

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Escuela de Posgrado



Análisis del funcionamiento del Centro Infantil de atención integral en la provincia de Ica y precisión de los aspectos claves del Programa en el Desarrollo Integral de los niños menores de tres años a fin de formular propuestas para la optimización de su funcionamiento

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

Lourdes Ninapayta Inca

Doménica Andrea Gonzales Ordoñez

Karina Muñoz Gutiérrez

Asesor:

Mg. Javier Alejandro Pineda Medina

Lima, 2019

Informe de Similitud

Yo, Javier Alejandro Pineda Medina, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor de la tesis titulado “Análisis del funcionamiento del Centro Infantil de atención integral en la provincia de Ica y precisión de los aspectos claves del Programa en el Desarrollo Integral de los niños menores de tres años a fin de formular propuestas para la optimización de su funcionamiento”, de las autoras Gonzales Ordoñez, Doménica Andrea, Muñoz Gutiérrez, Karina y Ninapayta Inca, Lourdes, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 14%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 15/12/2021.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

San Miguel, 10 de enero del 2024

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

RESUMEN

La presente investigación cualitativa, tiene por objetivo describir y analizar las variables que corresponden a cuatro objetivos:

1. Conocer el funcionamiento del Programa CUNA MÁS del Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ. Nueva Esperanza, y a los actores involucrados.
2. Determinar el registro de avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 03 años.
3. Identificar los parámetros o marcadores que utilizan en el programa para registrar los avances del desarrollo infantil.
4. Conocer el nivel de información y conocimiento del personal encargado sobre los componentes del programa.

Que, a su vez, se asocian variables físicas y psicosociales de una muestra de niños institucionalizados de 03 años, tanto varones y mujeres, así como sus padres, familias de la comunidad, comité de gestión, personal de salud y personal del Programa de CUNA MÁS del distrito Nueva Esperanza de Salas – Guadalupe - Ica. Con base en consideraciones de la realidad social de dicho grupo, se aplicó una serie de instrumentos de entrevistas semi estructuradas, entrevistas abiertas, grupos focales y revisión documentaria.

El programa social CUNA MÁS, con un precedente del Programa Nacional Wawa Wasi PNWW, ha experimentado cambios con el propósito de aumentar su eficiencia en cuanto al servicio de atención integral de los niños menores de tres años, sin embargo, aún existen ciertas deficiencias que no permiten el cumplimiento cabal de la atención integral a los niños; deficiencias que requieren ser identificadas y modificadas para una mejor funcionalidad, que permita lograr un adecuado servicio, de tal manera que se cumpla eficientemente el principal objetivo del Programa.

Por ello, esta investigación permite conocer el funcionamiento del Programa, así determinar las deficiencias del mismo, y mediante los resultados encontrados

ser referentes de nuevos procesos de reflexión de toma de decisiones como Gerentes Sociales. Así mismo, al analizar el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral, permite precisar cómo funcionan determinados aspectos claves del Programa y su incidencia en el desarrollo integral del niño y niña menor de tres años, a fin de proponer ajustes necesarios para optimizar el funcionamiento del programa.

Finalmente, los principales hallazgos encontrados fueron los siguientes:

- Existen problemas de gestión interna; deficiencia en la organización del comité ejecutivo, hechos que se extienden a problemas de corrupción y falta de responsabilidad sobre los pagos de las madres cuidadoras.
- El Centro infantil no cuenta con sistemas de monitoreo sobre el desarrollo de los infantes. A pesar de que la misión del Centro, no es sólo ofrecer un lugar seguro donde los niños puedan quedarse mientras sus padres trabajan. Así mismo, no se han implementado métodos de seguimiento, a excepción del creado por el MINSA; en el que se mide el peso y la talla de acuerdo a la edad de los niños.
- Existe una valoración y necesidad de la continuidad de funcionamiento del Centro por parte de los beneficiarios y familias de la comunidad.

ABSTRACT

This qualitative research has the purpose to describe and analyze the variables in 4 different points:

1. Understand how the Program CUNA MÁS at Centro Infantil de Atención Integral at PPJJ. Nueva Esperanza, how it operates and who are the participants in such.
2. Determine and measure the early child development in the children under 3 years old participating in that program.
3. Identify the parameters and measurements that are utilized in the program to register early child development.
4. Understand the level of literacy and knowledge about the program within the employees in the center.

Who also are associated to physical and psychosocial variables un a sample of the children participating at 3 years old, boys and girls, and their parents, other families in the community, the Executive committee, healthcare workers and employees of the program CUNA MÁS in the district of Nueva Esperanza de Salas – Guadalupe - Ica. Applying cultural competency in such a diverse set of people, we applied a variety of instruments, including semi structured interviews, open interviews, focus groups and review of proper documentation.

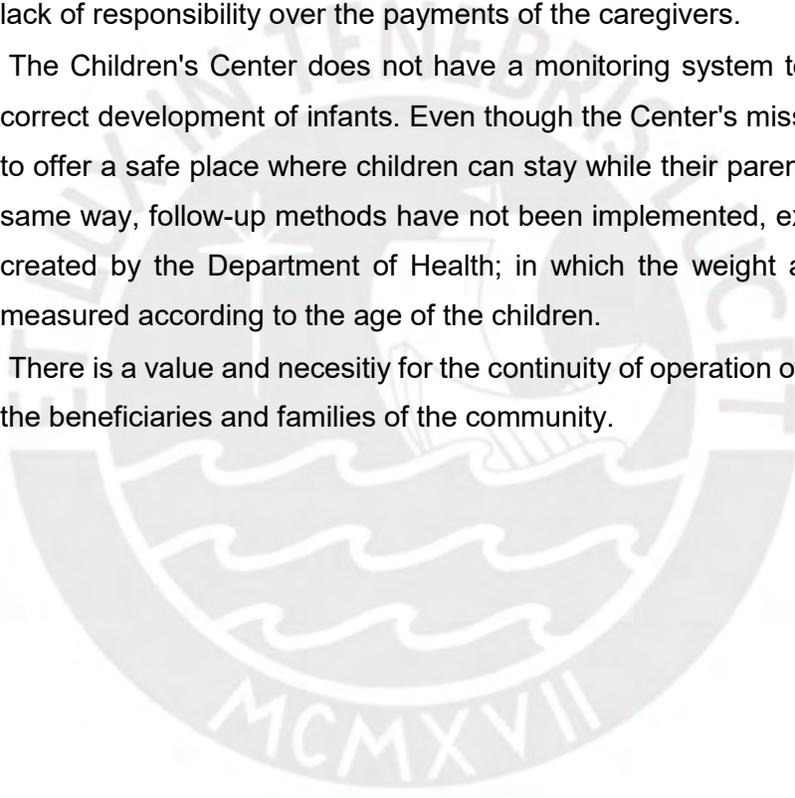
The social program CUNA MÁS, who is precedent to the national program Programa Nacional Wawa Wasi PNWW, has undergone changes with the purpose to expand its efficiency in terms of the comprehensive care service for children under three years of age. However, there are still some deficiencies that do not allow the full compliance in the care of the children, deficiencies that require being identified and modified for a better functionality: that allows an adequate service provided and allow the effective compliance of the principal goal of the Program.

For this reason, this thesis allows us to know the operation of the Program, thus determining the deficiencies of the same, and through the results found to

become referents of new decision-making processes as Social Managers. In the same way, when analyzing the operation of the Centro Infantil de Atención Integral, it allows to specify how certain key aspects of the Program work and their impact on the integral development of children under the age of three, in order to propose necessary adjustments to optimize the functioning of the program.

Lastly, the main findings found were the following:

- There are internal management problems; deficiency in the organization of the executive committee, these facts extend to problems of corruption and lack of responsibility over the payments of the caregivers.
- The Children's Center does not have a monitoring system to measure the correct development of infants. Even though the Center's mission is not only to offer a safe place where children can stay while their parents work. In the same way, follow-up methods have not been implemented, except for those created by the Department of Health; in which the weight and height are measured according to the age of the children.
- There is a value and necessity for the continuity of operation of the Center by the beneficiaries and families of the community.



ÍNDICE

Resumen	02
Abstract	04
Dedicatoria.....	08
Agradecimiento.....	09
Siglas y abreviaturas.....	10

CAPÍTULO I:

INTRODUCCIÓN	11
1.1 Planteamiento del problema.....	16
1.1.1 Identificación del problema.....	16
1.1.2 Formulación del problema.....	19
1.2 Justificación	19
1.3 Objetivos.....	22

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Marco contextual.....	23
2.1.1 Resumen y redacción del diagnóstico general de partida	23
2.1.2 Revisión de estudios previos.....	27
2.1.3 Estudios en el Perú.....	33
2.1.4 Contextualización social y normativa.....	36
2.2 Aspectos teóricos conceptuales	40
2.2.1 Atención Integral	40
2.2.2 Desarrollo Infantil	42
2.2.3 Habilidades cognitivas sensoriales	43
2.2.4 Parámetros o marcadores de crecimiento	44
2.2.5 Enfoque sociocultural	45
2.2.6 Cuidadoras.....	46
2.2.7 Programa de atención infantil	46

CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Forma y método de investigación.....	48
3.2 Universo y muestra	48

3.3 Unidades de análisis	49
3.4 Técnicas e instrumentos de investigación	49
3.4.1 Entrevista semiestructurada.....	49
3.4.2 Entrevista abierta	51
3.4.3 Observación	52
3.4.4 Análisis Documental	53
3.4.5 Focus group	54
3.5 Variables e indicadores.....	55
3.6 Técnica de Análisis de Resultados: la triangulación.....	56
3.6.1 Codificación y categorización de la información procesada.....	56
3.6.2 Identificación y procesamiento de hallazgos	56
3.6.3 Triangulación.....	56
3.7 Análisis de la información.....	57
3.8 Fases de la investigación	57
3.9 Limitaciones en el trabajo de campo	57
3.10 Plan de Trabajo y cronograma	59
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	60
4.1 Factores que limitan o no el funcionamiento del Programa CUNA MÁS del Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ Nueva Esperanza	60
4.2 Factores que limitan el registro de avances en el desarrollo infantil de las niñas y Niños menores de 3 años.....	64
4.3 Factores que limitan el uso de marcadores en el Programa para registrar los avances del desarrollo infantil.....	67
4.4 Nivel de información y conocimiento que tiene el personal encargado sobre los componentes del Programa.....	68
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE MEJORA.....	76
Anexos.....	82
Bibliografía	146

DEDICATORIA

A nuestras familias, por ser nuestra motivación y fuerza para perseverar y alcanzar esta meta personal y profesional.



AGRADECIMIENTOS

A Javier Alejandro Pineda Medina, nuestro maestro, quien con su ejemplo nos mostró su riqueza, humildad, sabiduría y constancia para lograr las metas que nos hemos propuesto, e hizo posible la presentación de este trabajo.

A las familias y mujeres de la Nueva Esperanza quienes mostraron su interés y disponibilidad de tiempo para colaborar con la investigación.



SIGLAS Y ABREVIATURAS

PNCM:	Programa Nacional CUNA MÁS
PNWW:	Programa Nacional Wawa Wasi
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
PNWW:	Programa Nacional Wawa Wasi
MINSA:	Ministerio de Salud
JUNTA VECINAL:	Junta Vecinal
PP.JJ.:	Pueblo Joven
DIT:	Desarrollo infantil temprano
ENDES:	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
IRAS:	Infecciones Respiratorias Agudas
EDAS:	Enfermedades Diarreicas Agudas
EPPE:	The Effective Provision of Pre-School Education Project
NES:	Nivel Económico-social
CRED:	Control de Crecimiento y Desarrollo
MONIN:	Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales
OMS:	Organización Mundial de la Salud
CTS:	Compensación por Tiempo de Servicio
ONG:	Organización No Gubernamental
N.E.:	Nueva Esperanza
MIDIS:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

“ANÁLISIS DEL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PROVINCIA DE ICA Y PRECISIÓN DE LOS ASPECTOS CLAVES DEL PROGRAMA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS A FIN DE FORMULAR PROPUESTAS PARA LA OPTIMIZACIÓN DE SU FUNCIONAMIENTO”

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

“El niño que nace y crece en un mundo en que la vida humana está relacionada y depende de la vida consciente de las montañas, de las piedras, insectos, ríos, lagos y manantiales, se forma considerando el mundo y su propia existencia de una manera absolutamente diferente que el niño de una ciudad, en que sólo el ser humano está considerado como animado por su espíritu”.

(J.M. ARGUEDAS)

La investigación sobre ¿Cómo funciona el programa CUNA MÁS en los servicios que presta a los niños menores de 3 años, en el PPJJ Nueva Esperanza del distrito de Salas Guadalupe, en la provincia de Ica, a partir de los actores involucrados?, reviste importancia considerable, más aún cuando no existe diagnóstico, ni permiten entender el funcionamiento del programa, y cuando se trata de servicios de programas sociales que están dirigidos a la atención de las etapas iniciales del desarrollo humano. Sin lugar a duda, es importante verificar hechos enmarcados en la situación de pobreza de un colectivo de familias y de niños de 1 a 3 años de vida de una zona de la costa

sur, que en estos últimos años se encuentra en una encrucijada de desarrollo, y que por la misma naturaleza de dicho proceso, podría revelar matices sui generis, o por el contrario traducir estancamiento por la fuerte presión de la situación histórico-social de pobreza u ofrecería, como ocurrió y ocurre hace varias décadas, situaciones de vulnerabilidad y huellas de factores que siguen generando desajustes en la dimensión psicosocial-física-psicomotora y por tanto, preocupantes respuestas para asumir posturas de compromiso, más de la modalidad de intervención psicosocial y educativa.

Esta fue una de las razones que motivaron iniciar una investigación de corte cualitativo para conocer “in situ”, variables que no dejan de tener importancia cuando se trata de Programas Sociales que tienen como prioridad la atención a niños de temprana edad, como en este caso el Programa CUNA MÁS, integrantes de familias que viven en el contexto de pobreza y otros actores sociales relacionados al funcionamiento del programa.

Una experiencia de investigación de campo como el ejecutado, fue muy aleccionador para el trabajo con la disponibilidad de las familias y otros actores locales como los representantes del comité de gestión, la Junta Vecinal y nosotras estudiantes de la maestría en Gerencia de Desarrollo Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú, donde promueven y ponen en marcha investigaciones aplicadas que aporten al desarrollo humano; en este caso para conocer sobre el funcionamiento del Programa CUNA MÁS, que está relacionado al desarrollo de los tres primeros años de vida de los niños y niñas, buscando mejor desarrollo en la dimensiones físicas, psicomotoras y psicosociales del mundo de los niños institucionalizados y sus familias de un sector urbano-marginal de la ciudad de Ica, caracterizada por la situación de pobreza.

Por tanto, en esta investigación se estudió el funcionamiento de un Centro Infantil de Atención Integral (CAI), precisándose aspectos claves que permitieran entender la lógica del Programa que involucra actores locales en el desarrollo integral del niño y niña menor de 3 años, con la finalidad de proponer

los ajustes necesarios para optimizar el funcionamiento del programa en la ciudad de Ica.

La población que determinó la muestra para la recopilación de la información, fueron 26 familias beneficiarias del Centro Poblado Nueva Esperanza, 3 dirigentes hombres y mujeres de la junta vecinal de las dos etapas del Centro Poblado Nueva Esperanza; y 3 miembros del comité de gestión local, todas mujeres que tienen vínculo directo con el funcionamiento del Centro de Atención Infantil de la Nueva Esperanza, 2 miembros del Gobierno Local del Distrito de Salas Guadalupe, 2 integrantes de la ONGs que intervienen en el lugar, 6 madres cuidadoras activas en el CAI, 2 miembros del CAI, 5 miembros del programa CUNA MÁS Ica y 4 profesionales de la salud del Puesto de Salud del distrito de Salas Guadalupe, quienes están encargados del monitoreo y atención de salud de los niños y niñas del CAI.

No existen estudios previos suficientes en la ciudad de Ica que relacionen el funcionamiento del Programa social de CUNA MÁS, en torno al involucramiento de los actores locales, y tampoco del desarrollo físico y psicomotor con el grado de institucionalización. Con esta investigación se pretende aportar en la existencia de información y estudios de tales temas.

La metodología utilizada en el desarrollo de la presente investigación es cualitativa, por ello se han utilizado las técnicas de observación, entrevistas y grupos focales a los diferentes actores del Centro Infantil de Atención Integral de PPJJ. Nueva Esperanza, ya que es un sector marginal de la ciudad de Ica, cuyos beneficiarios son los niños y niñas menores de 03 años, un grupo humano vulnerable por la situación de pobreza de sus padres, quienes, para remediar las condiciones de vida precaria, optan por trabajar para obtener un mejor sostenimiento de la familia. El mismo, ha permitido recopilar un conjunto de hallazgos en cuanto al funcionamiento de la atención integral del programa de CUNA MÁS, identificando los procesos desde la información obtenida mediante sus actores, a fin de formular propuestas para la optimización de su funcionamiento, y aportar a la gestión descentralizada de las políticas sociales.

El trabajo de investigación consta de cuatro capítulos:

El primero se plantea y formula el problema, la justificación, las condiciones socioculturales y físicas de vida de los niños/as y las familias del Centro Poblado Nueva Esperanza del distrito de Guadalupe-Salas y se precisa los objetivos de la investigación.

El segundo, asume el marco teórico y aspectos teóricos conceptuales, desde los presupuestos de Vygotsky, entre otros investigadores.

El tercero, contiene el aspecto metodológico, la forma y método de la investigación, la selección de la muestra, las unidades del análisis. Los instrumentos utilizados en la recopilación de los datos de la muestra de las madres usuarias, familias de la comunidad, integrantes de los comités de gestión, dirigentes de la Nueva esperanza, madres cuidadoras, madre guía, personal de salud involucrado en el proceso del programa, personal del programa CUNA MÁS y gobierno local. Las técnicas que se utilizaron fueron las entrevista semi estructuradas, entrevistas abiertas, grupos focales, observación y análisis documental.

El último capítulo, intenta señalar las explicaciones pertinentes de los hallazgos teniendo como referencias los estudios previos, que en varios casos corroboran y respaldan el estudio cualitativo, y sobre cuya base se exponen las limitaciones que pudieran haber influido; para arribar a las conclusiones y proponer algunas sugerencias de interés metodológico en el funcionamiento, en relación a los actores locales.

Finalmente, el presente estudio resalta el carácter instructivo que algunos proyectos sociales todavía manejan y proponen, además, que éstos comiencen a manejarse dentro de un marco más participativo, acorde con la realidad cultural de la región en la que se desenvuelve. Esto para valorizar el conocimiento, las tradiciones y otras prácticas culturales cuyo uso mejore las propuestas realizadas y empodere a la población con la que se trabaja.

Queda claro que la dimensión de la intervención estatal para la atención de problemas sociales complejos, requieren del desarrollo de mecanismos de participación, que puedan establecer acciones de cooperación y responsabilidades específicas para cada agente; ello permitirá una adecuada funcionalidad y participación de los diversos agentes, instituciones y/u organizaciones que intervienen en las mismas.



1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Identificación del problema

El interés por realizar una investigación cualitativa, surgió por la necesidad de contar con un diagnóstico sobre, ¿Cómo funciona el programa CUNA MÁS, en los servicios que presta a los niños menores de 3 años, en el PPJJ Nueva Esperanza del distrito de Salas Guadalupe, en la provincia de Ica, a partir de los actores involucrados?

El interés por realizar una investigación cualitativa, surgió por la necesidad de indagar los correlatos del funcionamiento del programa en relación a los actores involucrados para la atención de los niños menores de 3 años de edad de un sector marginal de la ciudad de Ica; un grupo humano vulnerable por la situación de pobreza de sus padres, quienes, para remediar las condiciones de vida precaria, optan por trabajar ambos (padre y madre) para obtener un mejor sostenimiento de la familia.

Por las condiciones de vida de los niños y las familias, y por el reciente cambio de la lógica de funcionamiento del Programa Wawawasi a CUNA MÁS en Ica, y en especial en la zona donde la mayoría de las familias son migrantes de la sierra del Perú, que no han tenido beneficios de este tipo de programas, ni del programa anterior; siendo posible que ellos presenten menoscabo en el desarrollo físico de los niños, así como poco conocimiento en las variables de información e involucramiento en el funcionamiento del Centro.

El Perú tiene una población mayor a 29 millones de habitantes, de los cuales el 10.2 % son menores de 18. Los niños y niñas constituyen un grupo grande, por lo tanto, requieren atención, de los cuales el 10.2 % son menores de 18 años. (UNICEF 2008) Los niños y niñas constituyen un grupo grande, por lo tanto, requieren atención.

Las razones para invertir en la primera infancia (0-3 años) son numerosas y nombraremos las más importantes.

El cerebro de un niño o niña recién nacido/a pesa 380 gramos aproximadamente, a los 18 meses su cerebro llega a pesar 900 gramos y cuando este ser humano llegue a la adultez, su cerebro pesará 1200 gramos; entonces, entre 0 a 3 años es cuando el cerebro crece y se desarrolla al máximo, por eso, se exige que se desarrollen potencialidades al máximo posible en esta edad. Y esto se puede lograr con cuatro aspectos básicos: El afecto, la salud, la alimentación - nutrición y la estimulación adecuada. Por ello, se recomienda que los responsables de los niños/as menores de tres años estén informados, para así poder contribuir con el desarrollo integral de los niños y niñas menores de tres años.

Investigaciones de desarrollo infantil temprano (DIT), comprobaron que los niños/as que participan en programas de DIT bien diseñados, tienden a obtener más éxito en la escuela, a ser más competentes social- emocionalmente, y a demostrar un desarrollo verbal e intelectual más elevado que los niños y niñas que no participan en programas DIT de calidad.

Las experiencias del niño/a en sus primeros meses y años de vida determinan si ingresará a la escuela con deseos de aprender o no. Cuando el niño/a llega a la edad escolar, su familia y las personas encargadas de su atención ya prepararon al niño/a para su posterior éxito o fracaso. A esa altura, la comunidad facilitó o entorpeció la capacidad de la familia de alentar el desarrollo del niño/a mediante el proceso de socialización.

Invertir en la primera infancia, es un mecanismo efectivo de prevención, en especial si se dirige a la población infantil más desfavorecida. Invertir en la primera infancia es invertir en el desarrollo del país. Por estas razones, se realiza la investigación cualitativa sobre el funcionamiento del Programa CUNA MÁS, que interviene básicamente en el desarrollo físico y psicomotor de los niños/as menores de tres años del distrito de Salas Guadalupe de Ica.

Algunos problemas que se pueden estar generando en el funcionamiento del Programa CUNA MÁS entorno a su relación con en el PPJJ. Nueva Esperanza son:

1. Deterioro de la salud física y psicosocial del menor.
2. Desconocimiento de los beneficios del programa.
3. Descontento y quejas de vecinos.
4. Presencia desaseada del menor.
5. Conflictos en la organización del Programa.
6. Indiferencia y apatía de los actores locales.
7. Desconocimiento de las funciones y componentes de los actores involucrados.
8. Desarticulación de los componentes y actores del Programa.

Finalmente, llama la atención la situación de los niños y niñas de familias migrantes de las zonas andinas del Perú y de las mujeres trabajadoras en el campo de las agro exportadoras, que viven en Ica con ingresos muy por debajo del costo de la canasta familiar, y que viven en condiciones muy inhumanas con viviendas inadecuadas, con escaso servicios básicos, sobre todo de agua y de alcantarillado, con poca accesibilidad a los alimentos y espacios seguros que garantizan la integridad física. Es muy preocupante que cada año se incrementen el número de niños y niñas menores de 03 años que se quedan al cuidado de los vecinos y de los hermanos de 08 a 10 años; expuestos a sufrir accidentes caseros, abuso sexual, agresión física además de no tener una alimentación adecuada, ni educación en sus primeros tres años de vida. El 90% de los niños y niñas de estos sectores, no cuentan con el seguimiento del control de crecimiento y desarrollo, y no tiene las vacunas completas; son infantes que están siendo vulnerados en sus derechos fundamentales, aspecto que debe ser censurado, porque se trata de niños y niñas menores de 03 años que no tienen voz ni voto. La mayoría están ubicadas en los sectores excluidos en los pueblos jóvenes y asentamientos humanos, donde son muy limitados los servicios básicos, y el 70% aproximadamente son hijos e hijas de las familias migrantes que llegaron producto de la violencia política y posteriormente en búsqueda de mejor oportunidad de vida.

1.1.2 Formulación del problema

¿Cómo funciona el Programa CUNA MÁS en los servicios que presta a los niños menores de 3 años, en el PPJJ Nueva Esperanza del distrito de Salas Guadalupe, en la provincia de Ica, a partir de los actores involucrados?

1.2 JUSTIFICACIÓN

El interés por realizar una investigación de tipo cualitativa, surge por la necesidad de indagar el funcionamiento del único Centro de Atención Integral en el Centro Poblado Nueva Esperanza, un sector marginal de la ciudad de Ica, cuyos beneficiarios son los niños y niñas menores de 03 años, un grupo humano vulnerable por la situación de pobreza de sus padres, quienes para remediar las condiciones de vida precaria, optan por trabajar para obtener un mejor sostenimiento de la familia, como ya se mencionó en párrafos anteriores.

El investigar sobre el funcionamiento de la atención integral del Programa CUNA MÁS en esta primera etapa de su implementación, nos permitió contar con un diagnóstico que se convirtió en una fortaleza para abrir mejores oportunidades que favorezca su intervención, logrando que el programa cuente con un punto de partida que en el futuro le permita revisar su efectividad, aspecto que puede contribuir para que el Programa sea un referente para la atención de la primera infancia. Los resultados de la investigación pueden favorecer la reflexión de las estrategias en esta primera etapa de intervención del programa; a fin de corregir o reafirmarlas, con el único propósito de que el principal objetivo planteado, que es el de mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema, superen las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Debemos reconocer, que la investigación responde a la necesidad de la Gerencia Social; el contar con un diagnóstico sobre el funcionamiento del Programa CUNA MÁS, a fin de identificar aquellos aspectos que representan riesgos para lograr los objetivos propuestos por el Programa, responde también a la necesidad de la implementación de políticas sociales que favorezcan el desarrollo integral de la primera infancia.

Otro aspecto que favoreció la investigación, fue la reflexión sobre las razones para invertir en la primera infancia (0-3 años) que son numerosas, una de ellas y la más importante es que, el cerebro de un niño o niña recién nacido/a pesa 380 gramos aproximadamente. A los 18 meses, su cerebro llega a pesar 900 gramos y cuando este ser humano llegue a la adultez, su cerebro pesara 1200 gramos; entonces, entre 0 a 3 años es cuando el cerebro crece y se desarrolla al máximo, por eso se exige que se desarrollen potencialidades al máximo posible en esta edad. Y esto se puede lograr con cuatro aspectos básicos: El afecto, la salud, la alimentación - nutrición y la estimulación adecuada. Por ello se recomienda que los Programas dirigidos a la atención de la primera infancia, cuenten con las estrategias diseñadas que generen este desarrollo. Las investigaciones de desarrollo infantil temprano (DIT), comprobaron que los niños/as que participan en programas de DIT bien diseñados, tienden a obtener más éxito en la escuela, a ser más competentes social – emocionalmente, y a demostrar un desarrollo verbal e intelectual más elevado que los niños y niñas que no participan en programas DIT de calidad.

Esta investigación se convierte para la Gerencia Social, en una oportunidad para entender desde un diagnóstico, la lógica y el proceso del funcionamiento del Centro de Atención, y a partir de este modelo, se genere el interés de realizar más diagnósticos sobre los Centros de Atención que viene funcionando en el Perú, con el único fin de generar políticas que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 03 años y contribuir a reducir la brecha de desigualdad. Sin equidad social y sin inversión en la primera infancia no puede haber un desarrollo sostenible, y, por tanto, tampoco se puede reducir la pobreza realmente. El cambio en la inequidad social debe darse con prioridad en la infancia, es ahí donde tenemos la oportunidad para lograr un cambio en las vidas de las futuras generaciones y así contribuir a una transformación social.

La realidad que nos encara, sin duda es una buena justificación para realizar el trabajo de investigación en el único Centro Infantil de Atención Integral de la zona, porque desde la Gerencia Social, y a través de los Programas Sociales más efectivos, se puede contribuir a cambiar esta realidad.

Asimismo, nuestro compromiso desde el aporte que da la Gerencia Social en el desarrollo de nuestro país con inclusión social, direcciona esta investigación en la búsqueda de conocimientos y cambios favorables en la intervención de los programas sociales, en este caso nos referimos al Programa CUNA MÁS, específicamente al Centro de Atención Integral que funciona en el PPJJ. Nueva Esperanza, del distrito de Salas Guadalupe en la Provincia de Ica. Para ello, la **pregunta general** que planteamos para la investigación es ¿Cómo funciona el programa CUNA MÁS en los servicios que presta a los niños menores de 3 años, en el PPJJ Nueva Esperanza del distrito de Salas Guadalupe, en la provincia de Ica, a partir de los actores involucrados? Lo que nos lleva a partir de esta pregunta, plantear las siguientes **preguntas específicas**, ¿Cómo funciona la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito, de acuerdo con los actores involucrados?, ¿Se registran avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años?, ¿Con qué parámetros o marcadores se cuenta para registrar este avance en el desarrollo infantil?, ¿El personal encargado del cuidado de los niños y niñas, qué nivel de capacitación tiene en cuanto a los componentes del programa?.

Finalmente, en este caso concreto, analizar el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ. Nueva Esperanza, va a permitir contar con información base para medir la eficacia del programa en etapas futuras; además, nos permite conocer sobre qué realidad estamos interviniendo para mejorar, corregir, reafirmar o revisar las estrategias del programa, con el único fin de lograr el objetivo general del programa.

1.3 OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar el funcionamiento de un Centro Infantil de Atención Integral en la provincia de Ica, y precisar aspectos claves que permitan entender la lógica del programa en el desarrollo integral del niño y niña menor de tres años, durante los años 2017 – 2018, a fin de proponer ajustes necesarios para optimizar el funcionamiento del programa.

Objetivos específicos:

- a) Conocer el funcionamiento del programa CUNA MÁS del Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ. Nueva Esperanza.
- b) Determinar si se registran avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 03 años.
- c) Identificar qué parámetros o marcadores utilizan en el programa para registrar los avances del desarrollo infantil.
- d) Conocer qué nivel de información y conocimiento tiene el personal encargado sobre los componentes del programa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Marco contextual

2.1.1 Resumen y redacción del diagnóstico general de partida:

El Pueblo Joven Nueva Esperanza, se encuentra en el Distrito de Salas, en la ruta de la Panamericana Sur, a un kilómetro de la ciudad de Ica. El Distrito de Salas Guadalupe es uno de los 14 distritos de la provincia de Ica, ubicada en la Región Ica.

El 80% de las familias del Pueblo Joven Nueva Esperanza trabajan en los campos de las empresas agroexportadoras, donde los horarios de trabajo les exigen madrugar, entre cuatro y cinco de la mañana dejando a sus hijos/as (3 ó 4 hijos/as por familia), con la hermanita/o mayor, o las abuelitas, o las vecinas frente a la inclemencia del hambre, frío, calor, expuestas a los accidentes caseros, violaciones, maltratos, sin una alimentación adecuada a su edad, sin estudios, desapegadas de afecto que es primordial en los primeros años. Es esta etapa la más importante, y la única en la vida donde los padres tienen la mayor y única influencia en la crianza de sus hijos e hijas, y es aquí donde los abandonan durante el día ocasionando serios problemas en el desarrollo de los niños y niñas: "Esa criatura no tiene otro punto de referencia más que su familia. Sus padres lo son todo para ellos, y prácticamente no han podido tener influencia externa" (Jordán 2010: 12). Papá y mamá suben en camiones y combis de los services que recorren la zona, recogiendo personas muy pobres, en su mayoría mujeres. Muchas son desplazadas por la violencia que afectó Ayacucho y Huancavelica en los años ochenta, y buena parte son analfabetas, personas vulnerables y frágiles, que fácilmente pueden ser explotadas y no volverán a sus hogares hasta las 5, 6, 9 o 10 de la noche.

Si bien es cierto que, por un lado, la actividad de agro exportación ha traído un crecimiento económico para la región; por otro lado, ha agudizado los problemas sociales y está permitiendo la vulneración de los derechos laborales. La mano de obra en esta actividad es mayoritariamente femenina (alrededor del 70%), además sostiene que este empleo al parecer “es de baja calidad”, y ha estado focalizado hacia personas sin mayor calificación, con ingresos precarios (León 2009:75).

Los trabajadores son conducidos hasta las pampas de Pisco, convertidas ahora en una floreciente campiña gracias a la irrigación con aguas del subsuelo. Algunos se dedican a cosechar espárragos, otros a cosechar alcachofas, pimientos y cebollas, pero para todos, la jornada es dura; el sol de Ica puede ser agradable para quien llega de vacaciones, pero agobiante para quien tiene que trabajar hasta doce horas, día tras día. Con el terremoto del 15 de agosto de 2007, la situación del distrito se agudizó.

En la provincia de Ica, tierra agro-exportadora, es preocupante algunos problemas sobre la primera infancia. La situación de abandono en la que viven los niños y niñas sobre todo los menores de 3 años, la situación de sub empleo y desempleo en la que se encuentran los padres y madres obliga a dejar a los más pequeños/as al cuidado de los hermanitos/as mayores que también son niños/as de 06 a 08 años, ya que los más grandecitos/as están en las calles trabajando como ambulantes; como muestran su indignación los comunicadores, refiriéndose a los niños y niñas menores 03 años de las mujeres que trabajan:

Aunque parezca paradójico, se piensa en ellos y ellas, pero al mismo tiempo se les deja en casa al cuidado de los hermanos mayores o en el mejor de los casos se quedan al cuidado de alguna vecina (Comunicadores populares 2012).

Los programas sociales débilmente atienden estos problemas por inadecuada focalización, limitada cobertura y baja calidad en la atención.

Según el Informe 2009 sobre cumplimiento de las Metas del Milenio en el Perú, en el capítulo Erradicar la pobreza extrema y el hambre, se señala que, a pesar que la pobreza extrema bajó, el número de niños/as que sufren desnutrición crónica aumentó entre los más pobres; los más afectados pertenecen a las áreas rurales, donde hay más hambrientos que en el año 2007. Es decir, el déficit calórico se incrementó de 27,3 % a 30,5% en el nivel nacional, y de 36,4% a 41,4% en el nivel rural, entre julio y agosto de 2008 (antes del estallido de la crisis), respecto al mismo período anterior. La crisis financiera está generando una reducción de la ingesta calórica entre los grupos humanos más vulnerables, que destinan hasta el 70% de sus ingresos a la compra de alimentos por la eventual pérdida de empleos o suspensión de los envíos de las remesas del extranjero, el hambre aumenta para todos/as.

Ica está considerada como uno de los departamentos que generaron mayor crecimiento en el Producto Bruto Interno en el 2009 puesto que alcanzó un nivel creciente de 22,0%, debido principalmente, al incremento en las actividades de: construcción (158,7%) por obras de ampliaciones de minas y plantas de concentración de las empresas Shougang y Milpo, así como obras de reconstrucción de viviendas; minería (38,3%) por la explotación de hierro por parte de la empresa Shougang, Hierro Perú y; pesca (29,6%) por un mayor desembarque en los puertos de Tambo de Mora y Pisco destinado al consumo humano indirecto. Pero este incremento solo está beneficiando a unos cuantos, y no así a la inmensa mayoría que están dentro de la línea de la pobreza y pobreza extrema; y claro está, los más vulnerables son los niños y niñas de la primera infancia, donde el riesgo de desnutrición y la prevalencia de desnutrición crónica, persiste. En el año 2009, la desnutrición crónica alcanzó el 13.0% en la Provincia de Ica y en 2010, el 24% de niños menores de 5 años sufre de desnutrición crónica (ENDES 2003).

El bajo peso al nacer es también uno de los indicadores relacionados con la desnutrición crónica, en los últimos cinco años, persiste el bajo peso al nacer en esta región. Otro de los problemas nutricionales en la primera infancia, es

la prevalencia de anemia infantil; 54% en el 2010 según MINSA, cuya causa más común es la deficiencia de hierro y la alta frecuencia de parasitosis.

Los valores actuales, según la fuente, especifica que después del evento sísmico del 15 de agosto del 2007, los porcentajes aumentaron considerablemente en las provincias de Ica, Chincha y Pisco.

Entre los problemas que afectan a mujeres que dejan a sus niños/as por trabajar, las Empresas Agro exportadoras contratan más a mujeres, porque según ellos, éstas tienen habilidades manuales más desarrolladas que los hombres, especialmente para manejar frutos o productos delicados. Esto significa mayor explotación por parte de las empresas, puesto que las mujeres al tener menos movilidades laborales y en muchos casos limitadas posibilidades de estudio, son el sector más vulnerable. Asimismo, en el trabajo no les proveen ningún implemento especial para cubrir su rostro y protegerse del sol y de los insecticidas que echan a las plantas. Las uvas son curadas con azufre y con otros químicos muy fuertes, que dañan su vista, y también ocasionan problemas en la piel, como hongos en las manos. Cuando se sienten mal las envían a su casa, pero deben salir caminando sin que nadie las auxilie. Las precarias condiciones de trabajo las exponen a múltiples accidentes y enfermedades; por ejemplo, el trabajo de "jarreo" es aquél donde las mujeres se suben a un parante con una jarra de dos litros que contiene hormonas para las uvas, deben sumergir en la jarra los racimos que están prendidos a las parras, ellas terminan con todo el cuerpo mojado; ese líquido son hormonas dañinas, especialmente para las mujeres, sin embargo, no tienen ninguna protección ante ello; tampoco cuando trabajan a bajas temperaturas, las hacen ingresar a embalar la uva a cámara fría. La remuneración por este trabajo debería ser más elevado por el riesgo de salud es más alto, sin embargo, no se aplica una remuneración más alta. La temperatura es helada (de 5 o 3 grados), y como resultado se enferman de IRAS (Infecciones Respiratorias Agudas).

Lo cierto de todo es que, en los primeros años fundamentales de vida de los niños y niñas menores de 03 años de la Nueva Esperanza, existe un quiebre en su desarrollo por una inadecuada alimentación, estimulación, entre otros aspectos que no permiten el normal crecimiento y desarrollo de un niño y niña de esta edad: “Durante los tres primeros años el cerebro de un niño se desarrolla hasta un 60% del cerebro adulto”.

¡En sus tres primeros años más que en el resto de su vida! El desarrollo se enriquece con los estímulos recibidos. Esta es la razón de que la atención y la preocupación de los padres por su hijo sea tan importante” (Jordán 2010: 13) Las personas que trabajan en exportación no tradicional conforman un grupo de riesgo, porque el sistema laboral no les garantiza estabilidad y no se les reconoce importantes derechos. Los trabajadores y trabajadoras de temporada son víctimas de largos periodos de desempleo; algunas empresas establecen estrategias y acciones de presión para que se registren con otros nombres y así evadir la responsabilidad que otorgarles beneficios sociales.

2.1.2 Revisión de estudios previos

Melhuish y col. (2004), por medio del programa EPPE (The Effective Provision of Pre-School Education Project) realizaron un estudio longitudinal financiado por el Departamento de Educación y Formación de Reino Unido, con un grupo mayoritario de 3000 niños, se consultaron a grupos pre-escolares, guarderías privadas y a las autoridades locales. Uno de los principales objetivos fue investigar la eficacia de la educación pre-escolar, centrándose en el impacto en su desarrollo cognitivo, además de la habilidad social de los niños. La edad de los niños evaluados fue entre los 3 y 7 años. Los resultados mostraron que una experiencia pre-escolar mejora el desarrollo de los niños que ninguna experiencia pre-escolar, con un efecto más positivo en el inicio para las niñas que para los niños.

En relación con el presente proyecto, los resultados fueron más alarmantes con los niños de 3 años. Específicamente, averiguaron que a partir de la

educación preescolar y la atención entre las edades de 2 y 3, se asoció con una "sociabilidad" para mejorar el desarrollo cognitivo y se discutirá estos resultados más adelante. En el estudio de Estados Unidos vieron estos resultados:

Estos efectos se mantuvieron durante su crecimiento, sobre todo en los avances de las habilidades académicas.

Los niños que asistieron al programa pre escolar a tiempo completo no se encontraban en una gran ventaja respecto a los niños que asistieron al tiempo parcial.

Una buena calidad de la enseñanza pre escolar fue especialmente beneficiosa para los niños desfavorecidos, sobre todo porque en esa manera tuvieron la oportunidad de interactuar con otros niños de diversos orígenes sociales.

Los niños en desventaja que realmente necesitaban ir al centro, asistieron de cuatro a seis meses menos que sus contra partes más favorecidos.

En general, los resultados demostraron que la educación preescolar y la atención, tienen un impacto positivo en el desarrollo de los niños, y preparan a los niños desfavorecidos, en particular, para la escuela primaria. Los factores claves que influyeron en la eficacia de la educación preescolar fueron: asistencia y calidad en la enseñanza.

Sánchez Gómez (1975), mediante la aplicación del test de usos de W. Dennis, midieron la percepción de los niños y niñas con respecto a su ambiente. Hicieron una prueba de ceguera. Los probadores no sabían nada del ambiente de los niños y niñas y tenían que descifrar por las respuestas el ambiente. No hay muchas diferencias entre género en relación con las repuestas de niñas y niños. Por ejemplo, con la pregunta, ¿Qué es oro?; Las niñas respondieron

diciendo que tenía un valor decorativo y los niños respondieron que tenía un valor económico. La edad se refleja en casi todas las respuestas.

En niños y niñas de Estados Unidos y España, se brinda ejemplos de los resultados de algunas palabras: Manos, los niños y niñas españoles 34.2 % dijeron que la función de las manos es para coger cosas, también el 17% coincidieron para tocar. Pero estas dos no aparecen en las niñas y niños estadounidenses, esto significa que los niños y niñas españoles son más sensitivos al uso de las manos. Madre, la respuesta con más alta frecuencia fue cuidar a los hijos, los españoles demuestran más a esta función con frecuencia (62%) y los americanos (22%). Otras categorías fueron: proveer comida, y hacer otras de las labores de casa. Esto demuestra que en España la imagen de la madre es más de ama de casa. Ni siquiera en los países menos desarrollados, se señalaron esta función de la madre, como querernos o educarnos.

La frecuencia más alta de respuestas, indica homogeneidad en la comunidad; si la frecuencia es baja significa que hay mucha diversidad. Cuando se establece las repuestas culturales comunales se puede entender más el nivel de estereotipas o individualismo con respeto a la cultura que está en estudio.

Las diferencias étnicas según el Goodenough-Harris, fue un estudio realizado en Malaysia. La muestra de 307 niños en el colegio Petaling Jaya. Los niños y niñas tienen etnicidad malayo, chino o indio tamil y fueron de grupos bajos socio económico. Usaron la prueba del hombre y el dibujo de la mujer porque es una prueba universal para medir la inteligencia. Malaysia fue seleccionado porque en la misma ciudad viven gente de etnia malayo, chino y tamil. Es recomendable para ser pruebas distinguir diferencias culturales.

Las variables usadas fueron: 1) Edad (entre 6.5- 10.5), 2) Género, 3) Grupo étnico, 4) Tipo de colegio, 5) Número de niños en casa, 6) Ingreso familiar, 7) Grado de instrucción, 8) Talla y peso de cada niño, 9) Los dibujos de Goodenough-Harris.

Los resultados fueron comparados con otro estudio estadounidense y demostraron que los niños y niñas no fueron afectados por el estado nutricional. Los niños chinos sacaron las mejores notas en relación con los de Estados Unidos. Los niños chinos y tamil sacaron las mejores notas en el dibujo del hombre y en el dibujo de la mujer. Los niños y las niñas malayas enfocaron en la ropa, pero los chinos sacaron buenas notas en los elementos de la cara y en las proporciones del cuerpo. Es claro que esta prueba, no es un test libre de cultura, pero las causas de diferencia entre etnicidades todavía no son muy claras.

Betina y col. (2010) explican que las primeras investigaciones en Argentina sobre el desarrollo de las habilidades cognitivas en contexto de pobreza, se enfocan en la estricta relación entre pobreza y desnutrición. Los déficits nutricionales y las condiciones ambientales tienen consecuencias para el niño que puede presentar deficiencias en su desarrollo.

Un déficit nutricional en los primeros años de vida influye en las funciones cognitivas, motrices y sociales del niño. Sin embargo, hay otros factores que pueden actuar negativamente en las prácticas de crianza, entre otros, las perturbaciones psicológicas en los padres tales como depresión, ansiedad y escaso control de los impulsos. Estos factores pueden limitar las posibilidades de que el niño cuente con el acompañamiento del adulto para explorar su contexto más próximo, provocando así consecuencias negativas en la constitución de una personalidad saludable.

Hay estudios que permiten afirmar que el fenómeno de la desnutrición no explica de modo aislado las dificultades cognitivas en niños en contexto de pobreza. De hecho, las privaciones económicas no sólo no permiten una alimentación adecuada sino también generan incertidumbre y estrés en los adultos por lo que aumentan la posibilidad de estados emocionales negativos a cargo del hogar.

En un estudio comparativo conducido en Argentina, precisamente en San Miguel de Tucumán, se mostró que los niños desnutridos y no desnutridos pertenecientes a contexto de pobreza tenían habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales similares.

Ese estudio describe las habilidades cognitivas simultáneas y secuenciales de niños de 3 a 5 años en contexto de pobreza según el género, el diagnóstico nutricional y el nivel NES (nivel socioeconómico). Demostró que a medida en que aumentaban las condiciones de pobreza, eran menores las habilidades cognitivas. También pobreza y desnutrición se potencian, generando una casualidad recíproca y limitando la expresión de dichas capacidades.

Diversos estudios como ese señalan que los niños en situación de pobreza presentan un perfil cognitivo caracterizado por la dificultad para operar con abstracciones, escasa organización perceptual, dificultad para el razonamiento no verbal y espacial, para prestar atención a los detalles, para ser persistente y para efectuar las tareas con rapidez y eficiencia.

Isaza Valencia y Henao López (2011), con una investigación que se realizó en la Universidad de Columbia USA, para ver cómo el clima social impacta la relación entre familias y el desempeño en las habilidades sociales. Se evaluaron 54 niñas y 54 niños entre dos y tres años, por un total de 108 familias. Se evaluó el clima social familiar desde tres dimensiones: relaciones (es decir que el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza), el desarrollo y estabilidad (se refiere a la estructura y formación de la familia y a la manera en que el control se ejerce entre sus miembros). El desarrollo social fue medido en seis repertorios conductuales que fueron comparados con las variables de género, edad y nivel socio económico. Las seis habilidades sociales a partir de las conductas fueron: habilidades básicas de interacción social, habilidades para hacer amigas y amigos, habilidades conversacionales, habilidades para relacionarse con los sentimientos, emociones y opiniones, habilidades de

solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con adultos.

Se centraron diferencias significativas entre las familias de acuerdo con el nivel socio- económico respecto a las variables desarrollo, autonomía y moralidad-religiosidad. No había grandes diferencias entre género comparando las seis habilidades sociales de los niños. El conflicto establece una relación directa las habilidades de: básicas de interacción, para hacer amigos y amigas y las relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones esto indica que el conflicto presente entre los miembros de la familia incrementa en los niños el desempeño social.

El componente intelectual-cultural se relaciona de forma directa y positiva con la habilidad asociada con los sentimientos, emociones y opiniones, las habilidades de interacción social se vinculan de igual manera con la expresividad y el componente socio recreativo. La relación negativa entre la expresividad y las habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, revela que, entre menores, los padres de familia permiten a sus hijos e hijas expresar libremente sus sentimientos, los menores serán más auto-afirmativos con positivas expresiones emocionales, la defensa de los propios derechos y opiniones en los niños y las niñas. La relación presente entre la cohesión con las habilidades de resolución de problemas y la interacción con los adultos indica que cuando los padres no presentan conductas y verbalizaciones de apoyo y ayuda hacia sus hijos e hijas, estos manifestarán pocas habilidades cognitivas sociales, que se relacionan con la resolución de conflictos y pocos repertorios para interactuar con adultos. Concluyen que el contexto familiar presenta protagonismo esencial en la esfera educativa de sus hijos e hijas, las acciones cotidianas se convierten en prácticas formativas y prometen el desarrollo del niño.

Finalmente, es importante reconocer que todos estos estudios entre otros se realizan con el único fin de contribuir a un mejor desarrollo del ser humano, el de ser persona desde su primera etapa:

Persona, según enseñan los filósofos, es lo que más perfecto de la naturaleza, no solo lo común a la especie humana, sino más aún lo exclusivo e intransferible. Es clásica la noción de persona como “Una sustancia individualizada de naturaleza racional” (Boecio-s.VI); donde se plantea la libertad y el dominio del espíritu sobre la materia. Es decir, la persona es capaz de negarse a las tendencias de los instintos, a diferencia de los animales, que están determinados- sin libertad- a seguirlos. (Valls 2004:22)

2.1.3 Estudios en el Perú

Cornejo y col. (1984), evaluaron 335 niños varones y mujeres de 10 a 12 años, escolares primarios quienes contestaron de manera grupal al Test de Usos de 18 palabras y verificaron la influencia decisiva de la clase social en el percepción del mundo cotidiano, así por ejemplo para los niños campesinos, tiene incidencia en su percepción los gatos, el niño, el padre, la boca, las piedras, la escuela y los árboles y para los de otra clase social, los perros, la arena, el niño, la madre; para los niños campesinos, el niño es percibido para “ayudar a sus padres, trabajar” y para la clase media como “escolar”, los árboles para el niño campesino es útil como “leña”, que da frutos” y para clase media como “madera”, etc.

Livia (2003) evaluó 239 niños de 3 a 5 años del distrito de San Martín de Porres de Lima, aplicó el TEPSI de Haenssler y Marchant y el WIPPSI de Wechsler. Los resultados señalan buenos indicadores de validez, ítem-test, luego de realizar la adecuación de los ítems, cuya validez concurrente fue de 0.89 a 0.95, confirmó, respecto al desarrollo psicomotor que el 3% de niños preescolares presentan retraso y el 7% riesgo, siendo el área más afectada el desarrollo del lenguaje, seguido del área motora y coordinación.

Ugarriza (2003) en madres de Los Olivos (Lima) estudia las actitudes frente a los estilos y normas de crianza de madres inmigrantes de dos generaciones, en la primera se mostraron más amenazadoras e inflexibles en la disciplina y no así las de la segunda generación denotan un estilo evitativo, son más

condescendientes en la crianza de los hijos, son firmes en la disciplina y no amenazan a los hijos mediante castigos.

Bado Pérez y col. (2007), realizaron un estudio en la región de Acongate-Cuzco. Investigaron la percepción maternal del estado nutricional infantil. La percepción del estado nutricional de los niños y niñas, presentan riesgos de desnutrición. Usaron encuestas para analizar la situación, y el CRED (crecimiento y desarrollo), el método usado para medir el desarrollo físico de los niños y analizar el crecimiento y reducir la desnutrición.

Los resultados de esta investigación demostraron que el impacto de la desnutrición tiene consecuencias para el estado de la salud, indican bajos niveles en el estado físico e intelectual:

Del mismo modo, de los resultados se desprende que las madres con más altos niveles de instrucción son más responsables en el tema de la salud porque son más capaces para procesar información. Las madres pertenecientes a organizaciones comunales indicaron resultados más precisos, esto es porque tienen una relación más cercana con las mismas organizaciones. No se encontraron gran diferencia con el nivel socioeconómico, ni con el analfabetismo. No se encontraron diferencias significativas entre las mujeres analfabetas frente a los alfabetos que diagnosticaron desnutrición. Se denota que familias que tenían más estrechas conexiones, como apoyo social en organizaciones comunales, tienen mayor aproximación en la percepción del estado nutricional.

Las bajas aproximaciones fueron de las madres menos expuestas a mensajes directos de salud con más baja cobertura. En las conclusiones dicen que 61% de las madres no perciben la desnutrición infantil, particularmente en las niñas. Y que el nivel de analfabetismo y el estado económico no influyen en la percepción del estado nutricional.

Cornejo (2009), como parte de un programa de intervención psicosocial sobre resiliencia, reportó la presencia de estilos permisivos y democráticos en los padres de familia de los niños que presentaron nivel promedio de resiliencia; el estilo autocrático mostraba reducción.

CRECER (2011), observa que la Región Ica es promotora de la Estrategia CRECER como Política de Estado Intergubernamental con enfoque al Desarrollo Integral de las Familias y Comunidades, con el fin del garantizar los medios de protección social a la madre y el niño y, su inclusión en los sistemas de producción.

El objeto del plan de estrategia es promover y defender los derechos de los niños, niñas y mujeres en extrema pobreza, otorgándoles condiciones dignas y el acceso a la educación, la salud y a una vida armónica en el seno de una familia.

En Perú los niños pequeños y mujeres son los que sufren más. Hay un gran nivel de desnutrición y las cifras de anemia en niños menores de 5 años son altas, según el MONIN (Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales); en el año 2004 la mitad de los niños y niñas entre 0 a 5 años de edad en el Perú tenía anemia (50.4%), cifra similar a la estimada por ENDES para el año 2000 (49.6 %) y ligeramente menor a la estimada por la ENDES para el año 1996 (56.8 %).

La desnutrición tiene efectos en la defensa inmunológica también como en la no inmunológica. Durante este tiempo ocurre el daño irreversible al desarrollo físico, la falta de estimulación temprana, las infecciones diarreicas o respiratorias reducen la capacidad de aprendizaje, de desarrollo y crecimiento de manera irreversible y por ende se va deteriorando el potencial humano, generando gasto social en la Región. La recomendación final, es conseguir sus objetivos para una mejor calidad de vida.

Lynch y Rowling (2012), ofrecieron un avance preliminar del proyecto desarrollo físico y psicomotor en niños de 2 a 3 años, indican, que los hallazgos apuntan en dirección de reflejar ausencia de diferencias entre los niños institucionalizados y no institucionalizados, en las variables, inteligencia cognitiva (fluctúan por debajo de lo normal), en la autoestima, se encuentran en el nivel medio-alto, pero si advierten diferencia significativa según el género entre niños institucionalizados y no institucionalizados. En la salud física, el 80% de los niños/as presentan parásitos, el 27.5% de ellos tienen anemia y concluyen que en la esfera psicológica y el estado físico de salud de estos niños es preocupante.

2.1.4 Contextualización Social y normativa

Marco normativo:

El Programa Nacional CUNA MÁS se constituye sobre la experiencia del Programa Nacional Wawa Wasi y recoge los aportes de este valioso programa.

CUNA MÁS, se define como un programa focalizado que tiene como objetivo específico mejorar el desarrollo infantil en niños entre 0 y 36 meses de edad, que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema; ahí hay una primera diferencia frente al Programa Wawa Wasi, cuyo objetivo era atender las necesidades de las madres que trabajaban o estudiaban, y necesitaban un lugar donde dejar a sus hijos para que sean cuidados durante el día. Otra diferencia, es que el Programa CUNA MÁS se focaliza en atender a la población rural, mientras el Programa Wawa Wasi ha estado centrado en las zonas urbano-marginales.

CUNA MÁS es un programa muy importante para lograr los objetivos. El objetivo específico de CUNA MÁS es mejorar el desarrollo infantil. En el servicio de cuidado diurno el programa provee alimentación diaria al niño, que completa sus necesidades proteicas, y contribuye a que se mantenga un buen

estado nutricional y de salud del niño. En el servicio de acompañamiento a familias, a través de visitas domiciliarias una vez por semana y sesiones quincenales en un centro comunitario, el enfoque está dirigido a promover prácticas en el cuidado de la alimentación y de higiene saludable como una manera de incidir sobre la desnutrición crónica infantil, que es un problema multifactorial y multicausal. En el sistema de visitas domiciliarias, lo importante es trabajar los temas de hábitos saludables y articular al niño con otros servicios del Estado, que atiendan su alimentación y atención de salud. Al respecto, la coordinadora del Programa Nacional CUNA MÁS, Andrea Portugal, dice: “El Programa CUNA MÁS contribuye a mejorar el logro de aprendizaje del niño en la etapa preescolar. Un niño que pase por el Programa CUNA MÁS, definitivamente va a estar mejor preparado para ingresar a educación inicial” (NORIEGA 2012).

Objetivos de Desarrollo Sostenible:

Cuatro son los objetivos de desarrollo sostenible, los cuales están relacionados directamente con la propuesta del Programa Nacional de Cuna Más:

Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo

La política de atención a la primera infancia CUNA MAS, pese a su baja cobertura, es una propuesta favorable que contribuye al logro de este primer Objetivo de Desarrollo Sostenible. La experiencia del Centro de Atención de la primera infancia del Programa Cuna Mas, contribuye a la eliminación de dos causas importantes de la pobreza; la poca oportunidad de desarrollo intelectual durante la primera etapa del ser humano y la incidencia de anemia infantil. Es importante considerar la situación socioeconómica en la que viven las familias beneficiarias del Centro, no cuentan con empleo formal y por su condición de ser migrantes quechua hablantes, por lo general son excluidos; situación que no les permite contar con los recursos suficientes para buscar alternativas que permitan el desarrollo de sus hijos.

Para las familias de los sectores vulnerables, donde funciona el Centro de Atención Integral del Programa CUNA MAS, se convierte en una oportunidad para que mejore sus ingresos económicos y para la educación de sus hijos; porque el hecho de contar con un espacio seguro para dejar al cuidado de las mamás cuidadoras a los niños menores de 03 años, permite a los adultos del hogar salir a trabajar, y a su vez favorece a los niños mayores de 05 años asistir a clases ,ya que por lo general son los que se quedan al cuidado de los más pequeños.

Si bien es cierto, poner fin a la pobreza es un largo camino por recorrer. Los Programas Sociales que favorecen el desarrollo de capacidades, como el Programa de Cuna Más, se convierten en alternativas más para romper el círculo de la pobreza de las familias, porque coloca en agenda pública y política la atención prioritaria de la primera infancia; etapa básica para para el desarrollo humano.

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

La salud, siendo uno de los indicadores que mide la calidad de vida de las familias, nos encara una realidad preocupante en la región Ica. Por un lado, se muestra el crecimiento económico por la actividad agro exportadora que aporta significativamente al PBI del país; mientras que por otro lado, los indicadores de salud es preocupante: la alta incidencia de Anemia infantil y tuberculosis (TB); ambas enfermedades tienen rostro de pobre, porque quienes la padecen en su mayoría son las familias migrantes de las zonas alto andinas del Perú que viven en los sectores marginales de la Provincia de Ica.

El Centro de Atención Integral del niño pese a sus limitaciones de cobertura favorece la atención integral del niño y niña menor de 03 años. Cada niña y niño beneficiario del programa, tiene garantizado la alimentación y la atención de su salud, cuentan con vacunas, el dosaje de hemoglobina, el control de crecimiento y desarrollo, además existe una estrategia de seguimiento del niño sano.

Para las familias migrantes del Perú, que son la principal mano de obra de las empresas agroexportadoras, la atención integral de los niños y niñas menores de 03 años siempre fue escasa y muy limitada; actualmente ese concepto ha cambiado porque el funcionamiento del Centro de atención Integral del niño permite garantizar la alimentación y el seguimiento continuo del estado de salud de los niños y niñas, que finalmente contribuye con el bienestar de la familia y la comunidad.

Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

Definitivamente el Centro de Atención Integral del Programa Cuna Mas contribuye al logro de este objetivo de desarrollo sostenible, por las razones que a continuación exponemos:

- a) Favorece que los niños más grandes, hermanos de los más pequeños de la casa y de los que están en el programa, asistan al colegio con regularidad, porque existe un espacio seguro a donde se quedan los más pequeños de la casa. De acuerdo a los informes de los docentes de las instituciones educativas que funcionan en el sector, se ha disminuido la inasistencia en clases, ha bajado la deserción escolar.
- b) Se está desarrollando capacidades y habilidades en los niños de 06 a 36 meses de edad, en los primeros años de vida básicos para su desarrollo. Es una propuesta que se está desarrollando en un contexto en donde las pocas alternativas que se viene desarrollando en la provincia, son escasas y de muy alto costo, siendo una barrera para que accedan las familias de escasos recursos. Sin embargo, la propuesta del Centro de Atención, pese a su limitada cobertura es una buena alternativa para los niños, hijos en su mayoría de mujeres migrantes de la sierra del Perú.

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas

Una realidad que se afronta con mayor incidencia en los sectores vulnerables es la carga de la responsabilidad además de otras, la crianza de los niños y niñas en las mujeres, recortándole sus posibilidades de desarrollo personal como mujeres

La propuesta del Centro de Atención Integral de niño, favorece a las mujeres en su crecimiento personal, por las razones que a continuación mencionamos:

- a) Las mujeres que tiene un niño o niña entre los 06 a 36 meses de edad en el Centro, pueden acceder al mercado laboral y mejorar sus ingresos.
- b) Las mujeres que cumplen la función de madres cuidadoras, desarrollan capacidades especializadas en el cuidado de los niños desde un enfoque de género y les está permitiendo desarrollar experiencia que les facilita acceder a trabajos de otros programas sociales del estado.
- c) Las mujeres que participan en los comités de gestión para el funcionamiento del Centro de Atención Integral del niño y niña, están desarrollando capacidad de liderazgo, gestión, negociación y de propuesta para mejorar las condiciones del cuidado para los niños y niñas menores de 03 años.

Finalmente, el funcionamiento del Centro de Atención Integral contribuye al logro de los objetivos de desarrollo sostenible, pese a su limitada cobertura.

2.2 Aspectos teóricos conceptuales

2.2.1 Atención Integral: La atención integral está dirigida a desarrollar propuestas que logren motivar el interés del sector privado, desarrollar en mujeres y hombres mejor capacidad en la atención y gestión para la primera infancia, que faciliten el enraizamiento del programa; en el caso concreto del Perú, nos referimos al programa de CUNA MÁS.

Se refiere a infantes que estén garantizados sus derechos fundamentales de alimentación, salud, cuidado y afecto:

La primera infancia es la etapa del ciclo vital, en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Son derechos impostergables de la primera infancia: la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial (Alcaldía Mayor De Bogotá D.C 2012).

El desarrollo de un niño o niña durante la primera infancia, depende esencialmente de los estímulos que se le den, y de las condiciones en que se desenvuelva. Es por esto que en la etapa comprendida entre los cero y los cinco años de edad, es necesario atender a los niños y las niñas de manera armónica, teniendo en cuenta los componentes de salud, nutrición, protección y educación inicial en diversos contextos (familiar, comunitario, institucional); de tal manera que se les brinde apoyo para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje.

Es necesario que las políticas y los programas diseñados para niños y niñas en la primera infancia, tengan un enfoque integral, es decir, que incluya todas las áreas de crecimiento: perceptivo, lingüístico, físico, mental, emocional y social. Es un enfoque que busca asegurar que cada niño y niña sea saludable, que esté bien nutrido, y que viva en un medio ambiente limpio y saneado:

Para poder asegurar el desarrollo integral infantil, es fundamental el registro de nacimiento, derecho que abre las puertas a otros derechos. Si los niños no tienen un nombre, una nacionalidad y una identidad, no existen legalmente, no cuentan en los procesos de planificación, y no tienen acceso a los servicios de salud, educación, protección y participación (Unicef 2013)

Las estrategias para el desarrollo integral infantil, deben incluir el trabajo con la familia, miembros de la comunidad, instituciones gubernamentales que proveen servicios, de salud, educación, registro de nacimiento, y a organizaciones no gubernamentales, que proveen servicios y atención a

niños y niñas: “La familia es el ámbito propio del desarrollo más profundo de desarrollo de la persona. Las actitudes más radicales ante la vida, la orientación moral y religiosa, el uso responsable de la libertad y, en general el cultivo de la personalidad se educa principalmente en el seno familiar. En la familia, la persona recibe los primeros y más decisivos estímulos para su desarrollo” (Corominas 2009:147).

2.2.2. Desarrollo infantil: El normal desarrollo del niño y niña durante sus primeras etapas y que deben estar de acorde a los parámetros establecidos por científicos y validado por la OMS y otros organismos responsables de la salud:

La primera infancia (segmento de la población constituido por niños y niñas entre los 0 y 6 años), es el periodo del ciclo vital con mayor repercusión en el desarrollo del ser humano en general, y por ende del desarrollo de una sociedad, ya que en esta etapa se construyen los cimientos para aprendizajes y adaptaciones posteriores en la vida. Este periodo etario se caracteriza por presentar la mayor plasticidad cerebral en todo el ciclo de vida, lo que significa que cuando nacemos poseemos un enorme potencial para desarrollar de manera exitosa y oportuna aptitudes cognitivas, físicas, sociales y afectivas, necesarias para desenvolverse cada vez mejor. Primero, en la vida cotidiana y familiar y, posteriormente, en la vida social, estudiantil y laboral. (Fundación ALAS: 2013)

Hay que tener en cuenta, que es en esta etapa que el niño y niña alcanza un crecimiento máximo de su cerebro, es un periodo crítico y de mayor oportunidad para el despliegue óptimo de destrezas vitales. De ahí la importancia de brindar la estimulación y cuidados a esta población, especialmente a aquella en condición de vulnerabilidad: “En este sentido, el desarrollo infantil temprano (en adelante, DIT) hace referencia al proceso de adquisición continua de una variedad de habilidades interdependientes agrupadas en las dimensiones que se señalan a continuación: Cognitiva, Física, Social, Emocional y Lenguaje” (García 1993: 24-25), por

ello que los programas de atención a la primera infancia, en el caso del Perú, CUNA MÁS, estén enfocados a lograr que los niños y niñas de sectores excluidos alcancen los parámetros establecidos durante su crecimiento y desarrollo por la misma realidad en que se establecen.

2.2.3 Habilidades cognitivas y sensoriales:

Por habilidades cognitivas, se alude a las distintas capacidades intelectuales que expresan los individuos al hacer algo. Las habilidades cognitivas simultáneas son tales como memoria a corto y largo plazo, la habilidad especial, organización perceptiva, coordinación viso-motora, relaciones entre la parte y el todo, distinciones entre el detalle esencial y el accesorio, formación de conceptos no verbales.

En el ámbito escolar, están implicados en el reconocimiento de números y letras, en la interpretación de ilustraciones estímulos visuales (mapas, por ejemplo), en resumir y comparar, en comprender principios científicos, en tareas complejas como la lectura y la aritmética.

Las habilidades cognitivas secuenciales son tales como memoria a corto plazo, organización perceptiva, capacidad para reproducir un modelo, comprensión verbal. En el ámbito escolar están relacionadas con la memorización de hechos, listas ortográficas de palabras, asociación entre letras y sonido correspondiente:

En toda percepción participan algunos órganos sensoriales y determinados fenómenos psíquicos:

2.2.3.1 La base fisiológica: Constituida por los órganos sensoriales y el sistema nervioso.

Los órganos de los sentidos captan las cualidades del objeto exterior.

El sistema nervioso transmite y recibe las impresiones exteriores y las conduce en forma unitaria y concreta.

2.2.3.2 La base psicológica: Interpreta con el reconocimiento y el interés que pone de manifiesto el sujeto.

Con el reconocimiento e interpretación del estímulo, el sujeto aplica sus experiencias pasadas, para reconocer el objeto. Con el interés e inclinación, el sujeto selecciona el objeto de su preferencia para percibirlo. (Ayala 2013)

Por habilidades cognitivas, se alude a las distintas capacidades intelectuales que expresan los individuos al hacer algo. Las habilidades cognitivas simultáneas son tales como memoria a corto y largo plazo, la habilidad especial, organización perceptiva, coordinación viso-motora, relaciones entre la parte y el todo, distinciones entre el detalle esencial y el accesorio, formación de conceptos no verbales.

Las habilidades cognitivas secuenciales son tales como memoria a corto plazo, organización perceptiva, capacidad para reproducir un modelo, comprensión verbal. En el ámbito escolar, están relacionadas con la memorización de hechos, listas ortográficas de palabras, asociación entre letras y sonido correspondiente.

2.2.4 Parámetros o marcadores Crecimiento: Estándares establecidos para medir los avances de los niños y niñas. Son validados por el programa y socializados con los padres. En el caso del Perú los estándares son establecidos por el Ministerio de Salud:

Es el proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y

neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables Antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc.

Desarrollo; proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas, a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales. (Ministerio de salud 2011).

2.2.5 Enfoque sociocultural: Las ideas señaladas, quedarían mejor enmarcadas en el modelo sociocultural de Vygotsky, quien incluye un modelo genético que hace hincapié en el estudio de los procesos psicológicos (Vygotsky 1978: 32). En concreto, la relación entre el pensamiento y el lenguaje, el uso de instrumentos y signos como mediadores para la comprensión de los procesos sociales, así como la comparación entre el nivel real de desarrollo y el nivel de desarrollo potencial, para indicar las implicaciones educativas de la teoría, así como algunas aplicaciones de educación práctica. Por lo tanto, una de las principales aportaciones de Vygotsky fue su enfoque en la educación y la teoría del desarrollo psicológico (Vygotsky 1978: 35).

En cuanto a las *implicaciones educativas de las teorías de Vygotsky*, hay 3 ideas básicas relacionadas con la educación que son:

- a) El desarrollo psicológico se ve en forma prospectiva, esto es, las funciones y capacidades de lo que un niño puede hacer de manera independiente, la idea es aprender el camino del desarrollo y la aparición de nuevas cosas, a modo de constante cambio y cómo el educador debe intervenir para que los niños avancen.
- b) Los procesos de aprendizaje se muestran en el proceso de desarrollo, vale decir que, el aprendizaje fomenta el desarrollo; por lo

tanto, las escuelas son los agentes responsables de esto y tienen un papel fundamental en la promoción del desarrollo psicológico de un niño.

- c) La intervención de los de otros grupos sociales como mediadores entre la cultura y el individuo. Este promueve procesos interpsicológicos que fueron internalizados anteriormente (Vygotsky 1978: 36). La intervención es esencial para el desarrollo de un niño, por ello es clave que en la etapa escolar del ser humano la formación sea integral de tal manera que la currícula éste dirigida además de la formación académica en el plano personal: “La escuela desempeña un papel especial en la construcción de un desarrollo integral para todos los miembros de la sociedad” (Carrera 2001: 5).

2.2.6 Cuidadoras: Son las mujeres que proporcionan cuidado a los niños y niñas del programa CUNA MÁS voluntariamente; el 90% de ellas atraviesan problemas económicos y no tiene ningún tipo de beneficios de seguro que le permita tener los servicios de salud, de CTS o algún plan de cuotas para la jubilación. Es común que las cuidadoras pertenezcan a la misma comunidad, con niñas y niños pequeños; algunas de ellas no saben leer ni escribir, la mayoría son amas de casa. De los beneficios que valoran del programa, es el desarrollo de capacidades que les está permitiendo una mejor relación con su familia además de ser asertivas en sus decisiones. Estas personas reciben una remuneración que fluctúan entre los 300 y 360 soles.

2.2.7 Programa de Atención infantil:

El Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW), define al Niño como sujeto social de derechos, persona con gran potencial, que experimenta cambios acelerados e intensos en su desarrollo, agente de transformación social, capaz de expresar su pensamiento interno, aspiraciones, demandas y expectativas respecto a otros y al mundo que le rodea, a través de gestos, palabras, llanto, exclamaciones, balbuceos, lenguaje oral, dibujo,

dramatización y otras formas de expresión y comunicación, de acuerdo a sus posibilidades y experiencias culturales.



CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Forma y método de investigación

La investigación que se plantea es de tipo cualitativa, cuyo objetivo es describir el funcionamiento del Centro de Atención Integral – CUNA MÁS, entorno a los actores involucrados. Se realizó un diagnóstico descriptivo que permitió conocer los procesos y la lógica del funcionamiento, en torno a los actores locales, a la atención de los niños y niñas beneficiarios del programa, y al equipo responsable del funcionamiento del Centro; tomando como base el planteamiento del programa, recogiendo los hallazgos, teniendo como referencia la política del programa de CUNA MÁS y los lineamientos de la aplicación en la Región Ica, que en varios casos corroboraran y respaldan el estudio, y sobre cuya base se exponen las limitaciones que influyen en el logro de los resultados; así proponer algunas sugerencias de interés metodológico.

3.2 Universo y muestra

La población que determina la muestra, para la recopilación de la información, son: Una muestra de 26 familias beneficiarias del Centro Poblado Nueva Esperanza, con el 80% de madres y padres trabajadores/as en la agro exportación. Y, 27 mujeres y hombres que viven en el Centro Poblado.

Todas las familias viven en situación de pobreza y extrema pobreza. Las madres tienen entre 3 a 5 hijos/as. Padres y madres con trabajo temporal, los niveles educativos de las madres y padres son bajos y muy bajos: primaria, secundaria completa e incompleta; el 80% son migrantes de la sierra (Ayacucho, Huancavelica, Apurímac, etc.), las familias vivieron violencia política y migración forzada. Madres y padres trabajadores/as en la agro exportación.

Asimismo, otras muestras son: 3 dirigentes hombres y mujeres de la junta vecinal de las dos etapas del Centro Poblado de la Nueva Esperanza; y 3 miembros del comité de gestión local, todas son mujeres que tiene vínculo directo con el Centro de Atención Infantil de la Nueva Esperanza.

Finalmente, parte de la muestra también serán los actores del sector público, que son: 2 miembros del Gobierno Local del Distrito de Salas Guadalupe, 2 integrantes de la ONGs que intervienen en el lugar, 6 madres cuidadoras activas en el CAI, 2 miembros del CAI, 5 miembros del programa CUNA MÁS Ica y 4 profesionales de la salud del Puesto de Salud del distrito de Salas Guadalupe, quienes están encargados del monitoreo y atención de salud de los niños y niñas del CAI.

3.3 Unidades de análisis

- a. Comunidades intervenidas.
- b. Mecanismos de intervención.
- c. Operadores del proyecto.
- d. Técnicas participativas.
- e. Cambios culturales.
- f. Testimonios de grupos beneficiarios.
- g. Procedimientos.
- h. Madres y padres con niños menores de 3 años (en tantos sujetos capacitados).
- i. Grupos de beneficiarios de comunidades intervenidas.
- j. Autoridades.

3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1 Entrevista semiestructurada:

Es un instrumento que a través de una guía de preguntas nos permite recopilar datos sobre las siguientes preguntas:

- Funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito, de acuerdo con los actores involucrados.
- Avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años, y qué parámetros utilizan para medir los avances.
- Personal encargado del cuidado de los niños y niñas, nivel de capacitación sobre los componentes del programa.

Estas preguntas responden a las siguientes variables:

- Opinión de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.
- Disponibilidad de parámetros o marcadores para registrar el avance en el desarrollo infantil.
- Conocimiento del personal encargado sobre los componentes del programa.

Lo que a su vez nos permiten recoger los siguientes indicadores:

- Grado de valoración de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.
- Tipo de parámetros o marcadores con los que se cuenta para registrar los avances en el desarrollo infantil en el centro infantil de atención del distrito.
- Tipo de niños y niñas que han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial.
- Número de personal encargado con manejo de información sobre los componentes del programa.
- Tipo de personal encargado con manejo de información sobre los componentes del programa.

Los actores a los que se les aplica este instrumento son:

- Madres cuidadoras.

- Personal de Salud del programa.
- Personal del CAI.
- Personal CUNA MÁS.
- Dirigentes.
- Comités de Gestión.
- Gobierno local.
- ONG.
- Madres beneficiarias Madres.
- Familias de la comunidad N.E.

3.4.2 Entrevista abierta:

Técnica que se utiliza como instrumento una guía para recoger respuestas a las siguientes preguntas:

- Funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito, de acuerdo con los actores involucrados.
- Avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años.
- Y que parámetros utilizan para medir los avances.
- El personal tiene conocimiento, está capacitado y aplica lo aprendido en la práctica.

Estas preguntas responden a tres variables:

- Opinión de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.
- Disponibilidad de parámetros o marcadores para registrar el avance en el desarrollo infantil.
- Conocimiento del personal encargado sobre los componentes del programa.

Los indicadores que se recogen son:

- Grado de valoración de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.
- Tipo de niños y niñas que han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial.
- Nivel de conocimiento sobre los componentes del programa de CUNA MÁS por parte del personal encargado.

Los actores a los que se les aplican este instrumento son:

- Personal del programa CUNA MÁS -Ica.
- Personal del CAI.
- Personal de Salud del programa.

3.4.3 Observación:

Con esta técnica se responde a las siguientes preguntas:

- Avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años.
- Y qué parámetros utilizan para medir los avances.
- Personal encargado del cuidado de los niños y niñas nivel de capacitación sobre los componentes del programa.

Las variables que se relacionan son:

- Registro de avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años.
- Instrumentos que se aplicarán con los niños y niñas son:
- Disponibilidad de parámetros o marcadores para registrar el avance en el desarrollo infantil.
- Aplicación de los conocimientos en la práctica.

Los indicadores son:

- Nivel de avances en el desarrollo infantil de las niñas y los niños menores de 3 años registrados en el centro infantil de atención del distrito.
- Tipo de niños y niñas que han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial.
- Tipo de acciones desarrolladas por el personal en el CAI de la Nueva Esperanza aplicando los conocimientos recibidos.

3.4.4 Análisis Documental:

Se diseña una matriz guía de revisión documental. Aquí, con esta técnica se completa información a las siguientes preguntas:

- Funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito, de acuerdo con los actores involucrados.
- Avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años, y que parámetros utilizan para medir los avances.
- Personal encargado del cuidado de los niños y niñas, nivel de capacitación sobre los componentes del programa.

Las variables que se relacionan directamente con las preguntas son:

- Opinión de los actores involucrados, sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.
- Registro de avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años.
- Conocimiento del personal encargado sobre los componentes del programa.
- Acceso a capacitación del personal sobre el programa.
- Aplicación de los conocimientos en la práctica.

Lo que a su vez nos permite recoger los siguientes indicadores:

- Grado de valoración de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño, en el centro infantil de atención del distrito.

- Nivel de avances en el desarrollo infantil de las niñas y los niños menores de 3 años, registrados en el centro infantil de atención del distrito.
- Tipo de niños y niñas que han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial.
- Número de niños y niñas que han logrado avances en los principales indicadores de desarrollo infantil.
- Nivel de conocimiento sobre los componentes del programa de CUNA MÁS por parte del personal encargado.
- Número de personal encargado con manejo de información sobre los componentes del programa.
- Tipo de personal encargado con manejo de información sobre los componentes del programa.
- Nivel de acceso a capacitación del personal sobre los componentes del programa.
- Nivel de conocimiento que maneja el personal del centro infantil.
- Tipo de conocimiento que maneja el personal del CAI de la Nueva Esperanza.
- Tipo de acciones desarrolladas por el personal en el CAI de la Nueva Esperanza aplicando los conocimientos recibidos.

3.4.5 Focus grupal:

La documentación a revisar son:

- Lineamientos y estrategias del programa.
- Informes del control y seguimiento del niño y niña.
- Informes de coordinadores de campo.
- Programa de capacitación.

Esta técnica a través de un instrumento que es la guía, nos permite recoger información sobre la pregunta:

- Funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito, de acuerdo con los actores involucrados.

Que responde a la variable:

- Opinión de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.

Y al indicador:

- Grado de valoración de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.

Los actores a quienes se aplica este instrumento son:

- Familias beneficiarias.
- Familias de la comunidad.

3.5 Variables e indicadores:

Variable:

- 1) Opinión de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.
- 2) Registro de avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años.
- 3) Disponibilidad de parámetros o marcadores para registrar el avance en el desarrollo infantil.
- 4) Conocimiento del personal encargado sobre los componentes del programa.
- 5) Acceso a capacitación del personal sobre el programa.
- 6) Aplicación de los conocimientos en la práctica.
- 7) Opinión del personal sobre la capacitación.

Indicador:

- 1) Grado de valoración de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito.
- 2) Nivel de avances en el desarrollo infantil de las niñas y los niños menores de 3 años registrados en el centro infantil de atención del distrito.

- 3) Tipo de parámetros o marcadores con los que se cuenta para registrar los avances en el desarrollo infantil, en el centro infantil de atención del distrito.
- 4) Tipo de niños y niñas que han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial.
- 5) Número de niños y niñas que han logrado avances en los principales indicadores de desarrollo infantil.
- 6) Nivel de conocimiento sobre los componentes del programa de CUNA MÁS, por parte del personal encargado.
- 7) Número de personal encargado con manejo de información sobre los componentes del programa.
- 8) Tipo de personal encargado con manejo de información sobre los componentes del programa.
- 9) Nivel de acceso a capacitación del personal sobre los componentes del programa.
- 10) Nivel de conocimiento que maneja el personal del centro infantil.
- 11) Tipo de conocimiento que maneja el personal del CAI Nueva Esperanza.
- 12) Tipo de acciones desarrolladas por el personal en el CAI Nueva Esperanza aplicando los conocimientos recibidos.
- 13) Grado de valoración de la capacitación del personal del CAI Nueva Esperanza.

3.6 Técnica de Análisis de Resultados: la triangulación:

3.6.1 Codificación y categorización de la información procesada; se prioriza una muestra para determinar las categorías y sub categorías- método inductivo, que nos permite ir de lo específico a lo general.

3.6.2 Identificación y procesamiento de hallazgos; a partir de la categorización se identifica los hallazgos y tendencias.

3.6.3 Triangulación; Es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno singular. Existen distintos tipos de Triangulación (Denzin: 1970).

En este caso, se aplica el cruce de información por tipo de instrumentos utilizados y por actores, para alcanzar la consistencia de datos y de la información.

3.7 Análisis de la información

Se tiene en cuenta la pregunta de investigación el marco teórico, y los hallazgos para hacer una lectura de la información y fundamentar nuestro análisis.

3.8 Fases de la investigación

3.8.1 Primera fase: Diagnóstico

3.8.2 Segunda fase: Ejecución

3.8.3 Tercera fase: Comunicación de Resultados

3.9 Limitaciones en el trabajo de campo

Aquí las dificultades en orden de recurrencia:

- El idioma quechua, la mayoría de la población son bilingües, pero tiene más acentuado el habla quecha, esto ha exigido un mayor esfuerzo y tiempo más de lo establecido; porque se ha tenido que utilizar ambos idiomas, para las preguntas y para la traducción de las respuestas.

Esta dificultad se superó gracias a las experiencias personales de cada una y al manejo básico del idioma.

- La distancia de las viviendas de los dirigentes al paradero de los colectivos, ha encarecido el costo del traslado y ha demandado mayor tiempo.

- El horario de trabajo. Muchas mujeres trabajan en distintas empresas y los horarios de llegada a casa o al Centro Poblado es de manera distinta; generalmente depende de la distancia a donde las llevan a trabajar. Para concluir las entrevistas, se tuvo que acordar con ellas realizar las entrevistas los domingos y así superamos esta dificultad.
- La cancelación de las entrevistas, el mismo día de la programación, por el personal de CUNA MÁS y de las madres cuidadoras, por temor a ser entrevistadas, ha sido otra dificultad para cumplir con el cronograma.
- Existe una resistencia por facilitar la información actualizada de los registros de CUNA MÁS, sobre avances o dificultades del centro en concreto de la Nueva Esperanza, sostienen que está en el programa cuna net, que solo ellos pueden acceder con un código.
- La alta rotación del personal de campo del Programa CUNA MÁS, tampoco facilita registrar la información, porque gran mayoría no han cumplido ni el mes de trabajo y desconocen de cómo funciona el programa. Aquí se ha tenido que ubicar a los trabajadores antiguos que ahora continúan trabajando en el Programa, pero en otras áreas y se ha tenido que cruzar la información con los nuevos trabajadores.
- Actualmente, están en evaluación por la entidad de PRISMA, y les ha tenido ocupados a todo el personal desde el mes de enero, con informes y todo. Este ha sido otro de los motivos para cambiar otra vez el programa del trabajo de campo.

3.10 Plan de Trabajo y Cronograma

ETAPAS Y TAREAS	AÑO 2018										
	En. y Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Afinar plan de tesis	X										
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN											
Contacto global con la población											
Elaboración de instrumentos y técnicas de recolección			X	X							
Prueba piloto											
Aplicación de técnicas-Recojo de información					X						
Ordenamiento de la información recolectada					X	X					
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS											
Codificación y categorización						X					
Exámen de constancia de información recolectada						X					
Procesamiento de la información							X				
Ordenamiento y cruces							X				
Triangulación y análisis. Contrastación con hipótesis y preocupaciones iniciales								X			
REDACCIÓN											
Versión preliminar de análisis y propuestas de GS								X			
Revisión y retroalimentación									X		
Versión final del informe										X	X

Cuadro de Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A través del enfoque cualitativo en la recolección de los datos, se ha podido encontrar los siguientes hallazgos con respecto al funcionamiento del programa CUNA MÁS, en el Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ. Nueva Esperanza; y a pesar de que las madres beneficiarias se encuentren agradecidas de tener un lugar seguro donde dejar a sus infantes cuando se van a trabajar, es evidente la cantidad de problemas y quejas de los actores involucrados sobre la insatisfacción y preocupación sobre la forma en que el Centro opera, la falta de un sistema más efectivo de manejo, coordinación y monitoreo. Con ello hemos podido sintetizar las siguientes dinámicas:

4.1 Acerca del funcionamiento del Programa CUNA MÁS del Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ Nueva Esperanza.

Partimos por retomar la pregunta, que nos llevó a realizar esta investigación:

¿Cómo funciona el programa CUNA MÁS en los servicios que presta a los niños menores de 03 años, en el PPJJ Nueva Esperanza del distrito de Salas Guadalupe, en la provincia de Ica, a partir de los actores involucrados?

Este centro fue elegido por nuestra colega Lourdes que tuvo la oportunidad de trabajar de forma cercana con las madres que viven en esta comunidad. El interés parte también en que, como estudiantes de esta maestría el poder enfocarnos en una forma de desarrollo sostenible con soluciones orientadas a la erradicación de la pobreza y la implementación de políticas de desarrollo más sólidas.

En el Perú, uno de los retos de la Gerencia de Desarrollo Social es cómo generar políticas públicas que garanticen calidad de vida de la población, a partir de la efectividad y eficiencia del gasto público. En la gestión pública aún es débil vincular el financiamiento a la consecución de resultados asociados a la mejora de la calidad de los servicios públicos locales y el acceso de la población que viven en situación de pobreza y extrema pobreza a dichos servicios. A ello se debe nuestro interés de

realizar la investigación del Centro de Atención Integral del Programa Social Cuna Más, para aportar con los resultados al mejoramiento del servicio y poder incluir soluciones duraderas.

La necesidad que el Centro de atención integral del Programa de Cuna Más del PPJJ. Nueva Esperanza del Distrito de Salas Guadalupe, que cuente con información sobre su funcionamiento que le permita medir los procesos de su intervención en el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 03 años, que se benefician del programa, es otra de las razones que nos motivó realizar esta investigación. Definitivamente consideramos que el Programa de Cuna Más del PPJJ. Nueva Esperanza del Distrito de Salas Guadalupe, debe contar con una investigación y con ello facilita evaluar su intervención en el desarrollo de los beneficiarios.

Asimismo, consideramos que los resultados de la investigación pueden favorecer la reflexión de las estrategias que se vienen implementado en el Centro de Atención Integral del Programa Cuna Más en esta primera etapa de su intervención del programa para corregir o reafirmarlas , con el único fin de que el objetivo planteado que es el de mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional, se logren y así poder mejorarla calidad de vida de la comunidad.

Finalmente, es la realidad en que viven los niños y niñas menores de 03 años, hijos e hijas de las familias migrantes de las zonas alto andina del Perú y mujeres trabajadoras en el campo de la agro exportación que viven en PPJJ. Nueva Esperanza y es nuestro compromiso con la sostenibilidad de la vida y el desarrollo de nuestro país con inclusión social, que motivo nuestro interés para realizar esta investigación, con la finalidad de contribuir en la implementación de políticas públicas que generen cambios favorables en los sectores vulnerables, asimismo, crear conciencia sobre las condiciones de desarrollo y crecimiento de los menores y con ese conocimiento generar cambios favorables para el centro infantil.

En este sentido, el grupo puede destacar que se han encontrado factores que limitan el funcionamiento del Programa CUNA MÁS del Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ Nueva Esperanza, entre ellos, podemos agruparlos de la siguiente forma:102

a) Existen problemas de gestión interna; problemas con la organización del comité ejecutivo, problemas que se extienden a situaciones de corrupción en el manejo adecuado de los fondos para la compra de alimentos, y la poca responsabilidad sobre los pagos de las madres cuidadoras. Poca destreza en el proceso de selección de las madres cuidadoras que podremos expandir más adelante. Existe mucha disconformidad entre las madres beneficiarias y las madres cuidadoras en la gestión del centro. Gestión que no se encuentra designada a personal capacitado y con la capacidad de liderazgo y conocimiento de la mejor forma de manejo. Por un lado, podemos observar la preocupación de los representantes de la organización de base de Nueva Esperanza, sobre en quién recae la responsabilidad del manejo del Infantil de Atención Integral del PPJJ Nueva Esperanza; y, por otro lado las familias cuestionan sobre la calidad de servicios ofrecidos a los infantes.

Se pueden apreciar diversos comentarios, donde la capacidad de Gestión es cuestionada por los miembros de la comunidad de Nueva Esperanza:

La organización no está como debería ser; porque este comité recién se ha implementado (Edgar Sayritupac – Dirigente Nueva Esperanza 2014).

Refiriéndose aquí a la falta de continuidad entre los miembros del Comité de Gestión, la falta de experiencia de los miembros y el proceso de selección que intenta, en la mejor de sus posibilidades, ofrecer un marco de gobernabilidad que probablemente no esté diseñado, en comparación a las capacidades de la comunidad o no le permite tomar.

Así también reflejan la falta de información sobre los deberes del Comité de Gestión.

“(…) Piensan que ellos van a tener un dinero a favor o que se les va a pagar por cumplir esta función; sin embargo, la función de ellos es un voluntariado social, entonces una vez que son elegidos, que comienzan a ejercer sus funciones y se dan cuenta de que no hay dinero que ganar, lo dejan de lado” (Roa - Acompañante Técnico – CUNA MAS, ICA, 2014).

Ello nos muestra que, las expectativas sobre la importancia de pertenecer al Comité de Gestión, no están siendo tomadas con la responsabilidad que el Centro merece. Esto tiene relación con el entorno de pobreza en donde el Centro se encuentra operando. A pesar de las buenas intenciones que algunos de los miembros puedan tener, la falta de educación y presión económicas, obligan a priorizar otro tipo de actividades en los miembros de la comunidad.

b) Se percibe una falta de comunicación entre la comunidad y el Centro. A pesar de que este proyecto se haya iniciado como una iniciativa de forma comunal, y se haya utilizado los recursos y manos de obra de la comunidad; no ha habido un seguimiento con la misma, lo cual ha creado problemas de comunicación, falta de conocimiento sobre el funcionamiento del centro, y poco interés en crear alianzas con la comunidad para resolver los problemas del Centro Infantil.

Opiniones como las siguientes:

La integrante del comité no ha rendido cuentas y se ha llevado la plata y no les han pagado sus sueldos (Luisa - madre cuidadora 2014).

Los dirigentes no se meten mucho; antes cuando inicio todos estábamos trabajando y era otra cosa el Centro, estaba más ordenado (Elda Pasdache - madre guía 2014).

Demuestran la falta de transparencia, frustración de la comunidad y la forma en que el Centro se está administrando. De la misma forma, este comentario

proviene de un miembro de la comunidad que ha escuchado rumores sobre la gerencia del Centro, sin establecerse mejores formas de comunicación, ello sólo refuerza la falta de comunicación entre el Centro y la Comunidad, donde se puedan discutir problemas como estos, y poder encontrar una mejor forma de hacer a los miembros de la comunidad que quieran participar en el Centro; ya sea a través del comité de Gestión o de alguna otra forma, conscientes de la responsabilidad e importancia del Centro, y los beneficios que éste otorga si es manejado con responsabilidad y eficacia.

Un desafío de los programas sociales en el Perú, es alcanzar su legitimidad social para garantizar la sostenibilidad, ello dependerá del grado de compromiso de los gestores y de los representantes de las organizaciones sociales; de la necesidad de implementar las políticas públicas desde el enfoque de la gobernanza.

4.2 Acerca del registro de los avances en el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 03 años.

A la pregunta ¿Se registran avances en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 3 años?, podemos destacar que se encontraron los siguientes hallazgos:

a) El Centro infantil no cuenta con sistemas de monitoreo sobre el desarrollo de los infantes. A pesar de que la misión del Centro no es sólo ofrecer un lugar seguro en donde los niños puedan quedarse mientras sus padres trabajan, no se han implementado métodos de seguimiento. A excepción del creado por el MINSA; en la que se mide el peso y la talla de acuerdo a la edad de los niños.

Cuando se consultó con los actores involucrados, no tienen referencia de una mejor forma de monitorear el desarrollo de sus infantes. Sin embargo, una madre cuidadora puede recordar:

Teníamos capacitaciones seguidas las madres, era obligatoria la asistencia, pero ha cambiado (Sofía – Madre cuidadora 2014).

Ello demuestra que hay un cambio entre los servicios ofrecidos cuando el Centro se inauguró, a como se llevan a cabo las operaciones día a día.

A pesar del poco conocimiento de herramientas sobre el desarrollo temprano, la comunidad beneficiada observa cambios favorables en el desempeño de los niños que atienden el Centro. Existen muchos comentarios positivos sobre el desempeño de los niños en la comunidad y en el colegio, etc.; entonces, sí son palpables los beneficios de la utilización del centro.

Existe mucha gratitud entre los miembros de la comunidad sobre la seguridad que el centro ofrece, así mismo los beneficios que este Centro provee. Por un lado, el Centro otorga la tranquilidad a las madres beneficiarias de que sus niños se encuentran en un lugar seguro. Así también, el Centro otorga otros beneficios primordiales, tales como la alimentación, pues reciben una comida al día, reduciendo el porcentaje de desnutrición en la zona, y recibiendo servicios medicamentos cuando los niños están enfermos, hecho que también reduce la transmisión de enfermedades contagiosas, que pueden conllevar resultados negativos en los infantes.

Tenemos todo en el Centro, tiene buenas aulas y buen equipamiento, pero nos hace falta una profesora (Pedro – Padre beneficiario 2014).

Existe la madre guía que es la única que todos los días está con nosotras, nos orienta en el cuidado de los niños y está pendiente con lo que falta en el Centro (Alejandrina – madre cuidadora 2014).

Lo importante que le dan los cuidados, la alimentación gratis. Cada vez que regresamos de la chacra lo encontramos a nuestros hijitos sanito, tengo mis dos hijitos que se quedan, mi bebita de seis meses y mi hijito de dos años, tuve suerte de ingresarlo a los dos (Nelly madre beneficiaria, 2014).

b) Alta rotación de madres cuidadoras; debido a la poca paga o a la falta del mismo por problemas de gestión interna. El criterio de selección de las madres cuidadoras no cuenta con una logística de forma efectiva. Se contratan a madres que se encuentran en un estado de crisis, o con pocas opciones

laborales debido a su estado de gestación, o porque no cuentan con apoyo en la comunidad, que pueda ayudarlos a cuidar a sus niños pequeños. Sin embargo, apenas esta situación termina, las madres prefieren buscar otras alternativas de trabajo, que les ofrezcan mejoras de ingreso económico, tales como el trabajo de campo. Es decir, la compensación por ser madre cuidadora es mínima o no cuenta con la seriedad y respecto por el trabajo del trabajo. Así también, existen problemas de pago, en las que las madres cuidadoras no reciben su pago a tiempo. Todos estos factores, generan un ambiente inestable y poco profesional al momento de proveer servicios a los infantes.

Estas preocupaciones son compartidas con diferentes quejas sobre la calidad de servicios proveídos por las madres cuidadoras:

El problema es que hay muchos cambios de las madres cuidadoras, hace poco han cambiado (Marleny – Dirigente PPJJ. Nueva Esperanza 2014).

Se van porque no les pagan a tiempo y solo le dan una propina (Celina-Moradora de PPJJ. Nueva Esperanza 2014).

Éste vacío se nota en el funcionamiento del Centro, puesto que el personal no tiene los estudios ni las capacidades para atender a niños.

Asimismo, como se menciona anteriormente, las madres cuidadoras, provienen de un ambiente de pobreza y desigualdad, en las que los niveles de educación son precarios,

Son señoras que no tienen estudios secundarios, la mayoría tiene primaria incompleta (Norlley – ONG Casas de la Salud 2014).

Y esto ocasiona limitaciones en la capacidad de entrenamiento y capacitación.

Conjuntamente con ello, la alta rotación también tiene causas económicas:

Lo que tiene que mejorar es el pago de todas las madres cuidadoras. En la chacra ganamos 25 a 30 soles diarios y semanal sacamos 150 a 180, aquí al mes recibimos esa cantidad y nos pagan dejando un mes, por eso se van no

duran ni dos meses, siempre hay cambios (Celima – Madre Beneficiaria 2014).

Ahí está todo está mal, a las pobres señoras la tienen abandonadas les pagan una miseria y las hacen trabajar duro todo el día. (Judith- familia de la comunidad 2014).

Este problema no sólo representa una falta de Gestión eficiente, sino también, impide un crecimiento económico en las familias que son participantes del centro. Se perpetúan opciones limitadas y malas remuneraciones, que no permiten en el sostenimiento de una familia, imposibilitando su desarrollo y el logro de su potencial.

Si no se cuenta con un proceso continuo de desarrollo de capacidades de las madres cuidadoras encargadas de realizar los registros del avance en el desarrollo infantil de las niñas y niños del Centro, es casi imposible que se cuente con este resultado. Se tiene que entender que las madres cuidadoras, son las mismas mujeres de la comunidad, que tienen dificultades en su aprendizaje, debido a que la mayoría de ellas no han concluido los estudios secundarios y en algunos casos primarios.

4.3 Acerca de los parámetros o marcadores utilizados en el programa para registrar los avances del desarrollo infantil.

A la pregunta ¿Con qué parámetros o marcadores se cuenta para registrar este avance en el desarrollo infantil?, tenemos:

- a) El Centro no cuenta con un sistema integrado de monitoreo del desarrollo integral de los niños. Sin embargo, la comunidad se encuentra satisfecha de que el número de veces en que los niños se enferman, disminuye cuando empiezan a atender el centro, y de cómo la estimulación temprana juega un rol importante en el desarrollo del infante.

Mi (hijo) Josué come todo, felizmente de todo come; además viene limpio, ni se enferma nada. Yo soy padre y madre de cuatro niños y este mi hijo es el más despierto que los mayorcitos. Mis otros hijos no han asistido al centro

porque no existía, creo que por eso no son tan vivos como Josué (Judit – Padre beneficiario 2014).

A pesar de no contar con utilizar marcadores de desarrollo, se puede observar la satisfacción sobre los resultados de ser un participante habitual del centro. Con esto se puede relacionar la información teórica en el ejemplo de Cornejo y col. (1984), en la que se incrementa la capacidad de desarrollo si existe un ambiente en el que se pueda estimular al infante, pues ésta se relaciona directamente con su capacidad cognitiva, capacidad de abstracción y por ende de desempeñarse mejor en el futuro.

Asimismo, es importante tomar en cuenta que la escasa existencia de marcadores digitales y/o físicos que permiten el seguimiento y control del desarrollo del niño y niña durante la primera etapa de su vida de 0 a 36 meses de edad, en el programa de CUNA MAS, limita medir el impacto que tiene el programa en el desarrollo humano.

Finalmente, el Perú no puede seguir invirtiendo en programas sociales que no cuenten con indicadores que permitan medir los procesos y el impacto que estos tienen en el desarrollo del país.

4.4 Nivel de información y conocimiento que tiene el personal encargado sobre los componentes del programa.

Frente a la pregunta ¿El personal encargado del cuidado de los niños y niñas, qué nivel de capacitación tiene en cuanto a los componentes del programa?, encontramos:

a) Existe un interés en la comunidad en poder contratar un personal de educación entrenado, tanto como un profesional de educación es una necesidad a voces. Muchas de las madres beneficiarias se encuentran comprometidas a poder ofrecer un incentivo económico, siempre y cuando se puedan mejorar las condiciones de educación del centro.

Nosotras aquí seremos pobres, pero podemos pagar hasta 50 soles mensual (Celima – Madre beneficiaria 2014).

Tenemos todo en el Centro, tiene buenas aulas y buen equipamiento, pero nos hace falta una profesora (Pedro – Padre beneficiario 2014).

Existe una iniciativa de las madres beneficiarias en crear mejores condiciones de los prestadores de servicios, y poder involucrar profesionales de educación que beneficiaran a los infantes. Para ello, se requerirá crear y establecer mejores pautas de gestión en las que las madres beneficiarias puedan vocear sus opiniones, y cómo es que les gustaría implementar mejores servicios para sus hijos.

b) Otro punto a destacar es la falta de comunicación e integración entre el personal de CUNA MÁS y el Centro Infantil. Cuando se tuvo la oportunidad de conversar con el personal de CUNA MÁS, se pudieron observar altas expectativas sobre el funcionamiento y los goles del Centro Infantil. Sin embargo, estos goles y esta misión no se trasladan al Centro, debido a una falta de comunicación, poca organización entre CUNA MÁS y el Centro, falta de entrenamiento y seguimiento del Programa CUNA MÁS, con el Centro Infantil.

Se puede resaltar que el centro no ofrece mayor capacitación a las madres cuidadoras. Causas como la alta rotación por poca paga o a destiempo, captación de madres de la comunidad que no cuentan con mayor nivel de educación o conocimientos sobre la educación temprana, son los mayores problemas que el Centro tiene con su calidad de servicio.

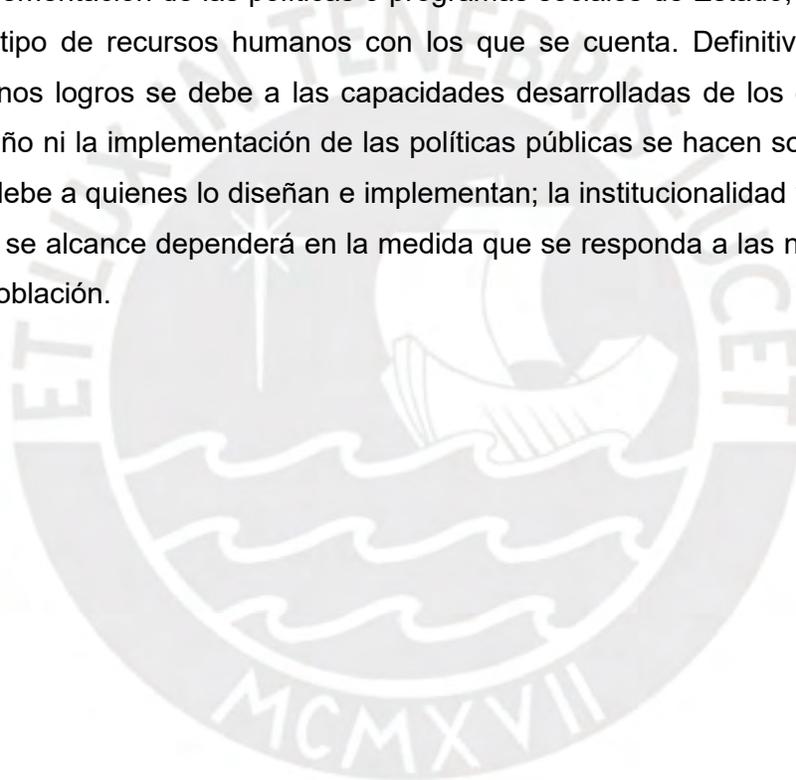
Sólo le menciono que existe una coordinadora del programa CUNA MÁS, que tiene una oficina en el mercado. (Luisa – Madre cuidadora 2014).

Sobre la coordinadora no la conocemos, nos dicen que han cambiado, pero igual no ha venido todavía para presentarse con la comunidad (. Judith – Madre cuidadora 2014).

El error es que los especialistas vienen y les capacitan a las madres cuidadoras; y ellas no le entienden lo que hablan porque no entienden sus palabras (Rosario- ONG Casas de la Salud 2014).

Existe una diferencia entre la administración previa del Centro con el Programa Wawawasi, y ahora con CUNA MÁS. Se han creado brechas y se desconoce quien se encuentra a cargo del centro, cometarios similares son encontrados a través de la recopilación de información de las fuentes.

Un aspecto importante a tomar en cuenta, es que los resultados de la implementación de las políticas o programas sociales de Estado, va a depender del tipo de recursos humanos con los que se cuenta. Definitivamente si hay buenos logros se debe a las capacidades desarrolladas de los gestores. Ni el diseño ni la implementación de las políticas públicas se hacen solas, su calidad se debe a quienes lo diseñan e implementan; la institucionalidad y la legitimidad que se alcance dependerá en la medida que se responda a las necesidades de la población.



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una investigación de tipo cualitativa, surge por la necesidad de indagar el funcionamiento del único Centro de Atención Integral en el Centro Poblado Nueva Esperanza; un sector marginal de la ciudad de Ica, el cual empezó a tomar cuerpo por la relevancia de estudiar a un número de familias de la comunidad, funcionarios, Gobiernos Local y grupos de niños menores 3 años, que viven en un contexto de pobreza, que tenían la opción de participar temporalmente de un clima de institucionalización. Además, en la actualidad es posible gozar de teorías y modelos conceptuales que ofrecen explicaciones de mayor consistencia, y al mismo tiempo, los instrumentos ahora diversos, más específicos y precisos para la medición, más acordes con los avances de los estudios; es posible también someterlas a análisis de confiabilidad y, al parecer este propósito se cubrió con creces, pues se contó con el apoyo las madres beneficiarias, padres de familia, familias de un pueblo emergente como el Centro Poblado Nueva Esperanza, del distrito de Guadalupe- Salas de la Ica.

Desde el procedimiento metodológico, como toda investigación cualitativa, presenta dificultades en alguna de sus fases, y en este caso concreto, de las particularidades de las familias, que a menudo no respondieron plenamente a las preguntas que se les pedía, por la dificultad de la poca interiorización con los conceptos del programa CUNA MÁS.

La investigación intenta entender, cómo se da funcionamiento del Centro de Atención Infantil de Nueva Esperanza, que tiene un grado institucionalización y tiene relación directa con los actores de la comunidad.

Conclusiones específicas

Acerca del funcionamiento del Programa CUNA MÁS del Centro Infantil de Atención Integral del PPJJ Nueva Esperanza.

1. Hay un trasfondo de problemas de Gestión Interna, que dificultan la atención del Centro, que crean discordancias entre miembros del mismo, y dificultan el funcionamiento del Centro Infantil.
2. Se observan problemas relacionados a la administración de fondos, gestión de contratación, y poca comunicación entre el Comité de Gestión y CUNA MÁS.
3. El Centro ofrece una alternativa segura a muchas de las madres beneficiarias que no cuentan con ningún recurso similar.
4. Es necesaria la implementación de mejoras en el Centro, tanto de forma interna y de forma externa, para así maximizar su utilización.
5. Se considera que la falta de mecanismos de comunicación y coordinación es un nudo crítico, que dificulta un mejor entendimiento sobre el funcionamiento del Centro.

Acerca del registro de los avances en el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 03 años.

1. Las insuficientes herramientas y la poca capacidad desarrollada en los recursos humanos que laboran en Centro, no permite un adecuado registro de los avances del desarrollo de los niños y niñas, beneficiarios del Centro.
2. Hay una alta rotación de madres cuidadoras, la cual está relacionada con el desempeño del Comité de Gestión en la paga inoportuna e insuficiente, que obliga a las madres cuidadoras a buscar mejores condiciones de trabajo.
3. Así también, la alta rotación de madres cuidadoras afecta la calidad de servicios en el centro. Este problema genera otros problemas dentro de la capacidad de la implementación de un adecuado sistema de monitoreo, pero a su vez, alimenta el círculo de pobreza entre las madres que trabajan en el Centro.

4. En vez de ofrecer un trabajo bien pagado, y que pueda permitir a las madres cuidadoras mejorar su calidad de vida, el centro tiene mala reputación por la poca paga o no paga hacia las personas que son el motor del Centro.

Acerca de los parámetros o marcadores utilizados en el programa para registrar los avances del desarrollo infantil.

1. No se cuenta con marcadores, ni indicadores que permitan medir los impactos que se viene dando en el desarrollo infantil
2. Existe una falta de Comunicación en la Comunidad. En la que la comunidad no tiene la oportunidad de ofrecer sus opiniones e iniciativas para mejorar los problemas del Centro.
3. Hay una sensación de desfragmentación entre el Centro y la comunidad desde que CUNA MÁS se empezó a hacer cargo del Centro, por un lado, hay descontento de la forma en que el centro se está manejando ahora, pero no existe comunicación transversal entre los miembros de la comunidad que quizás puedan ofrecer mejores soluciones sobre cómo mejorar los problemas de Gestión.
4. La falta de información sobre la importancia de la educación en los primeros años, agrava y minimiza el potencial de contar con miembros informados y capaces de tomar mayor liderazgo.

Nivel de información y conocimiento que tiene el personal encargado sobre los componentes del programa.

1. Hay poca/ninguna integración entre CUNA MÁS y el Centro Infantil, debido a las altas expectativas de los servicios que deben ser ofrecidos en el Centro, y que, sin embargo, no son cumplidas.
2. No se han desarrollado sistemas de comunicación efectivas entre CUNA MÁS y el Centro Infantil.
3. Existen quejas sobre maltratos y poca o nula comunicación sobre cómo implementar los servicios que deben ser ofrecidos, con los servicios que realmente se están dando. CUNA MÁS debe asumir mayor

responsabilidad en el funcionamiento del Centro Infantil y buscar oportunidades de desarrollo del personal.

4. Este problema acarrea informalidad y falta de uniformidad de los servicios ofrecidos, y crea malestar en las madres beneficiarias por la falta de uniformidad en el servicio a todos los niños. Con ello, podemos referirnos a las ideas de Vygotsky (1979), el cual sirvió de marco referencial en el estudio, por ofrecer explicaciones de mucha relevancia, no sólo desde la frontera de la psicología del desarrollo, sino de la psicología culturalista y socio histórica, como de la psicología del proceso enseñanza-aprendizaje; cuyas ideas centrales se constituye en el marco teórico, que permite explicar las particularidades de los niños antes del periodo escolar, tanto sus procesos cognitivos, perceptuales, emocionales y el desarrollo psicomotor en su conjunto, que se dan siempre ligados con las experiencias socio históricas y culturales de vida de los niños, asociados con los efectos de recibir educación formal o no formal, en condiciones de institucionalización o no, que podrían generar características diferenciadoras en la estructura psicomotora y psicosocial de los niños/as en condiciones de pobreza. Por ello, la importancia de crear mejores formas de control y monitoreo dentro del centro es fundamental.

Sumarización de las conclusiones y recomendaciones.

A pesar de que el centro infantil tiene carencias evidentes en la capacidad administrativa y el manejo de actividades diarias; con la poca preparación del personal y la alta rotación del mismo, y problemas organizacionales más profundos tales como la fractura entre Cuna Más y el centro infantil; existe un interés en continuar el funcionamiento del Centro por parte de los pobladores, que pueden ver que a pesar de tales carencias, se pueden observar beneficios en el desarrollo temprano de sus hijos. Así también, a pesar de la escasez de conocimiento y recolección de data en la que se puedan mostrar cambios tangibles en el desarrollo temprano, los testimonios de los padres que relatan sobre los beneficios a largo plazo de sus hijos que asistieron al Centro, permiten crear un diálogo sobre la

importancia en el desarrollo infantil y la repercusión que ésta tiene, cuando se establecen políticas de desarrollo para romper el círculo de pobreza.



CAPÍTULO VI

PROPUESTAS DE MEJORA

Esta fue una investigación cualitativa, que proporcionó una base para la investigación sobre un diagnóstico del funcionamiento del Centro de Atención Integral del desarrollo de los niños durante el período de la primera infancia. Hasta donde sabemos, éste podría ser el primer estudio realizado en Ica- Perú sobre el funcionamiento del Centro de Atención, en el marco social de las familias y actores en situación de pobreza que se involucran a un programa de CUNA MÁS. En el futuro, un mayor tamaño de la muestra y las medidas más adecuadas para este grupo de edad, consideramos relevantes que pudiera estudiarse en otros contextos. Creemos que uno de los factores que explican la obtención de los resultados, es el nivel educativo de las mujeres que cuidan a los niños y niñas en el contexto de pobreza, situación que amerita la necesidad de capacitación de dichas mujeres, por medio de programas más sostenidos o enmarcados en el contexto de un Centro Socio-cultural o en el mejor de los casos, buscar la capacitación cuasi profesional de las cuidadoras.

Apostamos a que los niños y niñas menores de tres años asistan a instituciones preescolares, y que las/los responsables en la formación y acompañamiento de dichos niños, estén en manos de personas calificadas y posean formación profesional.

Aquí algunas propuestas específicas:

- 1. Mejoramiento e Implementación de Guarderías Comunes Emblemáticas;** Tomando en cuenta la experiencia que se viene implementando a nivel del país con el Programa CUNA MÁS, planteamos esta estrategia de mejorar e implementar el Centro de Atención Integral de Nueva Esperanza, como un Centro emblemático y modelo a ser replicado, que garantice la atención integral a los menores de tres años,

a partir de la participación del estado, sociedad civil y organizaciones de base. Esta estrategia, debe también estar direccionada a despertar el interés de los propios gestores del sector privado, gobiernos locales, entre otros actores claves, que tiene que ver con el funcionamiento del Centro Infantil.

Para esto, se debe fortalecer capacidades, y se debe facilitar a los decisores de los programas sociales, en este caso de CUNA MÁS, la mejor estrategia de monitoreo y comunicación, además de la focalización y ampliación de los niveles de coordinación con los actores sociales. En concreto, a partir de esta investigación, se debe contribuir a instalar los Centros de Atención con dimensión más comunal y de participación de los actores locales, de tal manera que encamine a asumir mayor responsabilidad de parte del estado y de la sociedad en su conjunto para con la primera infancia. Esta estrategia permitirá que se mejore la atención de niños y niñas menores de tres años, facilitará que los niños cuenten con espacio seguro y cuenten con una atención integral. Desarrollar esta estrategia, permitirá que el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MINDIS) garantice el presupuesto para los alimentos, pago a las cuidadoras, mantenimiento de la infraestructura, entre otros costos. En caso del Gobierno Regional, permitirá implementar políticas favorables a la atención de la primera infancia, sobre todo a favor los sectores excluidos.

- 2. Promoción, formulación y/e Implementación de Políticas definidas a la primera infancia;** Los avances en cuanto a la puesta en marcha de políticas aún son incipientes, ello puede verse en la escasa cobertura en los servicios de atención a la primera infancia (3,0 % a nivel nacional). Con la propuesta planteamos comprometer al estado peruano atender el desarrollo integral de los niños y niñas desde su primera infancia, partiendo desde el ámbito local y regional.

Tomando como base lo ya avanzado, en el Centro de la Nueva Esperanza y en otros similares. Aquí la propuesta plantea apoyar el desarrollo de competencias con los representantes de las organizaciones y decisores, para desarrollar iniciativas para la atención de la primera infancia en Ica. Iniciativas que se traducirán en la implementación de políticas, planes, programas y de mayor inversión, aspectos claves que permitirá ampliar el acceso, cobertura y calidad de los servicios de protección de la primera infancia.

Para esta propuesta, se puede contar con los espacios de concertación regional constituidos en la primera etapa, que permitirá seguir posicionando el tema de la infancia en la agenda de la región, en las políticas de integración y equidad social.

Asimismo, están los acuerdos y compromisos como (Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, 2002-2010, y Acuerdo Nacional de Gobernabilidad, 2003), instrumentos que servirán de marco. Finalmente, está también el interés por la primera infancia de las nuevas autoridades el cual facilitará fortalecer más la propuesta y a concretar acuerdos para la primera infancia.

- 3. Fortalecimiento de organización y participación ciudadana en la protección de los niños y niñas menores de tres años;** Para el logro del desarrollo integral del niño y niña de los sectores excluidos, es necesario un enfoque de organización y participación ciudadana. Debe existir una interrelación soportada por un trabajo coordinado entre Estado y Sociedad Civil, mediante el cual puedan llegar a objetivos de consenso.
- 4. Continuación en crear conciencia en la población sobre la importancia del desarrollo infantil, para lograr su participación, compromiso y la atención a la misma en los sectores excluidos. Además, proponemos que se debe fortalecer y promover la organización de las Unidades de Gestión Local constituidas en la**

primera etapa en Redes, de tal manera que permita la defensa de los derechos de la primera infancia, el desarrollo de propuestas integrales de impacto regional y de implementar el sistema de vigilancia en la atención del niño y niña menor de tres años en cada distrito de Ica, donde existe la mayor cantidad de niños y niñas menores de tres años en situación de abandono; Esta red permitirá también definir e implementar un único plan de acción consensuado, que debe aplicarse en la región, y la que deberá ser presentada en cada espacio de concertación como los presupuestos participativos, planes de desarrollo concertado, entre otros.

Con la implementación de la propuesta en la práctica, se establecerán mecanismos que faciliten el intercambio de información entre los organismos del estado que tienen que ver con la primera infancia y con la red de las Unidades de Gestión Local, que permitirá contar con registro de datos y seguimiento de casos.

La participación de la familia, de padres y educadores, y de organizaciones de base son claves para lograr la atención a la primera infancia a nivel de la región y principalmente de aquellos sectores en desventaja. Asimismo, el Estado debe también promover la participación activa de la población con miras a lograr los objetivos.

5. Promover nuevos modelos para mejorar la calidad educativa para la primera infancia:

El sistema educativo del Perú no incluye a los menores de tres años en la propuesta educativa, las pocas iniciativas que se viene desarrollando en el país están dadas para los sectores pudientes. Para esta situación, proponemos que se debe implementar un modelo de educación integral recogiendo la experiencia de la primera etapa de Wawawasi, CUNA MÁS y de otras; para que los niños y niñas menores de 3 años de los sectores excluidos, tengan acceso a una educación afectiva que desarrolle de

manera positiva su personalidad y capacidad cognitiva, ésta debe contar con indicadores y medidores para conocer los resultados.

Para esta propuesta, se debe fortalecer capacidades a madres cuidadoras, padres y madres beneficiarias de los programas sociales del estado. También se debe diseñar y promover la implementación de un Programa de Estimulación Temprana en el Centro y otros afines, con criterios que vinculen a estudiantes de los últimos años de la Universidad y de Institutos, en las que se debe desarrollar capacidades en técnicas de enseñanza a niños y niñas menores de tres años, y lo que es más importante, se debe desarrollar un nuevo tipo enseñanza de la educación no formal, la educación formal (académica-tradicional), y la educación especializada moderna (participativa que empodera al ser humano y la hace sujeto de derechos). Nos referimos a ese trinomio: estudiante de la universidad con conocimientos académicos; a las mujeres cuidadoras de la propia comunidad con capacidad de sobrevivencia y con habilidades en la crianza del niño – niña con su propia cultura, creencias y sabiduría; y a los especialistas de ONGs y MIDIS con experiencia.

En general, con la propuesta se influirá en el diseño de una Política Educativa para los menores de tres años, partiendo de modelos de Políticas de Educación Inicial más efectivas, de tal manera que deberá contribuir a desarrollar significados ampliamente compartidos sobre el desarrollo y el bienestar infantil, es decir, desarrollar una nueva cultura de crianza, incidir sobre aquellas áreas que más importan para criar saludablemente a los niños y niñas.

Creemos en cómo mejorar los propósitos y las condiciones en las que son educados los niños y niñas desde su nacimiento, y que sí es posible contribuir a formar una nueva generación de personas que puedan tener salud, querer a los demás saludablemente, ser solidarios con ellos, respetar el medio ambiente y pensar por cuenta propia, tener

capacidades fundamentales para aprender a lo largo de toda la vida, y lograr esa equidad e inclusión en nuestro país, pero eso dependerá de la efectividad y calidad que se alcance en la atención.

Aquí favorecen las políticas y compromisos como las metas del milenio, firmados por el estado peruano, la existencia de planes y políticas regionales diseñadas (Estrategias Crecer Ica, Plan Regional de acción por la infancia- Ica, etc.), este estudio entre otros.

Una política de Atención a la Primera Infancia debe reflejar la priorización y el rumbo de los esfuerzos que antes estuvieron desarticulados, en un proyecto para organizar y comprometer a las familias, al estado, al sector privado y a la sociedad en su conjunto, en la tarea de brindar oportunidades de desarrollo saludable a los niños y niña de los sectores excluidos. Estas formas de solidaridad y organización deben dirigirse prioritariamente a la seguridad de los niños y a promover su desarrollo afectivo, social y cognitivo.

En resumen, con estas propuestas el equipo de investigadores, a partir del estudio realizado, pretendemos que se logre la atención integral a la primera infancia de los sectores excluidos en Ica, para mejorar su condición de vida; y con la puesta a futuro, cerrar la brecha de desigualdad y ser una alternativa más para romper el círculo de la pobreza.



ANEXOS

GUÍA DE ENTREVISTAS y GUÍA DE FOCUS GROUPS

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: COMITÉ DE GESTIÓN

1. ¿Qué opinión tiene usted sobre el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Qué valora o que es lo más importante para usted, del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

3. ¿Ayuda el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza a las familias de la Nueva Esperanza? ¿Cómo?

.....
.....

4. Cuénteme, ¿Cómo está organizado el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza y cómo funciona?

.....
.....

5. ¿Existen problemas en esta organización, del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuáles?

.....
.....

6. ¿Qué es lo más importante de esta organización? ¿Por qué?

.....
.....

7. Cuénteme, ¿Cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

8. ¿Qué problemas encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué otros problemas se han dado en el comité de gestión y en toda la organización?

.....
.....

10. ¿Quiénes son las personas principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

11. ¿Sabe qué hace cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuénteme que hacen?

.....
.....

12. ¿Qué problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

13. ¿De quién específicamente?

.....

14. ¿Y por qué se ha dado?

.....
.....

15. ¿Recuerda cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?

.....
.....

16. Cuénteme, ¿Cómo es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

17. Cuénteme, ¿Cómo participa en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

18. ¿Hacen participar a los integrantes de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?, ¿Cómo?

.....
.....

19. Usted como dirigente o integrante del comité de gestión, ¿Qué cambios sugiere para el buen funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

20. Mencione tres razones importantes del porque se debe mantener el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

21. ¿Sabe usted cómo registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

22. ¿Recuerdas si algún medico ha venido a hacer algún control al centro?

.....
.....

23. ¿Sabe usted si ha venido el médico anteriormente?

.....
.....

24. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?

.....
.....

25. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
26. ¿Cómo está favoreciendo el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo de los niños y niñas?
.....
.....
27. ¿Los niños y niñas que asisten al CAI de que condición económica y social son?; y ¿cuál su procedencia de la mayoría?
.....
.....
28. ¿Qué criterios han priorizado para la selección de los niños y niñas que se benefician del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
29. ¿Considera que el personal encargado del manejo y funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza está capacitado? ¿Por qué?
.....
.....
30. ¿Qué recomendaciones daría usted para que el personal este mejor preparado?
.....
.....
31. ¿Mencione cuál del personal que está encargado del funcionamiento del programa siente que ayuda más en los avances del niño o niña? ¿Por qué?
.....
.....
32. Según su criterio, ¿Qué personal es el más importante en el desarrollo del niño y niña y el que debería estar mejor preparado? ¿Por qué?
.....
.....
33. ¿Conoces a la coordinadora Regional? ¿Quién es?
.....

34. ¿Conoces al acompañante técnico? ¿Quién es?

.....
.....

35. ¿Quién es la coordinadora de campo?

.....
.....

36. ¿Cada qué tiempo las visita el equipo de CUNA MÁS?

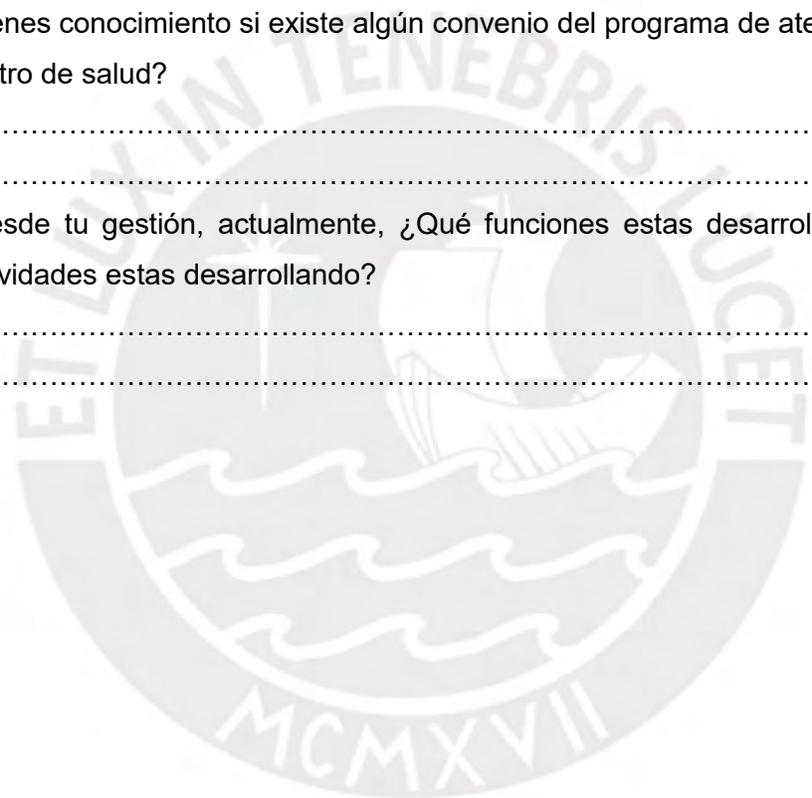
.....
.....

37. ¿Tienes conocimiento si existe algún convenio del programa de atención con el centro de salud?

.....
.....

38. Desde tu gestión, actualmente, ¿Qué funciones estas desarrollando o qué actividades estas desarrollando?

.....
.....



GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Comités de Vigilancia

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

.....

Edad: Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

Cargo:

1. ¿Qué opinión tiene sobre el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Qué valora o que es lo más importante para usted, del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

3. ¿Ayuda el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza a las familias de Nueva Esperanza? ¿Cómo?

.....
.....

4. Describa como es la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....
.....

5. ¿Existen problemas en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuáles?

.....
.....

6. ¿Qué es lo más importante de la organización? ¿Por qué?

.....
.....

7. ¿Cuénteme cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

8. ¿Qué problemas encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Quiénes son las personas principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

10. ¿Sabe qué hace cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuénteme que hacen?

.....
.....

11. ¿Qué problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

12. ¿Recuerda cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?

.....
.....

13. Cuénteme, ¿Cómo es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

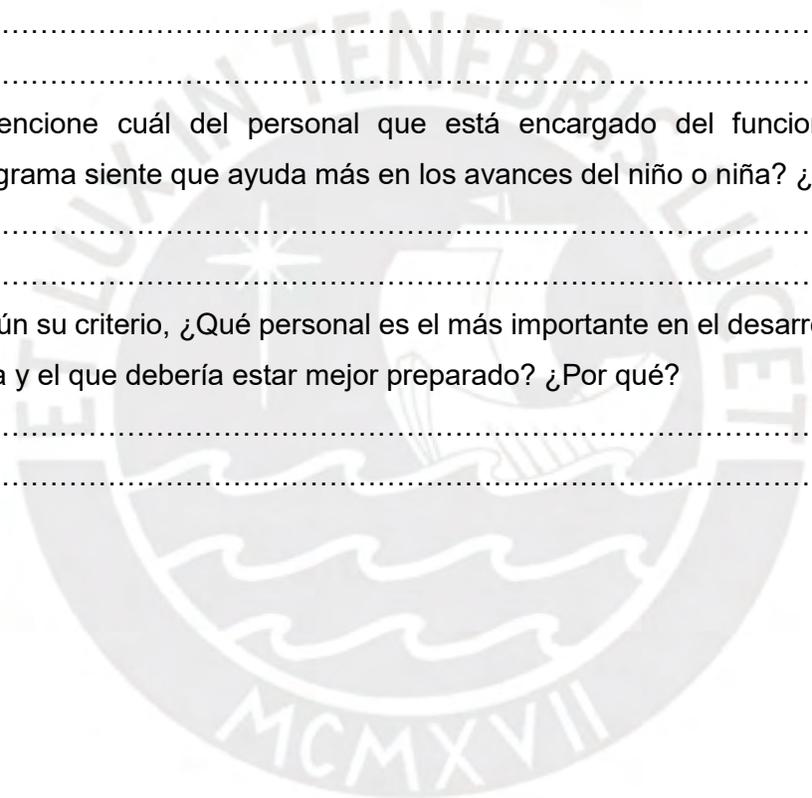
.....
.....

14. Cuénteme, ¿Cómo participa en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

15. ¿Hacen participar a los integrantes de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?, ¿Cómo?
.....
.....
16. Usted como dirigente o integrante del comité de gestión ¿Qué cambios sugiere para el buen funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
17. Mencione tres razones importantes del porque se debe mantener el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.
.....
.....
18. ¿Sabe usted como registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?, ¿Cómo?
.....
.....
19. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?
.....
.....
20. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
21. ¿Cómo está favoreciendo el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo de los niños y niñas?
.....
.....
22. ¿Los niños y niñas que asisten al CAI de qué condición económica y social son?; y ¿cuál su procedencia de la mayoría?
.....
.....

23. ¿Qué criterios han priorizado para la selección de los niños y niñas que se benefician del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
24. ¿Considera que el personal encargado del manejo y funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza está capacitado? ¿Por qué?
.....
.....
25. ¿Qué recomendaciones daría usted para que el personal este mejor preparado?
.....
.....
26. ¿Mencione cuál del personal que está encargado del funcionamiento del programa siente que ayuda más en los avances del niño o niña? ¿Por qué?
.....
.....
27. Según su criterio, ¿Qué personal es el más importante en el desarrollo del niño y niña y el que debería estar mejor preparado? ¿Por qué?
.....
.....



GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Dirigentes

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad: Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

Cargo:

1. ¿Qué opinión tiene sobre el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Qué valora o qué es lo más importante para usted, del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

3. ¿Ayuda el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza a las familias de la Nueva Esperanza? ¿Cómo?

.....
.....

4. Describa como es la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

5. ¿Existen problemas en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuáles?

.....
.....

6. ¿Qué es lo más importante de la organización? ¿Por qué?

.....
.....

7. Cuénteme, ¿Cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

8. ¿Qué problemas encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Quiénes son las personas principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

10. ¿Sabe qué hace cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuénteme qué hacen?

.....
.....

11. ¿Qué problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

12. ¿Recuerda cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?

.....
.....

13. Cuénteme, ¿Cómo es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

14. Cuénteme, ¿Cómo participa en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

15. ¿Hacen participar a los integrantes de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?, ¿Cómo?
.....
.....
16. Usted como dirigente o integrante del comité de gestión, ¿Qué cambios sugiere para el buen funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
17. Mencione tres razones importantes del porque se debe mantener el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.
.....
.....
18. ¿Sabe usted como registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?, ¿Cómo?
.....
.....
19. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?
.....
.....
20. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
21. ¿Cómo está favoreciendo el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo de los niños y niñas?
.....
.....
22. ¿Los niños y niñas que asisten al CAI de qué condición económica y social son?; y ¿cuál su procedencia de la mayoría?
.....
.....

23. ¿Qué criterios han priorizado para la selección de los niños y niñas que se benefician del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

24. ¿Considera que el personal encargado del manejo y funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza está capacitado? ¿Por qué?

.....
.....

25. ¿Qué recomendaciones daría usted para que el personal este mejor preparado?

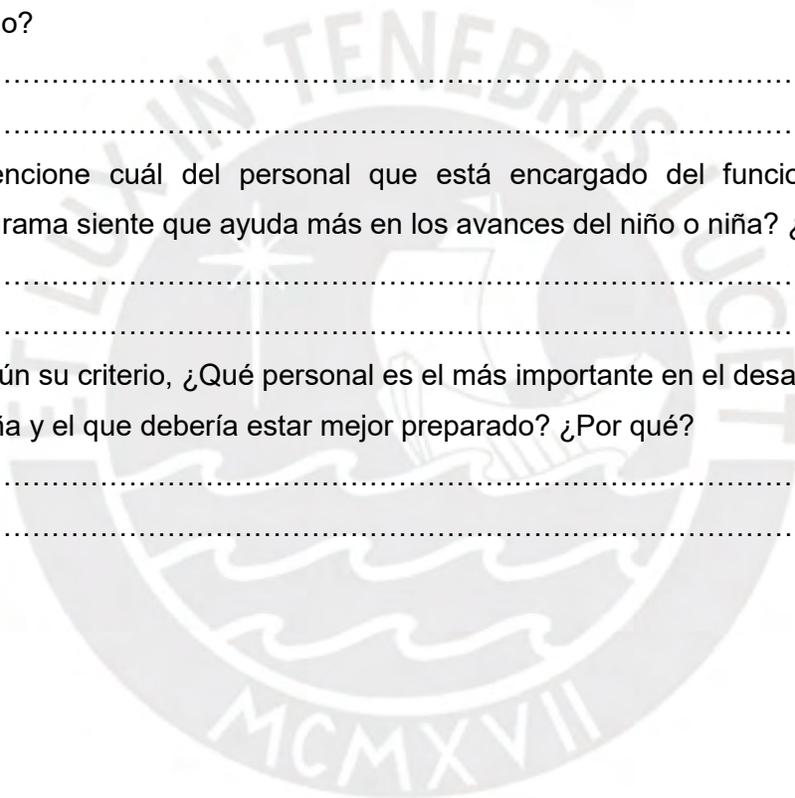
.....
.....

26. ¿Mencione cuál del personal que está encargado del funcionamiento del programa siente que ayuda más en los avances del niño o niña? ¿Por qué?

.....
.....

27. Según su criterio, ¿Qué personal es el más importante en el desarrollo del niño y niña y el que debería estar mejor preparado? ¿Por qué?

.....
.....



GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA
GRUPO APLICADO: Familias de la Comunidad

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad: Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

1. ¿Cómo funciona o trabajan en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Cómo siente usted que ayuda el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza a las familias de la Nueva Esperanza?

.....
.....

3. ¿Usted cree que los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza han mejorado? ¿Por qué?

.....
.....

4. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del CAI?

.....
.....

5. ¿Por qué es importante el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo del niño o niña?

.....
.....

6. Cuénteme sobre el funcionamiento de la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

7. ¿Qué es lo que más le gusta y lo que más le disgusta del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Por qué?
.....
.....
8. Cuénteme, ¿Cómo se lleva el trabajo del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
9. ¿Quiénes son los jefes principales en el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
10. ¿Qué problemas se han presentado en la Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
11. ¿Sabe usted como es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? Cuénteme.
.....
.....
12. ¿Cómo participa usted en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
13. ¿Qué haría usted para mejorar la atención del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
14. Según usted ¿Cree que debería continuar funcionando el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Por qué?
.....
.....

15. ¿Considera usted, que los niños y niñas del CAI han logrado avances en su tamaño, peso y aprendizaje? Si () No () ¿Por qué?
.....
.....
16. Cuénteme, según usted ¿los hijos de que familias que han logrado mejor avance en su tamaño, peso y aprendizaje, de donde proceden?
Sierra () Selva () Costa ()
17. Cuénteme, según usted, ¿Quiénes han logrado mejor avance en su tamaño, peso y aprendizaje, los niños o las niñas?
.....
.....
18. Según usted, la situación de los niños y niñas que se benefician del CAI, son:
Pobre () Muy pobre () Mas o menos () Rico () ¿Por qué?
.....
.....
19. ¿Sabe usted de dónde proceden la mayoría de las familias que tienen sus hijos en el CAI?: Si () No () ¿De dónde?
.....
.....
20. ¿Sabe usted de dónde son la mayoría de los niños y niñas del CAI?
Sierra () Selva () Costa ()
.....
.....
21. ¿Qué opina de la preparación del personal del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Son profesionales que saben?
.....
.....
22. ¿Considera usted que el personal del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, están capacitadas en el cuidado del niño o niña?
.....
.....
23. ¿Qué consejo le daría usted para que el personal ofrezca una buena atención a los niños y niñas? ¿Por qué?

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Gobierno Local

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad: Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

Cargo:

1. ¿Qué opina sobre el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....

2. ¿Cómo siente usted que ayuda el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza a las familias de la Nueva Esperanza?

.....

.....

3. ¿Valora la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Por qué?

.....

.....

4. ¿Considera que se debe replicar este modelo en los sectores donde no existe un Centro Infantil de Atención Integral? ¿Por qué?

.....

.....

5. Mencione alguna política pública local que se generó producto del funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....

.....

6. Describa como aporta al desarrollo local el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....

.....

7. ¿Qué aspectos han mejorado en la comunidad de la Nueva Esperanza a partir del funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral?

.....
.....

8. ¿Tiene conocimiento de conflictos que se han presentado en la comunidad a partir del funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Tiene conocimiento como se da la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cómo?

.....
.....

10. ¿El Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza tiene relación alguna con el Plan de desarrollo Concertado? ¿Cómo?

.....
.....

11. ¿Que sugiere para un mejor funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

12. Describa como participa el gobierno local en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....
.....

13. ¿Considera que se promueve la participación de los actores de la comunidad y del gobierno local en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cómo?

.....
.....

14. ¿Qué otro aspecto importante considera usted que se debe tener en cuenta para el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

-
-
15. ¿Tiene conocimiento del tipo de control que realizan a los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Qué opina?
-
-
16. ¿Qué sugiere para un mejor control de los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
-
-
17. ¿Sabe Usted cual es la procedencia de la mayoría de los niños y niñas del CAI?
-
-
18. De los niños y niñas del CAI, que lograron avances en su crecimiento y desarrollo ¿de condición social y económica son?
-
-
19. ¿Puede describir usted la condición social de los niños y niñas del CAI, que han logrado avances en su desarrollo?
-
-
20. ¿Puede describir usted la condición económica de los niños y niñas del CAI, que han logrado avances en su desarrollo?
-
-
21. ¿Tiene información si son los niños o las niñas que han logrado mejor avance en su desarrollo de CRED?, Explique.
-
-
22. ¿Considera que el personal encargado del programa y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, está capacitado? ¿Por qué?
-

23. ¿Qué hace falta par que el personal encargado del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, desarrolle capacidades?

.....

24. ¿Qué propuestas se han desarrollado para el desarrollo de capacidades del personal del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, desde el municipio?

.....

25. ¿Existe alguna polfítica en la municipalidad dirigida al desarrollo de capacidades en atención a la primera infancia? ¿Cuál?

.....

.....



GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Madres Beneficiarias

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad: Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

1. ¿Qué opina usted de la forma en que funciona el Centro Infantil Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Cómo calificarían usted la forma en que funciona la atención del Centro Infantil Integral de la Nueva Esperanza?

- a) MUY SATISFACTORIA
- b) SATISFACTORIA
- c) MEDIANAMENTE SATISFACTORIA
- d) POCO SATISFACTORIA

¿Por qué?:

.....
.....

3. ¿Ayuda el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza a las familias de la Nueva Esperanza - CAI? ¿Cómo?

.....
.....

4. ¿Qué ayuda recibe su hijo o hija en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza - CAI?

.....
.....

5. ¿Qué cambios ha dado su hijo o hija desde que está en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

6. ¿Cómo se ha dado cuenta de los cambios que su hijo o hija ha dado?
.....
.....
Cuenta, ¿Qué ha aprendido en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, para cuidar mejor a su hijo o hija?
.....
.....
7. ¿Qué hace usted en casa cuando esta con su hijo o hija menor de 3 años?
.....
.....
8. ¿Qué aspectos mejoraría en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
9. ¿Debe continuar funcionando el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Por qué?
.....
.....
10. ¿Qué le gusta y que le disgusta del CAI? ¿Por qué?
.....
.....
11. ¿Cómo colabora en el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
12. ¿Usted siente que le toman en cuenta en el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cómo?
.....
.....
13. ¿Qué beneficios usted como mujer ha logrado con el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....

14. ¿Qué beneficios ha logrado su familia con el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

16. ¿Sabe usted cómo controlan o miden el desarrollo o avance de su hijo o hija?
¿Cómo?

.....
.....

17. ¿Por qué es importante el tamaño de su hijo o hija?

.....
.....

18. ¿Por qué es importante el peso de su hija o hijo?

.....
.....

19. ¿De la mayoría de las familias que tienen sus hijos en el CAI, de donde proceden?

.....
.....

20. ¿La mayoría de los niños y niñas que están en el CAI, donde nacieron?

.....
.....

21. Cuénteme, según usted ¿los hijos de que familias que han logrado mejor avance en su tamaño, peso y aprendizaje, de donde proceden?

.....
.....

22. ¿De dónde procede usted?

.....
.....

23. ¿Su niño donde nació?

.....
.....

24. ¿Considera usted que su niño o niña ha logrado avances en su tamaño, peso y aprendizaje?

.....
.....

25. ¿Usted y su familia como se considera?

Pobre () Muy pobre () Mas o menos () Rico () ¿Por qué?

.....
.....

26. ¿Las personas que trabajan en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, atiende bien a su hijo o hija? ¿Por qué?

.....
.....

27. ¿Siente que las personas que trabajan en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, están preparadas? ¿Por qué?

.....
.....

28. ¿Qué le hace pensar que las personas encargadas del cuidado de su hijo o hija están haciendo bien su trabajo?

.....
.....

29. Mencione tres ventajas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el cuidado de su hijo o hija.

.....
.....

30. ¿Qué haría para que el personal encargado del cuidado de su hijo o hija lo atiendan bien?

.....
.....

31. Según usted, ¿Quiénes están mejor preparados o saben más de los que trabajan en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Por qué?

.....
.....

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Madres cuidadoras

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad:..... Joven () Adulto ()

1. ¿Cómo funciona el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Cómo siente usted que ayuda el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza a las familias de la Nueva Esperanza?

.....
.....

3. Describa cómo funciona la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

4. ¿Existen dificultades en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Qué tipo de dificultades?

.....
.....

5. Usted, ¿Qué es lo que más valora de la organización?

.....
.....

6. ¿Describa cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....

7. ¿Qué dificultades encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

8. ¿Quiénes son los actores principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué función cumple cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

10. ¿Qué conflictos o problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

11. ¿Recuerda usted cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?

.....
.....

12. Describa cómo es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

13. ¿Se cumple con los objetivos del programa?

.....
.....

14. ¿Qué debe cambiarse para un mejor funcionamiento?

.....
.....

15. ¿Qué debe mantenerse para un buen funcionamiento?

.....
.....

16. Describa cómo participan todos los actores o personas involucrados en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

17. ¿Se promueve la participación de los actores de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

18. ¿Cuénteme como registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

19. Describa el tipo de marcadores que utiliza para el control de los niños y niñas

.....
.....

20. Describa la metodología que utilizan para el control de los niños y niñas

.....
.....

21. ¿Cómo realizan los controles del desarrollo de los niños y niñas?

.....
.....

22. Mencione dificultades que encuentra en los marcadores

.....
.....

23. Mencione como favorece los marcadores en el control de los niños y niñas

.....
.....

24. ¿Cuántos tipos de marcadores utilizan para el control de los niños y niñas?

.....
.....

25. ¿Cree usted que son suficientes? ¿Por qué?

.....
.....

26. ¿Que sugiere referente a los marcadores?

.....
.....

27. ¿Qué significa la talla en los niños y niñas?

-
.....
28. ¿Qué marcadores se utilizan para la talla y cuál es la medida ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?
-
.....
29. ¿Qué significa el peso en los niños y niñas?
-
.....
30. ¿Qué marcadores se utilizan para el peso y cuál es el peso ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?
-
.....
31. ¿Con que parámetros miden el desarrollo psicomotriz?
-
.....
32. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?
-
.....
33. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
-
.....
34. ¿En quienes se registra mayor avance; en los niños, niñas, niños migrantes, niños de la costa, en quiénes?
-
.....
35. ¿Cómo se han dado cuenta de estos avances?
-
.....
36. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está bien en el desarrollo psicomotriz?
-
.....

37. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está alcanzando un desarrollo cognitivo, social, físico y emocional?
-
-
38. De acuerdo a los resultados obtenidos de los marcadores utilizados, mencione que avances se han dado en los niños y niñas
-
-
39. ¿Qué entiende el personal sobre los objetivos y las estrategias del programa?
-
-
40. ¿Existe un plan de fortalecimiento de capacidades? ¿Cuál es el contenido?
-
-
41. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa CUNA MÁS?
-
-
42. ¿Cuántos componentes tiene el programa y qué ventajas tiene para el desarrollo del niño y niña?
-
-
43. ¿Cómo se aplican los componentes del programa en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
-
-
44. Del personal que viene laborando en el programa CUNA MAS Ica y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza ¿Quiénes tienen mejor manejo de información y conocimiento de los componentes del programa?
-
-
45. ¿Quiénes del personal demuestran mejor desempeño en el manejo del programa y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
-

III. GUÍA DE ENTREVISTA ABIERTA

1. ¿Qué significa para usted el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo infantil?

.....
.....

2. ¿Qué tipo de niños y niñas han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial?

.....
.....

3. Los niños y niñas que han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que genero son?

.....
.....

4. Los niños y niñas que no han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que genero son?

.....
.....

5. ¿Conocen los componentes del programa?

.....
.....

6. ¿Cuáles son estos componentes?

.....
.....

7. ¿Opinión tiene sobre los componentes del programa?

.....
.....

8. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de cuidado de la salud infantil y como lo están aplicando en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de aprendizaje infantil?

.....
.....

10. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de trabajo con familias en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Madres Guías

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad: Joven () Adulto ()

1. ¿Cómo funciona el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿El Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, como ayuda a las familias del sector?

.....
.....

3. Describa cómo funciona la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....
.....

4. ¿Existen dificultades en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Qué tipo de dificultades?

.....
.....

5. Usted ¿Qué es lo que más valora de la organización?
.....
.....
6. ¿Describa cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
7. ¿Qué dificultades encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
8. ¿Quiénes son los actores principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
9. ¿Qué función cumple cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
10. ¿Qué conflictos o problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
11. ¿Recuerda usted cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?
.....
.....
12. Describa como es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza
.....
.....
13. ¿Se cumple con los objetivos del programa?
.....
.....

14. ¿Que debe cambiarse para un mejor funcionamiento?
.....
.....
15. ¿Que debe mantenerse para un buen funcionamiento?
.....
.....
16. Describa, cómo participan todos los actores o personas involucrados en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.
.....
.....
17. ¿Se promueve la participación de los actores de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
18. ¿Cuénteme cómo registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
19. Describa el tipo de marcadores que utiliza para el control de los niños y niñas
.....
.....
20. Describa la metodología que utilizan para el control de los niños y niñas
.....
.....
21. ¿Cómo realizan los controles del desarrollo de los niños y niñas?
.....
.....
22. Mencione dificultades que encuentra en los marcadores
.....
.....
23. Mencione como favorece los marcadores en el control de los niños y niñas
.....
.....

24. ¿Cuántos tipos de marcadores utilizan para el control de los niños y niñas?

.....
.....

25. ¿Cree usted que son suficientes? ¿Por qué?

.....
.....

26. ¿Qué sugiere referente a los marcadores?

.....
.....

27. ¿Qué significa la talla en los niños y niñas?

.....
.....

28. ¿Qué marcadores se utilizan para la talla y cuál es la medida ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?

.....
.....

29. ¿Qué significa el peso en los niños y niñas?

.....
.....

30. ¿Qué marcadores se utilizan para el peso y cuál es el peso ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?

.....
.....

31. ¿Con qué parámetros miden el desarrollo psicomotriz?

.....
.....

32. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?

.....
.....

33. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

34. ¿En quiénes se registra mayor avance; en los niños, niñas, niños migrantes, niños de la costa?

.....
.....

35. ¿Cómo se han dado cuenta de estos avances?

.....
.....

36. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está bien en el desarrollo psicomotriz?

.....
.....

37. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está alcanzando un desarrollo cognitivo, social, físico y emocional?

.....
.....

38. De acuerdo a los resultados obtenidos de los marcadores utilizados, mencione qué avances se han dado en los niños y niñas

.....
.....

39. ¿Qué entiende el personal sobre los objetivos y las estrategias del programa?

.....
.....

40. ¿Existe un plan de fortalecimiento de capacidades? ¿Cuál es el contenido?

.....
.....

41. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa CUNA MÁS?

.....
.....

42. ¿Cuántos componentes tiene el programa y qué ventajas tiene para el desarrollo del niño y niña?

.....
.....

43. ¿Cómo se aplican los componentes del programa en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....
44. Del personal que viene laborando en el programa CUNA MAS Ica y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza ¿Quiénes tienen mejor manejo de información y conocimiento de los componentes del programa?

.....
.....
45. ¿Quiénes del personal demuestran mejor desempeño en el manejo del programa y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

III. GUÍA DE ENTREVISTA ABIERTA

1. ¿Qué significa para usted el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo infantil?

.....
.....
2. ¿Qué tipo de niños y niñas han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial?

.....
.....
3. Los niños y niñas que han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que género son?

.....
.....
4. Los niños y niñas que no han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que género son?

.....
.....
5. ¿Conocen los componentes del programa?

.....
6. ¿Cuáles son estos componentes?

.....
.....

7. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa?
.....
.....

8. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de cuidado de la salud infantil y como lo están aplicando en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....

9. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de aprendizaje infantil?
.....
.....

10. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de trabajo con familias en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA
GRUPO APLICADO: ONG

I. DATOS GENERALES:

Nombre:.....
Edad:..... Joven () Adulto ()
Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

1. ¿Qué opina del funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....

2. ¿Cómo siente usted que ayuda el CAI a las familias de la Nueva Esperanza?
.....
.....

3. ¿Cómo considera usted que se da el funcionamiento de la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

4. ¿Tiene conocimiento si se existen dificultades en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuáles?

.....
.....

5. ¿Qué valora de la organización?

.....
.....

6. ¿Qué opina sobre la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

7. ¿Qué dificultades encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

8. ¿Según su información quiénes son los actores principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza y qué papel juegan en el funcionamiento?

.....
.....

9. ¿Conoce de algún conflicto se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Cuál(es)?

.....
.....

10. ¿Cómo se da la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

11. ¿Qué debe cambiarse para un mejor funcionamiento?

.....
.....

12. ¿Cómo participan todos los actores involucrados en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

13. ¿Se promueve la participación de los actores de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

14. ¿Tiene conocimiento de los marcadores o registros que utilizan en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Qué opinión tiene?

.....
.....

15. ¿Qué sugiere para lograr un buen control del desarrollo del niño y niña en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

16. ¿Sabe usted cuál es la procedencia de la mayoría de los niños y niñas del CAI?

.....
.....

17. De los niños y niñas del CAI, que lograron avances en su crecimiento y desarrollo ¿de condición social y económica son?

.....
.....

18. ¿Puede describir usted la condición social de los niños y niñas del CAI, que han logrado avances en su desarrollo?

.....

19. ¿Puede describir usted la condición económica de los niños y niñas del CAI, que han logrado avances en su desarrollo?

.....
.....

20. ¿Tiene información si son los niños o las niñas que han logrado mejor avance en su desarrollo de CRED?

a. Si () ¿Quiénes?

Los hombres:

Las mujeres:

b. No ()

21. ¿Qué opina del nivel de capacidad que tiene el personal del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

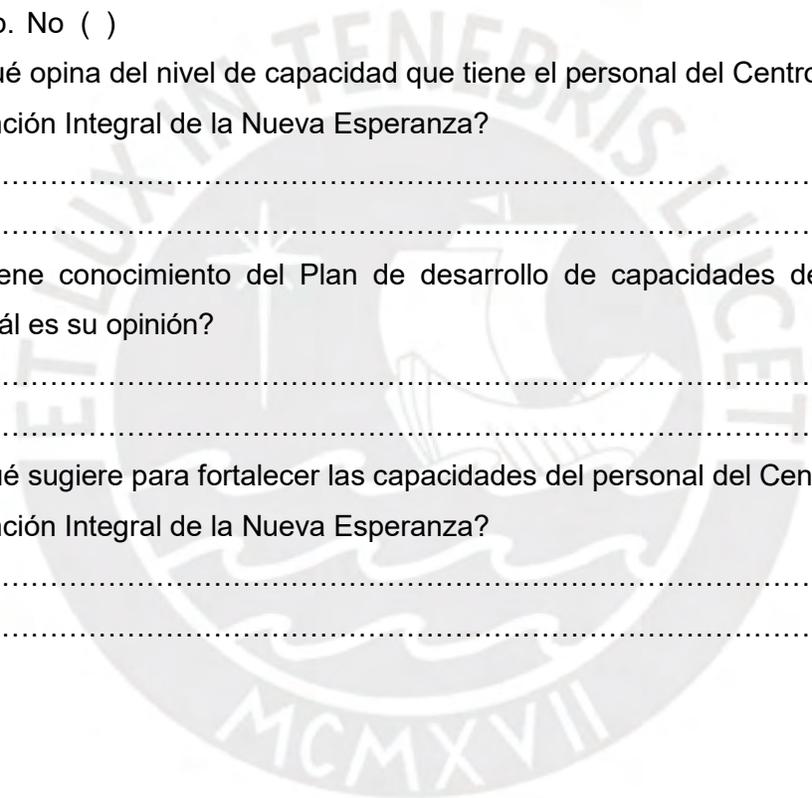
.....
.....

22. ¿Tiene conocimiento del Plan de desarrollo de capacidades del programa?
¿Cuál es su opinión?

.....
.....

23. ¿Qué sugiere para fortalecer las capacidades del personal del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....



GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Personal del CIA de la Nueva Esperanza

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad:..... Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

1. ¿Cómo funciona el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿El Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, como ayuda a las familias del sector?

.....
.....

3. Describa cómo funciona la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....
.....

4. ¿Existen dificultades en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Qué tipo de dificultades?

.....
.....

5. ¿Qué es lo que usted más valora de la organización?

.....
.....

6. ¿Describa cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

7. ¿Qué dificultades encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

8. ¿Quiénes son los actores principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué función cumple cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

10. ¿Qué conflictos o problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

11. ¿Recuerda usted cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?

.....
.....

12. Describa cómo es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

13. ¿Se cumple con los objetivos del programa?

.....
.....

14. ¿Qué debe cambiarse para un mejor funcionamiento?

.....
.....

15. ¿Qué debe mantenerse para un buen funcionamiento?

.....
.....

16. Describa cómo participan todos los actores o personas involucrados en el CIAI.

.....
.....

17. ¿Se promueve la participación de los actores de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

18. ¿Cuénteme como registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

19. Describa el tipo de marcadores que utiliza para el control de los niños y niñas.

.....
.....

20. Describa la metodología que utilizan para el control de los niños y niñas.

.....
.....

21. ¿Cómo realizan los controles del desarrollo de los niños y niñas?

.....
.....

22. Mencione dificultades que encuentra en los marcadores.

.....
.....

23. Mencione como favorece los marcadores en el control de los niños y niñas.

.....
.....

24. ¿Cuántos tipos de marcadores utilizan para el control de los niños y niñas?

.....
.....

25. ¿Cree usted que son suficientes? ¿Por qué?

.....
.....

26. ¿Que sugiere referente a los marcadores?

.....
.....

27. ¿Qué significa la talla en los niños y niñas?

28. ¿Qué marcadores se utilizan para la talla y cuál es la medida ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?

.....
.....

29. ¿Qué significa el peso en los niños y niñas?

.....
.....

30. ¿Qué marcadores se utilizan para el peso y cuál es el peso ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?

.....
.....

31. ¿Con qué parámetros miden el desarrollo psicomotriz?

.....
.....

32. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?

.....
.....

33. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

34. ¿En quiénes se registra mayor avance; en los niños, niñas, niños migrantes, niños de la costa, en quiénes?

.....
.....

35. ¿Cómo se han dado cuenta de estos avances?

.....
.....

36. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está bien en el desarrollo psicomotriz?

.....
.....

37. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está alcanzando un desarrollo cognitivo, social, físico y emocional?
-
-
38. De acuerdo a los resultados obtenidos de los marcadores utilizados, mencione qué avances se han dado en los niños y niñas.
-
-
39. ¿Qué entiende el personal sobre los objetivos y las estrategias del programa?
-
-
40. ¿Existe un plan de fortalecimiento de capacidades? ¿Cuál es el contenido?
-
-
41. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa CUNA MÁS?
-
-
42. ¿Cuántos componentes tiene el programa y qué ventajas tiene para el desarrollo del niño y niña?
-
-
43. ¿Cómo se aplican los componentes del programa en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
-
-
44. Del personal que viene laborando en el programa CUNA MÁS Ica y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, ¿Quiénes tienen mejor manejo de información y conocimiento de los componentes del programa?
-
-
45. ¿Quiénes del personal demuestran mejor desempeño en el manejo del programa y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
-
-

III. GUÍA DE ENTREVISTA ABIERTA

1. ¿Qué significa para usted el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo infantil?

.....
.....

2. ¿Qué tipo de niños y niñas han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial?

.....
.....

3. Los niños y niñas que han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que genero son?

.....
.....

4. Los niños y niñas que no han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que genero son?

.....
.....

5. ¿Conocen los componentes del programa?

.....
.....

6. ¿Cuáles son estos componentes?

.....
.....

7. ¿Opinión tiene sobre los componentes del programa?

.....
.....

8. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de cuidado de la salud infantil y cómo lo están aplicando en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de aprendizaje infantil?

.....
.....

10. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de trabajo con familias en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....



GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Personal CUNA MÁS

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad: Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

1. ¿Cómo funciona el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿El Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, cómo ayuda a las familias del sector?

.....
.....

3. Describa cómo funciona la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....
.....

4. ¿Existen dificultades en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Qué tipo de dificultades?

.....
.....

5. ¿Qué es lo que usted más valora de la organización?

.....
.....

6. Describa cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

7. ¿Qué dificultades encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

8. ¿Quiénes son los actores principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué función cumple cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

10. ¿Qué conflictos o problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

11. ¿Recuerda usted cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?

.....
.....

12. Describa cómo es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.

.....
.....

13. ¿Se cumple con los objetivos del programa?

.....
.....

14. ¿Qué debe cambiarse para un mejor funcionamiento?

.....
.....

15. ¿Qué debe mantenerse para un buen funcionamiento?

.....
.....

16. Describa cómo participan todos los actores o personas involucrados en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

.....
.....

17. ¿Se promueve la participación de los actores de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

18. ¿Cuénteme cómo registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

19. Describa el tipo de marcadores que utiliza para el control de los niños y niñas

.....
.....

20. Describa la metodología que utilizan para el control de los niños y niñas

.....
.....

21. ¿Cómo realizan los controles del desarrollo de los niños y niñas?

.....
.....

22. Mencione dificultades que encuentra en los marcadores

.....
.....

23. Mencione como favorece los marcadores en el control de los niños y niñas

.....
.....

24. ¿Cuántos tipos de marcadores utilizan para el control de los niños y niñas?

.....
.....

25. ¿Cree usted que son suficientes? ¿Por qué?

.....

.....
26. ¿Qué sugiere referente a los marcadores?
.....
.....

27. ¿Qué significa la talla en los niños y niñas?
.....
.....

28. ¿Qué marcadores se utilizan para la talla y cuál es la medida ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?
.....
.....

29. ¿Qué significa el peso en los niños y niñas?
.....
.....

30. ¿Qué marcadores se utilizan para el peso y cuál es el peso ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?
.....
.....

31. ¿Con que parámetros miden el desarrollo psicomotriz?
.....
.....

32. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?
.....
.....

33. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....

34. ¿En quiénes se registra mayor avance; en los niños, niñas, niños migrantes, niños de la costa?
.....
.....

35. ¿Cómo se han dado cuenta de estos avances?
.....
.....
36. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está bien en el desarrollo psicomotriz?
.....
.....
37. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está alcanzando un desarrollo cognitivo, social, físico y emocional?
.....
.....
38. De acuerdo a los resultados obtenidos de los marcadores utilizados, mencione que avances se han dado en los niños y niñas
.....
.....
39. ¿Qué entiende el personal sobre los objetivos y las estrategias del programa?
.....
.....
40. ¿Existe un plan de fortalecimiento de capacidades? ¿Cuál es el contenido?
.....
.....
41. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa CUNA MÁS?
.....
.....
42. ¿Cuántos componentes tiene el programa y qué ventajas tiene para el desarrollo del niño y niña?
.....
.....
43. ¿Cómo se aplican los componentes del programa en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....

44. Del personal que viene laborando en el programa CUNA MÁS Ica y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza ¿Quiénes tienen mejor manejo de información y conocimiento de los componentes del programa?

.....
.....

45. ¿Quiénes del personal demuestran mejor desempeño en el manejo del programa y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

III. GUÍA DE ENTREVISTA ABIERTA

1. ¿Qué significa para usted el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo infantil?

.....
.....

2. ¿Qué tipo de niños y niñas han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial?

.....
.....

3. Los niños y niñas que han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que genero son?

.....
.....

4. Los niños y niñas que no han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que genero son?

.....
.....

5. ¿Conocen los componentes del programa?

.....
.....

6. ¿Cuáles son estos componentes?

.....
.....

7. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa?

.....
.....

8. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de cuidado de la salud infantil y como lo están aplicando en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de aprendizaje infantil?

.....
.....

10. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de trabajo con familias en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

GRUPO APLICADO: Personal de Salud

I. DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad: Joven () Adulto ()

Sexo del entrevistado: Mujer () Hombre ()

1. ¿Cómo funciona el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿El Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, cómo ayuda a las familias del sector?
.....
.....
3. Describa cómo funciona la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza
.....
.....
4. ¿Existen dificultades en la organización del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza? ¿Qué tipo de dificultades?
.....
.....
5. ¿Qué es lo que usted más valora de la organización?
.....
.....
6. ¿Describa cómo se lleva la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
7. ¿Qué dificultades encuentra en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
8. ¿Quiénes son los actores principales en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
9. ¿Qué función cumple cada integrante encargado de la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....
10. ¿Qué conflictos o problemas se han presentado en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

-
-
11. ¿Recuerda usted cómo han resuelto los conflictos que se han presentado?
-
-
12. Describa como es la atención de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.
-
-
13. ¿Se cumple con los objetivos del programa?
-
-
14. ¿Qué debe cambiarse para un mejor funcionamiento?
-
-
15. ¿Qué debe mantenerse para un buen funcionamiento?
-
-
16. Describa cómo participan todos los actores o personas involucrados en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza.
-
-
17. ¿Se promueve la participación de los actores de la comunidad en la gestión del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
-
-

18. ¿Cómo registran el avance de los niños y niñas en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

19. Describa el tipo de marcadores que utiliza para el control de los niños y niñas.

.....
.....

20. Describa la metodología que utilizan para el control de los niños y niñas.

.....
.....

21. ¿Cómo realizan los controles del desarrollo de los niños y niñas?

.....
.....

22. Mencione las dificultades que encuentra en los marcadores.

.....
.....

23. Mencione cómo favorece los marcadores en el control de los niños y niñas.

.....
.....

24. ¿Cuántos tipos de marcadores utilizan para el control de los niños y niñas?

.....
.....

25. ¿Cree usted que son suficientes? ¿Por qué?

.....
.....

26. ¿Qué sugiere referente a los marcadores?

.....
.....

27. ¿Qué significa la talla en los niños y niñas?

.....
.....

28. ¿Qué marcadores se utilizan para la talla y cuál es la medida ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?

.....
.....

29. ¿Qué significa el peso en los niños y niñas?

.....
.....

30. ¿Qué marcadores se utilizan para el peso y cuál es el peso ideal en un niño y niña de 1, 2 y 3 años?

.....
.....

31. ¿Con que parámetros miden el desarrollo psicomotriz?

.....
.....

32. ¿Cuándo decimos que los niños y niñas han mejorado en su desarrollo?

.....
.....

33. ¿Qué tipo de avances considera usted que se han dado en este tiempo en los niños y niñas del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

34. ¿En quiénes se registra mayor avance; en los niños, niñas, niños migrantes, niños de la costa, en quiénes?

.....
.....

35. ¿Cómo se han dado cuenta de estos avances?

.....
.....

36. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está bien en el desarrollo psicomotriz?

.....
.....

37. ¿Cuándo decimos que el niño o niña está alcanzando un desarrollo cognitivo, social, físico y emocional?

.....
.....

.....
38. De acuerdo a los resultados obtenidos de los marcadores utilizados, mencione que avances se han dado en los niños y niñas.
.....
.....

39. ¿Qué entiende el personal sobre los objetivos y las estrategias del programa?
.....
.....

40. ¿Existe un plan de fortalecimiento de capacidades? ¿Cuál es el contenido?
.....
.....

41. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa CUNA MÁS?
.....
.....

42. ¿Cuántos componentes tiene el programa y qué ventajas tiene para el desarrollo del niño y niña?
.....
.....

43. ¿Cómo se aplican los componentes del programa en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....

44. Del personal que viene laborando en el programa CUNA MÁS Ica y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza ¿Quiénes tienen mejor manejo de información y conocimiento de los componentes del programa?
.....
.....

45. ¿Quiénes del personal demuestran mejor desempeño en el manejo del programa y del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?
.....
.....

III. GUÍA DE ENTREVISTA ABIERTA

1. ¿Qué significa para usted el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza en el desarrollo infantil?

.....
.....

2. ¿Qué tipo de niños y niñas han logrado avances en crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial?

.....
.....

3. ¿Qué avances han logrado los niños y niñas en cuanto al crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial y qué características socioeconómicas y de que género son?

.....
.....

4. Los niños y niñas que no han logrado avances en el crecimiento, peso, talla, cognitivo y sensorial, ¿Qué características socioeconómicas y de que género son?

.....
.....

5. ¿Conocen los componentes del programa?

.....
.....

6. ¿Cuáles son estos componentes?

.....
.....

7. ¿Qué opinión tiene sobre los componentes del programa?

.....
.....

8. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de cuidado de la salud infantil y como lo están aplicando en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

9. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de aprendizaje infantil?

.....
.....

10. ¿Qué opinión tiene sobre el componente de trabajo con familias en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

GRUPOS FOCALES

GUÍA FOCUS GRUP

GRUPO APLICADO: Familias beneficiarias del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza

Indicador 1.1.1: Grado de valoración de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito

1. ¿Qué opinan ustedes de la forma en que funciona el Centro Infantil Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Cómo calificarían ustedes la forma en que funciona la atención del Centro Infantil Integral de la Nueva Esperanza?

Muy satisfactoria () Satisfactoria () Medianamente satisfactoria ()
Poco satisfactoria () ¿Por qué?

.....
.....

3. ¿Qué es lo más importante del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

4. ¿Consideran que sus hijos e hijas están desarrollándose, en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

5. ¿Qué aspectos mejorarían en el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

GUÍA FOCUS GRUP

GRUPO APLICADO: Familias de la comunidad N.E.

Indicador 1.1.1: Grado de valoración de los actores involucrados sobre el funcionamiento de la atención integral del niño en el centro infantil de atención del distrito

1. ¿Qué opinión tienen sobre el funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

2. ¿Cuál es el aspecto más importante del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza?

.....
.....

3. ¿Qué debe cambiarse en cuanto al funcionamiento del Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza, y por qué?

.....
.....

4. ¿El Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza está favoreciendo el desarrollo de los niños y niñas?

.....
.....

5. ¿Cómo sienten ustedes que el Centro Infantil de Atención Integral de la Nueva Esperanza está favoreciendo el desarrollo de los niños y niñas?

.....
.....



BIBLIOGRAFÍA

ALARCÓN, Reynaldo

1986 *Psicología, pobreza y subdesarrollo*. Lima: Instituto Nacional de Investigación y Desarrollo de la Educación.

ALARCÓN, Walter

1994 *Ser niño: una nueva mirada a la infancia en el Perú*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos/UNICEF.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

2012 *Proyecto 735: desarrollo integral de la primera infancia en Bogotá*.
Consulta: 15 de julio 2012.
http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1.3_proc_direc_estrategico/%2813122013%29735%20Desarrollo%20integral%20de%20la%20primera%20infancia%20con%20corte%20a%2022%2011%202013.pdf

ARGUEDAS, José María

1966 *Algunas observaciones sobre el niño indio actual y los factores que modelan su conducta*. Tres volúmenes Lima: Consejo Nacional de Menores.

AYALA, David

2012 *Los procesos cognitivos*. Consulta 15 de noviembre de 2012.
<https://www.monografias.com/trabajos75/procesos-cognitivos/procesos-cognitivos2.shtml>

BAUMRIND, Diana

1978 Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth & Society*. Kalifornia, año 1, número 3, pp. 239-276. Consulta: 11 de febrero de 2013.
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0044118X7800900302>

BADO, Ricardo, Nilda CASTRILLO y Aldo MEDINA

2007 Percepción materna del estado nutricional infantil de niños menores de tres años en el distrito de Ocongate, Cusco. *Pediátrica*. Lima, número 9, pp. 55-62. Consulta: 10 de febrero de 2015.
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatica/v09_n2/pdf/a02v9n2.pdf

CARRERA, Beatriz y Clemen MAZZARELLA

2001 Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*. Caracas, volumen 5, número 13, pp. 41-44. Consulta: 13 de febrero de 2012.
<http://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>

CASTILLO, Carlos

1974 *Los niños del Perú, clases sociales, ideología y política*. Segunda edición. Lima: Realidad Nacional.

COROMINAS, Fernando

2009 *Educar Hoy*. Decimoctava edición. Madrid: Ediciones Palabra

CORNEJO, Walter

1979 "Percepción del mundo cotidiano en niños de zona rural y urbana". Escrito presentado en el *I Simposio de Psicología Aplicada*. Universidad Nacional del Centro del Perú. Huancayo, marzo.

1984 "Percepción del mundo cotidiano y clase social en niños del mundo andino". Escrito presentado en el *XXXV Congreso Internacional de Psicología*. México.

2009 "Resiliencia: investigación y estrategias de intervención psicosocial educativa en niños". Escrito presentado en el XIV Congreso Nacional y IV Internacional de Psicología *Desafíos de la Psicología Hoy*. CONOPEA. Chiclayo, 15-17 julio.

DENNIS, Wayne

1960 "The human figure drawing's of Beduins". *Journal of Social Psychology*. Volumen 52, número 22, pp. 209-219. Consulta: 17 de febrero de 2012.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224545.1960.992207>

8

Dugdale, A. E., & Chen, S. T

1979 "Ethnic differences in the Goodenough-Harris draw-a-man and draw-a-woman tests". *Archives of Disease in Childhood*. Volumen 54, pp. 880-885. Consulta: 17 de febrero de 2012.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1545600/pdf/archdisch00787-078.pdf>

ENDES

2010 *Encuesta Nacional de Salud*. Lima: INEI.

ESCUELA PARA EL DESARROLLO

2008 Encuesta demográfica y de salud familiar. *Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales*, Ica.

FUNDACIÓN ALAS

2013 *Desarrollo infantil temprano*. Consulta: 23 de mayo de 2013

<http://www.fundacionalas.org/es/desarrollo-infantil-temprano/>

GOBIERNO REGIONAL DE ICA

2011 *Plan articulado para la reducción de la desnutrición crónica infantil en la Región Ica; Estrategia Crecer*.

GONZÁLES, Raúl

1995 *Psicología del niño peruano. III Cuadernos de Psicología*. Lima: Universidad de Lima.

GARCÍA, Víctor

1993 *Educación Infantil Personalizada*. Madrid: Ediciones Rialp, S.A.

HAEUSSLER, Isabel y Teresa MARCHANT

1985 *Test de desarrollo psicomotor 2-5 años. TEPSI*. Decima edicion. Santiago: Universidad Católica de Chile

HUANG, Francis, Marcia INVERNIZZI y Allison DRAKE

(2012) “*The differential effects of preschool: Evidence from Virginia*”. Science Direct. Virginia, volumen 27, Número 1, pp 33–45. Consulta: 20 de febrero de 2012

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088520061100024X>

INEI y UNICEF

2008 *El estado de la niñez en el Perú*. Lima.

INEI e IPSOS

2018 *Estadística poblacional 2018*. Consulta: Noviembre 1 del 2018.

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-personas-al-2017-10817/>

LACUNZA, Ana, Alejandro CASTRO y Norma CONTINI

2009 “Habilidades sociales preescolares: una escala para niños de contextos de pobreza”. *Revista de Psicología*. Lima, volumen 27, número 1, pp. 3-28. Consulta: 11 de mayo de 2012.

<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/239>.

2010

The cognitive skills in preschool children. A comparative study in a context of poverty. *Acta Colombiana de Psicología*. Argentina, volumen 13, número 1, pp. 25- 34. Consulta: 13 de febrero de 2015.

<http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v13n1/v13n1a03.pdf>

- 2010 “Las habilidades cognitivas en niños preescolares. Un estudio comparativo en un contexto de pobreza”. *Acta colombiana de Psicología*. Bogotá, volumen 13, número 1, pp. 25-34. Consulta: 15 de mayo de 2012.
<http://www.redalyc.org/pdf/798/79815637002.pdf>
- LIVIA, José
- 2003 “Características psicométricas del TEPSI y del desarrollo psicomotor en niños preescolares de una zona urbano-marginal”. Escrito presentado en el *29º Congreso interamericano de Psicología-Resúmenes*. Lima, julio 13-18.
- LYNCH, Amy y Rachel ROWLING
- 2012 “Informe preliminar de un proyecto físico y psicomotor” Material del conversatorio, *Situación Primera Infancia En Ica*. Ica: Programa de Casas de la Salud.
- MAJLUF, Alegría
- 1984 “Rendimiento intelectual de niños-infantes a adolescentes de clase socioeconómica media y baja de Lima y de algunas provincias”. *Revista de Psicología-PUCP*. Lima, volumen 2, número 1-2, pp. 57- 73.
- 1986 *Psicología y realidad peruana. El aporte objetivo*. Lima: Mosca Azul.
- 1988 “Relación entre el estado nutricional y la estimulación ambiental con el rendimiento cognitivo y escolar del niño de primer grado de la zona central media del Perú (costa, sierra y selva)”. *Revista de Psicología – PUCP*. Lima, volumen 6, número 1-2, pp. 5-17.
- 1990 “Relación entre la representación de espacio en el dibujo espontáneo y la inteligencia”. *Revista de Psicología – PUCP*. Lima, volumen 8, número 1, pp. 21-38.

MELHUIISH, Edward, Kathy SYLVA, Pam SAMMONS, Iram SIRAJ y Brenda TAGGART

2004 "The Effective Provision of Pre-School Education (EPPE) Project: Final Report: A Longitudinal Study Funded by the DfES 1997-2004". *UCL Discovery*. Consulta: 20 de noviembre de 2012.
<http://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10005309>

MONIN, Instituto Nacional de Salud.

2008 *Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales (MONIN)*. Lima. Consulta: 5 de Mayo del 2012.
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/BiblioDig/MONIN/M2007/MONINW1.htm>

MORIANO, Juan, Gabriela Topa, Encarna Valero y Jean-Pierre Lévy

2009 "Identificación organizacional y conducta "intraemprededora". *Anales de Psicología*. Murcia, volumen 25, número 2, pp. 277-287.

NORIEGA, Carlos

2012 "Entrevista a Andrea Portugal". *En Inversión en la Infancia*. Consulta: 28 de mayo de 2012
<https://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/entrevista/182/0>

PHILLIPS, John

1970 *Los orígenes del intelecto según Piaget*. Barcelona: Fontanella.

POLLIT, Ernesto

1974 *Desnutrición, pobreza e inteligencia*. Lima: Retablo de papel.

1982 *Desnutrición, inteligencia y política social*. Lima: Studium.

2000 Desarrollo infantil y rendimiento escolar. Investigación, política y desarrollo en el Perú. *Grupo de análisis para el desarrollo*. Lima, pp. 486-536.

ROSENBERG, Morris

1973 *La autoestima del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.

SACO Carmen

1986 Nacimiento en los andes peruanos: consecuencias físicas y conductuales en el neonato. Lima: Mosca azul

SANCHEZ, María del Pila

1975 "Adaptación y aplicación del test de usos de W. Dennis". *Revista de Psicología General y Aplicada*. Madrid, volumen 30, número 135, pp. 619-635.

SHAMIR, Boas y Ronit KARK

2003 "A simple graphic scale for the measurement of organizational identification". *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. Jerusalem, volumen 77, pp. 115-123.

SINGER, Ely

1992 *Childcare and the psychology of development*. London: Routledge.

SYLVA, Kathy, Edward MELHUIH, Pam SAMMONS, Iram SIRAJ-BLATCHFORD y Brenda TAGGART

2004 *The effective provision of pre-school education (EPPE) Project: Technical Paper 12: The Final Report: Effective Pre-School Education*. London: funded by the DfES. Consulta: 22 de mayo de 2012
<http://eppe.ioe.ac.uk/eppe/eppepubs.htm>

TILLER, Amy, Betsy GARRISON, Elizabeth BLOCK, Kathryn CRAMER y Vicky TILLER

2013 *The influence of parenting styles on children's cognitive development.* Louisiana. Louisiana State University AgCenter. Consulta: 5 de febrero de 2013.

<http://www.kon.org/urc/tiller.pdf>

TORÍO Susana, José Vicente PEÑA y Mercedes INDA

2008 "Estilos de educación familiar". *Psicothema*. Oviedo, volumen 21, número 1, pp. 62-79. Consulta: 2 de mayo 2012

<http://www.psicothema.com/pdf/3430.pdf>

UGARRIZA, Nelly Raquel

2003 "Estilos de crianza infantil y modos de afronte al estrés en madres peruanas inmigrantes". *Teoría e Investigación en Psicología*. Lima, volumen 11, número 2, pp. 227-272.

UNICEF e INEI

2008 "Estado de la Niñez en el Perú" *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)*, pp. 8-188. Consulta: 30 de Marzo de 2012

[http://files.unicef.org/peru/spanish/Estado Ninez en Peru.pdf](http://files.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf)

VALENCIA, Laura y Gloria HENAO

2011 "Relaciones entre el clima social familiar y el desempeño en habilidades sociales en niños y niñas entre dos y tres años de edad". *Acta Colombiana de Psicología*. Bogota, volumen 14, número 1, pp. 19-30. Consulta: 20 febrero 2012

http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/files/23_6879_v14n1-art2.pdf

VAN DICK, Rolf, Ulrich WAGNER, Jost STELLMACHER y Oliver CHRIST

2004 "The utility of a broader conceptualization". *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. Volumen 77, número 2, pp.177-191. Consulta: 3 de marzo de 2012

<https://www.researchgate.net/publication/234021992> The Utility of a Broader Conceptualization of Organizational Identification Which Aspects Really Matter

VYGOTSKY, Lev S

1979 *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Buenos Aires: Grijalbo.

WALLS, Juan

2004 *El desarrollo total del niño*. Sexta edición. Madrid: Ediciones Palabra, S.A.

<https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-1-no-poverty.html>

