

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



Influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en la adopción de prácticas cuidado saludable y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias en el distrito de Mórrope - Lambayeque, 2025

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

Bach. Oswaldo Bernardino, Huaman Lucero

Asesora:

Mag. Cecilia Natividad, Medina Ccoyllo

Lima, 2025


INFORME DE SIMILITUD

Yo, Mag. Cecilia Natividad Medina Ccoyllo, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada “Influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en la adopción de prácticas cuidado saludable y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias en el distrito de Morrope - Lambayeque, 2025” de la autor (a) Huaman Lucero, Oswaldo Bernardino, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 22 %. Así, lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 27/11/2025.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 7 de enero de 2026.

Apellidos y nombres de la asesora: Medina Ccoyllo, Cecilia Natividad	
DNI: 10090730	Firma: 
ORCID: 0000-0001-7585-7090	

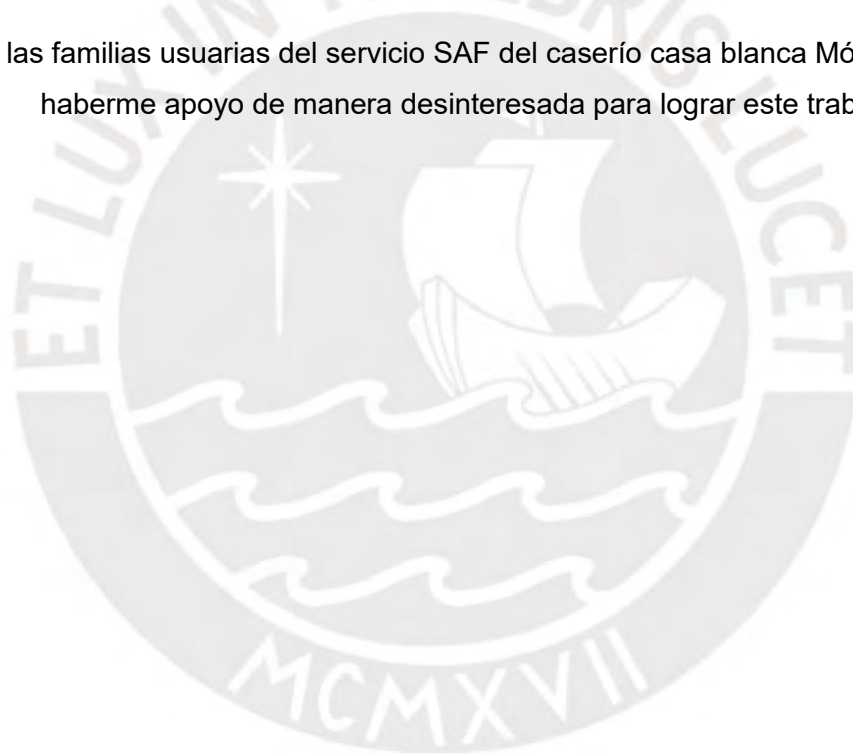
Dedicatoria

A mis padres por haber confiado en mí y haber dado esa motivación para seguir adelante con este proyecto de vida

A mi hermana Juana María, quien es como mi segunda madre y, gracias a su apoyo incondicional desde la vida universitaria, me ha dado esa motivación para lograr cada meta que me he propuesto

A mí abuelo Epifanio, que siempre anheló que sus nietos tengan una educación y que, desde el cielo, siempre me guiará para lograr cada uno de mis objetivos

Y a las familias usuarias del servicio SAF del caserío casa blanca Mórrope, por haberme apoyo de manera desinteresada para lograr este trabajo



Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por darme toda la bendición y ser guía para lograr mis metas.

A mi familia que siempre confiaron en mí persona en cada reto que he asumido.

A mi docente de curso Cecilia Medina por haber tenido esa paciencia y compromiso en cada una de las asesorías.



Resumen ejecutivo

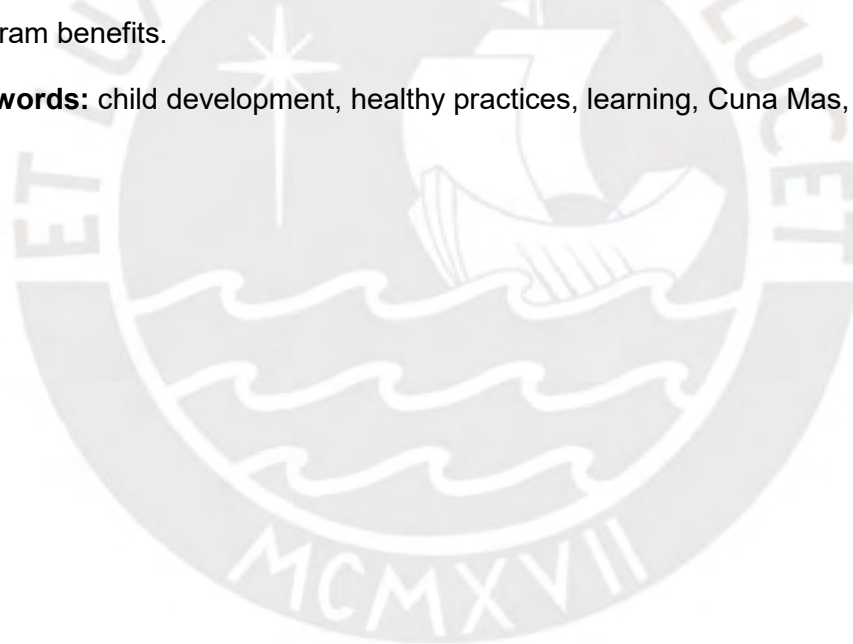
El estudio aborda la influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío Casa Blanca, distrito de Mórrope, Lambayeque, Perú. Su objetivo principal fue analizar cómo este programa promueve prácticas de cuidado saludable y aprendizaje en el desarrollo infantil temprano. La investigación empleó un enfoque cualitativo descriptivo, basado en entrevistas semiestructuradas y revisión documental. Se incluyeron 22 familias beneficiarias del programa. Las bases de datos consultadas incluyeron documentos institucionales y directivas del programa Cuna Más. Los resultados destacan que las visitas domiciliarias y las sesiones grupales impulsaron prácticas como la lactancia materna, el consumo de agua segura, y el control de crecimiento y desarrollo (CRED). Las familias mejoraron sus hábitos de alimentación y prácticas higiénicas. Las conclusiones evidencian un impacto positivo en el desarrollo infantil temprano, destacando la necesidad de fortalecer el acompañamiento técnico y la coordinación interinstitucional para maximizar los beneficios del programa.

Palabras clave: Desarrollo infantil, prácticas saludables, prácticas de aprendizaje, Cuna Más, Mórrope

Abstract

This study examines the influence of the Family Support Service (SAF) of the National Program Cuna Más in the Casa Blanca settlement, Morrope district, Lambayeque, Peru. The main objective was to analyze how this program promotes healthy care and learning practices in early childhood development. The research employed a qualitative descriptive approach, utilizing semi-structured interviews and documentary review. The study included 22 beneficiary families. Databases consulted comprised institutional documents and Cuna Más program guidelines. Results highlight that home visits and group sessions fostered practices such as breastfeeding, safe water consumption, and growth and development control (CRED). Families improved their dietary and hygiene habits. Conclusions reveal a positive impact on early childhood development, emphasizing the need to strengthen technical support and inter-institutional coordination to maximize program benefits.

Keywords: child development, healthy practices, learning, Cuna Mas, Morrope



Índice general

Resumen ejecutivo	iv
Abstract	v
Índice general	vi
Introducción	1
CAPÍTULO I	8
MARCO CONTEXTUAL	8
1.1 Contexto social	8
1.1.1 Contexto general	8
1.1.2. Contexto nacional.....	8
1.1.3. Contexto local	9
1.2 Marco normativo	10
1.2.1 Internacional.....	10
1.2.2 Nacional	11
1.3 Información sobre la política del Programa Nacional Cuna Más	13
CAPÍTULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1 Investigaciones relacionadas	18
2.2 Conceptos teóricos.....	20
2.3 Glosario de términos	23
2.4 Definición de los conceptos de gestión.....	27
CAPÍTULO III:	29
DISEÑO METODOLÓGICO	29
3.1 Paradigma y nivel.....	29
3.2 Universo	29
3.3 Fuentes de información	29
3.4 Tipo de muestreo	29
3.5 La muestra	30
3.6 Procedimiento para el recojo de información.....	30
3.7 Variables e indicadores	30
3.8 Técnicas de recolección a utilizar	33
3.9 Proceso de aplicación de los instrumentos de recolección:	34
CAPÍTULO IV	36

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	36
4.1. Presentación y análisis de resultados	36
4.1.1. Acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para la adopción de las prácticas de cuidado saludable en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.....	38
4.1.2. Acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para promover la adopción de las prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.....	46
4.1.3. Adopción de prácticas de cuidado saludable por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.	52
4.1.4. Adopción de prácticas de aprendizaje por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.....	56
4.1.5. Percepción de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, respecto a la importancia de las prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.....	60
4.1.6. Percepción de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, respecto a la importancia de promover las prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.....	64
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	74
PROPUESTA DE MEJORA PARA EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS (SAF)	76
REFERENCIAS	82
ANEXOS	89

Índice de tablas

Tabla 1. Población objetivo de la Investigación en el distrito de Morrope.....	10
Tabla 2. Descripción y objetivos del Programa Nacional Cuna Más.....	15
Tabla 3. Prestación del Servicio de Acompañamiento a Familias	16
Tabla 4. Variables de investigación	31
Tabla 5. Técnicas de recolección de información.....	33
Tabla 6. Principales documentos revisados y su aporte al estudio.....	39



Índice de figuras

Figura 1 Acciones que promueven prácticas saludables por el SAF	47
Figura 2 Acciones que promueven prácticas de cuidado saludable por el SAF	48
Figura 3 Acciones que promueven prácticas de aprendizaje por el SAF.....	52
Figura 4 Acciones que realiza el SAF del Programa Nacional Cuna Más.	57
Figura 5 Prácticas de cuidado saludables adoptadas por las familias.....	57
Figura 6 Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias.....	61
Figura 7 Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias.....	61
Figura 8 Acciones de los facilitadores, familias y comunidad.....	65
Figura 9 Servicio de acompañamiento a familias (SAF).....	65
Figura 10 Percepción de las familias sobre la importancia de prácticas de aprendizaje	77
Figura 11 Desarrollo infantil temprano	78
Figura 12 Aspectos a considerar en las capacitaciones y en la incorporación de herramientas.....	79
Figura 13 Indicadores para evaluar la efectividad de las propuestas	80
Figura 14 Articulación de centros de salud y escuelas locales.....	80

Introducción

De acuerdo con el informe de UNICEF (2020), la pandemia de la Covid-19 generó un aumento considerable en el número de niños y adolescentes en situación de pobreza monetaria en el Perú, principalmente entre aquellos con edades mayores y niveles educativos superiores a la primaria. En 2019, el 26.9 % de los menores de 15 años y de los niños que habían dejado la escuela se encontraban en esta condición; sin embargo, dicha cifra ascendió al 39.9 % en 2020. En contraste con la población total, se estimó un incremento de alrededor de 10 puntos porcentuales, al pasar del 20.2 % al 30.3 %, mientras que entre los menores de 18 años se calculó un aumento del 13 %.

Según Ana de Mendoza, representante de UNICEF en el Perú, se proyectó que para el año 2020 cerca de 1.2 millones de personas, entre ellas numerosos niños y adolescentes, entrarían en condición de pobreza. Los más perjudicados serían los menores que viven en áreas rurales, donde la tasa de pobreza, que en 2019 era del 47.3 %, se proyectaba que aumentara hasta el 62.3 % en 2020 (UNICEF, 2020).

El informe de los resultados principales DIT - ENDES (2022) se evidencia que el 21.8 % de los niños de 0 a 59 meses nacieron de manera prematura, de los cuales el 6.7 % presentó bajo peso al nacer. Respecto a su situación nutricional, el 42.4 % padece anemia y el 13.8 % sufre desnutrición crónica. En relación con el apego seguro, el 43.9 % de los menores de entre 9 y 12 meses muestra una interacción adecuada con su madre, porcentaje que resulta inferior al registrado en 2018, cuando alcanzaba el 48.4 %. (p. 15; 22).

En el Perú, en los últimos años, existe una creciente preocupación por garantizar el desarrollo integral durante la primera infancia, con el objetivo de fomentar el crecimiento saludable de los niños y niñas desde sus primeros meses de vida. Este tema ha sido considerado de interés y prioridad nacional, ya que el bienestar infantil constituye un pilar fundamental respaldado por estudios nacionales e internacionales. Dichos estudios demuestran que brindar apoyo e intervención temprana, especialmente en contextos de pobreza y vulnerabilidad emocional, genera impactos positivos tanto a corto como a largo plazo en los menores y sus familias, contribuyendo además al progreso general de la sociedad (Ruiz, 2021).

En ese marco, la Ley N.º 29792 dio origen al Programa Nacional Cuna Más, tomando como base la experiencia del anterior Programa Nacional Wawa Wasi. Este nuevo programa fue concebido como una iniciativa del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), con la finalidad de favorecer el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, buscando reducir las brechas en los ámbitos cognitivo, social, físico y emocional. Para lograr dichos objetivos, el programa implementa dos modalidades de intervención: el Servicio de Acompañamiento a Familias y el Servicio de Cuidado Diurno, ambos orientados a fortalecer el desarrollo temprano y el bienestar infantil (Eme, 2024).

El Programa Nacional Cuna Más fue relanzado en el departamento de Lambayeque en abril de 2022, luego de la suspensión ocasionada por la pandemia, con el propósito de impulsar el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 36 meses que residen en contextos de pobreza y pobreza extrema. Esta iniciativa busca cerrar las brechas existentes en los ámbitos cognitivo, social, físico y emocional, garantizando una atención oportuna durante la primera infancia.

Sin embargo, la situación que atraviesan los niños en esta etapa, sobre todo en las zonas rurales del país, ha despertado preocupación en la comunidad internacional, debido al incumplimiento de los compromisos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño. Frente a ello, los gobiernos nacionales han promovido la creación e implementación de programas sociales orientados a proteger y fortalecer el desarrollo infantil temprano. Esta preocupación se origina en el descuidado acompañamiento que reciben muchos niños en sus primeros años, lo cual repercute negativamente en su crecimiento integral, limita su potencial futuro y obstaculiza el progreso humano y social de sus comunidades.

Actualmente, el Programa Nacional Cuna Más ofrece atención a "aproximadamente 1,507 personas en situación de vulnerabilidad que habitan en las zonas rurales de los distritos de Lambayeque, Salas, Mórrope, Cañaris e Inkawasi, contribuyendo así al bienestar y desarrollo sostenible de la región" (Portal Cuna Más, 2022).

En el distrito de Mórrope, el Programa Nacional Cuna Más, por medio del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), tiene como objetivo favorecer el desarrollo integral de la primera infancia, promoviendo en las familias usuarias la aplicación

de prácticas saludables de cuidado y aprendizaje. Sin embargo, se considera necesario analizar la efectividad real de este servicio en la incorporación de dichas prácticas, puesto que las características socioeconómicas y culturales de los hogares beneficiarios pueden influir en el alcance y los resultados del SAF.

Por esta razón, la investigación se desarrolló en el caserío Casa Blanca, ubicado en el distrito de Mórrope, provincia de Lambayeque, elegido por la relevancia de su localización y la presencia activa del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más. Durante el proceso investigativo, se gestionó ante el programa el acceso directo a las familias beneficiarias, así como a información relacionada con la implementación, ejecución, metas y resultados del servicio. Este acercamiento permitió observar de manera directa la influencia que ejerce el SAF en la adopción de prácticas de cuidado saludable y en las estrategias de aprendizaje dentro del entorno familiar.

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar cómo influye el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en la adopción de prácticas de cuidado saludable y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope. Por ello, el presente trabajo de investigación brindó un aporte al PNCM porque dio a conocer el impacto que viene generando con la implementación del SAF en las familias usuarias en el distrito de Mórrope.

Así mismo, se planteó la siguiente pregunta: ¿cuál es la influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, en la adopción de prácticas saludables y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope? A través de sus impresiones y percepciones tangibles, nos permitieron acercarnos de forma más realista a la consecución de nuestros objetivos. Además, como pieza clave del proyecto, se formuló la cuestión referida a las prácticas de cuidado saludable que reciben las niñas y niños por parte de las madres usuarias en los caseríos del distrito de Mórrope y el Servicio de Acompañamiento Familiar (SAF) logrando mejorar su adecuada alimentación, acceso agua seguro, lavado de las manos y control de CRED, de igual manera, se analizará de qué forma las prácticas de aprendizaje, como la comunicación, la interacción y el juego, han sido implementadas y asimiladas por las familias. Todo

ello, permitió hacer una comparación de un antes y después de la influencia que tiene el SAF sobre el desarrollo infantil temprano en las familias usuarias.

Para la elección de los conceptos teóricos, se consideraron aquellos incluidos en la descripción del Programa Nacional Cuna Más, ya que resultó determinante para el desarrollo de la presente investigación. Asimismo, se han revisado los conceptos del Marco Normativo del Programa Nacional Cuna Más, los permitió entender el plan de ejecución del proyecto y orientar la investigación de manera adecuada. Además, se han tomado en cuenta los conceptos relacionados con el desarrollo infantil, que proporcionar un enfoque claro para delimitar y focalizar el tema de estudio. También se abordó los conceptos referentes a la desnutrición como problema social, ya que su comprensión ayudó a analizar mejor el impacto que la implementación del Programa Nacional Cuna Más tiene en el bienestar de los niños y niñas.

En el desarrollo de la presente investigación, se elaboraron preguntas centrales destinadas a profundizar y orientar el análisis del tema investigado.

Pregunta general:

¿Cuál es la influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en la adopción de prácticas de cuidado saludable y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias en el distrito de Mórrope - Lambayeque, 2025?

Preguntas específicas:

- ¿Cuáles son las acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para la adopción de prácticas de cuidado saludable en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?
- ¿Cuáles son las acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para promover la adopción de prácticas de aprendizaje en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?
- ¿Cómo es la adopción de las prácticas de cuidado saludable en las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

- ¿Cómo es la adopción de las prácticas de aprendizaje en las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?
- ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?
- ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Asimismo, en esta investigación hemos planteado objetivos que ayudaron a cumplir su propósito y alcanzar resultados exitosos.

Objetivo general:

Analizar la influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en la adopción de prácticas de cuidado saludable y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

Objetivos específicos:

- Conocer las acciones del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para la adopción de las prácticas de cuidado saludable en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.
- Conocer las acciones del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para promover la adopción de las prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.
- Describir la adopción de prácticas de cuidado saludable por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.
- Describir la adopción de prácticas de aprendizaje por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa

Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

- Conocer la percepción de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, respecto a la importancia de las prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.
- Conocer la percepción de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, respecto a la importancia de promover las prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

La mayoría de los niños y niñas que residen en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope, provienen de zonas rurales y, en muchos casos, carecen de conocimientos y prácticas relacionadas con el cuidado saludable y el aprendizaje. Como resultado, su desarrollo no es integral, ya que depende de factores esenciales como la alimentación, la salud, el aprendizaje y el afecto, entre otros, los cuales son fundamentales para lograr un crecimiento pleno y equilibrado (MIDIS, 2023).

La presente investigación constituye un análisis del desarrollo infantil temprano, con énfasis en el primer año de vida, etapa considerada fundamental para el crecimiento integral del niño. Su propósito principal es identificar los puntos de convergencia entre el diseño del Programa Nacional Cuna Más, en particular su Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), y los procesos del desarrollo infantil. La elección del SAF se debe a su naturaleza, objetivos y funciones, los cuales guardan estrecha relación con los fines del estudio. A través de este análisis, se busca profundizar en la comprensión del desarrollo en la primera infancia y proponer estrategias más efectivas para fomentar un crecimiento infantil saludable y equilibrado.

El presente proyecto también presentó como objetivo de contribuir a futuras investigaciones sobre programas de desarrollo local enfocados en la primera infancia y el desarrollo infantil. Además, se espera que sus hallazgos aporten a la viabilidad y efectividad de la aplicación de estas iniciativas en el diseño de políticas públicas.

Justificación

Desde una perspectiva teórica, la presente investigación sustentó el enfoque del Desarrollo Infantil Temprano (DIT), el cual destaca la relevancia de las intervenciones en la primera infancia para promover el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños. En esta línea, la investigación posibilitó el fortalecimiento de conceptos como higiene personal, nutrición apropiada, sueño adecuado, ejercicio físico y adopción de hábitos saludables, logrando entender el vínculo entre el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más y la adopción de prácticas saludables de cuidado y aprendizaje para los niños, lo que ratifica la relevancia de examinar su efecto en comunidades vulnerables.

Desde un punto de vista práctico, este estudio fue fundamental ya que aportó evidencia empírica sobre la efectividad del SAF del Programa Nacional Cuna Más en la promoción de prácticas saludables de cuidado y aprendizaje en el desarrollo de niños pequeños en el distrito de Mórrope que tenían menos de 36 meses. La implementación de este servicio buscó mejorar la calidad de vida infantil a través de visitas domiciliarias y sesiones grupales. No obstante, resulta imprescindible identificar tanto las fortalezas como las debilidades en su ejecución con el fin de proponer mejoras fundamentadas en datos concretos. Por lo tanto, la identificación de buenas prácticas y la formulación de ajustes estratégicos contribuirán a optimizar la intervención, asegurando que las familias usuarias adopten hábitos sostenibles que favorezcan el bienestar infantil a largo plazo.

Desde una perspectiva metodológica, la investigación adoptó un enfoque cualitativo descriptivo, lo que permitió analizar en profundidad la influencia del SAF en las prácticas familiares. Para ello, se emplearon herramientas como las entrevistas semiestructuradas y la revisión documental, lo que posibilitó la obtención de información detallada sobre la experiencia de las familias beneficiarias y, a su vez, proporciono una visión integral de la problemática. Además, la selección de un muestreo no probabilístico por conveniencia garantizo que los participantes sean representativos del contexto social y cultural de la comunidad estudiada. De este modo, este diseño metodológico facilito la recolección de información contextualizada, y aseguro que los hallazgos sean relevantes y aplicables a la formulación de recomendaciones orientadas a mejorar la eficacia del programa.

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL

1.1 Contexto social

1.1.1 Contexto general

De acuerdo a los estudios recientes realizados por la CEPAL, en el Perú la alta tasa de pobreza infantil representa un porcentaje de más del 45% de la población infantil y adolescente (CEPAL, 2022). Por otro lado, en todos los países, la tasa de pobreza de las mujeres entre 20 a 59 años es más alta que la de los hombres. Además, “los niveles de pobreza son mucho mayores en la población indígena o afrodescendiente” (CEPAL, 2022).

Para entender qué es el hábito saludable en la primera infancia y qué es lo que quiere investigar del Programa Nacional Cuna Más en el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), se analiza lo que presenta UNICEF (2018). Según esta institución, la infancia es un período en el que los niños y las niñas comienzan a conocerse a sí mismos y a entender el mundo a su alrededor. Son precisamente estos años los que marcan el inicio de la formación de hábitos como el cuidado personal, la alimentación, la higiene, el juego y las relaciones sociales, que van a acompañarlos durante toda su vida.

Durante esta etapa, los maestros y cuidadores tienen la oportunidad de ayudar a los niños a establecer fundamentos para una vida saludable (CEPAL, 2022). En ese sentido, se entiende que los hábitos de vida saludable abarcan “las prácticas alimentarias, de higiene, cuidado personal, autorregulación, relaciones interpersonales, actividad física y descanso, que permiten llevar una vida saludable y tener un buen desarrollo” (CEPAL, 2022).

1.1.2. Contexto nacional

Esto llevó a la reflexión sobre la realidad social que se vive en el Perú y centrándonos específicamente en el desarrollo de nuestros infantes que son el futuro de nuestro provenir; realizar una mirada desde las políticas sociales que se viene implementando y trabajando desde el gobierno central para mejorar la calidad de vida y desarrollo integral de las niñas y los niños desde “cero años hasta los 36 meses como la influencia de los hábitos saludables

que se imparten a las familias cuidadoras del hogar del Programa Nacional Cuna Más en el Servicio de Acompañamiento de Familias” (SAF, 2023).

El Programa Nacional Cuna Más está dirigido a la “atención de niños menores de tres años y busca promover su desarrollo integral durante la primera infancia, especialmente si viven en condiciones de pobreza” (MIDIS, 2022). Su finalidad es disminuir las brechas en el crecimiento físico, emocional, social y cognitivo de los niños. Los Servicios de Acompañamiento a Familias se llevan a cabo mediante visitas a los hogares y sesiones de socialización e intercambio de aprendizajes en los centros comunitarios implementados por el programa (MIDIS, 2022).

Estas actividades buscan fortalecer “los conocimientos, las habilidades y las prácticas de los cuidadores principales (padres, madres u otros responsables) en relación con los niños menores de 36 meses en situación de vulnerabilidad” (MIDIS, 2022). Hasta junio de 2023, se registraron aproximadamente “115,738 participantes en los Servicios de Acompañamiento Familiar a nivel nacional y cerca de 59,128 usuarios en el Programa Nacional Cuna Más”. (MIDIS, 2022).

1.1.3. Contexto local

El distrito de Mórrope está situado en la provincia de Lambayeque y posee una población cercana a los 46,046 habitantes. Se encuentra a una altitud de 16 m.s.n.m. Su capital es el centro poblado del mismo nombre. Se encuentra en la “costa norte del Perú, a 805 kms. de la ciudad de Lima. Por el norte, permite acceder al desierto de Sechura, el área desértica más extensa del país” (Municipalidad distrital de Mórrope, 2019).

Según el último Censo Poblacional y Vivienda del Año 2017 del INEI, el distrito de Mórrope registra “48,209 habitantes y el 25.70% se ubica en la zona urbana (12,390 habitantes), y el 74.30% en zona rural (35,819 habitantes)”. El 50.12% de los habitantes son mujeres 24,163 Habitantes y el 49.88% son hombres 24,046 habitantes” (Municipalidad distrital de Mórrope, 2019).

Tabla 1*Población objetivo de la Investigación en el distrito de Mórrope*

P: Edad en año	P: Según sexo 2017			P: Según sexo 2019		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Edad 0	665	648	1313	696	678	1.375
Edad 1 año	647	649	1296	677	679	1.357
Edad 2 años	703	622	1325	736	651	1.387
Edad 3 años	663	606	1269	694	634	1.329

Nota: Municipalidad distrital de Mórrope (2019)

Considerando la densidad poblacional del distrito de Mórrope en la región de Lambayeque, el Programa Nacional Cuna Más reportó un total de 1.507 personas beneficiarias del Servicio de Acampamiento a Familias hasta junio de 2023. De acuerdo con el informe DASHBOARD del SAF correspondiente a junio de 2023, el distrito de Mórrope presenta un total de 269 beneficiarios del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), que es parte del Programa Nacional Cuna Más.

1.2 Marco normativo

1.2.1 Internacional

Según la “Declaración Universal de los Derechos Humanos, todo ser humano ser nace libres e igual en dignidad y derechos y, mientras sea racional y consciente, debe tratarse con respeto” (Naciones Unidas, 2023). Este documento reconoce a las personas que tienen derechos y libertades, así como a no ser discriminadas por motivos de raza, religión, género, idioma y otros factores para evitar cualquier tipo de distinción. En su artículo 25, establece lo siguiente: "Todo individuo tiene derecho a un nivel de vida apropiado que garantiza la salud y el bienestar tanto para él como para su familia. Esto incluye la alimentación, la vestimenta, la vivienda, los servicios médicos y sociales necesarios" (Naciones Unidas, 2023). Además, se establece la importancia de los cuidados especiales que deben recibir los niños: "Todos los niños, independientemente de si nacieron dentro o fuera

del matrimonio, tienen derecho a una protección social equitativa" (Naciones Unidas, 2023).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos es un tratado internacional firmado por países miembros de la organización que se compromete a respetar unas series derechos que les corresponde a los niños desde que nacen hasta que cumplan la mayoría de edad 18 años (Naciones Unidas, 2023).

El reconocimiento formal de los niños, niñas y adolescentes como titulares de derechos representa no solo un progreso significativo en la consolidación universal de los derechos humanos, sino también una transformación conceptual frente a las antiguas percepciones sobre la infancia. En la actualidad, los principios de dignidad humana e igualdad se integran dentro de un enfoque jurídico, político y social que concibe el ciclo de vida como un proceso continuo. Bajo esta perspectiva, la infancia se entiende como una etapa específica y diferenciada, en la que la libertad y la autonomía se desarrollan de manera progresiva, pero se mantienen como derechos fundamentales e inalienables (Laúd, 2019).

En ese sentido, el autor hace conocer sobre distintas leyes reglamentadas que existen en América Latina sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes en materia de familia o penales, en ámbitos como de educación, salud y otros campos como la violencia.

1.2.2 Nacional

Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

El desarrollo infantil temprano es un proceso continuo e integral de formación de habilidades que facultan a los niños a ser competentes a partir de sus potencialidades, con lo cual desarrollan mayor autonomía al interactuar con su entorno (MIDIS, 2016). El DIT abarca un proceso que se extiende desde la etapa de gestación hasta los cinco años de vida del niño o la niña. En esa línea, las Directrices de "Primero la Infancia" destacan la relevancia de alcanzar siete resultados esenciales durante este periodo, comprendido desde el nacimiento hasta los cinco años. El marco conceptual del DIT no solo contempla dichos resultados prioritarios, sino que también reconoce los posibles riesgos que pueden incidir en ellos, considerando los

efectos acumulativos que estos pueden generar a lo largo del desarrollo infantil. (Desarrollo Infantil Temprano, 2022).

En 2016 se aprobó la Ley 30466, que especifica sobre el principio de interés superior. Esta ley establece “parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño” (Laúd, 2019). Mediante esta ley, se reconoce todos derechos superiores del niños y adolescentes que se debe velar por el cumplimiento que afecte directa e indirectamente (Programa Nacional Cuna Más, 2024).

A través de la Resolución Ministerial N. ° 537-2017-MINSA, que da el visto bueno a la “NTS N°137-2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de Niñas y Niños menores de cinco años” y sus enmiendas, en este Reglamento que tiene como objetivo optimizar la nutrición, la salud y el desarrollo de los menores de cinco años. Para que el niño pueda desarrollarse y crecer adecuadamente de acuerdo con sus necesidades y demandas esenciales, se implementa una serie de disposiciones operativas (MIDIS, 2022).

Marco legal del Programa Nacional Cuna Más

El programa social Cuna Más fue instaurado por el decreto previamente mencionado, bajo la supervisión del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). El programa social Cuna Más, con el decreto, tiene como meta ofrecer atención integral a niños de 36 meses o menos que vivan en pobreza extrema. Se han creado dos métodos de intervención para llevar a cabo esta intención: i) el sistema de guardería y ii) el soporte familiar.

El Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS fue cambiado por el Decreto Supremo N° 007-2017-MIDIS. Este decreto permitió que el Programa Nacional se mantenga vigente hasta el 31 de diciembre de 2017. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social será el encargado de, luego de un análisis de impacto a lo largo de este período, sugerir que se institucionalice como política pública o, si no es posible, poner sobre la mesa los cambios regulatorios requeridos para asegurar su implementación y sostenibilidad por cinco años más (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2021).

1.3 Información sobre la política del Programa Nacional Cuna Más

Políticas DIT

Esta política se basa en la intersectorialidad y la colaboración intergubernamental para garantizar el acceso equitativo a los servicios esenciales de salud, educación y nutrición, acceso equitativo a servicios esenciales de salud, educación y nutrición, la teoría sostiene que invertir en la primera infancia es altamente rentable ya que establece las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños, esta política aborda los desafíos estructurales como la desnutrición infantil crónica, la anemia y el acceso limitado a los servicios de educación y salud, particularmente en las poblaciones vulnerables (Desarrollo Infantil Temprano, 2022).

Para alcanzar estos objetivos, el DIT establece siete resultados prioritarios, entre los que destacan el nacimiento saludable, la nutrición adecuada, el apego seguro con cuidadores, el desarrollo del lenguaje, el fortalecimiento de habilidades motoras y la capacidad de regulación emocional y cognitiva, estos factores se trabajan mediante intervenciones estratégicas como la promoción de la lactancia materna exclusiva, el acceso a controles prenatales, la estimulación temprana y la prevención de la violencia infantil; además, el DIT enfatiza el enfoque transectorial y basado en evidencia, asegurando que los programas implementados sean efectivos y respondan a las realidades culturales y territoriales de cada comunidad (Ministerio De Desarrollo E Inclusión Social – MIDIS, 2022).

La implementación del DIT requiere la participación coordinada de entidades gubernamentales, regionales y locales, así como de la sociedad civil y las familias. Se reconoce que el rol de los cuidadores es fundamental en la crianza y el aprendizaje de los niños, por lo que se promueve su capacitación y acompañamiento a través de estrategias como el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más. Asimismo, la política establece mecanismos de monitoreo y evaluación, a fin de medir el impacto de las intervenciones y mejorar continuamente los programas, la adopción de este enfoque integral garantiza que cada niño y niña tenga igualdad de oportunidades para alcanzar su máximo potencial, promoviendo una sociedad más equitativa y con mejores condiciones de desarrollo Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS, 2016).

Políticas del Programa Nacional Cuna Más

Para que un niño de 0 a 36 meses pueda desarrollarse de manera adecuada, integral y multisectorial, es preciso que tenga acceso y cobertura a servicios esenciales básicos e inclusión en los servicios de educación y cuidado infantil, dentro del nivel más bajo de la línea de pobreza extrema, el Programa Cuna Más tiene como meta disminuir las disparidades en los campos de desarrollo social, físico, emocional y cognitivo durante la etapa esencial de la Primera Infancia (MIDIS, 2022).

El Programa Nacional Cuna Más tiene las siguientes funciones:

- a) Proporcionar integrada atención e inclusiva a niños que viven en zonas vulnerables y de escasos recursos, menores de 36 meses, mediante centros Cuna Más creados con este propósito
- b) Fomentar el aprendizaje compartido por medio de visitas a los hogares y sesiones en grupo, así como robustecer el conocimiento de las familias y las madres sobre la crianza, el cuidado y la educación de niños con menos de 36 meses.
- c) Fomentar la participación activa y colaboración de la comunidad, organizaciones sociales de base y el sector privado en la implementación del Programa.
- d) Fomentar la intervención coordinada intervención entre los sectores, niveles, organizaciones y programas gubernamentales para lograr los objetivos del programa.

Tabla 2*Descripción y objetivos del Programa Nacional Cuna Más*

Procesos misionales			
Código	Denominación	Descripción	Objetivos
M01	Gestión del servicio de cuidado diurno.	Proceso de administración de la puesta en marcha del servicio de cuidado diurno para niños y niñas.	Promover “el desarrollo infantil temprano al brindar atención integral a niños y niñas de menos de 36 meses en centros infantiles, con la colaboración voluntaria de la comunidad organizada”.
M02	Gestión del servicio de acompañamiento a familias.	Procedimiento para “administrar el funcionamiento del servicio de soporte para familias con niños de 6 a 36 meses de edad y mujeres que están en estado de gravidez, en un modelo de cogestión con la comunidad organizada”.	Realizar “prácticas de cuidado y aprendizaje saludable para niños de menos de tres años y madres expectantes, por medio de visitas domiciliarias, espacios de socialización y apoyo de voluntarios, a fin de fomentar el desarrollo en la primera infancia”.

Nota: Programa Nacional Cuna Más (2024)

Destinatarios de los bienes y servicios:

a) Servicio de cuidado diurno

Brindar atención integral a niñas y niños de 6 a 36 meses, cuidando la salud básica, nutrición, seguridad, protección, bienestar emocional, descanso, recreación, aprendizaje y fortalecimiento de habilidades (PNCM,2024).

b) Servicio de acompañamiento a familias

El programa incluye sesiones en grupo y visitas a domicilio con madres gestantes, niños de corta edad y sus familias, con el fin de fomentar prácticas sobre la educación y el cuidado de los infantes (PNCM, 2024).

Políticas del Servicio de Acompañamiento a Familias

Este programa del Estado promueve el fortalecimiento de los conocimientos y las prácticas de crianza mediante visitas domiciliarias y encuentros grupales que van dirigidos a familias de bajos recursos o en pobreza extrema. La atención es crucial para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños, y sus efectos se manifiestan en etapas posteriores. No obstante, en la región aún persiste una carencia de estudios longitudinales que analicen el impacto del SAF en la trayectoria educativa de los niños atendidos. En tal sentido, los destinatarios de los servicios que brinda el PNCM, según cada uno de ellos, se puede apreciar en el cuadro siguiente (Programa Nacional Cuna Más, 2025).

Tabla 3

Prestación del Servicio de Acompañamiento a Familias

Producto / servicio	Usuarios
“Atención integral a niñas/niños de 6 a 36 meses de edad”.	“Niños y niñas menores de 36 meses que reciben atención a través del Servicio de Cuidado Diurno. Hogares con hijos menores de 36 meses y/o mujeres gestantes que se benefician del Servicio de Acompañamiento a Familias”.

Fuente: PNCM-MIDIS (2024).

La prestación del Servicio de Acompañamiento a Familias – SAF (PNCM, 2024) aborda la pobreza que afecta a madres y niños mediante la prestación de un servicio dirigido a familias con hijos menores de 36 meses y/o mujeres gestantes en situación de pobreza, a través de visitas domiciliarias y sesiones de socialización. Estas acciones tienen como finalidad fortalecer las capacidades físicas y prácticas de los cuidadores principales para realizar el cuidado y el aprendizaje saludable, además de

reforzar el vínculo afectivo entre el adulto cuidador y el niño o la niña, al promover su desarrollo cognitivo, social, infantil y emocional desde la etapa prenatal (PNCM, 2024).

Para acceder al servicio, las familias deben cumplir con ciertos requisitos, como residir en distritos focalizados, tener documentación oficial del niño o la gestante, y estar afiliados o en proceso de afiliación a un seguro de salud; asimismo, los padres o cuidadores deben firmar una carta de compromiso de sus responsabilidades dentro del programa (PNCM, 2024). El SAF no solo proporciona acompañamiento en el hogar, sino que también administra suplementos de hierro a los niños beneficiarios, con el objetivo de prevenir la desnutrición y mejorar sus condiciones de salud. Por medio de estas medidas, el programa tiene como objetivo asegurar que todos tengan acceso equitativo a oportunidades para el desarrollo temprano de los niños, fomentando así el bienestar integral de las familias peruanas en situación de riesgo (PNCM, 2024).

En relación a algunos resultados, la evaluación del SAF ha demostrado impactos positivos en el rendimiento académico de los niños en primaria, particularmente en lectura y matemáticas. Asimismo, los niños que participan en el SAF muestran una mayor probabilidad de alcanzar niveles satisfactorios en ambas áreas, a la vez que se evidencia un aumento en la matrícula y el acceso oportuno a la educación preescolar, lo cual indica un efecto positivo en la preparación de los niños para la educación formal (PNCM, 2024).

A partir de estos hallazgos, se recomienda reforzar la evaluación de la calidad del ambiente de aprendizaje en los hogares, así como identificar señales de alerta para detectar retrasos en el desarrollo infantil; además, es necesario continuar con un seguimiento longitudinal de las familias beneficiarias, ya que estos enfoques permitirán generar evidencia más robusta sobre la efectividad del SAF en la educación primaria, secundaria y en la vida adulta, en consecuencia, la continuidad del seguimiento y la evaluación del SAF contribuirán a la formulación de políticas públicas basadas en “evidencia, orientadas a optimizar las condiciones de la primera infancia en el país Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social” (MIDIS, 2023).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Investigaciones relacionadas

El estudio de Pérez (2020) se basa en una propuesta de gestión por resultados aplicada al Programa Nacional Cuna Más. Se empleó una metodología propositiva, descriptiva y cualitativa, con un diseño transversal no experimental. La información se recopiló mediante encuestas a 295 familias beneficiarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), con el propósito de evaluar la viabilidad y los beneficios de una gestión orientada a resultados. Por tanto, concluye que las 121 familias están en un nivel medio en esa variable y que es necesario desarrollar estrategias para optimizar los beneficios del programa.

Por su parte, Fernández (2022) estudió la relación entre los servicios de acompañamiento en el hogar y el nivel de aprendizaje alcanzado por los beneficiarios del Programa Cuna Más durante el año 2022. En esta investigación cuantitativa, el diseño es transversal, no experimental y descriptivo. La muestra incluye 70 hogares que cuentan con usuarios de ambos sexos, niños y niñas. Por conveniencia, se emplea un muestreo no probabilístico y se utilizan dos cuestionarios; la confiabilidad es de 0.811 y la validez es de 0.802. Los hallazgos indican que, respecto a los servicios de soporte familiar, el 70% se ubican en un nivel bajo o medio; en lo que concierne al proceso educativo, el 74,28% también están en un nivel bajo o medio; y así sucesivamente. $p < 0.000$, lo que significa que se acepta la alternativa y se rechaza H_0 . Se concluyó que, según la prueba estadística, se detectó correlación entre los servicios de apoyo familiar y el proceso de aprendizaje con un coeficiente de correlación de 0,842. Además, el servicio de apoyo familiar apoyo tuvo correlación significativa con las dimensiones conocimiento previo, motivación y adquisición de conocimientos (valores estadísticos: 0,770, 0,800 y 0,706).

Camba (2022) realizó un estudio en la región de Ayacucho con el propósito de analizar la relación entre los servicios de acompañamiento y el nivel de satisfacción de las familias beneficiarias del Programa Nacional Cuna Más. Por lo tanto, se consideró importante analizar elementos como el nivel de profesionalismo de las facilitadoras en relación con la satisfacción de las familias, la accesibilidad del servicio, la promoción desde una perspectiva

territorial y la institucionalidad del programa. Con base en eso, el análisis elaboró técnicas de aplicación, métodos cuantitativos, grados de relevancia y un diseño no experimental y transversal a lo largo del tiempo. Nuevamente, se calcula la muestra en 103 familias beneficiarias del programa en la zona. Se empleó un método de encuesta, compuesto por dos cuestionarios, para la recopilación de datos. En 2021, en la región canaria de Ayacucho, los resultados indicaron que existe una relación importante entre los servicios de acompañamiento y la satisfacción familiar en el Programa Nacional Cuna Más. Esto se calcula con un coeficiente de valoración de Spearman de 0,400 y una significación de 0,000. $<0,05$, lo que demuestra una evaluación positiva moderada.

Del mismo modo, Tejada (2019) analizó la gestión de “prácticas saludables y cómo se relaciona con la detección de anemia en niños usuarios del Programa Nacional Cuna Más, en el centro poblado Santa Cruz, distrito San José de Sisa”. La muestra de la investigación consistió en 30 padres de niños que se benefician del programa, y se utilizaron técnicas como encuestas, observación, cuestionarios y fichas de observación. La metodología de la investigación se basó en un diseño no experimental. Los resultados principales de la investigación indicaron que, de los 30 casos evaluados, el 89,7% (27 padres) calificaron la gestión de prácticas saludables como eficiente, ya que se cumplen la mayoría de los servicios establecidos. No obstante, en este grupo solo 9 niños tienen un nivel normal sin anemia, en cambio 16 sufren de anemia leve y 5 de anemia moderada. En resumen, se concluyó que no hay una correlación importante entre la utilización de prácticas de salud y el hecho de que “los niños beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más presenten anemia en el Centro Poblado Santa Cruz, del distrito de San José de Sisa y la prueba estadística Chi-Cuadrado, que reportó un valor de significancia de 0,432, mayor al nivel de error de 0,05”, respaldó este resultado.

Por otro lado, Paredes (2020) estudió si hay influencia del Programa Nacional Cuna Más y en el desarrollo de habilidades sociales en niños menores de 3 años. Se empleó un método de tipo explicativo, aplicado, cuantitativo, transversal y deductivo de hipótesis y de regresión logística. 120 personas participaron en el estudio y la muestra abarcó 96 usuarios de Cuna Más. El Programa Nacional Cuna Más tuvo un impacto importante en el desarrollo de capacidades sociales de los niños menores de 3 años en SJL durante 2019,

según el análisis descriptivo. Este programa presentó un valor de Wald igual a 24,152, con una libertad y un nivel de significancia correspondiente a 0,000. El 96,10% de las variables se vio afectada por el área de la curva COR.

2.2 Conceptos teóricos

La adquisición de prácticas saludables:

El desarrollo en los primeros años de vida es clave para el bienestar infantil, por lo que en esta fase crucial se debe promover la adopción de hábitos y comportamientos que contribuyan a un crecimiento sano y equilibrado. (Loo, et al. 2023).

Estas prácticas saludables pueden ser adquiridas y promovidas tanto en el hogar como en ambientes educativos y comunitarios, es importante recordar que cada niño es único y desarrolla a su propio ritmo, por lo que es fundamental brindar un entorno seguro y afectuoso que fomente su bienestar integral.

Prácticas de cuidado saludable:

Según MIDIS - Directiva (2022), las prácticas de cuidado saludable se refieren a la serie de acciones que realiza el cuidador principal con una niña o un niño menor de 36 meses en relación con su cuidado sanitario, nutricional e higiénico. Las prácticas de cuidado saludable que fomenta el PNCM incluyen la alimentación (lactancia complementaria y materna), suplemento de hierro, lavarse las manos, uso y consumo de agua segura, y visitas puntuales a controles (MIDIS, 2022).

De acuerdo al PNCM las siguientes son las prácticas saludables que debe tener en cuenta en la intervención del SAF:

a) Alimentación

- **Lactancia materna exclusiva:** Para esta práctica, las madres solo proporcionan leche materna a sus hijos cuando ellos la requieren durante los primeros seis meses de vida (MIDIS, 2022).
- **Lactancia materna prolongada:** la madre continúa proporcionando leche materna a su hijo hasta que este cumpla los veinticuatro meses de edad con especial atención a los niños de seis a doce meses (MIDIS, 2022).
- **Alimentación complementaria responsiva:** Encuentra alimentos sólidos y semisólidos (como papilas, purés, mazamoras, segundos y sopas espesas) en la dieta de las niñas y niños desde los seis meses de edad, junto con la

lactancia materna. En la OMS, la alimentación complementaria es necesaria cuando la leche materna no satisface las necesidades nutricionales del lactante. La alimentación familiar se denomina alimentación complementaria y suele ocurrir entre los seis y los veinticuatro meses de edad (MIDIS, 2022).

b) Suplementación con hierro: Esta práctica implica que el cuidador principal se encargue de preparar y suministrar suplementos de hierro al niño, ya sea con fines preventivos (como gotas de sulfato ferroso o micronutrientes en polvo) o terapéuticos (jarabe de sulfato ferroso) (MIDIS, 2022). El hierro es esencial para la producción y el fortalecimiento de las funciones sanguíneas, ya que permite el transporte de nutrientes y oxígeno a todos los órganos del cuerpo, especialmente al cerebro. Asimismo, esta acción incluye la suplementación con hierro en mujeres gestantes (MIDIS, 2022).

c) El lavado de manos: El cuidador principal debe lavar las manos y los brazos del niño o la niña en momentos clave (MIDIS, 2022). Por ejemplo, antes de preparar o consumir alimentos, antes de cargar al bebé, después del baño, de limpiar la casa o la habitación, de cambiar pañales, de usar el baño, de viajar en transporte público, de manipular dinero o de tocar a una mascota. Este procedimiento busca retirar suciedad e impedir la presencia de microorganismos temporales en la piel mediante el uso de agua corriente y jabón, con una duración mínima de 20 segundos. La correcta higiene de las manos ayuda a cortar la cadena de transmisión de agentes infecciosos que pueden causar diarreas y enfermedades respiratorias (MIDIS, 2022).

d) Uso y consumo de agua segura: Hace referencia al acceso y utilización de agua segura por parte de la madre, el padre o el cuidador principal, destinada al consumo del niño o la niña, su higiene personal y la preparación de los alimentos, con el propósito de prevenir riesgos que puedan comprometer su salud. a) Preparación, insumos y almacenamiento: se requiere un recipiente exclusivo, limpio y con tapa, colocado en un lugar alejado de posibles fuentes de contaminación. b) Desinfección del agua: implica hervirla o aplicar cloro (lejía) como método de purificación. Esta práctica también debe realizar la madre gestante para que nazca de manera saludable su niña o niño (MIDIS, 2022).

e) Asistencia oportuna a controles (CRED y atención prenatal):

- **Asistencia oportuna a controles CRED:** Hace alusión al hábito familiar de asistir con el niño o la niña a sus controles médicos programados en los

Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), conforme al Calendario de Vacunación y Crecimiento establecido para su edad. El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) constituye un programa integral y sistemático que incluye actividades periódicas dirigidas a monitorear el crecimiento y desarrollo infantil, garantizando una atención oportuna y continua. El CRED permite detectar a tiempo posibles problemas, alteraciones o trastornos, además de enfermedades, lo que hace más fácil su diagnóstico e intervención a tiempo; así se disminuye la posibilidad de padecer discapacidades o deficiencias en el futuro (MIDIS, 2022).

- **Asistencia oportuna a la atención prenatal:** Es la práctica de acudir al control prenatal a tiempo para proteger tanto a la madre como al niño que está por nacer. Su objetivo es el nacimiento de un niño sano y a término (9 meses), con peso normal, y que la madre mantenga un buen estado de salud tanto durante el embarazo como en el periodo posterior al parto, contando con la capacidad necesaria para atender a su hijo. El Programa Nacional Cuna Más realiza el seguimiento de un conjunto integral de servicios para las mujeres gestantes, que incluye la vacuna antitetánica, controles prenatales y exámenes de laboratorio para detectar sífilis, VIH, niveles de hemoglobina y análisis de orina. (MIDIS, 2022).

De acuerdo al PNCM las siguientes son las prácticas aprendizajes que debe tener en cuenta en la intervención del SAF:

Prácticas de aprendizaje:

Son los actos que lleva a cabo la familia durante el juego y el cuidado, en los que, gracias a la sensibilidad de quien cuida, al vínculo con su infante y a su responsabilidad afectiva, este/a se conecta con las necesidades del infante, las satisface y potencia sus experiencias y aprendizaje, favoreciendo así su desarrollo. Comprende las siguientes prácticas: interacción, juego y comunicación (MIDIS, 2024).

- a. Comunicación:** Hace referencia a las acciones realizadas por la madre, el padre, la persona gestante o el cuidador principal para expresar afecto hacia el niño o la niña, utilizando palabras y gestos no verbales en distintos momentos de la vida diaria. Esta práctica inicia durante el embarazo, en el seno del entorno familiar, puesto que es fundamental que la familia establezca comunicación con el bebé desde el vientre materno y mantenga esa interacción afectiva después del nacimiento. Para ello, se responde a

sus señales comunicativas utilizando gestos, tonos de voz, palabras y frases en su lengua de origen, atendiendo a sus necesidades, intereses y demandas (MIDIS, 2022).

b. Interacción: Consiste en una práctica mediante la cual, desde los primeros años de vida, la madre, el padre, el cuidador principal o la persona gestante fomentan el desarrollo integral del niño o la niña a través de actividades diarias de juego y cuidado, que estimulan sus habilidades comunicativas, motoras, socioemocionales y cognitivas. Estas acciones se expresan en gestos afectivos, constantes y cercanos que transmiten confianza y seguridad. Está estrechamente vinculada con la formación de un apego seguro y con la capacidad del adulto cuidador para crear un vínculo protector desde la etapa de gestación, propiciando interacciones de alta calidad y gran carga emocional entre el niño o la niña y quien le brinda cuidado (MIDIS, 2022).

c. Juego: Esta práctica abarca las acciones realizadas por la madre, el padre o el cuidador principal para estimular la exploración, manipulación de objetos y desplazamiento autónomo de los niños y niñas, promoviendo de esta manera su aprendizaje y desarrollo independiente. Asimismo, implica la creación de espacios seguros en el hogar que les faciliten moverse con libertad y acceder a diversos materiales de juego. En este marco, el juego espontáneo que emprende el niño o la niña es acompañado por el adulto mediante la observación y la comunicación afectuosa, respondiendo con alegría cuando el pequeño o la pequeña invita a interactuar. Asimismo, el adulto puede proponer alguna actividad lúdica, siempre considerando los intereses y necesidades del menor, evitando imponer directrices, con el propósito de fortalecer su autonomía, sus vínculos sociales y su desarrollo emocional (MIDIS,2022).

2.3 Glosario de términos

Hábitos saludables

Según Bandura (1977), las personas adquieren conocimientos y conductas mediante la observación e imitación de los modelos presentes en su entorno. En el caso de los hábitos saludables, esta teoría plantea que los niños y niñas aprenden observando a sus padres, cuidadores u otras figuras significativas,

quienes les transmiten, a través del ejemplo, comportamientos orientados al cuidado de la salud en la vida cotidiana; además, la teoría de los modelos cognitivos de la conducta de Gollwitzer y Sheeran sugiere que los hábitos se forman cuando se establece una relación entre una situación específica y una respuesta automática; es decir, cuando una persona se encuentra en una situación determinada, su respuesta habitual es llevar a cabo el comportamiento saludable sin tener que pensar demasiado en ello. Por último, la teoría de la autodeterminación propuesta por Deci y Ryan (2022) plantea que los hábitos saludables se desarrollan cuando el individuo percibe control sobre sus propias acciones y cuando estas se encuentran en coherencia con sus valores y objetivos personales. En otras palabras, la persona necesita una motivación intrínseca para adoptar conductas saludables, en lugar de realizarlas por presión externa o por obligación.

El Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

El desarrollo infantil temprano se concibe como un proceso integral, progresivo y oportuno que impulsa la formación de competencias cada vez más complejas en las dimensiones cognitiva, comunicativa, socioemocional y motora. Este proceso posibilita que los niños y niñas desarrollen mayores capacidades y autonomía en el ejercicio de sus derechos, desde la gestación hasta los cinco años de edad. Su finalidad es alcanzar siete resultados esenciales: un nacimiento saludable, un vínculo afectivo seguro, el desarrollo de habilidades motoras que les permitan desplazarse de forma independiente y estable, un buen estado nutricional, una comunicación verbal eficaz, la autorregulación emocional y conductual, y el fortalecimiento de la función simbólica. El propósito central del DIT es que cada infante alcance su máximo potencial y pueda interactuar de manera competente con su entorno (MIDIS, 2023).

Teoría del desarrollo cognitivo

Según esta teoría, los niños atraviesan diversas etapas de desarrollo cognitivo, que van desde la fase sensoriomotora hasta la etapa de las operaciones formales. Además, plantea que dicho desarrollo se origina mediante la interacción activa del niño con su entorno (Piaget 1964).

Teoría del apego

En esta teoría sostiene que los bebés necesitan establecer un apego seguro con su cuidador principal para un desarrollo saludable, el apego seguro se establece cuando el cuidador responde de manera sensible y consistente a las necesidades del bebé (Bowlby 1969).

El apego:

Según MIDIS-Directiva (2023) el apego es un vínculo especial que se forma entre “el niño y su madre o la persona encargada de su cuidado”, y resulta esencial para las futuras relaciones de este último. Una La conexión fuerte y sana con la madre o el responsable principal está vinculada a una elevada posibilidad de establecer relaciones sanas con otras personas en el futuro; una relación emocional duradera con una persona concreta que brinda calma, seguridad, satisfacción, consuelo y placer define el vínculo de apego; cuando la persona con quien tiene el vínculo de apego está en peligro o se pierde, esto puede provocar una gran ansiedad (MIDIS, 2023).

Es esencial tener en cuenta que el apego tiene múltiples manifestaciones; una de ellas, el apego seguro, según (2023) una conexión establecida desde el nacimiento entre el infante y su cuidador o cuidadora principal, lo cual posibilita la creación de un vínculo emocional cercano y sólido entre ambos. Este tipo de apego, hay una relación “confianza y seguridad entre el niño o la niña el adulto que lo cuida”, en este contexto, el niño o la niña manifiesta la intención de estar al lado del cuidador/a; esta seguridad fomenta su disposición a investigar su entorno cercano. (p.5).

El aprendizaje infantil

Para MIDIS-Directiva (2023) es un proceso clave en el desarrollo de los niños y niñas, ya que les permite adquirir nuevas habilidades, conocimientos y actitudes que les serán útiles a lo largo de su vida; este proceso se lleva a cabo de manera personal y significativa, lo que significa que se basa en las necesidades, intereses y potencialidades de cada niño o niña en particular. Para que el aprendizaje sea fructífero, es fundamental que se genere una conexión entre los conocimientos previos y el nuevo saber que se está adquiriendo, esto se consigue mediante la exploración, el descubrimiento, la

transformación, la observación y la experiencia directa en el contacto con el ambiente físico, cultural, natural y social del niño o niña. (p.5).

La atención integral

Según MIDIS-Directiva (2023) se trata de un conjunto de acciones e intervenciones desarrolladas con el “apoyo de la familia y la comunidad, orientadas a favorecer el crecimiento y aprendizaje durante la primera infancia, e incluyen el cuidado nutricional y de salud de los niños y niñas menores de 36 meses”. Estas iniciativas tienen como propósito estimular el desarrollo motor, cognitivo, socioemocional y comunicativo, además de proteger la salud integral de los menores que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. El propósito central de la atención integral es romper el ciclo de pobreza mediante el Desarrollo Infantil Temprano, a través de estrategias articuladas y complementarias que garanticen una atención completa y efectiva a sus necesidades. (p.5).

Cuidadora o cuidador principal

Para MIDIS-Directiva (2023) la figura del cuidador o cuidadora principal se refiere a “la persona adulta encargada de brindar los cuidados básicos necesarios en la vida cotidiana de la niña o el niño, este individuo es responsable de la asistencia, el apoyo y los cuidados diarios, y generalmente es la madre, el padre o familiares próximos como son los abuelos o los hermanos mayores”; en ciertas situaciones, los integrantes de la comunidad que tienen una relación de confianza con el niño o la niña también pueden desempeñar esta tarea. (p.6).

Juego

Para MIDIS-Directiva (2023) el juego es una actividad natural y necesaria en cualquier momento de la vida, que permite a las niñas y los niños aprender habilidades para sobrevivir y adaptarse al entorno, siempre y cuando se realice en contextos seguros proporcionados por adultos que brinden seguridad física y emocional. El propósito del juego es proporcionar placer y se lleva a cabo de manera espontánea. Es un medio para el desarrollo, la exploración y la creatividad, que respeta las capacidades y limitaciones de cada persona. Al jugar, los niños exploran y establecen vínculos con otros, reflejando su realidad sociocultural y consigo mismos en su ambiente (MIDIS, 2023).

2.4 Definición de los conceptos de gestión

Enfoque de capacidades

Arias (2013) alude a la teoría de Nussbaum, quien plantea que el enfoque de las capacidades constituye un fundamento filosófico para una teoría de los derechos fundamentales del ser humano, los cuales deben ser respetados y garantizados por todos los gobiernos del mundo como una condición esencial para preservar la dignidad humana. El objetivo de la propuesta fue centrar la atención en las capacidades humanas, entendidas por Nussbaum como “aquello que las personas pueden realmente hacer y llegar a ser, a partir de una noción intuitiva de una vida digna” (Arias, 2013). Desde esta perspectiva, la autora desarrolla el concepto de un mínimo social esencial de justicia, basado en la posibilidad de que todas las personas puedan vivir con dignidad y libertad. . Desde esa mirada podemos decir entonces, que los niños y niñas del Programa Nacional Cuna Más tienen los mismos derechos que cualquier ser humano para acceder a las atenciones de calidad y tener una vida saludable en su crecimiento en donde el estado debe garantizar los mismos.

Desde el enfoque de la Gerencia Social afirma que la racionalidad tecnocrática, en los proyectos y programas sociales se considera que la demanda social es igual a las necesidades sociales, lo que significa que una demanda insatisfecha es equivalente a una necesidad insatisfecha (Tovar, 2008). Para satisfacer esta demanda o necesidad de servicios sociales, se produce una cantidad de servicios sociales. Entre mayor sea la eficiencia de esta producción, más alto será el grado de satisfacción de la demanda social y más amplia será la cobertura de las necesidades sociales. En este enfoque tecnocrático, las políticas sociales se orientan a la creación de bienes y servicios sociales que el Estado subsidia en alguna medida, con el fin de que los ciudadanos puedan acceder a ellos sin costo o por un precio más bajo que el del mercado. De acuerdo con lo que ha expresado la autora, es posible entender mejor el objetivo del Programa Nacional Cuna Más, que consiste en satisfacer las necesidades insatisfechas de los habitantes de Morrope, en la región Lambayeque, así como las demandas no atendidas de las usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del mismo distrito.

Según Delgado-Vaca et al. (2015), en esta sociedad, los hábitos saludables aún no están muy extendidos. Los niños deberían ser los primeros en adoptar

buenos hábitos saludables para que, cuando sean adultos no tengan problema al llevar una vida plena. Por lo tanto, considerando la afirmación de los autores, buscaremos determinar el grado de impacto del Servicio de Acampamiento a Familias en las prácticas sanas de las familias que hacen uso del Programa Nacional Cuna Más.



CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Paradigma y nivel

Esta investigación hizo uso de un método descriptivo, con orientación cualitativa. Esto fue posible porque se pudo describir y entender cómo las prácticas de cuidado saludable y de prácticas de aprendizaje del Programa Nacional Cuna Más impactan a las familias que utilizan el Servicio de Acompañamiento a Familias. En este contexto, los métodos cualitativos resultan de gran utilidad para entender los acontecimientos desde una perspectiva subjetivista, desde las interpretaciones que los individuos otorgan a situaciones particulares de la realidad, específicamente a los comportamientos y a las creencias y valores. Por consiguiente, sus herramientas primordiales fueron la entrevista abierta y semiestructurada, la observación, los grupos focales y las historias de vida.

Según Hernández-Sampieri (2014), las investigaciones cualitativas tienen la capacidad de formular preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recopilación y el análisis de datos. Estas actividades, frecuentemente, ayudan a identificar cuáles son las preguntas fundamentales de investigación y a perfeccionarlas, así como a responderlas. Con base en este concepto claro, se formularon preguntas clave que ayudaron a entender las prácticas de cuidado saludable y aprendizaje, así como sus limitaciones en los niños y niñas que utilizan el programa.

3.2 Universo

Para la presente investigación se contó con un aproximado de 265 familias beneficiarias del Servicio de Acompañamiento a Familias en el distrito de Mórrope.

3.3 Fuentes de información

Las fuentes de información incluyeron a las familias beneficiarias del SAF, así como a diversos actores claves en la implementación del Programa, como acompañantes técnicos del SAF, facilitadores del programa y representantes de la Unidad Territorial (UT) de Cuna Más.

3.4 Tipo de muestreo

La investigación empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual se seleccionaron 22 familias beneficiarias del SAF en el caserío Casa Blanca. Este tipo de muestreo se justificó debido a la naturaleza cualitativa de la investigación, donde se buscó comprender las experiencias y percepciones (Hernández-Sampieri 2014). En este caso dirigido a los beneficiarios en la influencia del Programa en sus prácticas de cuidado saludable y prácticas aprendizaje infantil. Además, la selección respondió a criterios de accesibilidad y disposición de los participantes para brindar información relevante al estudio.

3.5 La muestra

La muestra estuvo compuesta por 22 familias del caserío Casa Blanca, que forman parte de un total de 77 beneficiarios del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío del distrito Mórrope. El estudio fue realizado con población de cuidadoras principales de la niña o niño, además, se tuvo en cuenta a los integrantes del Programa Nacional Cuna Más, como el jefe de la Unidad Territorial de Lambayeque, los facilitadores y el técnico acompañante.

3.6 Procedimiento para el recojo de información

Se utilizaron las siguientes herramientas:

- Entrevista semiestructurada: para ello se elaboró una guía de entrevistas que se realizaron a los siguientes actores:
 - Familias beneficiarias del SAF: 15 entrevistas semiestructuradas
 - Foco Grupal: 07 entrevistas semiestructurada
 - Acompañante Técnico: 01 entrevistas semiestructurada
 - Facilitadores: 02 entrevistas semiestructurada
 - Representante del UT Cuna Más: 01 entrevistas semiestructurada

- Revisión documentaria de las directivas del SAF-PNCM

3.7 Variables e indicadores

A continuación, se listan las variables de investigación:

Tabla 4*Variables de investigación*

Variable	Definición operacional
Acciones que promueven prácticas saludables por el SAF.	Se refiere a conocer las acciones que llevan a cabo en el SAF para fomentar prácticas de salud (comer bien, tomar agua segura, consumir hierro, lavarse las manos y asistir puntualmente a los controles de CRED) en las familias beneficiarias y entre ellas, como el seguimiento y las sesiones de socialización.
Acciones que promueven prácticas de aprendizaje por el SAF	Se refiere a los métodos de aprendizaje (comunicación, interacción y el juego) que se dan en las familias usuarias, incluyendo las sesiones de socialización y la supervisión durante las visitas a domicilio.
Prácticas saludables adoptadas por las familias	Hace referencia a las costumbres que las familias del SAF asumen en casa para cuidar adecuadamente a su niño o niña hasta los 36 meses de edad, como la higiene de manos, la asistencia puntual a los controles de CRED, el consumo de agua potable y la alimentación.
Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias	Alude a las prácticas de aprendizaje que las familias del SAF implementan en casa para optimizar el aprendizaje de sus hijos e hijas hasta los 36 meses, como la interacción, el juego y la comunicación.
Percepción de las familias sobre la importancia de cuidado saludables	Se refiere a la percepción de las familias usuarias del SAF, sobre la importancia de cuidado saludable en sus hogares para el bienestar de su niña o niño.
Percepción de las familias sobre la importancia de prácticas de aprendizaje	Se refiere a la percepción de las familias usuarias del SAF, sobre la importancia de prácticas de los aprendizajes en el desarrollo de su niña o niño.

Nota: Elaboración propia (2024).

Variable: Acciones que promueven prácticas saludables por el SAF.

- ¿Cuáles son las acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para la adopción de prácticas de cuidado saludable en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variable: Acciones que promueven prácticas de aprendizaje por el SAF.

- ¿Cuáles son las acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para promover la adopción de prácticas de aprendizaje en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variable: Prácticas saludables adoptadas por las familias.

- ¿Cómo es la adopción de las prácticas de cuidado saludable en las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variable: Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias

- ¿Cómo es la adopción de las prácticas de aprendizaje en las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variable: Percepción de las familias sobre la importancia de cuidados saludables.

- ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variable: Percepción de las familias sobre la importancia de prácticas de aprendizaje.

- ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

3.8 Técnicas de recolección a utilizar

La técnica empleada fue la entrevista, que consiste en una conversación entre dos personas: el entrevistador y el entrevistado. Este último dirige la conversación con el objetivo de obtener un conjunto de respuestas a preguntas sobre un tema específico dentro del marco de una investigación. Según López y Deslauriers (2011) “la entrevista tiene un enorme potencial para permitirnos acceder a la parte mental de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual descubrimos su cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen” (p.1).

a. Entrevista semiestructurada

Se realizaron preguntas cerradas y abiertas, que se incluyeron en una guía que se aplicó con cierta flexibilidad, en cuanto al orden de las preguntas y la formulación de estas, lo que concedió realizar repreguntas o añadir preguntas durante su aplicación.

Tabla 5

Técnicas de recolección de información

Técnica	Fuente	Instrumento	Muestra
Entrevista estructurada	Semi Familias beneficiarias -SAF	Guía de entrevista semiestructurada	15
Foco grupal	Familias beneficiarias -SAF	Guía de entrevista semi estructurada	7
Entrevista estructurada	Semi Acompañante Técnico	Guía de entrevista semi estructurada	1
Entrevista estructurada	Semi Facilitadores	Guía de entrevista semi estructurada	2
Entrevista estructurada	Semi Jefe Territorial	Unidad Guía de entrevista semi estructurada	1

Nota: Elaboración propia (2024).

La presente investigación utilizó la metodología de investigación aplicada de tipo cualitativa que permitió comprender el problema planteado. La selección de métodos y fuentes proporcionó datos significativos sobre las familias que se benefician del Servicio de Acompañamiento a Familias-SAF del programa Cuna Más, en la localidad de Morrope.

Fuentes de información primaria: Conformado por las familias beneficiarias del Servicio de Acompañamiento a Familias -SAF.

- Familias usuarias del SAF - Cuna Más.
- Facilitadores
- Acompañante Técnico del SAF - Cuna Más.
- Jefe Unidad Territorial (UT) Cuna Más - Lambayeque.

b. Revisión documentaria: Fueron los documentos escritos entorno al Servicio de Acompañamiento a Familias -SAF.

- Resolución de Dirección Ejecutiva N° 320-2024-MIDIS/PNCM.
- Directiva “Prestación del Servicio de Acompañamiento a Familias Del Programa Nacional Cuna Más” Versión N° 02-2023.
- Otros lineamientos o resultados publicadas y de acceso público.

c. Focus Group: Es una técnica de investigación cualitativa utilizada para recolectar opiniones, actitudes y percepciones de un grupo de personas sobre un tema específico. Para la presenta se aplicó un Foco Grupal para 7 familias usuarias del SAF.

Las técnicas de investigación seleccionada permitieron recoger y cotejar la consistencia de la información obtenida la para posteriormente realizar un óptimo analizar sobre el tema de investigación. Se utilizará las siguientes:

3.9 Proceso de aplicación de los instrumentos de recolección:

La aplicación de las entrevistas semiestructuras se realizó de la siguiente manera

- Primero se entrevistó con el coordinador de la Unidad Territorial para que me dé las facilidades y aceptó apoyar.
- Luego, se coordinó con la acompañante técnico para que me pueda facilitar la relación de familias usuarias de Morrope y contacto de las facilitadoras.

- Se procedió contactarse por llamada telefónica con las facilitadoras y aceptaron reunir a sus familias usuarias en el local de SAF-Morrope con el fin de que las entrevistas sean más rápida y fructífera
- Finalmente, se realizó el trabajo de campo con las familias en donde reunieron en el local del SAF. La dinámica fue separar dos espacios en el local y en el primer espacio estuvo toda la familia a la espera de ser entrevistada y en otro el espacio estaba la familia que estaba siendo entrevistada.
- Luego de término de las entrevistas a cada familia se le entregó un presente que consta de una galleta y un jugo.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación y análisis de resultados

Los resultados del estudio de campo se presentan en relación con los objetivos de la investigación, los cuales responden a las preguntas inicialmente planteadas y las siguientes variables propuestas:

- Acciones que promueven prácticas saludables por el SAF.
- Acciones que promueven prácticas de aprendizaje por el SAF
- Prácticas saludables adoptadas por las familias
- Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias
- Percepción de las familias sobre la importancia de cuidado saludables
- Percepción de las familias sobre la importancia de prácticas de aprendizaje

Estas variables buscan brindar una respuesta a la pregunta general de investigación:

¿Cuál es la influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en la adopción de prácticas de cuidado saludable y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias en el distrito de Mórrope-Lambayeque, 2024?

En la comunidad de Casa Blanca, dentro del distrito de Mórrope, se ha determinado que, en ausencia de la intervención del Programa Nacional Cuna Más y su Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), la mayoría de las familias eran poco o insuficientemente efectivas en el cuidado saludable y en el desarrollo infantil temprano. Este fenómeno estaba asociado, principalmente, a condicionantes estructurales tales como: pobreza, abandono en la atención de salud, escasa cobertura de agua potable, escasa escolaridad de los cuidadores y servicios educativos limitados. Según diagnósticos situacionales elaborados por el MIDIS en otras partes del área rural del norte del Perú, era bastante frecuente el hallazgo de prácticas tales como la automedicación en la niñez, la ingesta de agua no hervida, la falta de vacunación en el momento adecuado, la escasa supervisión del crecimiento y desarrollo, y la débil estimulación emocional y cognitiva en el hogar. Adicionalmente, escasa

conciencia sobre el rol del juego, la comunicación afectiva o el vínculo seguro en el desarrollo infantil los primeros años de vida.

Frente a ello, es preciso indicar que en los últimos tiempos surgió una creciente preocupación por el desarrollo integral en la etapa de la infancia temprana, que ha buscado promover el sano crecimiento de los niños y niñas a partir de los primeros meses de vida, siendo este tema de interés y prioridad nacional. Del mismo modo, la relevancia de una niñez bien viva y la intervención en este período de vida, en especial dentro de contextos de vulnerabilidad y pobreza, está documentada, tanto a nivel nacional como internacional. Esto no solo contribuye al bienestar a corto y largo plazo de los niños y sus familias, sino que también representa un avance para la sociedad en su conjunto.

En este sentido, el Programa Nacional Cuna Más se basa en el anterior Programa Nacional Wawa Wasi y es un programa social focalizado creado por la ley número 29792 que opera bajo el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Su objetivo es "mejorar el cuidado y desarrollo de los niños menores de tres años que viven en áreas pobres y extremadamente pobres, para cerrar las brechas en el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional". Esto se lleva a cabo a través de dos modelos de intervención: el Servicio de Atención a Niños y el Servicio de Acompañamiento Familiar (SAF). Con respecto a la subdivisión del distrito de Morrope, la implementación de SAF es llevada a cabo por un equipo de gestión que opera bajo la coordinación de la Unidad Territorial de Lambayeque. Este equipo consta de un gerente institucional (o supervisor territorial), FDITs y facilitadores comunitarios voluntarios. El gerente institucional tiene la tarea de supervisar, monitorear y proporcionar apoyo técnico a las operaciones en el campo para garantizar que el servicio cumpla con el estándar requerido y se brinde de manera oportuna. Cada miembro del equipo tiene tareas definidas: los gestores articulan, coordinan y supervisan; los facilitadores capacitan, evalúan e informan; y los voluntarios ejecutan las visitas domiciliarias y las sesiones grupales. No obstante, si bien el modelo es funcional, se identifican aspectos que podrían mejorarse en su estructura operativa. Entre ellos, la sobrecarga de funciones en algunos facilitadores, la alta rotación de voluntarios por falta de incentivos sostenibles, y limitaciones logísticas en zonas de difícil acceso como los caseríos más alejados. Además, se requiere fortalecer las capacidades del equipo con formación continua y herramientas tecnológicas que mejoren la

calidad del seguimiento y la sistematización de resultados. Por tanto, aunque el SAF cumple un rol clave en el desarrollo infantil temprano en Mórrope, resulta necesario optimizar su estructura operativa para garantizar mayor cobertura, sostenibilidad y efectividad en los resultados del programa.

Atendiendo a esta problemática, el SAF ha realizado una intervención focalizada y sostenida que ha permitido mitigar gradualmente estas prácticas inadecuadas. Mediante visitas domiciliarias, facilitadoras comunitarias han guiado a las familias en la adopción de costumbres sanas, como el aseo personal, la prevención de enfermedades, la estimulación temprana, reconocimiento de emociones, el apego, entre otros. Los relatos obtenidos a partir del trabajo de campo muestran que los cuidadores han cambiado sus percepciones y prácticas, comenzando a valorar el juego, el lenguaje, los afectos, el control del crecimiento, la alimentación balanceada. A nivel local, facilitadoras informan cambios positivos en la nutrición infantil, cumplimiento de controles de salud y vacunación, así como en el desarrollo del lenguaje, la motricidad, y el relacionamiento social. Esta información, sumada a otras fuentes institucionales como los informes MIDIS y de la Unidad Territorial Lambayeque, evidencian el impacto y la influencia que el SAF ha tenido respecto a la transformación de prácticas familiares fundamentales para el desarrollo infantil en el contexto rural.

4.1.1. Acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para la adopción de las prácticas de cuidado saludable en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

En esta sección se encuentran los resultados señalados en opinión de los distintos entrevistados y los que en el estudio se han usado para el establecimiento de las acciones que realiza el SAF sobre prácticas de cuidado saludable. Además, en base a los distintos documentos revisados de fuentes primarias como entrevistas en profundidad realizadas con usuarios del programa, miembros de la familia, facilitadoras y técnico acompañante, centrándose en el área de estudio, cuyas entrevistas se recopilaron bajo percepciones y experiencias directas relacionadas con las acciones emprendidas por SAF. Así mismo, se revisó fuentes secundarias entre

documentos normativos y operativos del Programa Nacional Cuna Más, cuyos aportes específicos fueron los siguientes:

Tabla 6

Principales documentos revisados y su aporte al estudio

Documento revisado	Aporte al estudio
Manual Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) - Cuna Más (MIDIS, 2018)	Define los lineamientos operativos, estrategias de intervención, metodología de visitas domiciliarias y orientaciones sobre prácticas de cuidado saludable.
Guía para Facilitadores del SAF - Cuna Más (2019)	Proporciona el contenido temático que las facilitadoras deben trabajar durante las visitas domiciliarias, incluyendo alimentación saludable, higiene y control de crecimiento.
Informe de Monitoreo y Supervisión del Programa Cuna Más (2020)	Ofrece información sobre el seguimiento y evaluación de las acciones del programa en el ámbito regional y local.
Estudio de Evaluación del Programa Cuna Más (Tejada, 2019)	Proporciona evidencia sobre el impacto de las acciones del SAF en la adopción de prácticas saludables en contextos similares.
Investigación de Santi-León (2019)	Resalta la importancia de las prácticas saludables para el desarrollo infantil temprano, aportando el marco conceptual de referencia.

Nota: Elaboración propia

Por último, se encontrará en este apartado, la importancia y valoración de la efectividad de las acciones que realiza el SAF para la adopción de las prácticas de cuidado saludable en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias a decir de los entrevistados. A continuación, se presentan las acciones realizadas por el SAF para la adopción de las prácticas de cuidado saludable en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias:

a) Capacitación a facilitadoras

Acción: Se realizan talleres y sesiones de capacitación para las Facilitadoras y sus miembros Técnicos Acompañantes (AT) que, a su vez, replican este conocimiento durante las visitas domiciliarias. Los temas incluyen nutrición, prevención de anemia, prácticas de higiene, control de crecimiento y desarrollo (CRED) y uso seguro del agua.

Aporte: Esta acción aseguró que el personal de campo posea conocimientos actualizados relevantes y tenga las habilidades metodológicas apropiadas para brindar orientación a las familias. Este enfoque de capacitación en cascada garantiza una comunicación efectiva del mensaje en varios niveles dentro de la comunidad.

Impacto: Permitió a las facilitadoras guiar adecuadamente a las familias, asegurando así que los miembros de la familia comiencen a adoptar hábitos como el consumo de alimentos ricos en proteína y hierro, el lavado de manos y el monitoreo del crecimiento infantil.

b) Visitas domiciliarias semanales

Acción: Las facilitadoras del SAF realizan visitas domiciliarias semanales para cada familia registrada. Durante estas visitas, se abordan temas relacionados con el desarrollo del niño, como la nutrición, la higiene, el monitoreo del crecimiento y las vacunas. Se utilizan materiales visuales, folletos y demostraciones prácticas.

Aporte: A través de la visita domiciliaria, el usuario cuenta con una solución personalizada adaptada a las demandas específicas de su hogar. Las familias obtienen instrucciones específicas sobre qué hacer, con la posibilidad de hacer preguntas y recibir seguimiento personalizado.

Impacto: También hay cierta mejora en otros indicadores relevantes, ya que las madres están preparando cada vez más alimentos nutritivos (menestras, hígado, morcilla), mejorando sus prácticas de higiene al lavarse las manos en momentos críticos y asistiendo a consultas de CRED de manera regular.

c) Consejería personalizada

Acción: Las visitas de facilitación que se llevan a cabo, se encargan de brindar consejería individualizada, basada en las necesidades y problemáticas familiares. La comunicación educativa y materiales ajustados al nivel sociocultural de las usuarias.

Aporte: Facilita el cambio permanente de actitudes y comportamientos, toda vez que cada consejo se circunscribe a la realidad familiar, lo que aumenta su posibilidad de adopción.

Impacto: Mejoraron el adecuado procesamiento y administración del alimento como Suplemento activo Hierro. Más cuidadoso con el lavado general y de forma más diaria.

d) Seguimiento y verificación

Acción: La facilitadora asegura el cumplimiento de las prácticas saludables mediante control de registros, revisión del carnet de CRED y la observación diurna sobre los cambios en el contexto ecológico del hogar.

Impacto: Permite retroalimentar a las familias sobre su desempeño, así como corregir errores y reforzar aspectos que requieren mayor atención.

Aporte: Como resultado del control sistemático, las familias no solo mantienen, sino que también refuerzan los hábitos adquiridos; las evidencias se reflejan en mejores indicadores de peso y talla, además de una disminución en enfermedades infantiles.

e) Asistencia técnica a facilitadores

Acción: Un Acompañante Técnico proporciona orientación continua a los instructores respondiendo preguntas y monitoreando la calidad de las intervenciones realizadas.

Aporte: Mejora el compromiso activo y sostenido incorporado por las familias de semanas a meses, lo que fortalece la integración de prácticas sostenidas a lo largo de la vida.

Impacto: Asegura que los instructores tengan suficiente apoyo técnico para ejecutar sus roles de manera óptima.

f) Coordinación interinstitucional

Acción: El SAF coordina con los centros de salud, gobiernos locales y otras entidades pertinentes para asegurar el acceso oportuno a los servicios de salud, así como fortalecer la atención comunitaria.

Aporte: Incrementa el cumplimiento del calendario de vacunación, asistencia a los controles CRED y la entrega de suplementos nutricionales.

Impacto: Facilita el acceso de las familias a servicios complementarios tales como campañas de inmunización, suplementación de hierro, así como controles de crecimiento y desarrollo infantil.

g) Sensibilización sobre agua segura y suplementación de hierro

Acción: Se realizan charlas explicativas sobre los métodos correctos de la preparación y el almacenamiento del agua para beber, así como sobre la relevancia de la suplementación con hierro en las dietas.

Aporte: Reduce el riesgo a patologías gastrointestinales y ayuda a prevenir la anemia.

Impacto: Las familias hierven el agua, hacen tratamiento con cloro para su desinfección. También, sulfato ferroso se administra periódicamente a los niños.

h) Incentivos para el personal del programa

Acción: Se concede subsidios económicos y reconocimiento especial al personal que asiste a las familias por su compromiso y resultados obtenidos.

Aporte: Establecen una relación efectiva, cumpliendo metas el personal con la familia usuaria.

Impacto: Mejora en la calidad y frecuencia de visitas domiciliarias y atención dedicada a cada familia por parte del personal.

Se nota que el Servicio de Acampamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más lleva a cabo las siguientes operaciones para implementar prácticas de cuidado saludable en los niños y niñas por parte de las familias que utilizan el caserío Casa Blanca, situado en el distrito de Mórrope: planificación y visitas a domicilio, capacitación y asistencia técnica, asesoramiento sobre prácticas saludables, supervisión y verificación de actividades, así como coordinación interinstitucional. En ese sentido, las familias usuarias han incorporado hábitos como la alimentación saludable, con especial atención a la inclusión de alimentos ricos en hierro (hígado, menestras, y sangrecita), lo que contribuye a prevenir la anemia infantil. Asimismo, el lavado de manos ha sido ampliamente promovido como una medida crucial para prevenir enfermedades infecciosas, destacándose su ejecución antes de preparar alimentos, comer, o después de usar el baño.

Al respecto, Tejada (2019), en su estudio, obtuvo como resultados principales de la investigación que, de los 30 casos evaluados, el 89,7% (27 padres) calificaron la gestión de prácticas saludables como eficiente, ya que se cumplen la mayoría de los servicios establecidos. De ahí que, Santí-León (2019) señala que, la adquisición de prácticas saludables es fundamental para el desarrollo temprano de los niños. Durante esta etapa crucial de la vida, es importante

fomentar hábitos y comportamientos que promuevan un crecimiento y desarrollo saludable.

Ello se corrobora con los resultados de la entrevista:

“Que me alimente bien, como menestras, hígados, pescado, huevos y también me dice que tome mi sulfato ferroso y calcio. Una vez por semana y me enseña algunas láminas de alimentación saludable y que debo consumir esos alimentos como verduras, menestras, para que mi bebe este bien y nazca sano”. “Ella me enseña como lavar las manos (...) (usuaria 08)”.

“Nos orienta diciendo que debemos darles sus alimentos a los niños cómo hígado de pollo, su fruta ensalada, qué también manzana rayada, su plátano de isla, menestra chancada, que debemos darle también su huevo sancochado al mediodía darle su fruta, también nos dicen queremos cumplir con las horas para su alimentación. “Cuando llegue la facilitadora nos enseña a cómo debemos lavarnos las manos y nos hace sesiones demostrativas indicándonos el lavado correcto de nuestras manos (...)” (usuaria 13).

En cuanto al consumo de agua segura, el programa ha sensibilizado a las familias sobre la importancia de hervir y almacenar correctamente el agua para evitar enfermedades gastrointestinales asociadas al consumo de agua contaminada. Además, la asistencia oportuna a los controles de CRED ha fortalecido el monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil, permitiendo detectar problemas de salud a tiempo y mantener actualizados los esquemas de vacunación. Finalmente, la promoción del consumo de suplementación con hierro evidencia un enfoque preventivo contra deficiencias nutricionales, asegurando un mejor desarrollo físico e intelectual en los niños. De esta manera, estas prácticas reflejan un impacto positivo del programa en la mejora de las condiciones de salud y bienestar infantil, logrando que las familias adopten hábitos sostenibles para un desarrollo saludable.

Ello va en relación con lo planteado por la teoría de Bandura (1977), quien, respecto a los hábitos saludables, menciona que las personas aprenden a través de la observación y la imitación de modelos que les rodean. En el caso de los hábitos saludables, se sugiere que los niños y niñas aprenden a través de la observación de sus padres, cuidadores y otros modelos importantes en su vida, quienes les muestran cómo llevar a cabo comportamientos saludables en su día a día.

Además, la teoría de los modelos cognitivos de la conducta de Gollwitzer y Sheeran (2007) sugiere que los hábitos se forman cuando se establece una relación entre una situación específica y una respuesta automática. Es decir, cuando una persona se encuentra en una situación determinada, su respuesta habitual es llevar a cabo el comportamiento saludable sin tener que pensar demasiado en ello.

En relación con lo descrito, según las entrevistadas:

“Nos dice sobre cómo debemos consumir el agua sana. Primero echar unas gotitas de cloro y dejarlo un tiempito y también el agua hervida, dejarla tapada por las moscas. El agua hervida debemos dejarlo un tiempito cuando ya está botando sus burbujas para que mate las bacterias”. “Cada vez que llega me pregunta en qué tiempo tengo que hacerle su control, sus vacunas, me orienta en cada mes, su peso, su talla, me explica cada mes que la llevo a la posta (...)” (Usuaría 01).

En tanto; el Servicio de Acampamiento a Familias (SAF) componente del Programa Nacional Cuna Más se ejecuta a partir de normativas técnicas que establecen el orden y procedimientos para su funcionamiento. Se cumplirán, entre otras: la “Directiva Para La Prestación del Servicio De Acompañamiento a Familias SAF, MIDIS, 2023,” el Manual Técnico del SAF y las guías de desarrollo infantil temprano. Estas normativas, en su gran mayoría, construyen protocolos para atender asuntos de salud, nutrición, estimulación, higiene e intervención temprana. No obstante, si bien estas pautas son mejoradas mediante la contextualización del territorio, en el caso de Mórrope donde, según dos testimonios, el agua que se provee tiene arsénico, estos lineamientos no se alinean con la realidad. En el contexto señalado, potabilizar o hervir el agua – que son las recomendaciones brindadas – estas intervenciones resultan insuficientes. Este es un claro caso donde se debe recurrir a diversos campos (salud, saneamiento, etc.) para brindar respuestas concretas que por su eficiencia y seguridad se consideran de intervención abierta a todo el espacio territorial en cuestión.

“Me explica y me enseña a través de dibujos sobre el agua segura, y también que debo hervir el agua porque ahí se mueren las bacterias. Cada vez que me hace la visita me dice que debo hervir el agua y dejar 5 minutos que hierva”. “Me dice que vaya a la posta para que vean sino le fala ninguna vacuna a mi

bebe, y en la siguiente visita me revisa el carnet de control y ahí se da cuenta si estoy cumpliendo con las indicaciones" (usuaria 10)

Es importante señalar que la implementación del Programa Cuna Más del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) en Mórrope-Lambayeque tiene un enfoque integrado, participativo y centrado en la comunidad, cuyo objetivo es empoderar a las familias en la gestión del cuidado y desarrollo saludable de los niños menores de tres años.

Este enfoque integral se basa en la atención simultánea a múltiples dominios del desarrollo infantil temprano (DIT), como nutrición, salud, higiene y servicios de DIT; además, su naturaleza participativa involucra a las familias, facilitadores y actores comunitarios de manera activa en la implementación y mantenimiento de las mejores prácticas definidas. Finalmente, el marco de acción comunitaria busca conectar el trabajo del SAF con los servicios de salud, los gobiernos locales y las organizaciones circundantes.

Por esta razón, el programa garantiza que los actores locales que asumen roles como capacitadores y supervisores estén bien equipados para una guía efectiva a través de sesiones de capacitación en cascada. Estas acciones se complementan con la planificación de sesiones de consejería en visitas domiciliarias donde se proporciona asesoramiento personalizado sobre temas esenciales como: hábitos alimenticios saludables; lavado de manos; uso seguro del agua; suplementación de hierro; chequeos oportunos de CRED.

Lo que se corrobora con lo indicado por los entrevistados:

“En las visitas domiciliarias semanales, le explico sobre la alimentación que alimentos como le explique anteriormente los alimentos se dan de acuerdo a la edad que tiene él bebe” (FA1).

“En las visitas semanales, ahí verifico su tarjeta de control. Influye en su crecimiento de niño o niña, y también de la buena salud que el niño que se encuentra, todas mis familias siguen las indicaciones sobre la alimentación saben cómo prepararlos y darle al niño, así mismo el lavado de manos, el agua segura, todo esto se refleja en el niño(a) cuando lo vemos en su peso, talla, y no se enferma, es porque está muy bien cuidado” (FA2).

De igual manera, el programa realiza una constante verificación y supervisión del cumplimiento de estas prácticas, asegurando que las familias no solo adopten las recomendaciones, sino que las mantengan de forma sostenida. El enfoque también incluye asistencia técnica a los Acompañantes Técnicos (AT)

y la realización de reuniones con gobiernos locales, lo que fortalece la coordinación interinstitucional y la sostenibilidad del programa. Por otro lado, el incentivo económico a los actores contribuye a la motivación y mejora del desempeño del personal involucrado.

Estos resultados se corroboran en lo mencionado por los entrevistados:

“Bueno yo capacito a los facilitadores y actores comunales en lo que es práctica de alimentación, lavado de manos, consumo de agua segura, también en asistencia control CRED. Bueno no solo como parte de las capacitaciones que da el programa sino también en actividades como la planificación de actividades o sino de forma quincenal porque esto se ve prácticamente arduo durante la semana en todas las visitas, entonces el facilitador lo tiene que saber de forma constante” (AT1)

Por lo tanto, este modelo holístico no solo fomenta la implementación de prácticas saludables, sino que también refuerza la relación entre las familias y las instituciones, asegurando que las intervenciones sean alineadas con las normativas vigentes y estén orientadas al impacto a largo plazo.

En respuesta a estos escenarios, el equipo de Programa Nacional Cuna Más intenta localizar su intervención a un nivel regional más amplio. Por ejemplo, durante sus sesiones, los facilitadores modifican sus instrucciones para alertar a las familias sobre los peligros de usar agua contaminada y refuerzan la necesidad de prácticas de higiene, como usar agua de fuentes seguras o un almacenamiento adecuado. Sin embargo, estos esfuerzos se ven limitados por la capacitación y capacidad de respuesta del personal, así como por una coordinación efectiva con el sector salud, municipios u otras agencias que podrían proporcionar soluciones estructurales. Así, aunque hay intentos de adaptar la intervención, aún existen desafíos para proporcionar una respuesta relevante, técnica, integral y multisectorial. Los casos de consumo de agua contaminada con arsénico exponen las deficiencias del enfoque estandarizado y la urgencia de intensificar enfoques diversificados y adaptados al contexto.

4.1.2. Acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para promover la adopción de las prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

En esta sección se encuentran, de acuerdo a los diferentes entrevistados, las acciones que realiza el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para promover la adopción de las prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias, enfatizando los resultados que ha obtenido el programa y exponiendo la importancia de estas prácticas.

Figura 1

Acciones que promueven prácticas de aprendizaje por el SAF



Nota: elaboración propia (2024)

Figura 2

Acciones que realiza el SAF del Programa Nacional Cuna Más



Nota: elaboración propia (2024)

Se evidencia que las acciones que realiza el SAF del Programa Cuna Más para promover la adopción de prácticas de aprendizaje en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope son actividades de consejería y capacitación, actividades demostrativas y de estimulación, seguimiento y supervisión de las actividades, así como reporte y documentación de actividades. De esta manera, se observa una promoción activa de prácticas clave que influyen positivamente en el desarrollo infantil temprano y la calidad de vida de las familias, siendo que entre las principales prácticas destacan las de comunicación, juego e interacción, las cuales han transformado la dinámica familiar al incorporar actividades que fortalecen el vínculo afectivo que impulsan el aprendizaje significativo y promueven la salud emocional.

Según Piaget (1964) la teoría del desarrollo cognitivo sostiene que los niños pasan por etapas de desarrollo cognitivo, desde la etapa sensoriomotora hasta la etapa de las operaciones formales, y que el desarrollo cognitivo se produce a través de la interacción del niño con su entorno. Es por ello, que Para MIDIS-Directiva (2023), el desarrollo infantil temprano es un proceso progresivo, integral y oportuno que se manifiesta en la construcción de capacidades cada vez más complejas en las dimensiones motora, socioemocional, cognitiva y comunicativa, lo que permite a la niña y el niño ser competentes y lograr una mayor autonomía en el ejercicio de sus derechos.

Ello coincide con lo planteado por Huepp y Fornaris (2020), quienes indican que en el desarrollo infantil temprano es fundamental para promover un crecimiento y desarrollo saludable en los niños. Por su parte, Fernández (2022), en su estudio obtuvo que existe relación entre los servicios de apoyo familiar y el proceso de aprendizaje con un coeficiente de correlación de 0,842. Además, el Servicio de Acompañamiento a familias se correlacionó significativamente con sus dimensiones: conocimientos previos, motivación y adquisición de conocimientos.

Lo descrito se corrobora, también con lo indicado por las entrevistadas:

“Que nosotros tenemos que dialogar con nuestros hijos o cantando para que no sean tímidos, vaya experimentando y cuándo vaya al colegio no sea tímida sino hábil. Como Cuna Más nos trae juguetes a nosotros, nos enseña cómo debemos jugar con él y nosotros jugamos y aprendemos” (usuaria 05).

“Que debo cantarle, porque mi bebe si me escucha, también me dice que debo acariciar mi barriga y decirle palabras bonitas como por ejemplo que lo espero con mucho amor, y que ya quiero conocerlo para tenerlo en mis brazos, Ella me indica y me enseña poniéndose a jugar conmigo como por ejemplo jugando vóley y me dice que así debo jugar para distraerme, porque él bebe también percibe eso, que también debo poner canciones para bailar” (usuaria 08).

Aunado a los resultados, se puede evidenciar que entre las prácticas de comunicación se incluyen el uso de un lenguaje afectuoso, el diálogo constante, y la narración de cuentos, lo que estimula el desarrollo del lenguaje, la confianza y la autoestima infantil. Por otro lado, las prácticas de juego han permitido que los niños desarrollen habilidades cognitivas, motoras y sociales, mientras que los cuidadores reconocen el juego como una herramienta esencial para el aprendizaje y la socialización. Finalmente, las prácticas de interacción enfatizan la importancia de los momentos compartidos entre cuidadores, familia y niños, fomentando la conexión emocional, la seguridad, y el desarrollo de habilidades sociales clave, que refleja un impacto significativo del programa.

Ello va en relación con lo mencionado por diferentes entrevistadas, tal como se aprecia a continuación:

“Me explica cómo debo comunicarme, enseñándole reconocer los sonidos de los animales como por ejemplo la vaca hace muuu, el gato hace miau miau, y

así me dice que me comunique con mi bebe. Cuando me hace las visitas semanales, me capacita para tener una buena comunicación con mi bebe” (Usuaría 10).

“Me explica el juego, para qué me sirve ese juego y cuál es el logro para que mi niño aprenda, también que debo ponerlo en práctica. Ya en la semana que viene le mostramos de nuevo y ella nos da otro juego” (Usuaría 06).

Como explica una madre: “Ella me explica el juego, su utilidad y lo que mi hijo aprendería de él, así como cómo debería implementarlo” (Usuario 06). Además de esto, existe la práctica colaborativa entre madre, hijo y el facilitador durante las visitas a domicilio donde se realizan dramatizaciones de interacciones directas: ‘Ella trae juguetes para mi hijo y jugamos, ella la hace pintar y me dice cómo debería hacerlo los otros días’ (Usuario 12).

Las actividades realizadas por el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, muestran un impacto positivo y gradual en las prácticas de aprendizaje de las familias beneficiarias durante el periodo prenatal y la primera infancia. Del análisis de los testimonios, se observa que el programa no solo proporciona orientación específica; más bien, aplica intervenciones integrales, secuenciales y personalizadas basadas en las particularidades culturales y sociales del contexto rural de Mórrope.

Las madres entrevistadas reportaron haber aprendido a crear vínculos afectivos y comunicativos con sus hijos mucho antes del nacimiento, a través del canto, el diálogo y la interacción física con el feto. Como describe una participante: “Que tengo que cantarle porque mi bebé me escucha. También me dice que acaricie mi barriga y le diga cosas bonitas... porque el bebé también lo siente” (Participante 08). Esto ilustra cómo la integración del programa SAF incorpora la estimulación prenatal al enseñar a las mujeres embarazadas que la comunicación temprana fortalece el apego y mejora el desarrollo emocional del futuro hijo.

La práctica que más se ha arraigado en las familias es la comunicación constante y con los menores a través del juego. Así lo señala otra usuaria: “Que nosotros tenemos que dialogar con nuestros hijos o cantando para que no sean tímidos (...) como Cuna Más nos trae juguetes (...) nos enseña cómo debemos jugar con él y nosotros jugamos y aprendemos” (Usuaría 05). Estas actividades permiten que los cuidadores aprendan que no se trata solo de jugar, sino de

hacerlo de modo intencional y pedagógico. En este orden de ideas, se observa un avance en la consideración del juego, ya no solo como actividad recreativa, sino también como cimentadora de formación integral.

Esto se puede evidenciar en lo indicado por los entrevistados:

Estas actividades no son aisladas o esporádicas; forman parte de un proceso continuo que se refuerza semanalmente. En este caso, la planificación de las visitas incorpora temas como: alimentación, higiene, juego y comunicación. Estos se rotan de manera estructurada para asegurar un aprendizaje integral y sostenido. Un extracto del testimonio de un facilitador ilustra esto: “Una semana hablamos de la alimentación, la otra del cuidado del agua, la próxima de la comunicación, y así sucesivamente” (FA2). Este proceso repetitivo y guiado permite que los cuidadores interioricen las prácticas, contemplan su significado e implementen de manera autónoma dentro de sus rutinas diarias.

Además, el apoyo brindado por SAF ha producido un cambio cultural en cómo las familias ven su papel en el desarrollo infantil. Como expresó un agente territorial, “Las familias eran realmente difíciles en cuanto a practicar los juegos, pero están aprendiendo que esto es importante para el desarrollo temprano del niño... ahora entienden la importancia del juego, la comunicación y la interacción” (AT1). Este testimonio subraya el impacto transformador del programa: no solo proporciona información; cambia actitudes y creencias respecto a la crianza. Como se mencionó anteriormente, las iniciativas de la SAF han fomentado con éxito las prácticas de aprendizaje dentro de los hogares beneficiarios. Este ha sido un proceso gradual, personalizado y respaldado que ha cambiado las rutinas familiares, fortalecido por los lazos emocionales y desarrollados entornos ricos y estimulantes para los niños. El marco de participación activa, culturalmente apropiado y de retroalimentación positiva del programa ha sido notablemente efectivo en entornos rurales como el distrito de Mórrope.

Ello se ve corroborado por lo manifestado por los entrevistados:

“Todo es un paquete integrado, entonces aprovechamos las visitas para verificar todo ese tipo de actividades, porque las actividades como son las prácticas que se realizan de manera transversal, me refiero a que la hacen en el momento de la visita y lo hacen cualquier momento del día (...). Todos los meses el personal de campo emite un informe a la coordinación y en esos

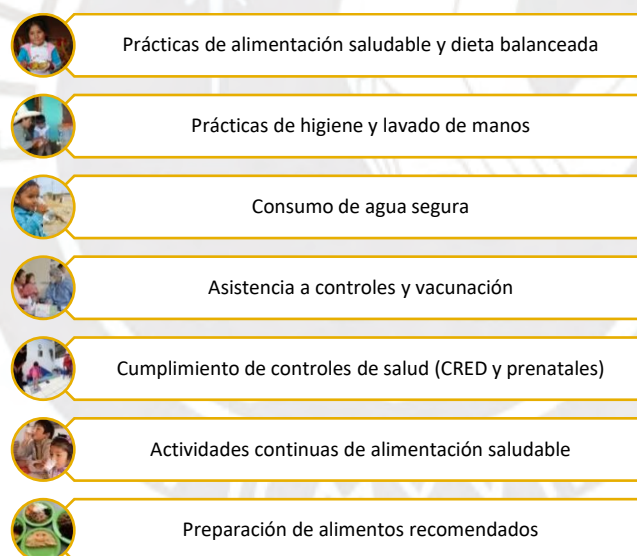
informes los Acompañantes Técnicos colocan sus actividades y las evidencias de las actividades que han hecho y es ahí donde se evidencia que se está cumpliendo las actividades” (UT1).

4.1.3. Adopción de prácticas de cuidado saludable por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

En esta sección se encuentran, de acuerdo a los diferentes entrevistados, las principales prácticas de cuidado saludable adoptadas por las familias usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para la crianza de niñas u niños menores de 36 meses en el hogar, en donde se tiene lo siguiente:

Figura 3

Prácticas de cuidado saludables adoptadas por las familias





Nota: elaboración propia (2024)

La implementación de hábitos de salud en la familia usuaria del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), programa del Cuna Más del caserío Casa Blanca en el distrito de Mórrope, ha sido un avance gradual que responde a la influencia de una intervención sistemática, culturalmente apropiada, enfocada en el desarrollo psicomotor del niño. Estos hábitos se reflejan en la inclusión de prácticas de salud, nutrición, control médico, y el cuidado de la higiene, los cuales se mantuvieron debido al seguimiento continuo y técnicas específicas.

La adopción de las prácticas de prevención y control de enfermedades no fue inmediata. Muchas familias durante los primeros meses presentaban poco conocimiento o empleaban técnicas incorrectas en el cuidado preventivo. No obstante, debido a las visitas a las familias cada semana, las sesiones de consejería individual y el contacto continuo con las facilitadoras, comenzaron a aplicar gradualmente todos los conceptos del programa. A manera de ejemplo, una madre comenta:

“Recién hemos aprendido el adecuado lavado de manos, antes si lo hacíamos, pero solo con agua nada más” (Usuaría 09), lo cual ilustra que la adopción se ha dado por sensibilización sumada a la práctica.

El modelo de educación vivencial es uno de los enfoques más relevantes de esta iniciativa, ya que permite que las facilitadoras informen y a la vez demuestren con acciones. Durante las sesiones, se enseña el lavado de manos y se utiliza toallitas húmedas. Además, se habla sobre higiene antes y después de comer o de usar el baño. Estas acciones prácticas se refuerzan de manera constante, tal como lo comenta una usuaria:

“Cada vez que la baño, cortarle las uñas, siempre le limpio las manos con toallitas húmedas cuando mama o juega” (usuaria 01).

Otro componente importante es la mejora de la calidad del agua y el consumo seguro de agua. Dado que el sitio de estudio de nuestro programa tiene arsénico en el agua y el consumo directo está contraindicado, hervir el agua y dosis precisas de cloración son técnicas que el programa ha promovido. Estas familias, aunque inicialmente escépticas, han comenzado a practicar esto de manera responsable:

“Hervir 5 teteras al día para toda la familia, todos tomamos el agua hervida, porque el agua cruda está contaminada con arsénico” (usuario 10).

En el sector de la alimentación, la orientación recibida ha demostrado ser útil. Muchas madres carecían de conocimientos sobre nutrición, pero gracias a las sesiones educativas, ahora saben cómo planificar las dietas de sus hijos, incorporando alimentos ricos en hierro para ayudar a prevenir la anemia. Una madre describe su nuevo enfoque:

“Yo cumplo la alimentación saludable de la siguiente manera: el desayuno le doy su avena, leche de vaca, huevo (...) aprendí con la facilitadora porque antes no tenía orientación de nadie” (usuaria 13).

Además, el SAF promovió la lactancia materna como una práctica prioritaria, destacando su valor nutricional e inmunológico, así como fomentar la asistencia regular a chequeos médicos y campañas de vacunación. Esto ha provocado un cambio en el comportamiento protector que tienen los cuidadores sobre la prevención; como dice un usuario:

“Desde que estoy en el servicio, desde mi embarazo... Lo he llevado a todos sus chequeos y está al día con sus vacunaciones” (usuario 04).

Desde la perspectiva de las facilitadoras, factores como la confianza construida con las familias, el apoyo continuo y el ajuste cultural de los mensajes, también son relevantes. Una facilitadora dice: “Sí, porque veo que están tratando de implementarlo y es importante para ellos... si veo que están teniendo dificultades, me enfoco más en eso” (FA2). Esto muestra un apoyo que va más

allá de la provisión de información para abordar activamente las necesidades de cada familia.

Considerando el caso descrito, todos los desafíos anteriormente mencionados concurren para obstaculizar que los resultados deseados sean alcanzados. Los factores sociales y culturales que han sido mencionados, así como el nivel académico alcanzado por algunas cuidadoras, perpetúan desfavorablemente el fenómeno. Sosteniendo este enfoque, se explica por qué en este caso no es posible hablar de “error” en la alta prevalencia de desnutrición infantil de la que adolece nuestro país. Aun así, con los elementos disponibles, es posible erradicar esta situación.

Considerando el contexto, los relatos de los facilitadores evidencian el progreso significativo en la salud de los menores. “Están cumpliendo las mamás las indicaciones en preparar los alimentos ricos en hierro, y me doy cuenta porque los niños están ganando peso y talla” (FA1). Esto muestra que los esfuerzos realizados a través del SAF no se limitan a cambios conductuales, sino que también estos cambios han generado resultados valorados en el desarrollo infantil.

Mientras tanto, el SAF ha fomentado efectivamente la adopción de prácticas saludables a través de un enfoque holístico, participativo y adaptado al contexto rural de Mórrope. El proceso ha sido gradual y ha requerido una personalización intensiva y una intervención personalizada continua; sin embargo, los resultados muestran una mejora sostenida en el bienestar y la calidad de vida de las familias beneficiarias, las actividades realizadas, incluyendo visitas domiciliarias, sesiones de demostración, asesoramiento nutricional y monitoreo de salud, han permitido a los cuidadores transformarse en agentes proactivos en el desarrollo de sus hijos.

Por lo tanto, para complementar; el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) cuenta con una facilitadora comunitaria, quien tiene como función central vincular a las familias con el programa. Estos agentes son escogidos con expectativas de residencia dentro de la comunidad, ser aceptados por los vecinos, tener como mínimo educación secundaria y disposición al trabajo. A pesar de ser voluntarios, cuentan con un curso de ingreso y talleres posteriores a cargo del Acompañante técnico del programa, el cual realiza supervisiones

periódicas. Por otro lado, hay un fuerte componente comunitario, pero hay ausencias en la evidencia acerca de su estructura, tasas de rotación, monitoreo e interacción con las redes sociales de la zona. En buena parte, el poblador se convierte en un participante que no decide en el proceso y por lo tanto no decide en la elección o en la evaluación del desempeño de la facilitadora. Esto reduce el empoderamiento colectivo sobre el acompañamiento infantil y la sostenibilidad del proceso.

En relación con los resultados del programa, las narrativas recopiladas indican que las facilitadoras han cumplido en gran medida con los objetivos del programa, como programar y realizar visitas domiciliarias, acompañar a mujeres embarazadas y realizar sesiones grupales. Su trabajo contribuyó significativamente al logro de los objetivos del programa para modificar prácticas de higiene, la preparación de alimentos ricos en hierro y la estimulación temprana del cuidado infantil. Sin embargo, enfrentan desafíos muy significativos, incluidos obstáculos logísticos, recursos educativos limitados y, en algunos casos, un compromiso mínimo de la familia extensa. Los testimonios indicaron que las prácticas más fáciles de adoptar estaban relacionadas con el juego y la comunicación afectuosa, mientras que aquellas vinculadas a la provisión de alimentos nutritivos y la conservación del agua requerían más persistencia debido a barreras culturales y disponibilidad limitada.

4.1.4. Adopción de prácticas de aprendizaje por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

En la presente sección, se puede evidenciar los principios prácticos de aprendizajes adoptadas por las familias usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope, con finalidad de brindar mayores conocimientos y fomentar el desarrollo integral e intelectual de los menores.

Figura 4

Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias



Nota: elaboración propia (2024)

Figura 5

Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias



Nota: elaboración propia (2024)

La implementación de prácticas de aprendizaje entre las familias beneficiarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en la localidad de Casa Blanca, distrito de Mórrope, ha sido gradual, influenciada por una intervención sostenida, culturalmente apropiada y adaptada al desarrollo infantil temprano. Esto ha resultado de la aplicación sistemática de una amplia gama de comunicados de afecto, juego y estimulación temprana, vinculación emocional y sensorial, así como estrategias de aprendizaje dentro de los contextos del hogar.

Según la Directiva MIDIS de 2022, las prácticas de aprendizaje se definen como las acciones realizadas por la familia mientras cuida y juega, asociadas con una sensibilidad afectiva y verbal hacia los niños menores de 36 meses, con el objetivo de facilitar el desarrollo. Estas prácticas incorporan principalmente la comunicación verbal, la interacción y el juego.

El proceso de adopción se confirma con la evidencia recopilada de entrevistas realizadas con las madres usuarias y a las facilitadoras del programa. Las facilitadoras informan sobre un cambio observable en las actitudes, comportamientos y rutinas familiares; muchas madres informan que antes de inscribirse en el programa, no sabían cómo involucrar y estimular adecuadamente a sus hijos. Sin embargo, gracias al apoyo del programa, han comenzado a incluir conversaciones más estimulantes, juegos y rutinas de enseñanza:

“Desde que, ingresado al servicio, porque antes no le tomaba mucha importancia... pero en el programa me dieron entender que debo hablar con ella para que crezca rápido y estimule (...) jugamos en la cama, o en un petate” (Usuaría 07).

Este cambio ha sido facilitado por acciones más individualizadas como visitas domiciliarias semanales, distribución de materiales de juego y tareas destinadas a ser completadas durante la semana. Esto, junto con la retroalimentación activa proporcionada por las facilitadoras, quienes no solo ofrecen juegos, sino que evalúan su implementación y entrenan a las familias en la mejora continua de prácticas, apoya el esfuerzo.

“Aquí, les asigno un juego diferente; necesitan practicarlo y aprenderlo paara la próxima visita” (FA1).

La supervisión continua práctica por el SAF ha sido esencial para comprobar el monitoreo adoptado por las familias. Tal verificación se lleva a cabo por medio de la observación directa, juegos guiados, entrevistas con los padres y mediante la evaluación de la respuesta de los niños frente a los estímulos.

“Durante la siguiente visita, el facilitador verifica si la familia ha completado la tarea asignada del juego... observando si el niño llevó a cabo la actividad” (AT1).

Los testimonios también muestran que el programa ha ayudado a crear conciencia sobre el impacto del vínculo emocional y la enseñanza de valores desde la primera infancia:

“Discutiendo sobre lo que es correcto o no, enseñándoles sus valores... que mamá solo está habilitada para verle su cuerpiño” (Usuaría 05).

“Le hablo y me entiende. También me habla y me dice las cosas que quiere” (Usuaría 02).

Este proceso ha sido favorecido por factores como:

- ✓ Su relación cultural y lingüística con el personal facilitador.
- ✓ La continuidad y periodicidad de las visitas domiciliarias.
- ✓ La provisión de recursos educativos como relatos, cuentos, materiales, juguetes y otros recursos sensoriales.
- ✓ La guía metodológica con componente afectivo y participativo.

No obstante, también se han superado retos como:

- ✓ El desconocimiento o el desinterés mostrado por parte de algunas madres hacia las actividades semanales.
- ✓ Condiciones socioeconómicas que restringen el tiempo para el juego o la interacción.
- ✓ El no tener al principio un conocimiento o interés por el desarrollo en los primeros años de vida

Por lo que, los cambios en los hábitos familiares han sido notables tanto en el comportamiento de los niños (mejor interacción, habla, disposición para jugar) como en las actitudes de las madres (más involucradas, conscientes y comprometidas).

Desde el enfoque de justicia social, la intervención SAF atiende a los problemas sociales previamente descritos por Kliksberg (2004) Nussbaum y Sen, quienes se centran en la necesidad de construir capacidades individuales para crear oportunidades. Así entendido, el SAF no simplemente proporciona servicios; empodera a las familias, mejorando su papel como actores clave tanto en el desarrollo de sus hijos como en el bienestar familiar.

Por lo tanto, el proceso de adopción de prácticas de aprendizaje se puede confirmar a través de

- ✓ Cambios en los comportamientos familiares observables.
- ✓ Cumplimiento de tareas y rutinas asignadas.
- ✓ El progreso del niño en habilidades cognitivas, sociales y emocionales específicas.
- ✓ Retroalimentación continúa de las visitas a domicilio.
- ✓ La apropiación consciente de las familias respecto a su papel educativo.

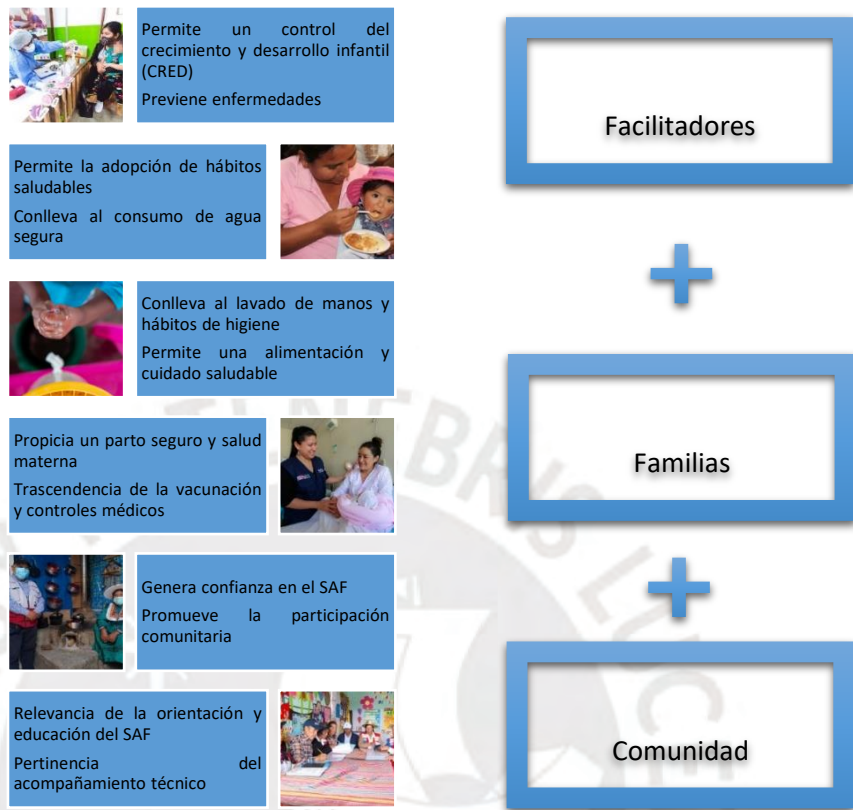
En este sentido, SAF ha promovido la incorporación de hábitos de aprendizaje en el hogar, lo que ha permitido que los cuidadores se conviertan en agentes fundamentales para el desarrollo integral de los niños en el caserío de Casa Blanca. Esto colabora en cerrar brechas de desigualdad, así como en mejorar la calidad de vida desde la niñez.

4.1.5. Percepción de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, respecto a la importancia de las prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

En este apartado, se evidencia la percepción que tienen las familias usuarias del SAF acerca de la importancia de realizar prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope, en donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Figura 6

Acciones de los facilitadores, familias y comunidad



Nota: Elaboración propia (2024).

Figura 7

Servicio de acompañamiento a familias (SAF)



Nota: Elaboración propia (2024)

Es evidente que los hogares que se benefician del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más entienden y están convencidos de la importancia de adoptar prácticas de crianza saludables para garantizar el desarrollo en la primera infancia. Esta percepción se apoya en cuatro pilares fundamentales: atención de la salud infantil, bienestar materno, adopción de hábitos saludables y participación activa y confiada en las actividades del programa. Las familias reconocen que estas prácticas ayudan significativamente a prevenir enfermedades, garantizar un crecimiento adecuado y fortalecer el vínculo entre el cuidador y el niño.

Esta evaluación se corrobora en los testimonios recogidos, en los que los usuarios enfatizan cómo el programa ha cambiado su comprensión y acciones respecto a la salud y el bienestar:

“Es importante para prevenir que sufra de anemia y su bebé nazca de un peso saludable (...) hay que lavarse las manos con frecuencia, y así evitar contagios de muchas enfermedades” (Usuaría 08).

“Es importante porque el agua de aquí contiene arsénico, así que no podría enfermarse. También, es importante para saber mi salud y cómo está mi bebé” (Usuaría 15).

Estos testimonios muestran un verdadero auto apropiación del conocimiento que el programa promovió, ya que se traduce en acciones como la práctica de lavarse las manos, beber agua hervida, asistir a chequeos médicos y la inmunización infantil. La conciencia de riesgos específicos pertinentes a su entorno, como la contaminación por arsénico del agua, indica una aplicación contextualizada del conocimiento aprendido.

De la misma manera, se revela una importante perspectiva evaluativa sobre el monitoreo del crecimiento de los niños como parte del proceso de atención:

“Observar cómo se está desarrollando el niño, en su peso y altura, también porque en la posta nos explica qué hará mi bebé este mes” (Usuario 01).

“Para prevenir enfermedades y también para tener una buena higiene (...), para que pueda crecer sano” (Usuario 10).

Estas respuestas revelan que las familias han internalizado el proceso de cuidado saludable no como una imposición externa, sino más bien como una responsabilidad continua y diaria que influye directamente en la salud de sus hijos. La importancia que las familias le atribuyen también se confirma por el seguimiento sistemático de sus prácticas diarias, como señalaron los facilitadores y actores comunitarios durante las visitas a los hogares:

“La mayoría de las madres asisten a sus controles y vacunaciones. Me doy cuenta cuando reviso la tarjeta de control y de pesaje y medición si ha ganado o perdido” (FA1).

“Una de las madres me dijo que antes de entrar al programa no prestaba mucha atención al agua hervida; solían beber agua cruda. (...) Y una vez que entró al programa, dijo que estaba aprendiendo” (FA2).

Estas acciones respaldan el hecho de que la adopción de prácticas de cuidado saludable ha sido gradual pero sostenida, con el constante apoyo de SAF. Han ocurrido cambios de actitud respecto al cuidado de los niños, no solo en los aspectos físicos, sino también en el papel de la mujer como cuidadora, especialmente de la madre, como agente protector y de desarrollo.

Por otro lado, las familias enfatizan que este proceso también ha contribuido positivamente a los aspectos emocionales al permitirles participar activamente en los hitos de salud y desarrollo de sus hijos, mejorando así el vínculo emocional y el sentido de seguridad del niño.

A nivel comunitario, este cambio también se puede observar en el aumento de la cohesión social, así como en la participación en las actividades del programa, lo que indica una propiedad colectiva de las prácticas que se han promovido:

“Por lo que puedo ver, les importa porque el niño está creciendo bien, no tiene anemia, está al día con sus vacunas y tiene un buen peso y altura (...). Tienen la intención de cambiar todo a diario” FA2.

Estas piezas de evidencia se alinean con lo que el PNUD afirmó en 2013 respecto a la necesidad de crear políticas públicas sobre las desigualdades que ya están arraigadas y considerar las especificidades del área en cuestión. En contextos rurales como Mórrope, el fomento de prácticas saludables va más

allá de abordar necesidades básicas; también ayuda a reducir las brechas de acceso y equidad.

En este sentido, el éxito alcanzado por SAF durante este proceso se basa en su enfoque personalizado y territorial, que combina la experiencia técnica con las prácticas culturales locales y honra el conocimiento comunitario, promoviendo un cambio gradual en apoyo al desarrollo infantil.

¿Cómo se verifica que las familias le otorgan importancia al proceso de adoptar prácticas saludables?

- ✓ Acceder a los relatos con comprensión y motivación demuestra diversos niveles de compromiso.
- ✓ Al implementar modificaciones que se espera incorporar en la vida diaria como hervir agua, nutrirse adecuadamente y asistir a controles médicos.
- ✓ Debido a la realización y sus dicciones formuladas en visitas domiciliarias.
- ✓ A través de la salud infantil se da control al peso y talla, así como también a la anemia, lo que posibilita evaluar los indicadores pertinentes.
- ✓ Por medio de la participación activa en las iniciativas y programas abiertos a la comunidad.
- ✓ Dicha gestión se logra gracias al seguimiento y evaluación realizados por las facilitadoras.

La percepción favorable y la adopción gradual de las prácticas de atención médica multidisciplinarias e intersectoriales por parte de las familias de los niños indican un cambio hacia una crianza más intencional, educada y comprometida. El modelo SAF ha logrado enmarcar estas prácticas no solo como rutinas de salud, sino como actos de amor, protección y responsabilidad compartida en el desarrollo holístico de los niños del caserío Casa Blanca.

4.1.6. Percepción de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, respecto a la importancia de promover las prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope.

En este apartado, se evidencia la percepción que tienen las familias usuarias del SAF acerca de la importancia de realizar prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope, en donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Figura 8

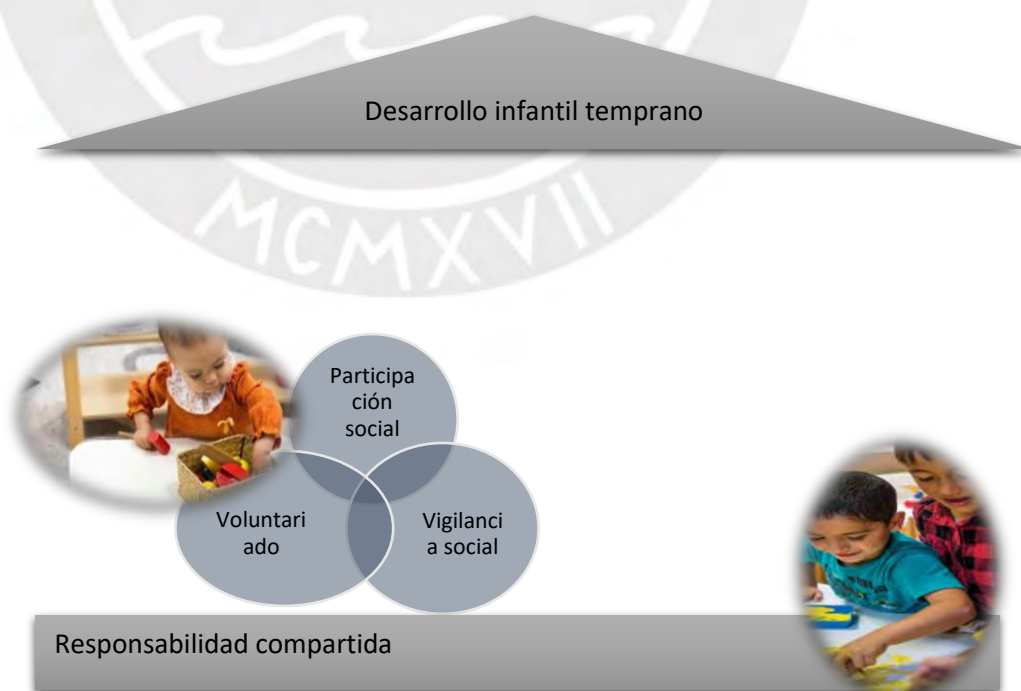
Percepción de las familias sobre la importancia de prácticas de aprendizaje



Nota: Elaboración propia (2024)

Figura 9

Desarrollo infantil temprano



Nota: Elaboración propia (2024)

Resulta evidente que las familias beneficiarias del Servicio de Acompañamiento a Familias dentro del Programa Nacional Cuna Más comprenden con claridad la necesidad y valor que tienen el promover en sus niños y niñas muy pequeños prácticas de aprendizaje, porque las reconocen como base para el desarrollo infantil temprano. Manifiestan las familias que tales prácticas ayudan a la consolidación del apego y los vínculos emocionales con los infantes, contribuyen al desarrollo de destrezas cognitivas y socioemocionales, a la participación activa en la educación y sostenimiento del aprendizaje dentro del hogar.

Si se parte de esta comprensión, el aprendizaje no se entiende solo como un proceso asociativo, sino como una actividad holística que integra la circulación, el juego, la exploración, así como el fortalecimiento de la seguridad emocional del infante. Esta visión acompaña la teoría de apego de Bowlby (1969) donde menciona que, por razones de salud, los bebés necesitan establecer un vínculo de apego seguro con su cuidador principal. Complementando esta visión, Ainsworth destaca que un apego seguro durante las primeras etapas de vida nutre positivamente la confianza del infante para explorar, lo cual es importante para su desarrollo integral. Asimismo, MIDIS (2023) señala a la “pago” o vínculo afectivo como un pago que de forma recíproca entre el cuidador y el niño permite construir desde el nacimiento una relación profunda, constante y desde luego enriquecedora (p.5).

Los testimonios recopilados corroboran que las familias consideran estas prácticas como esenciales para un desarrollo saludable:

“Es importante porque de esta manera podemos cuidar al bebé, para que el bebé no se sienta triste, (...) así que le digo que venga aquí para que podamos jugar ambos y yo juego con ella” (Usuario 02).

“Es importante porque se volverá más unida a mí, tendrá más confianza, seguridad, y aprenderá a hablar más rápido” (Usuario 07).

Además, estas prácticas son valoradas por su impacto en el desarrollo de habilidades intelectuales como la expresión verbal, la creatividad y el razonamiento lógico, como se evidencia en:

"Para asegurarme de que tenga confianza en mí, comparta sus historias conmigo cuando crezca,. . . para que sepa que tiene una madre con la que puede jugar." (Usuario 05)

"Es importante para mi hijo crecer con muchas habilidades, y también le ayudará en su desarrollo personal." (Usuario 11)

Además, se nota un cambio en la dinámica familiar más centrado en las interacciones que corresponden al tiempo de calidad y el aprendizaje a través del juego como parte de las rutinas diarias. La estimulación temprana se percibe como un medio para fomentar no solo habilidades cognitivas, sino también la formación de valores, la autoestima y las habilidades de socialización. Esto se alinea con las afirmaciones realizadas por:

"Es clave que aprenda a relacionarse, aprender a dialogar, (...) así como también a clasificar sus juguetes" (Usuaría 13).

Estas percepciones se han reforzado gracias al apoyo continuo del programa SAF, que proporciona estrategias accesibles, culturalmente relevantes y adaptadas localmente. A través de sesiones de juego, orientación semanal y supervisión durante las visitas domiciliarias, el programa evalúa hasta qué punto las familias están adoptando estas prácticas:

"Asistir a la distracción tiene un propósito ya que les permite estar más despiertos y activos y ayuda a agudizar una variedad de habilidades" (FA1).

"He notado que las familias (...) establecen cierta comunicación con los niños (...) pero a veces las abuelas no son muy cálidas emocionalmente (...) así que aquí es donde se necesita trabajar un poco más duro" (AT1).

Podemos ver que hay un progreso considerable, aunque todavía persisten desafíos, particularmente en casos donde los cuidadores principales son abuelas o miembros de la familia con estilos de crianza más tradicionales. Aquí, el programa diagnostica las brechas específicas y refuerza sus intervenciones, consolidando su papel transformador en la dinámica educativo-familiar.

Desde una perspectiva teórica, esto concuerda con el enfoque de las capacidades humanas propuesto por Nussbaum (citado en Arias, 2013), quien

argumenta que “el desarrollo debe centrarse en lo que los seres humanos son capaces de hacer y ser, y no en los activos que poseen”. En la práctica, esto promueve un aprendizaje que permite a los niños y cuidadores ejercer su capacidad para actuar, aprender y autodeterminarse.

Estos hallazgos también están en línea con Paredes (2020), quien mostró que el Programa Nacional Cuna Más tuvo un impacto significativo en el desarrollo de habilidades sociales de los niños menores de tres años que viven en San Juan de Lurigancho. Citando los hallazgos, se obtuvo un Valor Wald de 24.152 con un nivel de significancia de .000 y una influencia del 96.10% entre las variables estudiadas, reforzando fuertemente la efectividad del programa.

Declaraciones que demuestran que es valorado en las familias el promover hábitos de aprendizaje.

- ✓ Por la manifestación donde indican la atención que le prestan al juego, la estimulación e interacción a nivel comunicativo en el desarrollo de sus hijos.
- ✓ Por la realización de las rutinas cotidianas como la conversación, el canto, el mostrar y el compartir de juguetes que no eran parte de su habitual hacer.
- ✓ Por la respuesta favorable con relación a las tareas que se dejan con una frecuencia semanal por las facilitadoras y los avances notados en los niños a la ‘consulta’ durante las visitas.
- ✓ Por las narraciones que brindan relacionando el aprender a percibir seguridad en su entorno, como el dominio del yo, y competencias sociales.
- ✓ Por el control y la observación sistemática realizada por los facilitadores y monitores del programa que reportan cambios positivos en la motivación y el cuidado de los niños.

Las familias usuarias del SAF en el caserío Casa Blanca han desarrollado una percepción fuerte y positiva sobre la importancia de fomentar el aprendizaje desde los primeros años. También, ha logrado fortalecer las competencias parentales, crear conciencia sobre el papel activo del cuidador en el desarrollo

del niño y establecer una cultura de aprendizaje holístico dentro del hogar. Esto confirma que la estrategia no solo ha sido comprendida, sino que también ha sido aceptada y apreciada como un componente crucial del desarrollo en la primera infancia.



CONCLUSIONES

5.1. En cuanto al objetivo general, se concluye que, el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más ha demostrado una influencia significativa en la adopción de prácticas de cuidado saludable y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias en el distrito de Mórrope, Lambayeque. A través de un enfoque holístico que combina talleres formativos, visitas al hogar, asesorías personalizadas y actividades prácticas, dicho programa ha promovido transformaciones sostenibles en las dinámicas familiares, fortaleciendo tanto la salud física como el equilibrio emocional de los menores. En el ámbito del cuidado saludable, las familias han implementado hábitos como la higiene de manos, el consumo de agua potable y una alimentación con alto contenido de hierro, reduciendo la incidencia de enfermedades y mejorando su calidad de vida. Por otro lado, en cuanto a las estrategias de aprendizaje, se han adoptado actividades como el juego educativo, la comunicación afectiva y la estimulación temprana, lo que ha favorecido el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y sociales en los infantes. Este efecto positivo evidencia el éxito del SAF al empoderar a las familias como protagonistas activas en el desarrollo integral de sus hijos, estableciendo una cultura de cuidado y aprendizaje que contribuye significativamente a cimentar las bases para un desarrollo infantil integral en un contexto rural con múltiples desafíos.

5.2. En relación con el primer objetivo específico, se concluye que, las acciones realizadas por el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope reflejan un enfoque estratégico e integral que ha facilitado la incorporación sostenible de prácticas de cuidado saludable en el desarrollo infantil temprano de las familias participantes. Estas intervenciones abarcan actividades como talleres de capacitación, visitas al hogar, asesorías personalizadas, monitoreo continuo y coordinación interinstitucional, fomentando hábitos como una alimentación balanceada, la higiene adecuada de manos, el consumo de agua potable, la

suplementación con hierro y la asistencia periódica a los controles de crecimiento y desarrollo (CRED). Este enfoque, además de prevenir enfermedades y optimizar las condiciones de salud de los niños, ha fortalecido los vínculos entre las familias y las instituciones responsables, garantizando tanto la sostenibilidad como el impacto prolongado de las iniciativas implementadas en favor del bienestar colectivo de la comunidad

5.3. En relación con el segundo objetivo específico, se concluye que, las acciones realizadas por el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope demuestran un enfoque integral y estratégico para promover la adopción de prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias. Estas intervenciones incluyen asesorías personalizadas, actividades demostrativas y de estimulación, visitas domiciliarias semanales y la sistematización de reportes de progreso, garantizando un monitoreo continuo y una retroalimentación efectiva. Entre las prácticas promovidas destacan la comunicación afectiva, el juego educativo y la interacción familiar, que han transformado las dinámicas familiares al fortalecer los lazos emocionales, potenciar habilidades cognitivas, motoras y sociales, y promover un ambiente socioafectivo adecuado para un aprendizaje significativo y un bienestar emocional sólido en los niños. Este modelo no solo empodera a las familias al proporcionarles herramientas prácticas y conocimientos ajustados a su contexto rural, sino que también asegura un impacto duradero en la calidad de vida y el desarrollo integral de los menores dentro de la comunidad.

5.4. En relación con el tercer objetivo específico, se concluye que, la adopción de prácticas de cuidado saludable por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope evidencia un avance notable hacia la mejora del desarrollo infantil temprano y el bienestar integral de las familias. A través de la promoción de hábitos esenciales como el lavado frecuente de manos, el baño regular, el consumo de agua potable, la lactancia materna, una alimentación equilibrada y la asistencia constante a controles médicos y campañas de

inmunización, el SAF ha empoderado a las familias para incorporar y sostener prácticas preventivas clave. Estas acciones, apoyadas mediante estrategias educativas y visitas personalizadas a los hogares, han contribuido a la prevención de enfermedades, la reducción de la anemia infantil y el seguimiento adecuado del crecimiento y la salud de los menores. Frente a ello, en un contexto rural, caracterizado por desafíos socioculturales y limitaciones de acceso a servicios, el programa ha demostrado ser un modelo eficiente para fomentar entornos familiares responsables, comprometidos y sostenibles, generando un impacto positivo y duradero en la calidad de vida de las familias y en el desarrollo integral de los niños.

5.5. En relación con el cuarto objetivo específico, se concluye que, la adopción de prácticas de aprendizaje por parte de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope representa un avance significativo hacia una crianza consciente y activa, orientada al desarrollo infantil temprano desde una perspectiva integral. Mediante actividades como la comunicación efectiva, el juego educativo y la estimulación emocional y sensorial, las familias han fortalecido los lazos afectivos, impulsado el desarrollo del lenguaje y promovido habilidades cognitivas, sociales y emocionales en los niños. Estas iniciativas, respaldadas por una orientación personalizada y un monitoreo constante proporcionados por el SAF, han empoderado a los cuidadores como protagonistas en el proceso de aprendizaje de sus hijos, estableciendo una base sólida para su desarrollo integral. Asimismo, el enfoque culturalmente pertinente y adaptado a las particularidades del contexto rural de Mórrope ha facilitado la implementación exitosa de estrategias que estimulan la curiosidad, el pensamiento crítico y la interacción efectiva con el entorno, generando un impacto duradero y positivo en la calidad de vida de las familias y en el desarrollo integral de los niños.

5.6. En relación con el quinto objetivo específico, se concluye que, las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope

perciben la adopción de prácticas de cuidado saludable como un elemento fundamental para garantizar el desarrollo integral de sus niñas y niños, reconociendo que estas prácticas no solo contribuyen a la prevención de enfermedades como diarreas, anemia y parasitosis, sino que también promueven un crecimiento equilibrado en los ámbitos físico, emocional y social. Asimismo, destacan el impacto educativo y participativo del programa, que ha elevado la conciencia colectiva sobre la relevancia de la higiene, la alimentación balanceada y el acceso constante a controles médicos, fomentando una cultura de cuidado compartido y fortaleciendo la cohesión social en la comunidad. De esta manera, esta valoración positiva refleja el éxito del SAF en empoderar a las familias, consolidando las prácticas saludables como una prioridad esencial para mejorar la calidad de vida y establecer bases sólidas para un desarrollo infantil temprano sostenible y significativo.

5.7. En relación con el sexto objetivo específico, se concluye que, las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope perciben las prácticas de aprendizaje como esenciales para el desarrollo integral de sus niñas y niños, reconociendo su influencia positiva en las dimensiones afectiva, cognitiva, social y emocional, valorando especialmente el fortalecimiento de los vínculos afectivos y emocionales que estas prácticas fomentan, así como su capacidad para estimular habilidades intelectuales, pensamiento crítico, creatividad y valores sociales como el respeto y la colaboración. De igual manera, destacan que estas actividades promueven la exploración y el desarrollo de nuevas destrezas, así como contribuyen al bienestar emocional y preparan a los niños para afrontar diversos retos. En ese sentido, la participación activa de los cuidadores en estas prácticas refuerza un compromiso colectivo con el desarrollo infantil temprano, reflejando el impacto transformador del SAF en la percepción y el papel de las familias en la educación infantil. De ahí que, este modelo impulsa la construcción de un entorno favorable para un aprendizaje significativo y continuo, consolidando una base sólida para el crecimiento integral de los niños.

RECOMENDACIONES

- 6.1. Para fortalecer y optimizar los resultados del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, se recomienda a las autoridades del programa y al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) fortalecer las estrategias de capacitación y monitoreo, poniendo especial énfasis en la formación continua de los Acompañantes Técnicos y facilitadoras. Esta formación debe ser diseñada con enfoques que respondan a las particularidades culturales y sociales del entorno rural de Mórrope, asegurando una intervención más contextualizada y efectiva. Adicionalmente, se sugiere intensificar la realización de talleres comunitarios que promuevan la participación activa de diversos actores locales, como líderes comunitarios y representantes de los gobiernos locales, con el fin de fomentar la sostenibilidad y la apropiación de las prácticas promovidas, consolidando así su impacto a largo plazo en la comunidad.
- 6.2. Para garantizar una adopción sostenible de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje, se recomienda ampliar tanto la cobertura como la frecuencia de las visitas domiciliarias realizadas por el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). Estas visitas, fundamentales para proporcionar seguimiento personalizado y orientación directa, deberían priorizarse en hogares con mayor vulnerabilidad, incrementando la periodicidad en estos casos específicos. Asimismo, se sugiere extender la cobertura del programa hacia familias que aún no forman parte de las intervenciones del SAF, permitiendo que un mayor número de hogares accedan a los beneficios del acompañamiento técnico y educativo, promoviendo así un impacto más amplio y equitativo en la comunidad.
- 6.3. Se recomienda fomentar la articulación interinstitucional a nivel local para fortalecer la efectividad del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). Para ello, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) debe priorizar el establecimiento y fortalecimiento de alianzas estratégicas entre el SAF y actores clave, como gobiernos locales, centros de salud y organizaciones comunitarias. Esta colaboración permitirá implementar un enfoque más integrado y coordinado en la promoción de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje, optimizando los recursos disponibles y ampliando el impacto en la comunidad. Como parte de esta estrategia, se

sugiere organizar reuniones de planificación conjunta y desarrollar campañas comunitarias que involucren activamente a estos actores, facilitando la consolidación de una red de apoyo sólida y sostenible que impulse el desarrollo integral infantil y el bienestar familiar.

6.4. Se recomienda promover la creación de espacios comunitarios de aprendizaje colectivo para las familias beneficiarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). Estos espacios facilitarían el intercambio de experiencias y aprendizajes relacionados con prácticas saludables y educativas, fortaleciendo la cohesión social y potenciando el impacto del programa en la comunidad. Entre las actividades sugeridas se incluyen talleres grupales, círculos de diálogo y jornadas demostrativas, diseñados para fomentar la participación activa y el aprendizaje colaborativo entre las familias. Estas herramientas no solo reforzarían los conocimientos adquiridos, sino que también contribuirían al empoderamiento colectivo, permitiendo que las familias se conviertan en agentes de cambio dentro de su entorno.

6.5. Se sugiere la incorporación de indicadores específicos y medibles para el monitoreo y evaluación del impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). Es fundamental que el programa desarrolle un sistema robusto de seguimiento que permita evaluar de manera precisa el progreso en la adopción de prácticas saludables y de aprendizaje por parte de las familias beneficiarias. Entre los indicadores recomendados se incluyen la reducción de tasas de anemia, avances en el desarrollo cognitivo de los niños, mejoras en habilidades socioemocionales y niveles de participación activa de las familias en las actividades programáticas. Estos datos no solo facilitarán la identificación de logros y áreas de mejora, sino que también permitirán ajustar las estrategias de intervención para optimizar los resultados y maximizar el impacto del programa en el desarrollo integral infantil y el bienestar comunitario.

6.6. Se recomienda diseñar estrategias específicas para fomentar la participación activa de los padres en las actividades del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), dado que las madres suelen ser las principales participantes. Es esencial promover un enfoque verdaderamente familiar e integral que reconozca y fortalezca el rol

fundamental de los padres en el desarrollo infantil temprano. Para lograrlo, se sugiere implementar talleres especialmente diseñados para los padres, ajustados a sus intereses y responsabilidades, así como establecer horarios flexibles que faciliten su asistencia. Asimismo, podrían desarrollarse campañas de sensibilización que destaquen la importancia de su contribución en la crianza y el aprendizaje de los niños, promoviendo así un entorno familiar más equitativo y enriquecedor para el desarrollo integral de los menores.

6.7. Se recomienda adaptar los materiales educativos y las actividades del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) a las particularidades culturales y lingüísticas del caserío Casa Blanca y del distrito de Mórrope. Esto implica incorporar lenguas originarias, cuando sea pertinente, y considerar prácticas tradicionales que puedan armonizarse con las recomendaciones del programa, respetando y valorando las dinámicas socioculturales propias de la comunidad. Al diseñar contenidos y actividades culturalmente pertinentes, se busca que las familias se identifiquen plenamente con el mensaje y se sientan valoradas en su contexto, lo que fomentará una mayor participación y un compromiso sostenido con las prácticas promovidas. Este enfoque inclusivo y adaptado no solo fortalecerá la efectividad del programa, sino que también contribuirá a su apropiación y sostenibilidad dentro de la comunidad.

I. PROPUESTA DE MEJORA PARA EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS (SAF)

7.1. Objetivo de la propuesta:

Fortalecer integralmente el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más para mejorar significativamente el desarrollo infantil en poblaciones vulnerables, garantizando la sostenibilidad y el impacto a largo plazo del Programa.

7.2. Población:

El público objetivo de esta propuesta se centra primordialmente en las familias que participan en el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad. Esto

incluye a madres gestantes, niños y niñas menores de 36 meses, y sus cuidadores principales.

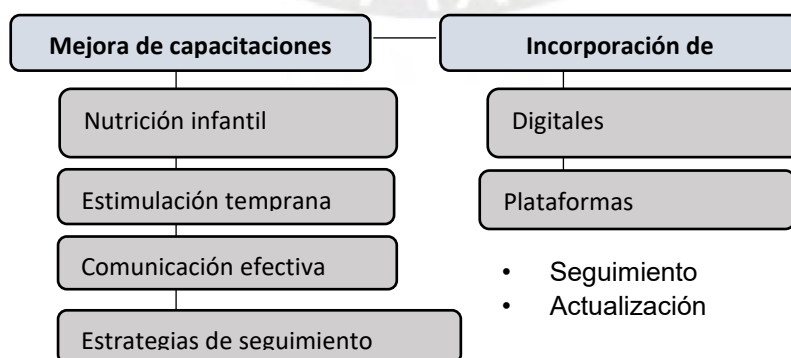
7.3. Acciones

a. Fortalecimiento del acompañamiento técnico y capacitación de facilitadores.

Para implementar estas acciones y fortalecer el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), se llevará a cabo un enfoque multifacético que prioriza la capacitación y el empoderamiento tanto de las facilitadoras como de las familias. Inicialmente, se desarrollará un programa de capacitación integral y continua para los facilitadores, incorporando metodologías interactivas y herramientas digitales que permitan un seguimiento y actualización constante. Paralelamente, se establecerá un sistema de monitoreo y evaluación robusto, recopilando datos cuantitativos y cualitativos para medir el impacto del programa y ajustar las estrategias según sea necesario. Se fomentará la articulación interinstitucional mediante la creación de mesas de trabajo y la coordinación con centros de salud y escuelas locales, facilitando el acceso a servicios esenciales para las familias. Además, se integrarán estrategias culturalmente sensibles, incorporando saberes ancestrales y materiales educativos en lengua nativa. Finalmente, se promoverá la participación activa de las familias a través de talleres comunitarios, grupos de autoayuda y actividades lúdicas, fortaleciendo el empoderamiento parental y la apropiación de prácticas saludables y de aprendizaje.

Figura 10

Aspectos a considerar en las capacitaciones y en la incorporación de herramientas.



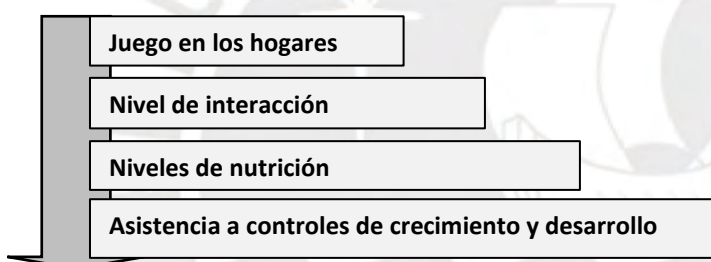
Nota: Elaboración propia (2024).

b. Implementación de un sistema de monitoreo y evaluación del impacto

La implementación de un sistema de monitoreo y evaluación para el SAF se centrará en la recopilación sistemática y continua de datos, tanto cuantitativos como cualitativos, para medir el impacto real del programa en las familias beneficiarias. Este proceso involucrará el uso de indicadores específicos, tales como los niveles de nutrición infantil, la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo, y la calidad de la interacción y el juego en los hogares. La información obtenida a través de este sistema permitirá realizar un seguimiento detallado del progreso, identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias del programa para maximizar su efectividad. El objetivo final es garantizar que el SAF tenga un impacto positivo y sostenible en el desarrollo infantil de las poblaciones vulnerables a las que sirve.

Figura 11

Indicadores para evaluar la efectividad de las propuestas



Nota: Elaboración propia (2024)

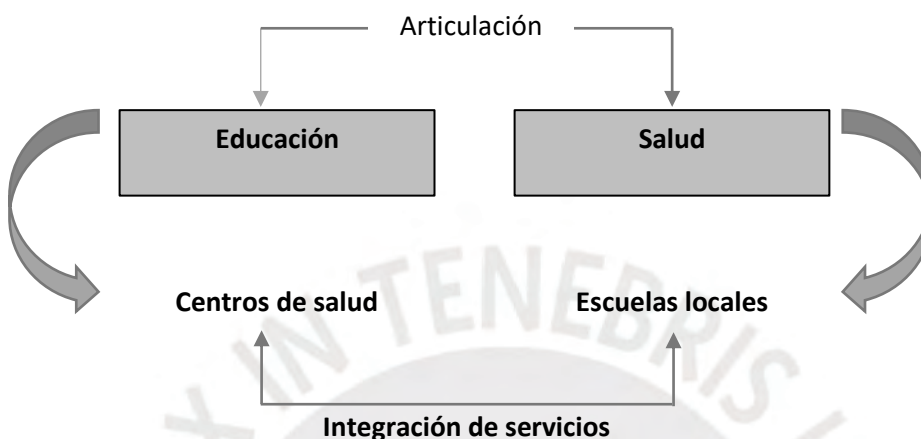
c. Generar mayor articulación interinstitucional para el acceso a servicios de salud y educación

Para lograr una articulación interinstitucional eficaz, se propone la creación de un mecanismo de coordinación estructurado que conecte al Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) con los sectores de salud y educación. Esto se materializará mediante mesas de trabajo regulares, donde representantes de centros de salud, escuelas y el SAF colaborarán en la identificación y resolución de barreras que impiden el acceso de las familias a servicios esenciales. Se establecerán protocolos claros para la referencia y contrarreferencia de casos, asegurando una comunicación fluida y un seguimiento integral. Además, se desarrollarán planes de trabajo conjuntos para optimizar el uso de recursos y evitar la duplicación de esfuerzos. Este enfoque coordinado permitirá una atención más

eficiente y personalizada, adaptada a las necesidades específicas de cada familia, promoviendo así un desarrollo infantil saludable y equitativo.

Figura 12

Articulación de centros de salud y escuelas locales



Nota: Elaboración propia (2024)

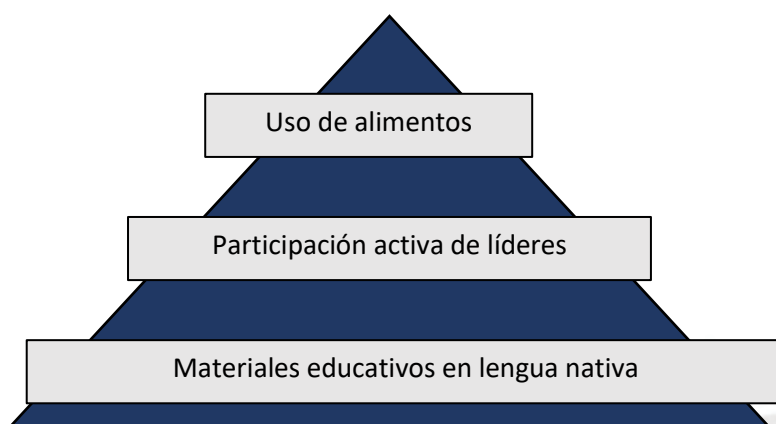
d. Incorporación de estrategias culturales y comunitarias

Para asegurar la pertinencia y efectividad del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) en contextos rurales con características socioculturales distintivas, es fundamental integrar estrategias que respeten y valoren las costumbres locales. Esto implica:

- Incorporar saberes ancestrales: Utilizar conocimientos tradicionales en la promoción de prácticas saludables, como el empleo de alimentos autóctonos en la alimentación infantil.
- Promover la participación comunitaria: Involucrar activamente a líderes de la comunidad en la promoción y el desarrollo del programa.
- Desarrollar materiales educativos culturalmente sensibles: Crear recursos en lenguas nativas que reflejen la realidad de las familias, facilitando así la apropiación de las prácticas promovidas por el SAF.

Figura 13

Estrategias culturales y comunitarias para mejorar el nivel de integración en los programas



Nota: Elaboración propia (2024)

e. Promoción de la participación activa de las familias en el proceso educativo

Para maximizar la eficacia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), es crucial involucrar activamente a las familias en el proceso educativo. Esto implica fortalecer las estrategias que fomenten su participación y empoderamiento. Se propone la implementación de talleres comunitarios, grupos de autoayuda y sesiones de intercambio de experiencias, creando espacios donde las familias puedan compartir conocimientos y apoyarse mutuamente. Además, la incorporación de dinámicas lúdicas y materiales audiovisuales en las sesiones grupales hará que el aprendizaje sea más accesible y atractivo, motivando a los cuidadores a aplicar las prácticas en sus hogares. Al priorizar la participación familiar, se garantiza que las estrategias del SAF sean más efectivas y sostenibles.

Figura 14

Actividades para promover la participación de las familias



Fuente: Elaboración propia (2024).

En forma de síntesis la propuesta presentada, buscar el fortalecimiento del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna con la finalidad de enfocarse en potenciar las competencias de los facilitadores, establecer un sistema eficiente de monitoreo del impacto, promover una mayor articulación entre sectores, adaptar las estrategias a los contextos socioculturales y fomentar una participación más activa de las familias beneficiarias. A tal efecto se considera, que la implementación de estas medidas contribuirá a reforzar los efectos positivos del programa, asegurando su continuidad a largo plazo y mejorando las condiciones de desarrollo infantil en poblaciones vulnerables.

REFERENCIAS

- Bahri, N. & Setiawan, A. (2023). Open-Ended Toys to Stimulate Cognitive Development Children Aged 1-3 Years Old in the Pandemic Era. *Journal of Industrial Product Design Research and Studies*. <https://doi.org/10.17509/ijpdrs.v1i2.46620>
- Bandura, A. (1977). *Teoría de aprendizaje social*. Prentice Hall.
- Bowlby, J. (1969). *Apego y pérdida: Apego*.
- Castillejo, J. (2022). *Calidad de consejería nutricional y adherencia al tratamiento de la anemia en niños del Programa Cuna Más, Chuquibambilla, Apurímac-2021* [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital de Tesis UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86406>
- CEPAL (2022). Las tasas de pobreza en América Latina se mantienen en 2022 por encima de los niveles prepandemia, alerta la CEPAL. <https://www.cepal.org/es/comunicados/tasas-pobreza-americalatinasemantienen2022encimanivelesprepandemiaalertala#:~:text=El%20informe%20Panorama%20Social%202022,se%20encuentran%20en%20pobreza%20extrema>.
- Chamba, M. (2022). *Servicio de acompañamiento y satisfacción de familias beneficiarias del programa Cuna Más en el distrito de Canaria, 2021* [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios De la Salud. Universidad cesar vallejo]. Repositorio Digital de Tesis UCV <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95595>
- Cuarteras, J., McCoy, D., Sánchez, J., Behrman, J., Cappa, C., Donati, G., Heymann, J., Lu, C., Raikes, A., Rao, N., Richter, L., Stein, A., & Yoshikawa, H. (2023). Family play, reading, and other stimulation and early childhood development in five low-and-middle-income countries. *Developmental Science*, 26. <https://doi.org/10.1111/desc.13404>
- Cuna Más. Informe N° -2017-MIDIS/PNCM/UT- Lambayeque. "Reconocimiento de Comité de Gestión "Trabajemos Juntos por los Niños" del Servicio de Acompañamiento a Familias y suscripción de convenio.

Cuna Más. Expediente Técnico Comité de Gestión trabajemos juntos por la infancia. Informe del proceso de instalación del servicio de acompañamiento a familias

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). *Motivación intrínseca y autodeterminación en el comportamiento humano*. Plenum Press.

Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N.° 003-2012-MIDIS, que crea el Programa Nacional Cuna Más.
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-modifica-el-decreto-supremo-n-003-2012-decreto-supremo-n-014-2017-midis-1589456-2/>

Delgado, M. A., Vaca, F. & Galvis, R. (2015). *Propuesta didáctica para incentivar hábitos de vida saludable en los niños de transición del colegio Nydia Quintero De Turbay sede B jornada mañana*.
<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/8312/PROYECTO%20DE%20HABITOS%20SALUDABLES%20EN%20NI%C3%91OS%20E%20TRANSICION%20COLEGIO%20NYDIA%20QUINTERO%20DE%20TURBAY%20A%C3%91O%202015.pdf?sequence=1>

Di Tullio, A. (2013) ¿Hacia una justicia sin fronteras? El enfoque de las capacidades de Martha Nussbaury los límites de la justicia. *Revista Internacional de Filosofía*, (58), 51-68.
<http://revistas.um.es/daimon/article/view/144611/145701>

Eme, A. (2024). Análisis de los factores que contribuyen o limitan la implementación del Programa Cuna Más, en el aprendizaje de las familias sobre buenos hábitos alimenticios, en el distrito de Conchucos – provincia de Pallasca – región Ancash, durante el periodo 2018-2020.
<https://www.proquest.com/openview/ecb35b669976482ccb2ce780ba901544/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>

Fernández, Y. (2022). *Servicio de acompañamiento a familias y proceso de aprendizaje de los usuarios del Programa nacional Cuna Más, 2022* [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital de Tesis UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99783>

- Fiese, B., Cai, T., Sutter, C., & Bost, K. (2021). Bedtimes, Bedtime Routines, and Children's Sleep across the First Two Years of Life. *Sleep*. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsab045>
- Georgieva, Z. (2024). *Multisensory Approach in Education*. <https://doi.org/10.15547/pf.2024.005>
- Gollwitzer, P. M. & Sheeran, P. (2006). Intenciones de implementación y logro de objetivos: un metanálisis de efectos y procesos. *Avances en Psicología Social Experimental*, 38, 69-119.
- Hernández, R. *Metodología de la investigación*. 6ta edición. McGraw Hill. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Info MIDIS. <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Reporte/Reporte/21>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*. <https://censo2017.inei.gob.pe/publicaciones/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023). *Desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad, ENDES 2022*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1900/libro.pdf
- Laud, A. (2019). La adecuación normativa a la Convención sobre los Derechos del Niño en América Latina. <https://www.unicef.org/lac/informes/laadecuacionnormativaconvencionso-brelosderechosdelninoenamericalatina#:~:text=El%2020%20de%20noviembre%20de,Convenci%C3%B3n%20ya%20entra%20en%20vigencia>.
- Loo, B., Sirisena, D., Müller-Riemenschneider, F., Chia, M., Tan, B., Tan, N., Teoh, O., Lim, E., Zainuddin, M., Gao, J., Chan, P., Tan, T., Visruthan, N., Rajadurai, V., Chia, M., Hatib, N., Cai, S., Ong, J., Lo, J., Chong, M., Lee, L., Chew, E., Siriamornsarp, R., Lee, M., Sim, A., Wong, C., Sherwood, S., Toh, S., Quah, P., Ng, K., Tan, K. & Lee, Y. (2023). Declaración de consenso sobre la guía de actividades integradas de 24 horas de Singapur para la primera infancia. *Anales de la Academia de Medicina, Singapur*, 52 6, 310-320. <https://doi.org/10.47102/10.47102/annals-acadmedsg.2022315>

- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) (2016). *Decreto Supremo N.º 010-2016-MIDIS: Lineamientos “Primero la Infancia” en el marco de la Política de Desarrollo e Inclusión Social*. Diario Oficial El Peruano. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://www.gob.pe/institucion/midis/normas-legales/9682-010-2016-midis>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2021). *Acceder a servicios para niñas y niños - Programa Cuna Más*. <https://www.gob.pe/580-acceder-a-servicios-para-ninas-y-ninos-programa-cuna-mas>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) (2022). *Programa Nacional Cuna Más reinicia actividades en Mórrope, Lambayeque*. <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/noticias/599818-cuna-mas-reactiva-la-atencion-presencial-para-mas-de-100-ninas-y-ninos-de-lambayeque-en-su-servicio-de-cuidado-diurno>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) (2022). *Programa Nacional Cuna Más Cuna Más reactiva la atención presencial para más de 100 niñas y niños de Lambayeque en su servicio de cuidado diurno*. <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/noticias/599818-cuna-mas-reactiva-la-atencion-presencial-para-mas-de-100-ninas-y-ninos-de-lambayeque-en-su-servicio-de-cuidado-diurno>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) (2023). *Evaluación de impacto a largo plazo del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más en resultados educativos*. Gobierno del Perú. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://evidencia.midis.gob.pe>
- Mitchell, A., Kulasinghe, K., & Morawska, A. (2021). Establishing Healthy Personal Hygiene Habits with Young Children in Australia: A Cross-Sectional Mixed Methods Study. *Behaviour Change*, 39, 37 - 50. <https://doi.org/10.1017/bec.2021.15>
- Municipalidad Distrital de Mórrope (2019). *Diagnóstico de brechas de infraestructura o de acceso a servicios: Elaboración y aprobación de los indicadores de brechas de infraestructura o de acceso a servicios, en el marco de la programación multianual de inversiones PMI 2020 – 2022 de la Municipalidad Distrital de Mórrope*.

<https://www.munimorrope.gob.pe/wpcontent/uploads/2019/03/DIAGNOSTICO-DE-BRECHAS-DE-MEJORAMIENTO-DE-SERVICIOS-1.pdf>

Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos.

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos del Niño.

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Nuraini, K. (2020). Early Reading through Storytelling Activities. *The Journal of English Studies*, 7, 7-17. <https://doi.org/10.26555/ADJES.V7I1.14508>

MIDIS-Directiva (2022). Prestación Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más. Versión N° 01. Resolución de Dirección Ejecutiva-000026-2022-DE.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2719607/RESOLUCION%20DE%20DIRECCION%20EJECUTIVA-000026-2022-DE.pdf.pdf?v=1641943359>

MIDIS-Directiva (2023). Prestación Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más. Versión N° 02. Aprobado mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N°000303-2023-MIDIS/PNCM-DE.

Paredes, L. (2020). *El Programa Nacional Cuna Más y su influencia en el desarrollo de habilidades sociales en niños menores de 3 años S.J.L 2019* [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital de Tesis UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41095>

Pérez, G. (2020). *Gestión por resultados para el Programa Nacional Cuna Más en el Servicio de Acompañamiento a Familias Hualgayoc – Cajamarca* [Tesis para obtener el grado académico de Doctora, Universidad César Vallejo, Chiclayo - Perú]. Repositorio Digital de Tesis UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43190>

Piaget, J. (1964). Parte I: Desarrollo Cognitivo en Niños: Desarrollo y Aprendizaje Piaget. *Revista de Investigación en Enseñanza de Ciencias*, 2(3), 176-186.

Programa Nacional Cuna Más (2024). Estadísticas de beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más – noviembre 2024. Gobierno del Perú. <https://info.cunamas.gob.pe>

- Programa Nacional Cuna Más (2025). *¿Qué es el Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más?* Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/noticias/1099609-que-es-el-servicio-de-acompanamiento-a-familias-del-programa-nacional-cuna-mas>
- Programa Nacional Cunamas Más (2021). <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/informes-publicaciones/1966143-manual-de-operaciones-del-programa-nacional-cuna-mas>
- Reporte Dashboard (2023). Reporte de padrón del mes de junio.
- Resolución Ministerial N.º 537-2017-MINSA, que aprueba la NTS N°137-2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años” y sus modificatorias. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
- Ruiz, C. (2021). *Análisis de las acciones Implementadas por el Programa de Atención Integral: Centro de Cuidado Infantil “Pedro de Osma y Pardo” para ofrecer un servicio de atención integral que promueva el desarrollo infantil temprano en los niños y niñas usuarios de derecho del distrito de Barranco durante el periodo 2018-2019.* <https://www.proquest.com/openview/813abd96b1c0a4f0900edc9ad25d3683/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- Salna, I., Rahmadanti, L., Sa'adah, N., Fatimah, F., Khadijah, K. & Putri, H. (2024). Mengembangkan Sosial Emosional Anak Usia Dini Melalui Bermain. *Ta'rim: Jurnal Pendidikan y Anak Usia Dini.* <https://doi.org/10.59059/tarim.v5i3.1340>
- Santoso, T. B. (2023). The Benefit of Outdoor Activity for Child Development. *Annals of Physiotherapy & Occupational Therapy.* <https://doi.org/10.23880/aphot-16000241>
- Story, M. & Black, M. (2022). Nurturing children's development through healthy eating and active living: Time for policies to support effective interventions in the context of responsive emotional support and early learning. *Health & Social Care in the Community*, 30, e6719 - e6729. <https://doi.org/10.1111/hsc.14106>

Tejada, N. (2019). *Gestión de prácticas saludables y su relación con la presencia de anemia en niños usuarios del Programa Nacional Cuna Más, en el centro poblado Santa Cruz, distrito San José de Sisa – 2018* [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública. Universidad César Vallejo]. Repositorio digital de tesis UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38371>

Tovar, T. (2008) Dos racionalidades para entender y analizar las políticas sociales. *Blog de la Maestría en Gerencia Social*.
<http://blog.pucp.edu.pe/blog/mgs/2008/04/15/para-el-debate-sobre-las-politicas-sociales/>

UNICEF (2018). Guía para facilitadores y facilitadoras del programa de promoción de hábitos saludables. <https://www.unicef.org/bolivia/media/251/file/bol-unicef-sesamo-listos-a-jugar-2018.pdf>

UNICEF (2020). La COVID-19 ha generado mayor pobreza y desigualdad en la niñez y adolescencia. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-covid-19-ha-generado-mayor-pobreza-y-desigualdad-en-la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia-Banco-mundial>

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia

Preguntas específicas de la investigación	Variables e indicadores	Definición operacional	preguntas del cuestionario entrevista semiestructurada			
			Familia usuaria	Facilitadora	Coordinador ut	Acompañante técnico
<p>Pregunta 01:</p> <p>¿Cuáles son las acciones que realiza el SAF del Programa Cuna Más para la adopción de prácticas de cuidado saludable en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?</p>	<p>Acciones que promueven prácticas saludables por el SAF.</p> <p>INDICADOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Suplementación con hierro - Acceso agua seguro - Lavado de las manos - Control de CRED 	<p>Se refiere a conocer las acciones que desarrollan en el SAF para promover las prácticas saludables (alimentación, Suplementación con hierro, lavado de manos, consumo de agua segura y asistencia oportuna a los controles de CRED) en las familias usuarias y entre ellas las sesiones de socialización, el seguimiento.</p>	<p>¿Comenten sobre las acciones que realiza la Facilitadora para que ustedes pongan en práctica el</p>	<p>¿Qué acciones realiza usted como Facilitadora para que se promueva la práctica de alimentación saludable en las familias usuarias con su niña o niño?</p> <p>¿Cada qué tiempo y en qué momento realiza esas acciones con las familias sobre la alimentación saludable?</p> <p>¿Comenten sobre las acciones que realiza la Facilitadora para que ustedes pongan en práctica el</p>	<p>¿Qué acciones realiza usted para que se promueva las prácticas de cuidado saludable como (La alimentación, lavado de manos, agua segura y controles de CRED) en las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF)?</p>	<p>¿Qué acciones realiza usted como Acompañante Técnico para que se promueva la práctica de alimentación, adecuado lavado de manos, el uso y consumo de agua segura, el cumplimiento de los controles de CRED?</p> <p>¿Comenta cómo influyen las acciones realizadas por usted para la adopción de las prácticas de cuidado</p>

<p>adecuado lavado de manos con sus niñas o niños? ¿Y Cada qué tiempo y en qué momentos realiza esas acciones la facilitadora?</p>	<p>Usuarías con su niña o niño? ¿Cada qué tiempo y en qué momento realiza esas acciones con las familias sobre el adecuado lavado de manos?</p>	<p>saludable (La alimentación, lavado de manos, agua segura, Suplementación con hierro y asistencia oportuna a los controles de CRED) en las familias Usuarías del Servicio de Acompañamiento a Familias del distrito de Morrope?</p>
<p>¿Comenten sobre las acciones realiza la Facilitadora para que ustedes pongan en práctica el uso y consumo de agua segura (Hervida o clorada) en su domicilio? ¿Y Cada qué tiempo y en qué momentos realiza esas acciones la facilitadora?</p>	<p>¿Qué acciones realiza usted como Facilitador para que se promueva el uso y consumo de agua segura (Hervida o clorada) por las familias Usuarías en su domicilio? ¿Cada qué tiempo y en qué momento realiza esas acciones con las familias sobre el uso y consumo de agua segura?</p>	

¿Comenten sobre lo que les dice la Facilitadora para que ustedes asistan de oportunamente a los controles de CRED de sus niñas o niños? ¿Y Cada qué tiempo y en qué momentos realiza esas acciones la facilitadora?

¿Qué acciones realiza usted como Facilitadora para orientar o promover la asistencia oportuna al control CRED en las familias Usuarias con su niña o niño?
¿Cada qué tiempo y en qué momento realiza esas acciones con las familias sobre el cumplimiento de las citas de CRED?

¿Como influyen las acciones que usted realiza sobre la adopción de las Prácticas de Cuidado Saludable (Alimentación, Lavado de manos, Uso y consumo de agua segura y Asistencia oportuna a controles) en las familias Usuarias?

<p>Pregunta 02: ¿Cuáles son las acciones que realiza el SAF del Programa Cuna Más para promover la adopción de prácticas de aprendizaje en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?</p>	<p>Acciones que promueven prácticas de aprendizaje por el SAF.</p>	<p>Se refiere a conocer las acciones que desarrollan en el SAF para promover las prácticas de aprendizaje (comunicación, interacción y el juego) en las familias usuarias y entre ellas las sesiones de socialización, el seguimiento en las visitas domiciliarias.</p>	<p>¿Comenten sobre las acciones que realiza la Facilitadora para que ustedes realicen la práctica de comunicación con sus niñas o niños? ¿Y Cada qué tiempo y en qué momentos realiza esas acciones la facilitadora?</p>	<p>¿Qué acciones realiza usted como Facilitadora para que se promueva las prácticas de aprendizaje de comunicación e interacción en las familias usuarias con su niña o niño? ¿Cada que tiempo o en qué momento realiza esas acciones con las familias sobre las prácticas de aprendizaje de comunicación e interacción?</p>	<p>¿Qué acciones realiza para que se promueva las prácticas de aprendizaje (La comunicación, interacción y juego) en las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF)?</p>	<p>¿Qué acciones realiza usted como Acompañante Técnico, para que se promueva las prácticas de la comunicación, el juego e interacción las familias Usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias con su niña o niño?</p>
	<p>INDICADOR: - Comunicación - Interacción - Juego</p>		<p>¿Comente sobre las acciones que realiza la Facilitadora para que ustedes realicen la práctica de interacción con su niña o niño? ¿Y Cada qué tiempo y en qué momentos realiza esas</p>	<p>¿Qué acciones realiza usted como Facilitadora para que se promueva las prácticas de aprendizaje de juego en las familias Usuarias con su niña o niño? ¿Cada qué tiempo y en qué momento realiza esas acciones con las</p>		<p>¿Cómo influyen las acciones realizadas por usted sobre la adopción de las prácticas de comunicación, el juego e interacción en las familias Usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias?</p>

			acciones la facilitadora?	familias sobre las prácticas de aprendizaje de juego?			
			¿Comenten sobre las acciones que realiza la Facilitadora para que ustedes realicen la práctica de juego con sus niñas o niños? ¿Y Cada qué tiempo y en qué momentos realiza esas acciones la facilitadora?	¿Cómo influyen las acciones que usted realiza sobre la adopción de las prácticas de aprendizaje (La comunicación, el juego e interacción) en las familias Usuarías del Servicio de Acompañamiento a Familias?			
Pregunta 3: ¿Cómo es la adopción de las prácticas de cuidado saludable en las familias usuarias del servicio de acompañamiento a familias (SAF) del Programa Nacional Cuna	Prácticas saludables adoptadas por las familias. INDICADOR: - Alimentación - Suplementación con hierro, - Acceso agua seguro - Lavado de las manos	Se refiere a las prácticas adoptadas por las familias usuarias del SAF en su hogar para el buen cuidado de su niña o el niño hasta los 36 meses de edad como la	¿Comenten cada uno de ustedes de como ponen en práctica la alimentación saludable con sus niñas o niños? ¿Y desde cuando realizan prácticas?	¿Usted considera que las familias ya adoptaron las prácticas de alimentación saludable con su niña o niño? ¿En qué te basas o qué has visto al respecto?	¿Usted considera que las familias ya adoptaron las prácticas de cuidado saludable con su niña o niño? ¿En qué te basas o qué has visto al respecto?	¿Cómo usted considera que las familias han adoptado las prácticas de alimentación saludable con su niña o niño, como lactancia materna exclusiva y entre otros?	

<p>Más en el desarrollo infantil temprano del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?</p>	<p>- Control CRED</p>	<p>de (alimentación, Suplementación con hierro, lavado de manos, consumo de agua segura y asistencia oportuna a los controles de CRED)</p>	<p>¿Comenten cada uno de ustedes de como ponen en práctica sobre el adecuado lavado de manos con sus niñas o niños? ¿Y desde cuando realizan prácticas?</p>	<p>¿Crees que las familias ya adoptaron y realizan bien el lavado de manos con su niña o niño? ¿En qué te basas o qué has visto al respecto?</p>	<p>¿Como crees que las familias ya adoptaron y realizan bien el lavado de manos con su niña o niño?</p>
			<p>¿Comenten cada uno de ustedes de como ponen en práctica el usar y consumo de agua segura (Hervida o clorada) en su domicilio? ¿Y desde cuando realizan prácticas?</p>	<p>¿Crees que las familias ya adoptaron la práctica de Uso y consumo de agua segura en domicilio? ¿En qué te basas o qué has visto al respecto?</p>	<p>¿Usted pone en práctica de manera rutinaria sobre el adecuado lavado de manos con su niña o niño?</p>
			<p>¿Comenten cada uno de ustedes que hacen para asistir oportunamente (cuando lo citen) a sus controles CRED de sus niñas o niños?</p>		<p>¿Cómo crees que las familias han adoptado el uso y consumo de agua en su niña o niño?</p>

			¿Y desde cuando realizan prácticas?			¿Cómo crees que las familias han adoptado el consumo de suplementación de Hierro en su niña o niño?
Pregunta 4. ¿Cómo es la adopción de las prácticas de aprendizaje en las familias usuarias del servicio de acompañamiento a familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?	Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias INDICADOR: - Comunicación - Interacción - Juego	Se refiere a las prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias usuarias del SAF en su hogar para mejorar el aprendizaje de su niña o niño hasta los 36 meses de edad como la (comunicación, interacción y el juego).	¿De qué manera ustedes se comunican con sus niñas o niños? ¿Y desde cuando realizan prácticas?	¿Crees que las familias ya adoptaron la práctica de aprendizaje e interactuar con su niña o niño? ¿En qué te basas o qué has visto al respecto?	¿De qué manera usted, hace seguimiento para que se implementen las prácticas de cuidado saludable y de aprendizaje en las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF)?	¿Cómo las familias usuarias ponen en práctica las indicaciones del/ de la facilitador/a sobre la práctica de comunicación con su niña o niño?
			¿De qué manera ustedes interactúan con sus niñas o niños? ¿Y desde cuando realizan prácticas?	¿Crees que las familias ya adoptaron la práctica de aprendizaje de jugar con su niña o niño? ¿En qué te basas o qué has visto al respecto?		¿Cómo las familias usuarias ponen en práctica las indicaciones del/ de la facilitador/a sobre la práctica de interacción con su niña o niño?

			¿De qué manera ustedes juegan con sus niñas o niños? ¿Y desde cuando realizan prácticas?		¿Cómo las familias usuarias ponen en práctica las indicaciones del/ de la facilitador/a sobre la práctica de juego con su niña o niño?
Pregunta 5: ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?	Percepción de las familias sobre la importancia de cuidado saludables. INDICADOR: - Alimentación - Suplementación con hierro - Acceso agua seguro - Lavado de las manos - Control de CRED	Se refiere a la percepción de las familias usuarias del SAF, sobre la importancia de cuidado saludable en sus hogares para el bienestar de su niña o niño.	¿Qué importancia tienen para ustedes una alimentación saludable de sus niñas o niños? ¿Y desde cuando han comenzado dar esa importancia?	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan a la alimentación saludable de su niña o niño? - Importante antes de ingresar al SAF () - Importante después de ingresar al SAF ()	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan a la buena alimentación de su niña o niño?
			¿Qué importancia tienen para ustedes el lavado de las manos de sus niñas y niños? ¿Y desde cuando han	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le da al lavado de las manos de manera constante? - Importante antes de	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le da al lavado de las manos de manera constante?

	comenzado dar esa importancia?	ingresar al SAF () - Importante después de ingresar al SAF ()	
	¿Qué importancia tienen para ustedes el uso y consumir agua segura con sus niñas o niños? ¿Y desde cuando han comenzado dar esa importancia?	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan al uso y consumo de agua segura en su domicilio? - Importante antes de ingresar al SAF () - Importante después de ingresar al SAF ()	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan al consumo de agua segura en su domicilio?
	¿Qué importancia tienen para ustedes de asistir de manera oportuna a los controles de CRED de sus niños o niñas? ¿Y desde cuando han	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan a la asistencia oportuna al control CRED para el desarrollo de su niño o niña? - Importante antes de	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan al control CRED para el desarrollo de su niño o niña?

			comenzado dar esa importancia?	-	ingresar al SAF () Importante después de ingresar al SAF ()		
Pregunta 6. ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?	Percepción de las familias sobre la importancia de prácticas de aprendizaje. INDICADOR: - Comunicación - Interacción - Juego	Se refiere a la percepción de las familias usuarias del SAF, sobre la importancia de prácticas de los aprendizajes en el desarrollo de su niña o niño.	¿Qué tan importante es para ustedes de comunicarse con su niñas o niños? ¿Y desde cuando han comenzado dar esa importancia?	-	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan a la comunicación e interacción con su niña o niño? - Importante antes de ingresar al SAF () - Importante después de ingresar al SAF ()	¿Comenta como influyen las acciones realizadas por usted sobre la adopción de las prácticas de cuidado saludable y de aprendizaje en las familias Usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del distrito de Morrope?	¿Qué tan importante es para usted comunicarse con su niña o niño de manera constante?
			¿Qué tan importante es para ustedes en interactuar con su niñas o niños? ¿Y desde cuando han comenzado dar esa importancia?	-	¿Cómo lo percibe usted a las familias usuarias sobre la importancia que le dan al jugar con su niña o niño? - Importante antes de ingresar al SAF ()		¿Qué tan importante es para usted interactuar con su niña o niño?

- Importante después de ingresar al SAF ()

¿Qué tan importante es para ustedes en jugar con su niña o niño? ¿Y desde cuando han comenzado dar esa importancia?

¿Qué tan importante es para usted realizar juegos con su niña o niño?



ANEXO 2

Matriz de recolección de información

Pregunta general de investigación:	Fuentes y técnicas				
	Entrevista semiestructurada a las familias Usuaris del SAF. (15)	Focus Group A familias Usuaris (7)	Entrevista semiestructurada al Acompañante Técnico (1) y facilitadores (2)	Entrevista semiestructurada a jefe Unidad Territorial (1)	Revisión documentaria Lineamientos PNCM Y Directiva del PNM
<p>¿Cuál es la influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Cuna Más, en la adopción de prácticas saludables y prácticas de aprendizaje en el desarrollo infantil temprano por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?</p> <p>Pregunta 01:</p> <p>¿Qué acciones realiza el servicio de acompañamiento a familias (SAF) del programa cuna más para la adopción de las prácticas de cuidado saludable en las niñas y niños por parte de las familias usuarias del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?</p> <p>Variables</p> <p>Acciones que promueven prácticas saludables a las familias</p>	X	X			
<p>Pregunta 02:</p> <p>¿Qué acciones realiza el servicio de acompañamiento a familias (SAF) del programa cuna más para promover la adopción de las prácticas de aprendizaje en las niñas y niños de las familias usuarias en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?</p>					

Variables

Acciones que promueven prácticas de aprendizaje a las familias X X

Pregunta 3:

¿Cómo es la adopción de las prácticas de cuidado saludable en las familias usuarias del servicio de acompañamiento a familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano del caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variables

Prácticas saludables adoptadas por las familias X x

Pregunta 4. ¿Cómo es la adopción de las prácticas de aprendizaje en las familias usuarias del servicio de acompañamiento a familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variables

Prácticas de aprendizaje adoptadas por las familias X x

Pregunta 5: ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de cuidado saludable en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variables

Percepción de las familias sobre la importancia de cuidado saludables x x

Pregunta 6. ¿Cómo perciben las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más la importancia de adoptar prácticas de aprendizaje en sus niñas y niños para el desarrollo infantil temprano en el caserío Casa Blanca del distrito de Mórrope?

Variables

Percepción de las familias sobre la importancia de prácticas de aprendizaje

x

x

