales entregados a las familias?

15.1. ¿Por qué?

16. ¿Considera que el Programa ha tenido cambios año a año durante el período 2015-2017?

16.1. Si es sí, señale cuáles

16.2. Cómo califica esos cambios

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
¿Por qué?				

17. ¿En qué aspectos considera que han mejorado las familias con las que trabajaron?

18. ¿Qué recomendaciones propondría para mejorar el Programa?

19. ¿Quiénes participan en el Programa Familia Feliz?

20. ¿Cómo participan las personas o instituciones que usted ha indicado?

21. ¿Quién considera que se involucra más con el Programa: Las familias, el gobierno local o los promotores comunitarios? (Indicar en orden)

21.1. ¿En qué basa ese involucramiento?

22. ¿Cómo es su participación en el Programa?

Desarrollado reuniones_____

Brindando capacitaciones_____

Implementando acciones_____

Realizando las visitas de seguimiento_____

23. ¿Participa en las reuniones (Gobierno Regional) tomando decisiones?

23.1. ¿Qué tipo de decisiones?

24. ¿Por qué cree que han seleccionado el distrito de La Matanza para la implementación del Programa?
25. ¿Qué beneficios cree que tiene el Gobierno Regional al implementar el Programa en el distrito de La Matanza?
26. ¿Cómo se ha regulado o normado la implementación del Programa en el distrito de La Matanza?
27. ¿En qué consiste el protocolo de intervención?
- 27.1. ¿Este protocolo es flexible o es rígido?
28. ¿Qué tipo de cambios se pueden adoptar?
29. ¿Cómo es la selección para ser parte del equipo de promotores comunitarios?
30. ¿Cuáles son las funciones de los promotores comunitarios?
31. ¿Cuáles son las acciones que son más aceptadas por las familias del Programa?
32. De todas las acciones que ustedes desarrollan con las familias ¿cuáles consideran más importantes?
33. ¿Qué actividades consideran que desarrollan mejor ustedes con las familias?
- 33.1. ¿Por qué?
34. ¿Considera que todos ustedes tienen dominio (conocimiento) de los temas contemplados en el Programa?

Mucho	Regular	Poco	No conocen
¿Por qué?			

35. ¿Considera que ustedes tienen experiencia para el trabajo que desarrollan?

Mucho	Regular	Poco	No conocen
¿Por qué?			

36. ¿Cómo es la relación de ustedes con las familias?

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
¿Por qué?				

37. ¿Cómo es la relación de ustedes con la Municipalidad?

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
¿Por qué?				

38. ¿Considera que las familias se encuentran satisfechos con su trato?

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco Satisfecho	Nada satisfecho	No sabe/No opina
¿Por qué?				