



LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

OFICIO N° 00169-2015-CG/DC

Jesús María, 12 de febrero de 2015

Señora
Paola Bustamante Suárez
Ministra de Estado
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
Av. Paseo de la República N° 3101
San Isidro /Lima /Lima

ASUNTO : Remisión de Informe N° 058-2015-CG/ADE.

REF. : a) Artículo 15°, literales b) y f) de la Ley N° 27785 y Resolución de Contraloría N° 016-2014-CG de 24 de enero de 2014
b) Oficio N° 00905-2014-CG/DC de 24 de junio de 2014


Me dirijo a usted en ejercicio de las atribuciones conferidas por la normativa de la referencia a), y con relación al Oficio N° 00905-2014-CG/DC de 24 de junio de 2014, mediante el cual la Contraloría General de la República, dispuso realizar la Auditoría de Desempeño al Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más, periodo de 1 de agosto de 2013 al 31 de marzo de 2014, a cargo de su representada.

Al respecto, como resultado de la citada acción de control se ha emitido el Informe N° 058-2015-CG/ADE, cuya copia se adjunta al presente, con el propósito que en su calidad de titular de la entidad examinada y en concordancia con lo dispuesto en la Directiva N° 011-2013-CG/ADE denominada "Auditoría de Desempeño", aprobada con Resolución de Contraloría N° 382-2013-CG de 18 de octubre de 2013, disponga las acciones necesarias para la elaboración del Plan de Acción a fin de implementar las recomendaciones consignadas en dicho informe. Dicho Plan de Acción deberá ser remitido al Departamento de Auditoría de Desempeño de la Contraloría General de la República, en el plazo de treinta (30) días hábiles contados desde la recepción del presente, para el seguimiento de la implementación de las acciones de mejora de desempeño.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,




Fuad Khoury Zarzar
Contralor General de la República

/jov

RESUMEN EJECUTIVO

**INFORME N°058-2015-CG/ADE
EXAMEN DE DESEMPEÑO AL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO DEL PROGRAMA
NACIONAL "CUNA MÁS"**

PERIODO DEL 1 DE AGOSTO DE 2013 AL 31 DE MARZO DE 2014

1. La Contraloría General de la República, a través de su Departamento de Auditoría de Desempeño, realizó el examen de desempeño al Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más. El periodo de examen es del 1 de agosto de 2013 al 31 de marzo de 2014.
2. El Servicio de Cuidado Diurno es una intervención del Programa Nacional Cuna Más a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, creado para mejorar el desarrollo infantil de los niños de 6 a 36 meses de edad en situación de pobreza y pobreza extrema, en zonas urbanas.
3. El presente examen tiene un "enfoque orientado a problemas", dirigido a identificar conjuntamente con el Programa, áreas específicas de mejora en la gestión y proponer recomendaciones para remediar las causas de los problemas y mejorar la gestión del Servicio en los siguientes aspectos: i) desarrollo de capacidades de las madres cuidadoras, ii) planificación de actividades para generar experiencias de aprendizaje, iii) promoción de buenas prácticas de cuidado de los niños por parte de las familias y iv) reposición de materiales educativos en los centros de cuidado diurno.
4. Del análisis de la información cualitativa y cuantitativa recopilada, se determinaron cuatro resultados principales, en torno a los aspectos señalados. En primer lugar, las actividades para desarrollar las capacidades de las cuidadoras se realizaron de manera poco frecuente, sin una definición clara de las tareas que ellas debían desarrollar ni del perfil de competencias requerido para generar experiencias de aprendizaje en los niños. Esto generó poca claridad respecto de la mejora de sus competencias y de su efectiva contribución a los objetivos del Servicio.
5. En segundo lugar, la planificación de las experiencias de aprendizaje no orientó el trabajo de las cuidadoras con los niños, ya que existieron limitaciones en el uso y la estandarización de los insumos de planificación y además, debilidades en el seguimiento al avance del desarrollo infantil, tanto a nivel de unidades territoriales (UT) como de los locales del Servicio. Por tanto, se afectó la ejecución de experiencias de aprendizaje y la posibilidad de evaluar su aporte en el desarrollo de los niños.
6. En tercer lugar, las actividades para la promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias se realizaron sin contar con definiciones claves de las prácticas a promover y de la población priorizada (niños en situación de riesgo). Lo anterior, aunado a la ausencia de un responsable en las UT y de un seguimiento del avance de las prácticas, generó incertidumbre sobre el efecto de tales actividades en la mejora del desarrollo integral de los niños, con el apoyo de sus familias.

En cuarto lugar, la reposición de materiales educativos no consideró los cambios en la composición etaria de los niños en el Servicio. Además, al no contar con un procedimiento de reposición claro dirigido a los comités de gestión, no se aseguró la cobertura oportuna de materiales educativos que respondan a las necesidades de los niños. Por tanto, no se pudo garantizar la diversidad de actividades que generen experiencias de aprendizaje en los niños.

En base a las causas críticas de los resultados descritos se formularon recomendaciones para mejorar el Servicio. En primer lugar, en relación a todos los resultados, se recomienda definir claramente los roles y tareas que deben desempeñar los miembros de los equipos técnicos de las UT, especialmente de los acompañantes técnicos que se encuentran sobrecargados por múltiples tareas no solo pedagógicas sino también de carácter administrativo y de apoyo a la gestión comunal.



En función a estas definiciones, se debe aprobar un perfil de competencias para cada cargo y actualizar los instrumentos de gestión pertinentes de manera articulada.

9. En relación al primer resultado, las principales recomendaciones son: i) definir roles, tareas y el perfil de competencias de las madres cuidadoras, a fin de garantizar su efectiva contribución a los objetivos del Servicio; ii) analizar los mecanismos de incentivos para propiciar la permanencia de las cuidadoras, en un entorno de alta rotación; iii) precisar los lineamientos sobre los instrumentos de capacitación y acompañamiento para su uso adecuado; y iv) desarrollar un sistema de seguimiento del desempeño, previa definición de un nuevo instrumento de medición.
10. En relación al segundo resultado, las recomendaciones específicas se refieren a: i) desarrollar las estrategias articuladas para la asistencia técnica permanente sobre el nuevo modelo de planificación de experiencias de aprendizaje, el cual se aplica desde julio de 2014; y ii) sistematizar información sobre el desarrollo de los niños para poder planificar y hacer seguimiento a las actividades por cada niño y sala (áreas de juego dentro del local de cuidado diurno).
11. En relación al tercer resultado, las recomendaciones se refieren a: i) actualizar los lineamientos técnicos del componente "Trabajo con familias", en base a los resultados de una evaluación piloto en marcha sobre buenas prácticas de cuidado de las familias; ii) definir el concepto de "situación de riesgo" que oriente la priorización de familias a las cuales atender con actividades focalizadas y establecer las "buenas prácticas de cuidado"; iii) implementar paulatinamente el puesto de especialista de trabajo con familias en las UT para mejorar la definición e implementación de las estrategias del componente; e iv) implementar un mecanismo de seguimiento de las buenas prácticas y fortalecer la supervisión directa a las madres guías para garantizar la calidad de las visitas.
12. En relación al cuarto resultado, las principales recomendaciones están dirigidas a: i) precisar el procedimiento para la reposición de materiales educativos por parte de los comités de gestión; ii) evaluar los costos y vida útil de los materiales educativos y equipos, considerando la elaboración de inventarios en periodos más cortos; iii) evaluar la asignación presupuestal del lineamiento de gestión comunal, considerando la diversa realidad de los comités de gestión; y iv) sistematizar el inventario de bienes e inventario de baja y desarrollar un plan de mantenimiento operativo.

12 FEB. 2015



[Handwritten signature]

EXAMEN DE DESEMPEÑO AL SERVICIO DEL CUIDADO DIURNO DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS
PERIODO: 1 DE AGOSTO DE 2013 AL 31 DE MARZO DE 2014



LA CONTRALORÍA

GENERAL DE LA REPÚBLICA

DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

INFORME N° 058-2015-CG/ADE

**EXAMEN DE DESEMPEÑO AL SERVICIO DE CUIDADO
DIURNO DEL PROGRAMA NACIONAL "CUNA MÁS"**

**PERIODO
1 DE AGOSTO DE 2013 AL 31 DE MARZO DE 2014**

TOMO I de I

**LIMA – PERÚ
2015**

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"AÑO DE LA DIVERSIDAD PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

INFORME N° 066-2015-CG/ADE

**EXAMEN DE DESEMPEÑO AL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO DEL PROGRAMA
NACIONAL "CUNA MÁS"**

PERIODO: 1 DE AGOSTO DE 2013 AL 31 DE MARZO DE 2014

ÍNDICE¹

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 SUSTENTO	1
1.2 IMPORTANCIA DEL OBJETO DE EXAMEN	1
1.3 NATURALEZA DEL EXAMEN	3
1.4 OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.5 ALCANCE DEL EXAMEN.....	4
II. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE EXAMEN.....	5
2.1 PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS.....	5
2.2 SERVICIO DE CUIDADO DIURNO.....	8
III. ANÁLISIS Y RESULTADOS DEL EXAMEN	13
3.1 DESARROLLO DE CAPACIDADES DE LAS CUIDADORAS	14
3.2 PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PARA GENERAR EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE.....	26
3.3 PROMOCIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LAS FAMILIAS.....	33
3.4 REPOSICIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	43
IV. CONCLUSIONES DEL EXAMEN.....	53
V. BUENAS PRÁCTICAS Y ACCIONES DE MEJORA IDENTIFICADAS.....	54
VI. RECOMENDACIONES.....	56
BIBLIOGRAFÍA.....	58

¹ Si bien la Directiva n.° 011-2013-CG/ADE, "Directiva de Auditoría de Desempeño" aprobada con Resolución de Contraloría n.° 382-2013-CG, publicada el 18 de octubre de 2013, establece una estructura del Informe Preliminar en su Anexo 04, se ha visto por conveniente modificarla en este Informe a fin de presentar de manera más clara los resultados.

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro n.º 1: Matriz para explicar la selección del Objeto de Examen.....	3
Cuadro n.º 2: Presupuesto asignado y ejecutado del Programa Nacional Cuna Más, años 2013 y 2014....	8
Cuadro n.º 3: Distritos y usuarios del Servicio según criterios de focalización	9
Cuadro n.º 4: Líneas de acción del Servicio y aspectos críticos para el examen.....	12
Cuadro n.º 5: Casos seleccionados para el Examen de Desempeño.....	13
Cuadro n.º 6: Instrumentos de planificación encontrados en los casos seleccionados.....	15
Cuadro n.º 7: Número de Unidad Territorial con distintas modalidades de capacitación para cuidadoras	17
Cuadro n.º 8: Número de Unidad Territorial con visitas de acompañamiento para cuidadoras	18
Cuadro n.º 9: Número de Unidad Territorial con reuniones de inter-aprendizaje para cuidadoras.....	18
Cuadro n.º 10: Visitas de acompañamiento en locales seleccionados de Comité de Gestión.....	19
Cuadro n.º 11: Situación de los acompañantes técnicos en los Comités de Gestión visitados.....	21
Cuadro n.º 12: Relación de principios y estándares del Programa Cuna Más vinculados a competencias de la cuidadora.....	23
Cuadro n.º 13: Número de Unidad Territorial donde sus acompañantes técnicos	27
Cuadro n.º 14: Reporte del Panel Interactivo por meses, según Unidad Territorial y Comité de Gestión ..	29
Cuadro n.º 15: Cuadernos de las cuidadoras para el registro de necesidades e intereses de los niños ..	29
Cuadro n.º 16: Número de Unidades Territoriales donde sus salas	30
Cuadro n.º 17: Número de UT donde sus salas cuentan con Panel Interactivo.....	31
Cuadro n.º 18: Identificación y registro de las prácticas de cuidado de las familias	35
Cuadro n.º 19: Momentos de encuentro con las familias durante la rutina diaria del Servicio	36
Cuadro n.º 20: Número de Unidades Territoriales con familias que fueron orientadas por la cuidadora ..	37
Cuadro n.º 21: Temas de las SSI con las familias en los Comités de Gestión visitados.....	38
Cuadro n.º 22: Número de Unidades Territoriales con guías que cuentan con un cronograma de visitas y guías que han programado visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional	39
Cuadro n.º 23: Número de Unidades Territoriales con materiales educativos	44
Cuadro n.º 24: Materiales educativos en mal estado por espacio de aprendizaje en los Comités de Gestión visitados (2014).....	45
Cuadro n.º 25: Equipos y materiales educativos registrados en	46
Cuadro n.º 26: Gasto mensual en atención educativa vs estándar), por Comité de Gestión.....	48
Cuadro n.º 27: Roles de profesionales de las Unidades Territoriales relevantes	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n.º 1: Organigrama del Programa Nacional Cuna Más.....	6
Gráfico n.º 2: Esquema del funcionamiento del Servicio de Cuidado Diurno.....	9
Gráfico n.º 3: Subprocesos del Servicio de Cuidado Diurno.....	11
Gráfico n.º 4: Lógica secuencial del desarrollo de capacidades de las cuidadoras.....	14
Gráfico n.º 5: Distribución porcentual de los acompañantes técnicos.....	20
Gráfico n.º 6: Distribución de cuidadoras según tiempo de permanencia en meses.....	24
Gráfico n.º 7: Tendencias de corto plazo en la rotación de cuidadoras y de niños usuarios.....	24
Gráfico n.º 8: Número de niños atendidos y porcentaje de niños evaluados.....	28
Gráfico n.º 9: Evolución en variables asociadas a buenas prácticas de cuidado (Ene. 2013 – Jul. 2014).....	41
Gráfico n.º 10: Flujos encontrados sobre reposición de materiales educativos.....	47
Gráfico n.º 11: Comparación de distribución de gastos operativos del CG León de Vivero.....	49
Gráfico n.º 12: Número de niños en los Comité de Gestión visitados (Ago. 2013 – Mar. 2014).....	50
Gráfico n.º 13: Número de locales según su tamaño, por Comité de Gestión (Ago. 2013 – Mar. 2014) ...	51

INFORME N° 008-2015-CG/ADE

**EXAMEN DE DESEMPEÑO AL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO DEL PROGRAMA
NACIONAL "CUNA MÁS"**

PERIODO: 1 DE AGOSTO DE 2013 AL 31 DE MARZO DE 2014

I. INTRODUCCIÓN

1.1 SUSTENTO

1. En el marco del proceso de modernización del Sistema Nacional de Control, de acuerdo con su Plan Estratégico 2012-2014, la Contraloría General de la República ha adoptado un nuevo enfoque de control gubernamental, fundamentado en la necesidad de crear valor para la ciudadanía mediante el ejercicio de un control que contribuya a la mejora de la gestión pública. En tal sentido, se inició la implementación de la Auditoría de Desempeño, con la Directiva n.° 011-2013-CG/ADE².
2. En ese contexto el departamento de Auditoría de Desempeño programó en el Plan Anual de Control 2014 de la Contraloría General de la República, un examen de desempeño relacionado con el Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más (en adelante, el "Servicio"), con código de acción de control 1-L215-2014-001. Su ejecución se inició el 24 de junio de 2014 con Oficio n.° 00905-2014-CG/DC remitido por el Contralor General a la titular del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis), ente rector del citado programa.
3. El objeto de examen es el Servicio de Cuidado Diurno que brinda atención integral a los niños de 6 a 36 meses de edad que viven en zonas urbanas afectadas por pobreza y pobreza extrema, con el fin de mejorar su desarrollo.
4. El examen se desarrolló en conformidad con las "Normas Generales de Control Gubernamental", aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG y publicadas el 13 de mayo de 2014, así como de la Directiva de Auditoría de Desempeño.

1.2 IMPORTANCIA DEL OBJETO DE EXAMEN

5. El desarrollo infantil temprano fue seleccionado como tema de interés, dada la importancia de los primeros años de vida en el desarrollo cerebral del niño. La primera infancia constituye una "ventana de oportunidad" (Walker *et al.*, 2007) para cimentar las bases de un desarrollo integral. Asimismo, la calidad de las relaciones primarias de los niños con sus padres o cuidadores afecta su desarrollo físico, cognitivo/de lenguaje y socio-emocional (Lombardi y Sayre, 2013), explicando no solo su bienestar inmediato sino también su desarrollo a lo largo de sus vidas.
6. Se estima que los niños que crecen en hogares con problemas de nutrición deficiente y pocas oportunidades de aprendizaje, muestran retrasos en su desarrollo, con respecto a niños en hogares más favorecidos, los mismos que se hacen significativos a partir del primer año de edad y se van acentuando a lo largo de tiempo (Attanasio *et al.*, 2013). En el caso peruano, un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (2012) realizado con una muestra de 650 niños menores de 24 meses, en 20 distritos de zonas rurales y urbanas del Perú, señala que las condiciones sociales

² Directiva aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 382-2013-CG, publicada el 18 de octubre de 2013.



- afectarían el logro oportuno de los hitos de desarrollo de lenguaje y de desarrollo motor grueso y fino³.
7. En ese contexto, "los programas para niños en situación desfavorecida que se introducen durante la primera infancia tienen un impacto mayor que los que se introducen en un estadio posterior" (*Christiansen et al., 2013, pág. 27, citando a Engle et al., 2007*). En este sentido, es relevante examinar programas que buscan promover el desarrollo integral de niños pequeños en situación de pobreza y pobreza extrema.
 8. Por otro lado, aunque se cuenta con pocas estadísticas sobre el desarrollo infantil temprano en el país, sí se conocen los resultados de la evaluación censal realizada en el 2013 a estudiantes de segundo grado de primaria. Solo el 33% de ellos comprendía lo que leía y solo el 16.8% tenía habilidad matemática acorde con su grado educativo⁴. Esta situación se puede deber en gran parte a la ausencia de intervenciones adecuadas para promover el desarrollo infantil temprano.
 9. Definido el tema de interés, se identificó el Programa Nacional Cuna Más (en adelante, el "Programa") que busca mejorar el nivel de desarrollo infantil de los niños menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema (Midis, 2013a). Este objetivo se encuentra enmarcado en los planes estratégicos sectoriales y la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social⁵, y el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021⁶. Además, el Programa está articulado con otros programas dentro de la Estrategia "Incluir para Crecer" (Midis, 2013b). Así, los distritos donde se encuentra operando también forman parte del alcance del Programa Juntos (programa de transferencias monetarias condicionadas).
 10. El Programa cuenta con un Programa Presupuestal (PP) con enfoque de resultados⁷, en el cual se ha contemplado al Servicio como producto desde el 2014. El citado PP contiene dos productos: el Servicio de Cuidado Diurno y el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF). Cabe indicar que el Servicio examinado se orienta a niños en zonas urbanas, el SAF se orienta a las familias de niños en zonas rurales.
 11. Comparando ambos productos, bajo los criterios de materialidad y logro de desempeño, se encontró que el Servicio de Cuidado Diurno cuenta con el mayor presupuesto (68% del presupuesto institucional modificado-PIM del PP, a diciembre de 2013) y con mayor información para medir su desempeño, la cual está disponible a través del sistema CunaNet que consolida la labor realizada a nivel nacional, a diferencia del Servicio de Acompañamiento a Familias que carece de dicha información. El Cuadro n.º 1 muestra la comparación que llevó a la selección del Objeto de Examen.

³ Dicho estudio es citado en el Anexo n.º 02 del Programa Presupuestal 0098.

⁴ Evaluación censal de estudiantes del año 2013 del Ministerio de Educación

⁵ Con R.M. n.º 006-2013-Midis se aprobaron el Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) del Midis. En el PEI, el objetivo estratégico específico 6.1. es "mejorar el desarrollo de los niños menores de 36 meses de edad". En el PESEM, el objetivo estratégico general 2 es "incrementar los niveles de desarrollo cognitivo, social, físico y emocional en la primera infancia". Por su parte, la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, aprobada por R.M. n.º 008-2013-Midis, incluye dentro del Eje 2 Desarrollo infantil temprano, el objetivo 2 "incrementar los niveles de desarrollo cognitivo, social, físico y emocional en la primera infancia".

⁶ Plan aprobado mediante Decreto Supremo n.º 001-2012-MIMP

⁷ El programa presupuestal es un instrumento del presupuesto por resultados; es una "unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un Resultado Específico en la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de política pública" (Directiva n.º 001-2014-EF/50.01, art. 3 literal d.)

Cuadro n.º 1: Matriz para explicar la selección del Objeto de Examen

Servicio	Materialidad (PIM a Dic. de 2013)*	Logro de Desempeño
Servicio de Cuidado Diurno	S/. 126.6 millones (68% del PIM total) Ejecución: 98.1%	Cobertura (Dic. 2013): 56,312 niños • 10.4% de la población objetivo • 87% de la meta al 4to trimestre 2013 Se identificaron indicadores "proxy" de eficacia y calidad ⁸ .
Servicio de Acompañamiento a Familias	S/. 47.0 millones (25% del PIM total) Ejecución: 94.4%	Cobertura (Dic. 2013): 33,563 niños • 13.5% de la población objetivo • 62% de la meta al 4to trimestre 2013 Otros indicadores no disponibles

APNoP: Asignación presupuestal que no resulta en producto; PIM: Presupuesto Institucional Modificado; CRED: Crecimiento y Desarrollo.

* La suma de los porcentajes no llega a 100% porque el saldo del PIM corresponde a "Acciones Comunes".

Fuente: Midis (2013a), Evaluación Anual del POI 2013 del Programa, consulta amigable al SIAF del MEF (diciembre 2013) y el sistema CunaNet.

Elaboración propia.

1.3 NATURALEZA DEL EXAMEN

12. La Auditoría de Desempeño examina la eficacia, eficiencia, economía y calidad en la producción y entrega de los bienes o servicios públicos con la finalidad de alcanzar resultados en beneficio del ciudadano. Además, no está orientado a determinar responsabilidades administrativas, funcional, civil, o penal; busca, en un trabajo conjunto con los responsables del Servicio auditado generar sinergias en vista de lograr mejoras para su gestión.
13. El examen tiene un "enfoque orientado a problemas"⁹, el cual contempla que a partir de posibles problemas en el proceso de producción y entrega del servicio de cuidado diurno, se verifique su existencia y analice sus causas críticas. Sobre la base de dicho análisis, se identifican áreas específicas de mejora y se proponen recomendaciones para remediar las causas de los problemas y mejorar la gestión del Servicio en los aspectos de i) desarrollo de capacidades de las cuidadoras, ii) planificación de actividades para generar experiencias de aprendizaje, iii) promoción de buenas prácticas de cuidado de los niños por parte de las familias y iv) reposición de materiales educativos en los centros de cuidado diurno. Estos aspectos fueron priorizados utilizando las herramientas "matriz de análisis de riesgos" y "análisis causa-efecto", contenidas en el Anexo n.º 1 (Identificación de aspectos críticos a examinar).
14. Cabe señalar, que durante la ejecución de este examen, el Programa estaba redefiniendo los estándares o criterios técnicos del Servicio. Los lineamientos técnicos en los cuales se basa este examen datan de julio del 2013; sin embargo, en mayo de 2014 (fuera del periodo de examen), se aprobaron nuevos lineamientos¹⁰, los cuales son descritos posteriormente en el capítulo V como parte de las mejoras que ha implementado el Programa durante la ejecución del presente examen. Asimismo, dado que el trabajo de campo se llevó a cabo entre julio y agosto de 2014, algunos resultados están influenciados por este cambio normativo.
15. Por otro lado, el Programa no cuenta con la medición del indicador de desempeño del Servicio de Cuidado Diurno: "porcentaje de niños y niñas atendidos integralmente en servicios de Cuidado Diurno que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa" (Midis, 2013a, pág. 128).

⁸ Con respecto a eficacia, se consideraron (i) los niños en riesgo de desnutrición, (ii) los comités de gestión que cuentan con el 100% de sus familias que llevan a sus hijos a la evaluación CRED y (iii) los comités de gestión que cuentan con el 100% de sus familias que cumplen tres de cuatro prácticas de cuidado. Con respecto a calidad, se consideraron (i) los comités de gestión que tienen cuidadoras con una calificación de desempeño buena y excelente, (ii) las cuidadoras con una permanencia menor a seis meses y (iii) los comités de gestión con deserción de cuidadoras entre 25% y 50%.

⁹ Directiva n.º 011-2013-CG/ADE acápite 5.1.3

¹⁰ Los lineamientos técnicos considerados inicialmente en este Examen de Desempeño están definidos en la Directiva n.º 016-2013-MIDIS/PNCM, aprobada por R.D.E. n.º 955-2013-MIDIS/PNCM del 25 de julio de 2013. Los nuevos lineamientos están definidos en la Directiva n.º 010-2014-MIDIS/PNCM aprobada por R.D.E. n.º 485-2014-MIDIS/PNCM del 23 de mayo de 2014.

16. Considerando lo anteriormente expuesto, este examen de desempeño aborda tres de las dimensiones de desempeño: i) en la dimensión de **eficacia**, se analiza lo que se refiere al logro o cumplimiento de objetivos durante el proceso de producción y entrega del Servicio (no con respecto al logro del producto final); ii) en la dimensión **economía** se analiza la administración de los recursos financieros, no obstante, teniendo en consideración que durante el año 2013 el Servicio no formaba parte del Programa Presupuestal 098, se privilegió el análisis a nivel local (comités de gestión); iii) en la dimensión **calidad**, se analizó, aunque en menor medida, la capacidad del Servicio para responder en forma directa a las necesidades de los usuarios, considerando ciertas características básicas de los insumos para su producción y entrega (no estándares o criterios técnicos).

1.4 OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

17. El **objetivo general** del examen es "determinar los factores que afectan la atención integral a los usuarios del servicio de cuidado diurno, para el logro de sus objetivos asociados a la reducción de la brecha de desarrollo infantil temprano".
18. Los **objetivos específicos** son:
- Determinar si los talleres, las visitas de acompañamiento y las sesiones de socialización e inter-aprendizaje programadas y realizadas por el acompañante técnico atienden las necesidades de capacitación de las cuidadoras, para brindar un servicio con una atención integral.
 - Determinar si la cuidadora observa y registra las necesidades e intereses de los niños, participa en la planificación de las actividades según dichas necesidades e intereses y desarrolla las actividades de aprendizaje programadas, para brindar un servicio donde se generen experiencias de aprendizaje en los niños beneficiarios.
 - Determinar si el programa monitorea las prácticas de cuidado de los padres para reforzar y promover las buenas prácticas, de modo que los padres complementen en casa las experiencias de aprendizaje generadas en el Servicio.
 - Determinar si el programa repone los materiales educativos de manera oportuna, para el desarrollo óptimo de las actividades programadas y la generación de experiencias de aprendizaje en los niños.
 - Determinar si se monitorea el avance en el desarrollo cognitivo, físico y socio-emocional de los niños atendidos por el servicio de cuidado diurno y si se utiliza esta información para la mejora de la provisión del servicio.

1.5 ALCANCE DEL EXAMEN

19. El **alcance del examen** se define a partir de cuatro aspectos: i) entidades involucradas, ii) aspectos críticos, iii) ámbito geográfico, y iv) periodo de examen.
20. La **entidad pública** es el Midis y como responsable del modelo de intervención es el Programa Cuna Más, adscrito al Ministerio, que implementa este servicio sobre la base del modelo de co-gestión Estado-comunidad para lo cual transfiere recursos a la comunidad organizada a través de los Comités de Gestión (en adelante, CG).
21. Los **aspectos críticos** analizados son cuatro: i) desarrollo de capacidades de la cuidadora; ii) la planificación de las actividades para generar experiencias de aprendizaje; iii) promoción de buenas prácticas de cuidado de los niños por parte de las familias usuarias; iv) la reposición de materiales educativos en los locales de cuidado diurno. Con respecto al monitoreo del avance en el desarrollo cognitivo, físico y socio-emocional de los niños y al uso de esta información, se ha identificado que es parte de los aspectos críticos ii) y iii), por lo que su análisis ha sido realizado de forma integral con dichos aspectos.

22. El **ámbito geográfico** del examen es de alcance nacional, focalizando en zonas urbanas del país en situación de pobreza.
23. El **periodo de examen** está comprendido entre el 01 de agosto de 2013 al 31 de marzo de 2014, sin perjuicio de revisar las operaciones anteriores y posteriores relacionadas con los objetivos a evaluar. Cabe señalar, que los primeros lineamientos técnicos del Servicio fueron aprobados en julio de 2013. Por esta razón, se definió el periodo de examen con posterioridad a dicho mes.

II. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE EXAMEN

24. En este capítulo se describe brevemente el Programa Nacional Cuna Más y luego se precisa las características del funcionamiento del Servicio de Cuidado Diurno, al cual se orienta este Examen de Desempeño.

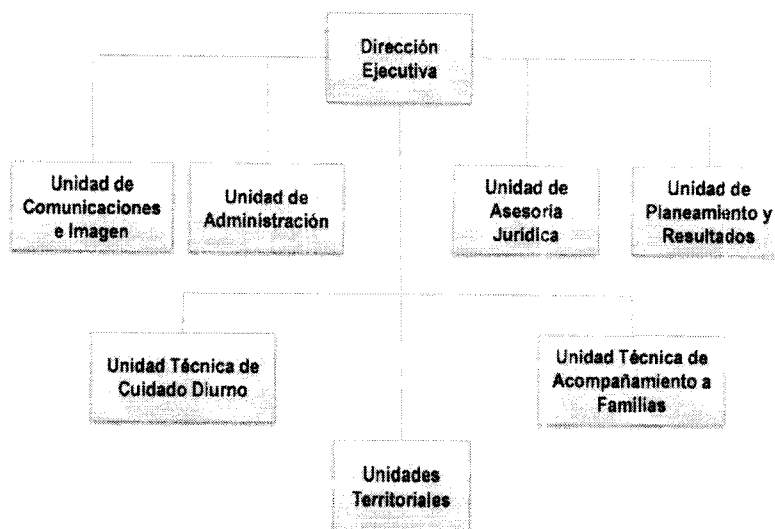
2.1 PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS

25. El Programa tiene su origen en el Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW), que se inició en el año 1993, a cargo del Ministerio de Educación y del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (Inabif). Posteriormente, en el año 2002, es asumido por el Ministerio de la Mujer y del Desarrollo Social (Mimdes). Un estudio desarrollado en el año 2011 determinó que el PNWW presentaba ciertas limitaciones en el servicio de atención integral, como por ejemplo: i) Limitaciones en cuanto al uso de materiales y el entorno, ii) capacidades de las cuidadoras, y iii) en general limitaciones relacionadas al aprendizaje de los niños¹¹.
26. En tal sentido, en el año 2012 el PNWW fue adscrito al Midis convirtiéndose en el Programa Nacional Cuna Más. Fue creado como un programa social focalizado en el año 2012, mediante Decreto Supremo n.° 003-2012-Midis. Para superar las limitaciones identificadas en el PNWW, el Programa incorporó algunos componentes como recreación y cuidado del ambiente. Así, el objetivo del Programa es mejorar el desarrollo infantil de los niños usuarios para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.
27. Como se puede apreciar en el Gráfico n.° 1, la estructura orgánica del Programa contempla una Dirección Ejecutiva, la cual tiene a su cargo la decisión estratégica, conducción y supervisión de la gestión del Programa¹².

¹¹ Aportes del Programa Nacional Wawa Wasi a la estrategia nacional Cuna Más 2011-2016* (2011, pág. 9)

¹² Manual de Operaciones del Programa Nacional Cuna Más, aprobado por Resolución Ministerial N° 175-2012-MIDIS del 03 de octubre de 2012.

Gráfico n.º 1: Organigrama del Programa Nacional Cuna Más

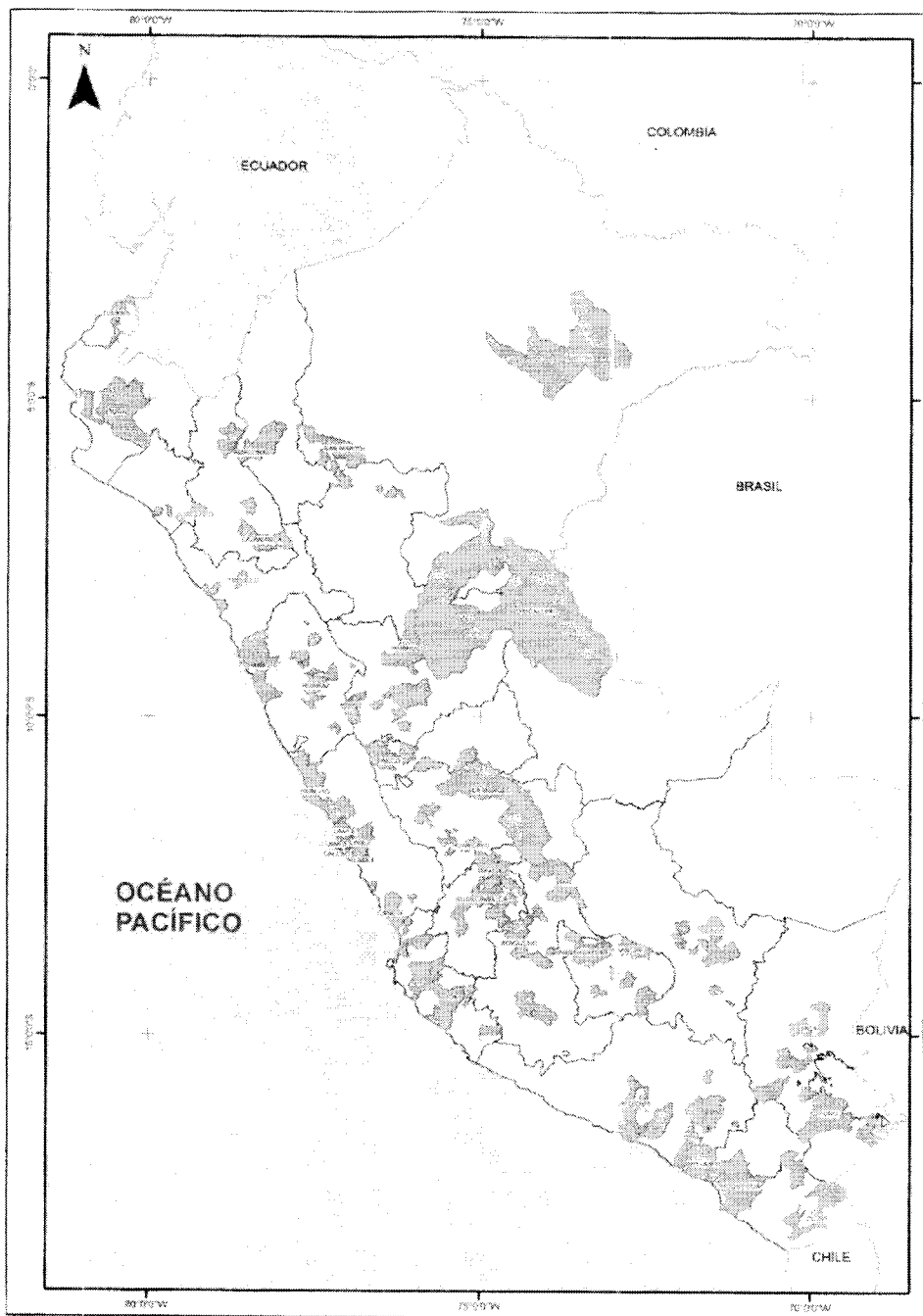


Fuente: Anexo 1 del Manual de Operaciones del Programa Nacional Cuna Más (2013).

28. Las principales unidades del Programa, señaladas en el Gráfico anterior son:

- Unidad de Planeamiento y Resultados (UPR): Evalúa los resultados y gestión del Programa, manejando de los sistemas de información y comunicación.
- Unidad Técnica de Cuidado Diurno (UTCD): Diseña, dirige, supervisa y evalúa los procesos relacionados con la organización, instalación y funcionamiento del Servicio. Además, propone lineamientos, directivas o manuales.
- Unidades Territoriales (UT): Unidades desconcentradas a nivel nacional que cuentan con un equipo técnico de coordinadores, especialistas, formadores, acompañantes técnicos, educadores y asistentes para implementar los servicios del Programa. Existen 36 UT a nivel nacional, cuya distribución se puede observar en el Mapa n.º 1 (Para mayor detalle de los mapas elaborados por la comisión, ver Anexo n.º 2).

Mapa n.º 1: Mapa de la presencia del Programa Cuna Más en el país



Fuente Sistema CunaNet
Elaboración propia

29. El Programa ofrece dos servicios, según el ámbito de intervención: i) Servicio de acompañamiento a Familias (SAF), en el ámbito rural, y ii) Servicio de cuidado diurno (el "Servicio"), en el ámbito urbano. El SAF está dirigido a las familias con niños menores de tres años y madres gestantes. Busca fortalecer prácticas de cuidado y aprendizaje que promuevan el desarrollo integral de los niños, mediante visitas a hogares y sesiones de socialización e inter-aprendizaje con las familias. Por su

parte, el Servicio de Cuidado Diurno brinda atención integral a los niños en locales implementados con este fin, cinco días a la semana durante ocho horas.

30. A partir del 2013 el Programa cuenta con el programa presupuestal (PP) 0098, que inició con un producto correspondiente al SAF. En el año 2014, se incorporó a dicho PP como segundo producto el Servicio. El Cuadro n.° 2 muestra la asignación y ejecución presupuestal en los dos años que cubren el periodo de examen. Tanto en el año 2013 como en el año 2014, la asignación presupuestal del Servicio de Cuidado Diurno representó más de la mitad (53% y 57%, respectivamente) de la asignación total del programa.

Cuadro n.° 2: Presupuesto asignado y ejecutado del Programa Nacional Cuna Más, años 2013 y 2014
(En millones de nuevos soles del año 2009 y variación porcentual.)

	2013				2014				Var % 2014/2013
	PIA	PIM	Ejec.	% Ejec.	PIA	PIM	Ejec.	% Ejec.	
Servicio de Acompañamiento a Familias	50	36	34	94.42%	75.31	70.48	69.13	98.10%	96.09%
Servicio de Cuidado Diurno*	152	121	119	98.14%	145.40	152.50	145.32	95.29%	25.80%
Acciones Comunes PP	14	9	9	95.24%	19.04	12.15	9.79	80.61%	33.47%
Acciones centrales	15	13	12	92.04%	13.91	11.62	11.36	97.81%	-10.61%
Total	231	179	174	96.81%	253.66	246.74	235.61	95.49%	37.64%

*En el año 2013, el Servicio se encontraba en APNoP.

PIA: Presupuesto Institucional de Apertura; PIM: Presupuesto Institucional Modificado; Ejec: Presupuesto ejecutado (devengado).

Fuente: Consulta SIAF amigable, fecha: 15/01/2015.

2.2 SERVICIO DE CUIDADO DIURNO

31. El Servicio tiene como objetivo brindar atención integral a niñas y niños entre 6 a 36 meses de edad, que viven en zonas urbanas, en situación de pobreza y pobreza extrema, y requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.
32. Sus objetivos específicos son¹³:
- Brindar atención integral a niños de 6 a 36 meses de edad durante su permanencia en el Servicio.
 - Promover experiencias de aprendizaje a través del juego y en los momentos de cuidado, que contribuyan al desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de los niños.
 - Promover buenas prácticas de cuidado y aprendizaje en los padres para promover el desarrollo integral de sus hijos.
 - Involucrar a la comunidad organizada en la gestión y vigilancia de la prestación de la calidad de los servicios de cuidado diurno en sus localidades.
33. La población objetivo del Servicio son los niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema, hijos de madres que trabajan o estudian o niños que requieran de espacios para promover su desarrollo. Si bien este Servicio está orientado preferentemente a zonas urbanas, el Programa continúa apoyando en la gestión de centros de cuidado del ex PNWW, estando varios de ellos en zonas rurales.
34. De esta manera, en marzo del 2014, el Servicio se ofrecía en 323 distritos, atendiendo a 53 686 usuarios. De tales distritos, solo 229 eran urbanos y de ellos, 180 distritos cumplían con el criterio de focalización de pobreza monetaria, según se puede observar en el Cuadro n.° 3¹⁴.

¹³ Directiva n.° 016-2013-MIDIS/PNCM - Lineamientos Técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más, aprobado por R.D.E. n.° 955-2013-MIDIS/PNCM del 25 de julio de 2013.

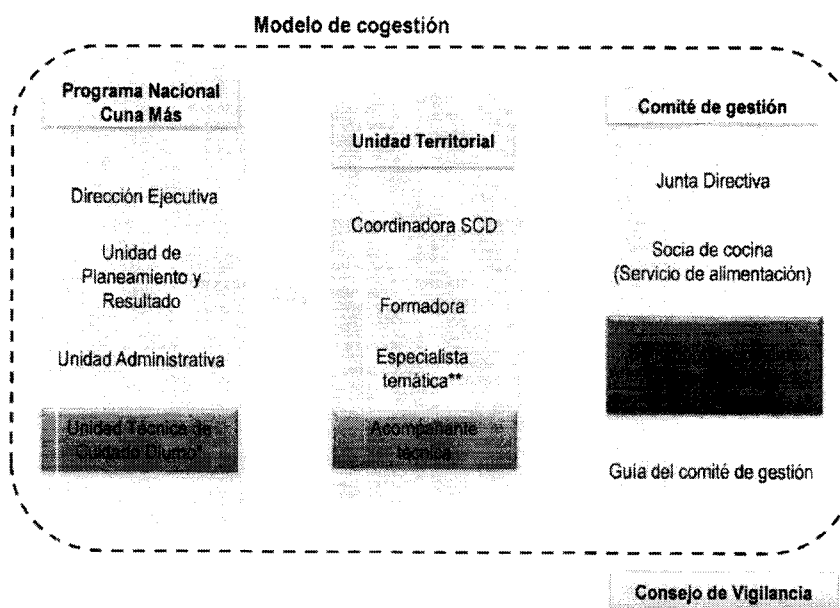
Cuadro n.º 3: Distritos y usuarios del Servicio según criterios de focalización

	Distritos	Usuarios
Total de distritos que reciben el Servicio	323	53 686
Distritos urbanos que reciben el Servicio	229	44 339
Distritos urbanos que cumplen focalización de pobreza monetaria y reciben el Servicio	180	35 776
Distritos urbanos que no cumplen el criterio de focalización de pobreza monetaria pero si reciben el Servicio	49	8 563

Fuente: Sistema CunaNet y Mapa de Pobreza Distrital y Provincial 2009 (Inei).
 Elaboración propia.

35. Para cumplir con sus objetivos, el Servicio opera bajo un modelo de cogestión entre el Estado y la comunidad, con un enfoque de corresponsabilidad en la gestión y vigilancia del Servicio. El responsable directo de su funcionamiento es la Unidad Técnica de Cuidado Diurno, que trabaja con las UT, y éstas a su vez, con la comunidad organizada, dicho modelos se presenta en el Gráfico n.º 2.

Gráfico n.º 2: Esquema del funcionamiento del Servicio de Cuidado Diurno



*Coordinador de Atención Integral y Formación de desarrollo de capacidades, gestión comunal, infraestructura y equipamiento y monitoreo.

** Especialista de Salud, Gestión comunal, Nutrición, Infraestructura y equipamiento.

Fuente: Lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno.
 Elaboración propia.

36. Para la implementación del Servicio la comunidad participa en dos instancias: i) El Comité de Gestión (CG), y ii) El Consejo de Vigilancia. El CG, a través de su Junta directiva, gestiona, utiliza y rinde cuenta de los recursos públicos que se le transfiere para el funcionamiento del Servicio. El Consejo de Vigilancia es el encargado de vigilar y verificar las acciones que ejecuta el CG y de la calidad con la que se entrega del Servicio.
37. Asimismo, forman parte del CG: i) Las cuidadoras, quienes son miembros reconocidos por la comunidad, seleccionadas de acuerdo a los requisitos establecidos por el Programa, encargadas de brindar la atención integral a los niños usuarios, y ii) Las Madres Guías, quienes son seleccionadas

¹⁴ Los criterios de focalización fueron aprobados mediante R.M. n.º 148-2013-Midis del 23 de julio de 2013. En función al Mapa de Pobreza del Inei (2009), el Servicio se focaliza en distritos con incidencia de pobreza mayor o igual a 19,1%.

por la comunidad, para vigilar el desarrollo infantil, brindando acompañamiento a las familias de los niños en situación de riesgo, así como promover su participación en el Servicio.

38. El Servicio se brinda en tres tipos de locales de acuerdo a los lineamientos técnicos¹⁵:

- Hogar de Cuidado Diurno: Son los locales ubicados en los hogares de las cuidadoras. No son una modalidad promovida por el Programa, más bien provienen del antiguo PNWW. Este tipo de local se encuentran en proceso de migración al nuevo modelo Cuna Más.
- Centro de Cuidado Diurno (CCD): Son locales cedidos en uso por la comunidad, municipio u otra institución, para brindar el Servicio. Las salas están organizadas según características motrices comunes de los niños, que incluyen niños de distintas edades (una sala de bebés-gateadores o sala de caminantes-exploradores)¹⁶, para brindar una atención más personalizada.
- Centro Infantil de Atención Integral (CIAI): Son locales cedidos en uso por la comunidad, municipalidad u otra institución o construidos de manera específica para brindar el Servicio. Cuentan con un mínimo de dos salas en función de las edades de los niños (bebés, gateadores, caminantes y exploradores).

39. Asimismo, para asegurar la adecuada provisión del Servicio, el Programa ha establecido cinco (5) líneas de acción precisadas en los lineamientos técnicos emitidos en julio de 2013, las cuales se describen a continuación:

Atención Integral: Es el cuidado diurno que se brinda durante ocho (8) horas de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm, sin interrupciones durante el año, en los locales. Esta atención se organiza, en el nivel operativo, en cuatro (4) componentes:

- La atención alimentaria y nutricional consiste en garantizar el aporte calórico proteico en las raciones, hacer el seguimiento del estado nutricional de los usuarios y si es necesario, complementar las raciones de los niños según su diagnóstico nutricional.
- El cuidado de la salud infantil consiste en promover en el niño, el lavado de manos e higiene bucal y propiciar en las familias usuarias buenas prácticas de cuidado.
- El aprendizaje infantil consiste en generar condiciones necesarias para que los niños, mediante juegos y actividades estructuradas dentro de la rutina diaria, tengan experiencias significativas de aprendizaje.
- El trabajo con familias consiste en fortalecer el rol y la responsabilidad de las familias en el cuidado y en el desarrollo integral de sus niños a través de visitas al hogar, sesiones de inter-aprendizaje y de socialización, encuentros y acciones de promoción del vínculo afectivo de los padres/tutores y sus niños¹⁷.

Formación y desarrollo de capacidades. El Servicio promueve el desarrollo de capacidades del personal técnico y de los actores comunales para mejorar la calidad de su desempeño, a través de estrategias presenciales y virtuales. Existen dos momentos de capacitación, i) la capacitación inicial (inducción), y ii) la capacitación continua. Esta última incluye talleres (bimensual) y sesiones de inter-aprendizaje. Además, se brinda asistencia técnica, mediante visitas de acompañamiento (semanal) y asesoría especializada permanente.

Infraestructura y equipamiento: Se mejoran las condiciones de habitabilidad de locales cedidos en uso por la comunidad, dotándolos de mobiliario y material educativo de calidad, organizados por áreas (sensorio-motriz, construcción, juego simbólico, biblioteca, gráfico-plástica, de alimentación, de bebés y gateadores, higiene y descanso/sueño) y zonas (juego activo/movimiento y

¹⁵ Numeral 6.22 de los Lineamientos Técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más aprobado por RDE n.° 955-2013-MIDIS/PNCM del 25 de julio de 2013.

¹⁶ Bebés son de 6 a 8 meses, Gateadores de 9 a 11 meses, caminantes de 12 a 24 meses y exploradores 25 a 36 meses.

¹⁷ R.D.E. n.° 955-2013-MIDIS/PNCM que aprueba los Lineamientos Técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más, pág. 39. En el cual se precisa los tres ejes de intervención del componente trabajo con familias: i) Promoción de la comunicación y la confianza en las relaciones con la familia, ii) Promoción de la participación de la familia, y iii) Orientación y fortalecimiento de prácticas de cuidado y desarrollo infantil.

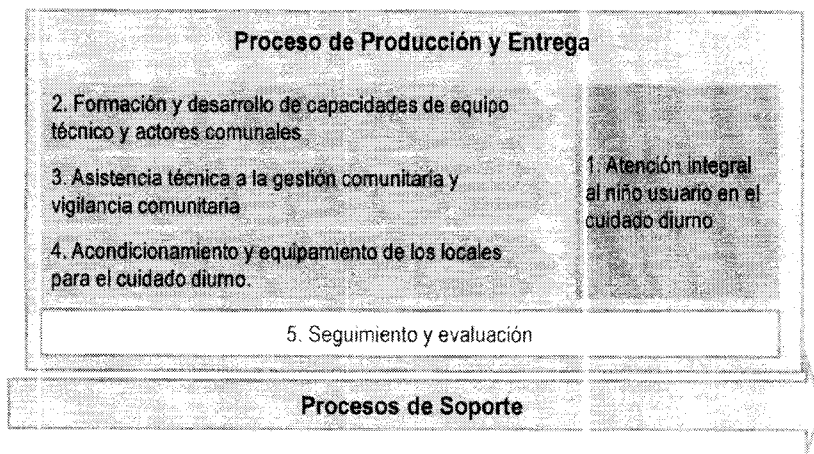
descanso/sueño)¹⁸. Comprende dos componentes. i) Infraestructura, relacionado con el diseño arquitectónico, construcción de nuevos locales y el mejoramiento de los espacios comunales; y el ii) Equipamiento que, incluye además la renovación o mejora del mismo.

Gestión comunitaria: Se promueven las condiciones necesarias para la participación de la comunidad organizada para la implementación, funcionamiento y vigilancia de la calidad del Servicio. Comprende dos componentes: i) Gestión Comunal, relacionada con la administración y rendición de cuentas de los recursos que utiliza el CG para el funcionamiento del Servicio; y ii) Vigilancia comunitaria a cargo del Consejo de Vigilancia.

Seguimiento: Se supervisan los procesos de gestión, avance de la implementación, y funcionamiento del Servicio para efectuar las correcciones que garanticen la calidad en la atención de los niños usuarios. Las acciones de seguimiento se organizan desde la sede central y unidades territoriales (UT)¹⁹.

40. Para efectos del examen, estas líneas de acción forman parte del proceso de producción y entrega del Servicio. Cada línea de acción es considerada un subproceso²⁰, dentro del cual se identifican aspectos críticos a examinar. En el Gráfico n.º 3 se muestra que estos subprocesos están organizados en torno a la atención integral al niño usuario, que es el principal. Asimismo, el seguimiento y evaluación es transversal al Servicio. Con estas consideraciones, se realizó la selección de aspectos críticos a examinar que se detalla en el Anexo n.º 1.

Gráfico n.º 3: Subprocesos del Servicio de Cuidado Diurno



Elaboración propia.

41. Dicha selección llevó a la definición de cuatro (4) aspectos críticos que forman parte de las cinco (5) líneas de acción o subprocesos antes citados, de la manera que se muestra en el Cuadro n.º 4.

¹⁸ R.D.E. n.º 1655-2013-MIDIS/PNCM que aprueba los Lineamientos Técnicos para el equipamiento de los servicios de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más. Numeral 10.4 Glosario de Términos. Pág. 31.

¹⁹ La sede central realiza el seguimiento de la ejecución física y financiera de las actividades promovidas por el Servicio y de los indicadores de desempeño. En las UT, las acciones de seguimiento recaen en el coordinador del Servicio. Asimismo, el AT realiza el seguimiento permanente de la labor de los actores comunitarios en campo.

²⁰ Un subproceso es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas con un objetivo medible que, junto con otros subprocesos, permite la provisión de un bien o servicio.

Cuadro n.º 4: Líneas de acción del Servicio y aspectos críticos para el examen

Subprocesos del Servicio	Aspectos críticos a examinar
Formación y desarrollo de capacidades	i) Desarrollo de capacidades de las cuidadoras
Atención integral	ii) Planificación de las actividades para generar experiencias de aprendizaje y iii) Promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias usuarias.
Infraestructura y equipamiento	iv) Reposición de materiales educativos para el desarrollo de actividades de aprendizaje.
Gestión comunal	

Elaboración propia.

42. Como se señaló, el Seguimiento constituye una actividad transversal a todos los subprocesos del Servicio. Por ello, este aspecto ha sido analizado como una actividad de soporte, vinculada a los cuatro aspectos críticos a examinar: i) desarrollo de capacidades de las cuidadoras, ii) generación de experiencias de aprendizaje en los niños, iii) promoción de las prácticas de cuidado en los padres de familia de los niños usuarios y iv) reposición de materiales educativos. Por tanto, el análisis del seguimiento está contenido en cada uno de los resultados del presente examen²¹.

43. A continuación se describe los aspectos críticos examinados por el presente examen.

- El desarrollo de capacidades las cuidadoras es un proceso permanente, estructurado e intencional por el cual ellas participan activamente de diversas actividades planificadas y construyen nuevos aprendizajes que potencian el desarrollo de sus funciones²².

Dicha capacitación está a cargo de los acompañantes técnicos, con el apoyo de los formadores de las UT. La capacitación se brinda en una lógica secuencial. La Unidad Técnica de Cuidado Diurno fortalece las capacidades de los formadores de manera presencial y virtual, quienes a su vez capacitan a los acompañantes técnicos de sus UT. Estos últimos, por su parte, capacitan a las cuidadoras de las salas a su cargo.

- La planificación de las actividades para generar experiencias de aprendizaje está a cargo del acompañante técnico con la asistencia de la formadora de la UT y la participación de las Cuidadoras. Cuenta con dos instrumentos principales para su desarrollo por un lado i) la matriz de articulación bimestral y por el otro ii) el plan semanal²³, que deben ser empleados para identificar las capacidades a desarrollar en los niños.
- La promoción de las buenas prácticas de cuidado de las familias usuarias busca "fortalecer el rol y la responsabilidad de las familias en el cuidado y desarrollo integral de sus niños"²⁴. Dicha promoción se realiza a través de dos tipos de acciones específicas a cargo de los acompañantes técnicos y madres guías: i) las sesiones de socialización e inter-aprendizaje (SSI) y ii) las visitas a los hogares. Ambas acciones se ofrecen a todas las familias, pero se centran preferentemente en aquellas que tienen niños en situación de riesgo en su estado nutricional, en su desarrollo o en su bienestar²⁵.
- En relación a los materiales educativos y equipos de los locales, existen dos procesos complementarios por un lado i) La renovación del equipamiento y por otro lado ii) la reposición de los materiales educativos. El primero consiste en el cambio o mejora del equipo o material educativo existente cuando se encuentran deteriorados, obsoletos o no permiten el cumplimiento

²¹ El Seguimiento del avance del desarrollo de los niños constituye el quinto objetivo específico del examen; no obstante, ya que el mismo está incluido en el segundo y tercer objetivo (con respecto al seguimiento de los hitos de desarrollo de los niños que orienta la planificación de las experiencias de aprendizaje y la identificación y seguimiento de niños con riesgo, respectivamente), su análisis se ha efectuado dentro de los resultados 3.2 y 3.3 que corresponden a tales objetivos.

²² Directiva n.º 017-2013-Midis/PNCM "Lineamientos para la implementación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades" aprobada por RDE n.º 1056-2013-Midis/PNCM del 27 de agosto de 2013.

²³ Directiva N° 0016-2013-Midis/PNCM "Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más", aprobados por RDE n.º 955-2013-Midis/PNCM (pág. 36).

²⁴ Directiva n.º 0016-2013-Midis/PNCM "Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del programa nacional Cuna Más", p. 39.

²⁵ Directiva n.º 0016-2013-Midis/PNCM, pág. 41.

del objetivo propuesto. El segundo obedece al modelo de cogestión comunal, donde los CG realizan directamente la reposición de materiales educativos, con recursos transferidos por el Programa²⁶.

III. ANÁLISIS Y RESULTADOS DEL EXAMEN

44. En este capítulo se desarrolla el análisis de los resultados del Examen de Desempeño en función a los aspectos críticos priorizados, tal y como se identificaron en el capítulo II. Con este fin, en los párrafos siguientes, se describe la metodología empleada.
45. El recojo y análisis de la información se realizó a dos niveles, nacional y de estudios de caso²⁷, empleando una metodología mixta (cualitativa-cuantitativa). A nivel nacional, comprende i) la revisión documental, ii) la aplicación de entrevistas semi-estructuradas a funcionarios de la sede central, y iii) el análisis de bases de datos de listas de chequeo encargados por el Midis al Instituto Nacional de Estadística e Informática (Inei) y la Asociación Benéfica Prisma²⁸ y bases de datos del sistema CunaNet.
46. A nivel de estudios de caso, se utilizó información recogida con instrumentos mixtos, principalmente durante el trabajo de campo (Julio-Agosto 2014): i) la revisión documental, ii) entrevistas semi-estructuradas, iii) observación no participante, iv) talleres participativos, y v) análisis de la base de datos del sistema CunaNet. El detalle se describe en los Anexos n.º 3 y 4 (Metodología cualitativa y metodología cuantitativa, respectivamente).
47. Los seis (6) casos fueron seleccionados a partir de los criterios descritos en el Anexo n.º 5. Estos casos, presentados en el Cuadro n.º 5, permitieron profundizar el análisis de los aspectos críticos para la provisión del Servicio.

Cuadro n.º 5: Casos seleccionados para el Examen de Desempeño

Departamento	Unidad Territorial	Provincia	Distrito	Comité de gestión (CG)
Ucayali	Pucallpa	Coronel Portillo	Manantay	Las Rositas
Ica	Cañete	Chincha	Pueblo Nuevo	León de Viviero
Arequipa	Caylloma	Arequipa	Cerro Colorado	Nazareno
Junín	La Merced	Chanchamayo	Chanchamayo	Divino Niño de La Merced
Cusco	Cusco	Cusco	Santiago	Virgen del Carmen
Lima	Lima 2	Lima	Chaclacayo	Señor de los Milagros de Huascata

Fuente: Base de datos del Sistema CunaNet.
 Elaboración propia.

48. La unidad de estudio es el Comité de Gestión (CG), que administra los locales donde se ofrece el Servicio de Cuidado Diurno. Para seleccionar los casos, se excluyó aquellos que administren solo hogares de cuidado diurno o aquellos ubicados en ámbitos rurales, en proceso de migración del Programa Social Wawa Wasi al Programa. Esta decisión tuvo la finalidad de examinar el Servicio según su diseño actual. Complementariamente, se recogió información de las UT para comprender mejor los mecanismos de provisión del Servicio.

²⁶ Directiva n.º 004-2013-Midis/PNCM "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del servicio de cuidado diurno del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus comités de gestión", aprobada con RDE n.º 012-2013-Midis/PNCM del 09.01.2013. Se precisa que dentro del concepto de "gastos operativos", un monto para "atención educativa" (S/. 0.08 x niño x día para CG en zonas urbanas y S/. 0.10 x niño x día para CG en zonas rurales) a fin de reponer materiales educativos priorizando el área gráfico-plástica, adquirir insumos para la elaboración de materiales educativos e imprimir fotos y/o material visual para paneles.

²⁷ El estudio de caso permite explorar una entidad o fenómeno durante delimitado tiempo y actividad, y recoger detallada información a través del uso de varias técnicas de recolección, según. Research Design Qualitative & Quantitative Approaches. Thousand Oaks: SAGE, Creswell J.W. (1994).

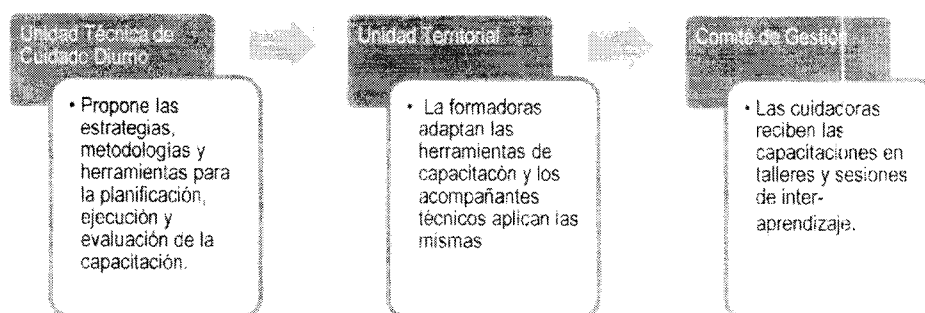
²⁸ Organización No Gubernamental de Desarrollo (ONGD), cuya misión es fortalecer las capacidades y mejorar el acceso a oportunidades de personas y actores de la sociedad, facilitando y promoviendo el desarrollo a través de alianzas y redes.

49. Los documentos utilizados para el desarrollo del presente análisis se encuentran listados en el Anexo n.º 6 (Listado de fuentes). Cabe precisar que para citar los audios, entrevistas y talleres se empleó un sistema de códigos detallado en el mismo Anexo.

3.1 DESARROLLO DE CAPACIDADES DE LAS CUIDADORAS

50. El desarrollo de capacidades de las cuidadoras sigue un enfoque por competencias, buscando desarrollar no solo conocimientos sino también habilidades y actitudes centrándose en el aprendizaje autónomo, que se construye sobre situaciones y no sobre temas.
51. Cabe mencionar, que la capacitación de las cuidadoras sigue una lógica secuencial. La Unidad Técnica de Cuidado Diurno fortalece las capacidades de los formadores en las UT, de manera presencial y virtual, quienes a su vez capacitan a los acompañantes técnicos. Estos últimos, por su parte, capacitan a las cuidadoras de las salas a su cargo, como se detalla en el Gráfico n.º 4.

Gráfico n.º 4: Lógica secuencial del desarrollo de capacidades de las cuidadoras



Fuente lineamientos directiva n.º 016-2013-MIDIS/PNCM y directiva n.º 017-2013-MIDIS/PNCM
 Elaboración propia

Situación encontrada

52. El análisis de desarrollo de capacidades de las cuidadoras se ha dividido en función de sus tres principales etapas: i) la planificación y los instrumentos empleados para realizarla; ii) su ejecución, analizando las condiciones de realización de estas actividades; y iii) el seguimiento del desempeño de las cuidadoras a fin de promover mejoras en el diseño de las estrategias de capacitación.

Planificación para el desarrollo de capacidades

53. Para la planificación de las actividades de capacitación es necesaria la definición de una malla curricular con las competencias a desarrollar en la cuidadora (según el perfil de la cuidadora). A partir de ello, se realiza el recojo de necesidades de capacitación a nivel de las unidades territoriales, el cual es contrastado con el diagnóstico de las cuidadoras recogido mediante fichas de desempeño²⁹. No obstante, la comisión auditora no encontró evidencia de la existencia de tal malla curricular durante el periodo de examen.
54. El Servicio identificó las necesidades de capacitación de las cuidadoras mediante un "Instrumento de Diagnóstico de Necesidades de Capacitación por Unidad Territorial"³⁰, que fue usado en el segundo semestre del 2013. El instrumento indaga sobre i) las funciones que desempeña la cuidadora, ii) las capacitaciones continuas recibidas, y iii) sus necesidades de capacitación según siete

²⁹ Acerca del proceso de formación y desarrollo de capacidades en general, los lineamientos en la Directiva n.º 017-2013-Midis/PNCM aprobada por R. D.E. n.º 1056-2013-MIDIS/PNCM de 27 de agosto de 2013, señalan que se contará con instrumentos que serán implementados de manera progresiva y validados durante su primer año de aplicación. Estos son: (i) Malla curricular con las competencias a desarrollar por los equipos técnicos y actores comunitarios participantes, (ii) Programa formación de formadores, (iii) Ficha de desempeño de los equipos técnicos y actores comunitarios, y (iv) Planes operativos anuales (numeral 6.3, pág. 8).

³⁰ Anexo 1 de la Directiva n.º 017-2013-Midis/PNCM.

componentes (gestión comunitaria, trabajo con familias, salud infantil, nutrición infantil, aprendizaje infantil, formación y desarrollo de capacidades, e infraestructura y equipamiento).

55. Sin embargo, **el uso del instrumento de diagnóstico no fue generalizado**. A nivel nacional, no todas las UT lo completaron y remitieron a la sede central, en tanto que otras lo hicieron con retraso, dado que, en las entrevistas en sede central, se menciona que no existía el hábito de recoger información orientada para el diagnóstico de necesidades. Por tanto, no se logró identificar las necesidades de capacitación de las cuidadoras en su totalidad³¹, ni adaptarlas a las necesidades locales³².
56. A nivel de los seis (6) comités de gestión visitados se presentó la misma situación. Respecto al llenado del instrumento, se encontró lo siguiente: solo en un caso este fue llenado adecuadamente, en dos (2) casos estaba incompleto o ilegible, y en tres (3) casos no fue ubicado en el comité de gestión (CG)³³. Asimismo, no se encontró evidencia de capacitaciones para las cuidadoras sobre el correcto llenado del instrumento³⁴.
57. Del mismo modo, **existió un uso disímil de los instrumentos de planificación existentes**. En el Cuadro n.º 6 se muestran de manera comparativa los instrumentos de planificación encontrados por la comisión auditora. Se observa que, si bien todas las unidades territoriales de dichos comités contaban con el diagnóstico consolidado, solo tres (3) de seis (6) CG visitados contaban con el instrumento de diagnóstico de necesidades de capacitación; de la misma manera, solo tres (3) CG tenían un plan de capacitación para cuidadoras. Cabe resaltar que tres (3) CG, que no llegaron a elaborar su plan de capacitación para cuidadoras, contaron con documentos de diagnóstico consolidados a nivel de la unidad territorial de dichos actores.

Cuadro n.º 6: Instrumentos de planificación encontrados en los casos seleccionados

UT Comité de gestión (CG)	Pucallpa CG Las Rositas	Caylloma CG Nazareno	Cañete CG León de Vivero	Cusco CG Virgen del Carmen	La Merced CG Divino Niño	Lima 2 CG Señor de Huascata
Contaban con diagnóstico consolidado de necesidades de cuidadoras por UT	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Contaban con instrumento de diagnóstico de necesidades de capacitación por CG	Si	Si	Si	No	No	No
Contaban con plan de capacitación para cuidadoras por CG	Si	Si	No	No	Si	No

Fuente: Información recogida por la comisión auditora en visitas. Informe n.º 596-2014-MIDIS/PNCM/UTCD de 09 de diciembre de 2014. Elaboración propia.

58. Cabe señalar, que las UT recogieron información sobre las necesidades de capacitación que no fueron incorporadas en los planes de capacitación revisados; y tampoco se incluyeron los contenidos temáticos a trabajar durante el año para reforzar los conocimientos y habilidades que así lo requerían³⁵, debido a que el Servicio priorizó como punto de partida la implementación de los principios de atención integral y las necesidades funcionales de la madre cuidadora para asegurar la buena atención de los niños³⁶. Dicha situación limitó la posibilidad de mejorar las competencias de las cuidadoras³⁷.

³¹ NAC.ENT.1, CAY.ENT.14

³² Al respecto personal de una UT señala que "Lo elaboran desde Lima, eso es una limitación; el diseño de la sesión tienen ciertos vacíos acorde con la realidad de la Merced" (LAM.ENT.3). Esta idea es reforzada en las siguientes entrevistas: CAY.ENT.1; CAY.ENT.14; CAY.TAL.UT.1

³³ El formato llenado adecuadamente corresponde a la UT Pucallpa. Los formatos incompletos o ilegibles corresponden a la UT Cañete y Caylloma. No se encontraron dichos formatos en la UT Cusco y La Merced.

³⁴ Según verificación del Libro de Actas de los comités de gestión y Cuaderno de Visitas de los locales.

³⁵ Al respecto, un profesional en una UT explica cómo se elabora el plan de capacitación de las cuidadoras: "... De acuerdo a la necesidad de uno... partiendo de nosotras, del comité de gestión, de las acompañantes, de lo que yo veo, de las dificultades que tiene una cuidadora. Ya una vez que está instalada en el programa, ya nosotros nos encargamos de ella" (LIM.ENT.1).

³⁶ Comentario del gestor (Oficio n.º 0017-2015-MIDIS/PNCM/DE, fecha 13 de enero del 2015)

³⁷ Al respecto, el formato "Plan de Capacitación para actores comunitarios de la unidad territorial" en el Anexo 4 de la Directiva n.º 017-2013-Midis/PNCM, no contempla una sección para incorporar esta información.

59. Por otro lado, **existieron otros medios de registro de necesidades de capacitación**, no contemplados en el lineamiento³⁸. Los acompañantes técnicos identifican las necesidades de las cuidadoras a su cargo a través de la observación, durante sus visitas, registrando en el cuaderno de visitas de cada local o en sus propios cuadernos de campo³⁹. Sin embargo, la comisión auditora no encontró ningún cuaderno de campo de los acompañantes técnicos que se retiraron del Servicio y que ejercieron sus funciones durante el periodo de examen⁴⁰.
60. Asimismo, de la revisión de algunos cuadernos de visitas⁴¹, se encontró que algunos de estos presentaban anotaciones simples, señalándose solo el momento en que se encontró a las cuidadoras y el número de niños presentes y ausentes, sin precisar las actitudes de las cuidadoras durante la rutina diaria.

Ejecución de las actividades de capacitación

61. La capacitación a las cuidadoras consiste básicamente de talleres, visitas de acompañamiento y reuniones de inter-aprendizaje. Los talleres pueden ser organizados por la Sede Central o por las Unidades Territoriales, mientras las otras dos modalidades de capacitación son ofrecidas por las unidades territoriales a través de los acompañantes técnicos, en coordinación con el formador que monitorea estas actividades. Con respecto a los talleres, los acompañantes técnicos cuentan con la asistencia del formador en el diseño y monitoreo. Además, coordinan con los especialistas técnicos de las UT en el marco de sus competencias⁴².
62. Los lineamientos del Servicio señalan la frecuencia y duración de las distintas modalidades⁴³. Los talleres tienen una frecuencia bimestral y duran un día (ocho horas), mientras las visitas de acompañamiento son semanales. Las reuniones de inter-aprendizaje se realizan después de cada visita para reforzar aprendizajes centrados en el desarrollo del niño, según lo observado en las rutinas; duran dos horas aproximadamente.
63. Se han identificado distintos grados de cumplimiento en la ejecución de las modalidades de capacitación a partir del análisis de las bases de datos de Inei y de Prisma, como se puede apreciar en el Cuadro n.º 7. Según el análisis de la base de datos del Inei, existió un menor cumplimiento en talleres que en visitas de acompañamiento y reuniones de aprendizaje. Solo en nueve (9) de diecinueve (19) UT, se puede afirmar que casi todas (95% o más) las cuidadoras participaron en talleres en el último trimestre⁴⁴. En cambio, en diecisiete (17) de diecinueve (19) UT casi todas (95% o más) las cuidadoras recibieron visitas de acompañamiento y reuniones de inter-aprendizaje en el último mes.

³⁸ Directiva n.º 017-2013-MIDIS/PNCM "lineamientos para la implementación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades en el servicio de cuidado diurno del PNCM.

³⁹ Cuadernos de visitas de los seis CG visitados. El cuaderno de campo es un registro que de manera discrecional utiliza la acompañante técnica.

⁴⁰ A excepción del cuaderno de campo del acompañante técnico del CG de Nazareno de la UT de Caylloma, que se incorporó a dicho CG y registró de información del periodo de marzo de 2014.

⁴¹ Cuaderno de Visitas del Local "Luz y Paz" del CG Las Rositas, Cuaderno de Visitas del Local "Los pequeñitos" del CG Nazareno.

⁴² De acuerdo a Directiva 016-2013-Midis/PNCM "Lineamientos Técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM" aprobada con RDE n.º 955-2013-Midis/PNCM del 25/06/2013.

⁴³ Directiva n.º 017-2013-Midis/PNCM.

⁴⁴ En la descripción del análisis de los datos estadísticos de las bases de Inei y Prisma, cuando se indica "casi todas" se refiere a que el 95% o más de las cuidadoras, salas, AT, etc de una UT cumplieron la condición a la que se refiere la pregunta. En este caso, 95% o mas de las cuidadoras en 9 UT de la base de datos de Inei, que contiene información de 19 UT, participaron en talleres en el último trimestre. Este criterio de decisión (95% o más) corresponde al umbral superior al cual se refiere el Anexo n.º 4.

Cuadro n.º 7: Número de Unidad Territorial con distintas modalidades de capacitación para cuidadoras

	Base de datos Inei (Nov.-Dic. 2013)			Base de datos Prisma (May.-Jun. 2014)		
	Talleres en el último trimestre	Visitas de acompañamiento en el último mes	Reuniones de inter-aprendizaje en el último mes	Talleres en el último trimestre	Visitas de acompañamiento en el último mes	Reuniones de inter-aprendizaje en el último mes
SI	9	17	17	17	17	14
NO	10	2	2	0	0	3
Total UT	19	19	19	17	17	17

Nota: Se refiere al 95% o más de cuidadoras en una UT que recibieron la modalidad de capacitación.

Fuente: Bases de datos de listas de chequeo de estudios de seguimiento de desempeño elaborados por Inei y Prisma.

Elaboración propia.

64. Del análisis de la base de datos de Prisma, el cumplimiento en talleres y visitas de acompañamiento es similar: casi todas (95% o más) las cuidadoras en las diecisiete (17) UT comprendidas en la base de datos recibieron talleres en el último trimestre y visitas de acompañamiento en el último mes. Sin embargo, el cumplimiento es inferior para reuniones de inter-aprendizaje: solamente para catorce (14) de diecisiete (17) UT de la base de datos, se puede afirmar que casi todas (95% o más) las cuidadoras participaron en alguna reunión de inter-aprendizaje en el último mes.
65. Cuando se analiza si las cuidadoras recibieron talleres de ocho (8) horas de duración (según lo indican los lineamientos del Servicio), los resultados cambian: En ninguna UT se puede afirmar que casi todas (95% o más) las cuidadoras recibieron un taller con dicha duración en el último trimestre. Sin embargo, si se verifica que por lo menos la mitad (50% o más) de cuidadoras han recibido talleres de ocho (8) horas de duración⁴⁵, solo una (1) UT en la base de datos de Prisma cumpliría tal requisito (ninguna UT en la base de datos del Inei).
66. Estos resultados cuantitativos sobre la ejecución de talleres guardan coherencia con evidencia documental recogida por la comisión auditora en la sede central para el periodo de examen (Agosto 2013-Marzo 2014). Solo se realizaron tres (3) talleres de cuatro (4) programados, según resoluciones administrativas que dispusieron la realización de talleres y asignaron los recursos financieros a los responsables de las actividades, bajo la modalidad de encargo. De estos, un (1) taller era de capacitación inicial y otros dos (2) de capacitación continua⁴⁶. Esta información indica que no se cumplió con el lineamiento de un (1) taller bimestral, que implicaba realizar cuatro (4) talleres en el periodo de examen.
67. Por otro lado, las UT organizan otros talleres no planificados desde la sede central, teniendo dificultades para su implementación, principalmente por falta de presupuesto, como lo señalan los acompañantes técnicos, especialistas y formadores⁴⁷. Según lo precisado por el Servicio, los talleres organizados desde la sede central si cuentan con presupuesto⁴⁸.
68. Sobre el análisis cuantitativo, el Cuadro n.º 8 muestra el cumplimiento en **las visitas de acompañamiento**, a partir del análisis de las bases de datos de Inei y Prisma. En base a la información de Inei, se puede afirmar que en ninguna de las UT casi todas (95% o más) las cuidadoras recibieron visitas de acompañamiento de manera semanal. Sin embargo, cuando se analiza el criterio que por lo menos la mitad de sus cuidadoras hayan recibido visitas de acompañamiento, se observa que quince (15) de las diecinueve (19) UT si lo cumplen (Ver Anexo n.º 4). En base a la información de Prisma, solo tres (3) UT de diecisiete (17) UT cumplieron el

⁴⁵ En la descripción del análisis de los datos estadísticos de las bases de Inei y Prisma, cuando se indica "por lo menos la mitad" se refiere a que el 50% o más de las cuidadoras, salías, AT, etc de una UT cumplieron la condición a la que se refiere la pregunta. En este caso, 50% o más de las cuidadoras en 1 UT de la base de datos de Prisma, que contiene información de 17 UT, han recibido un taller de ocho horas. Este criterio de decisión (50% o más) corresponde al umbral inferior al cual se refiere el Anexo n.º 4.

⁴⁶ Mediante Oficio n.º 688-2014-Midis/PNCM/DE, de 9 de diciembre de 2014, se informó de la realización de los talleres, que correspondían a las resoluciones administrativas: RA n.º 106-2013-Midis/PNCM-UA del 18/11/2013, RA n.º 019-2014-Midis/PNCM-UA del 19/03/2014 y RA n.º 023-2014-Midis/PNCM-UA del 26/03/2014.

⁴⁷ Informe Técnico N° 005-2013-Midis/PNCM/UT-LIMA 2, CAY.ENT.14.

⁴⁸ Comentario del gestor (Oficio n.º 0017-2015-MIDIS/PNCM/DE, fecha 13 de enero del 2015).

estándar de que casi todas (95% o más) las cuidadoras recibieron visitas de acompañamiento semanalmente.

Cuadro n.° 8: Número de Unidad Territorial con visitas de acompañamiento para cuidadoras

	Bases de datos Inei (Nov.-Dic. 2013)		Base de datos Prisma (May.-Jun. 2014)	
	Casi todas las cuidadoras las reciben semanalmente (1)	Por lo menos la mitad de las cuidadoras las reciben semanalmente (2)	Casi todas las cuidadoras las reciben semanalmente (1)	Por lo menos la mitad de las cuidadoras las reciben semanalmente (2)
SI	0	15	3	17
NO	19	4	14	0
Total UT	19	19	17	17

Nota: (1) se refiere al 95% o más (umbral superior) o (2) se refiere al 50% o más (umbral inferior) de acompañantes técnicos en una UT que recibieron las visitas de acompañamiento de manera semanal en el mes anterior al recojo de la información.

Fuente: Base de datos de lista de chequeo de estudio de seguimiento de desempeño elaborado por Inei y Prisma.
 Elaboración propia.

69. En relación a las reuniones de inter-aprendizaje, el Cuadro n.° 9, muestra la verificación de reuniones semanales ya que el lineamiento señala que estas reuniones deben realizarse luego de las visitas de acompañamiento⁴⁹. Así, se encontró que en solo una de las diecinueve (19) UT, comprendidas en la base de datos del Inei, casi todas (95% o más) las cuidadoras participaron semanalmente en reuniones de interaprendizaje. Más aún, once (11) UT no cumplieron con el criterio que por lo menos la mitad (50% o más) de las cuidadoras hayan participado en reuniones semanales⁵⁰. Asimismo, se encontró que en solo una de las diecisiete (17) UT, comprendidas en la base de datos de Prisma, casi todas (95% o más) las cuidadoras participaron semanalmente en reuniones de interaprendizaje. A nivel nacional, ambas bases de datos señalan que una vez concluida la visita semanal de acompañamiento no se habría dado el reforzamiento en las reuniones de interaprendizaje.

Cuadro n.° 9: Número de Unidad Territorial con reuniones de inter-aprendizaje para cuidadoras

	Bases de datos Inei (Nov.-Dic. 2013)		Base de datos Prisma (May.-Jun. 2014)	
	Casi todas las cuidadoras participan semanalmente (1)	Por lo menos la mitad de las cuidadoras las participan semanalmente (2)	Casi todas las cuidadoras participan semanalmente (1)	Por lo menos la mitad de las cuidadoras participan semanalmente (2)
SI	1	8	1	14
NO	18	11	16	3
Total UT	19	19	17	17

Nota: (1) se refiere al 95% o más (umbral superior) y (2) se refiere al 50% o más (umbral inferior) de acompañantes técnicos en una UT que participaron en reuniones de inter-aprendizaje de manera semanal en el mes anterior al recojo de la información.

Fuente: Base de datos de lista de chequeo de estudio de seguimiento de desempeño elaborado por Inei y Prisma.
 Elaboración propia.

70. A nivel de casos, para verificar la frecuencia de las visitas de acompañamiento por parte del acompañante técnico, se revisaron los cuadernos de visitas de un local de cada uno de los seis (6) CG seleccionados⁵¹. El Cuadro n.° 10 muestra la frecuencia de dichas visitas y entre paréntesis la frecuencia total de visitas, incluyendo a otros miembros del equipo técnico o guía. La diferencia se explica porque, en algunos casos, los acompañantes técnicos se retiraron del Servicio y en otros casos, fueron apoyados por madres guías, formadoras o especialistas.

⁴⁹ Cabe señalar que en la Directiva n.° 017-2013-MIDI/PNCM se precisa que "las reuniones de interaprendizaje se realizan después de acompañamiento técnico y tienen una duración de dos horas aproximadamente" (pág. 16, literal 3.8.3).

⁵⁰ Atendiendo el comentario del gestor (Oficio n.° 0017-2015-MIDIS/PNCM/DE, fecha 13 de enero del 2015). Se verificó el cumplimiento de las reuniones quincenales, se verificó encontrándose que en ninguna UT, casi todas las cuidadoras participaron en reuniones quincenales.

⁵¹ Los locales seleccionados fueron: "Los Pequeñitos" en el CG Nazareno de UT Caylloma, "Luz y Paz" del CG Las Rositas de UT Pucallpa, "Dios es Amor" del CG León de Vivero de UT Cañete, "Estrellita del Este" de CG Señor de Huascata de UT Lima 2, "Virgen de Carmen" del CG Virgen del Carmen de UT Cusco y "Retofitos" del CG Divino Niño de UT La Merced.

Cuadro n.° 10: Visitas de acompañamiento en locales seleccionados de Comité de Gestión
(Ago. 2013 – Mar. 2014)

	Ago. 2013	Set. 2013	Oct. 2013	Nov. 2013	Dic. 2013	Ene. 2014	Feb. 2014	Mar. 2014
CG Las Rositas- UT Pucallpa	NR	NR	0 (1)	NR	NR	1(1)	1(1)	0 (2)
CG Nazareno- UT Caylloma	0 (2)	NR	NR	2 (2)	1 (1)	1 (1)	NR	1 (1)
CG León de Vivero- UT Cañete	NR	1 (1)	4 (6)	3 (3)	2 (2)	1 (3)	NR	1 (1)
CG Virgen del Carmen- UT Cusco	1 (1)	1 (3)	0 (3)	2 (5)	2 (4)	3 (6)	2 (4)	3 (5)
CG Divino Niño- UT La Merced	3 (3)	2 (2)	0 (2)	1 (3)	0 (1)	NR	0 (2)	1 (2)
CG Señor de Huascata- UT Lima 2	NR	1 (2)	1 (2)	0 (3)	NR	NR	1 (2)	2 (3)

Nota: Los números a la izquierda de cada celda corresponden a las visitas de acompañantes técnicos. Los números a la derecha, entre paréntesis, son el total de visitas que incluyen además a madres guías, formadores, especialistas de salud, nutrición y gestión comunal. NR. Cuando se señala NR significa que no se encontró registro.

Fuente: Cuadernos de Visitas de las salas de los locales seleccionados (ver Anexo n.° 7-A).

Elaboración propia.

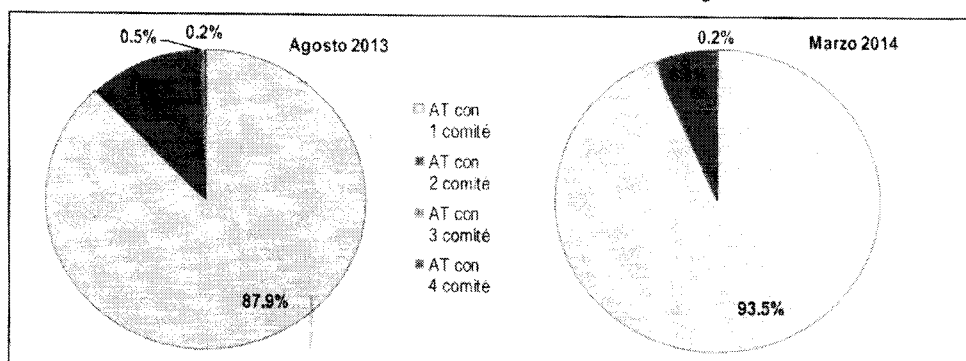
71. En el Cuadro anterior, se resalta la mayor frecuencia de visitas del local en CG Virgen del Carmen de la UT Cusco y del local en el CG León de Vivero en UT Cañete. En principio, ninguno habría alcanzado el estándar de una visita de acompañamiento semanal por parte de la AT; sin embargo, considerando a las madres guías y formadoras como apoyo de la AT, se podría decir que el local en CG Virgen del Carmen sí alcanzó dicho estándar. En contraste, solo hubo dos visitas en CG Las Rositas de UT Pucallpa (asociado a problema de "encargaturas"). El Anexo n.° 7 muestra el detalle de las visitas de acompañamiento, indicando fechas y actores.
72. Como resultado de los talleres participativos con el equipo técnico de las UT se señaló que la situación expuesta se debe principalmente a la **alta carga de trabajo de los acompañantes técnicos**⁵², quienes desarrollan tareas no solo pedagógicas, sino también administrativas y de asesoramiento para el CG y la UT. Eso lleva a concluir que las acompañantes técnicas estarían delegando sus actividades técnico-pedagógicas, principalmente, a las madres guías que son actores comunales, lo que podría afectar la calidad del Servicio.
73. Con respecto a las **reuniones de inter-aprendizaje**, la comisión auditora no pudo verificar la frecuencia de las mismas en los seis casos, durante el periodo de examen, porque los libros de actas de los CG visitados no permitían distinguir si los registros correspondían a talleres o reuniones de inter-aprendizaje. No obstante, nuevamente el CG Las Rositas muestra el menor número de talleres y reuniones (2 en ocho meses) en comparación con los otros comités de gestión (16 actividades en promedio) y el CG León de Vivero en UT Cañete que tuvo el mayor número (29 actividades en ocho meses). En el Anexo n.° 7-B se muestra el detalle de dichas actividades.
74. Finalmente, la baja frecuencia de talleres y reuniones de inter-aprendizaje también estarían reflejando problemas asociados a las condiciones operativas, dado que estas actividades se han venido realizando fuera del horario de trabajo y que las acompañantes técnicas han debido atender varios comités de gestión por "encargatura"⁵³.
75. La encargatura es la situación por la cual un acompañante técnico recibe el encargo de atender más de un CG. A nivel nacional, como muestra el Gráfico n.° 5, en Agosto de 2013, 87.9% de las cuidadoras tenían un comité de gestión a cargo y el porcentaje restante tenía de dos a cuatro comités

⁵² LAM.TAL.UT.1, CUS.TAL.UT.1, PUC.TAL.UT.1, LIM.TAL.UT.1.

⁵³ Con respecto al horario de las reuniones de inter-aprendizaje, una profesional en una UT señaló: "... Las [reuniones] de inter-aprendizaje las manejamos por la tarde. Lo ideal es de 2 a 4 de la tarde (según lo que indicaron en la reunión de Lima), pero lo real es que de 4:30 a 6:30 de la tarde son las [reuniones] de inter-aprendizaje" (CAÑ.ENT.1). La misma idea se manifestó en las siguientes entrevistas y talleres: LIM.ENT.1, LAM.TAL.UT.1, LIM.TAL.UT.1, PUC.TAL.UT.1.

a cargo. En Marzo de 2014, la situación había mejorado porque 93.5% de las acompañantes técnicas tenían un solo comité de gestión a su cargo.

Gráfico n.º 5: Distribución porcentual de los acompañantes técnicos según el número de Comité de Gestión a cargo



Fuente Sistema CunaNet.
Elaboración propia

76. Sin embargo, si se analiza este dato por UT, se pueden distinguir algunas con mayor carga que otras. Específicamente, entre los casos analizados, la situación en la UT Pucallpa era complicada en Agosto de 2013 dado que el 60% de acompañantes técnicos tenían un comité de gestión y 40% tenían dos comités de gestión a cargo. La UT Caylloma se encontraba en menor desventaja en Agosto 2013 (25% de sus acompañantes técnicos tenían dos comités a cargo), pero su situación empeoró en Marzo de 2014 (dicho porcentaje se incrementó a 36%).
77. La información recogida en las visitas de campo, refleja que esta situación se agrava con la rotación de los acompañantes técnicos durante el periodo de examen. En las UT de Caylloma, Cusco y Pucallpa se presentaron situaciones de "encargaturas" a los acompañantes técnicos en distintos meses dentro del periodo evaluado pero, además, cuatro (4) de los seis (6) CG estudiados enfrentaron problemas de rotación de AT, como se muestra en el Cuadro n.º 11. El caso más crítico fue el CG Las Rositas en la UT Pucallpa donde hubo tres acompañantes técnicos durante el periodo de examen, siendo que un acompañante técnico estuvo a cargo de dos CG entre octubre y diciembre de 2013 y otro acompañante técnico tuvo a cargo dos CG entre enero y febrero de 2014. El CG Nazareno en UT Caylloma también enfrentó una situación difícil, con hasta cuatro (4) acompañantes técnicos durante el periodo de examen (ocho meses).

**Cuadro n.° 11: Situación de los acompañantes técnicos en los Comités de Gestión visitados
(Ago. 2013 – Mar. 2014)**

UT	Comité de Gestión (CG)	Permanencia de la AT	acompañantes técnicos con encargatura
Pucallpa	Las Rositas	3 acompañantes técnicos distintos durante el periodo de examen.	Si. Un acompañante técnico con dos CG a cargo en Ago. 2013 (Las Rositas y Santa Rosa de Lima), otra con dos CG en Oct-Dic. 2013 (Las Rositas y Masisea) y otro acompañante técnico con dos CG en enero y febrero. 2014 (Las Rositas y Santa Rosa de Lima).
Caylloma	Nazareno	4 acompañantes técnicos distintos durante el periodo de examen	Si. Un acompañante técnico con dos CG a cargo en Ago.-Set. 2013 (Nazareno y Paraiso) y otra acompañante técnico con dos CG a cargo en Mar. 2014 (Nazareno y Paraiso).
Cañete	León de Vivero	3 acompañantes técnicos distintos durante el periodo de examen.	No. Solo 1 CG a cargo.
Cusco	Virgen del Carmen	2 acompañantes técnicos distintos durante el periodo de examen	Si. Con dos CG a cargo en Ago. 2013 (Virgen del Carmen y Kanchari)
La Merced	Divino Niño de la Merced	1 acompañante técnico durante todo el periodo.	No. Solo 1 CG a cargo.
Lima 2	Señor de los Milagros de Huascata	1 acompañante técnico durante todo el periodo.	No. Solo 1 CG a cargo.

Fuente: Informe 596-2014-MIDIS/PNCM/UTCD del 09.12.2014 de la UTCD del PNCM.
Elaboración propia.

Seguimiento del desempeño de las madres cuidadoras

78. En el periodo de examen, el Servicio contaba con un instrumento de medición del desempeño de las cuidadoras, denominado "ficha de evaluación de desempeño de las cuidadoras" (Ver Anexo n°. 7-C) cuyos resultados se registran en el sistema CunaNet de manera trimestral, asignándose una calificación binaria (0=no cumplió y 1=sí cumplió).
79. El instrumento medía indicadores agrupados en cuatro retos, referidos a i) salud (cuidadoras que brindan primeros auxilios y tienen prácticas saludables en el local), ii) nutrición (cuidadoras que sirven las raciones en cantidades de acuerdo al grupo etario y practican la "alimentación activa"), iii) aprendizaje (cuidadoras que aplican adecuadamente el panel interactivo, ejecutan la estrategia de módulos rotativos, mantienen los espacios del local claramente diferenciados y una rutina de trabajo flexible en función a los momentos de la vida cotidiana, utilizan otros recursos metodológicos según lo planificado en la matriz de articulación), y iv) prácticas de cuidado (cuidadoras que promueven el diálogo permanente y comunican a las familias usuarias sobre la atención integral de sus niños).
80. De la revisión del instrumento, se ha observado que este no contiene algunas actividades que desarrolla la cuidadora durante la rutina diaria (desde la bienvenida hasta la despedida de los niños)⁶⁴ descritas en los lineamientos técnicos del Servicio. En el indicador 3.2 del instrumento, denominado "Cuidadoras que ejecutan la estrategia de módulos rotativos" se aprecian indicadores que miden el desempeño de la cuidadora sobre la base de actividades a realizar en módulos rotativos, pese a que este tipo de módulos no forman parte del nuevo enfoque del Servicio. Esta situación que da cuenta de la falta de actualización de la citada herramienta.
81. La situación expuesta fue manifestada también por el personal del equipo técnico de dos (2) UT visitadas⁶⁵ quienes refirieron que, aunque el instrumento se seguía utilizando, i) no resultaba adecuado para las actividades actuales del programa, en la medida que su diseño corresponde al modelo Wawa Wasi (p. ej. los módulos rotativos ya no se aplican), y ii) tampoco proporcionaba información confiable, al ser usado como medio para evitar la deserción de cuidadoras dada la

⁶⁴ Literal A.3.3 del Anexo 3, Componente de Atención Integral de los Lineamientos Técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM, aprobado por RDE n.° 955-2013-Midisi/PNCM, pag. 105.

⁶⁵ En LAM.TAL.UT.1; LIM.ENT.3 y LIM.ENT.1.

incidencia de las evaluaciones de desempeño en la definición de sus estipendios⁵⁶. En todo caso, como se vio anteriormente, este instrumento no es usado para la planificación de la capacitación, para lo cual se está utilizando un instrumento de diagnóstico de necesidades.

82. A pesar que el Seguimiento es una línea de acción del Servicio, que debe realizarse de manera coordinada con la Unidad de Planeamiento y Resultados, y que la Unidad Técnica de Cuidado Diurno cuenta con un área de seguimiento y evaluación, no se expresa claramente cómo se debe registrar y hacer seguimiento a las competencias desarrolladas por las cuidadoras y a su desempeño en el Servicio. En contraste, los lineamientos para la formación y desarrollo de capacidades sí establecen los objetivos y tipos de evaluación para formadores, especialistas y acompañantes técnicos⁵⁷.

Causas críticas

83. En la presente sección, se analizan aquellas causas críticas y transversales que afectan de manera general el desarrollo de capacidades de las cuidadoras, en las tres etapas analizadas en la situación encontrada.
- **No se cuenta con una definición clara de las tareas ni con un perfil de competencias para las cuidadoras que responda a los objetivos que se busca promover en el desarrollo integral del niño.**
84. No se habían definido las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) a partir de las tareas que deben realizar las cuidadoras para promover la generación de experiencias de aprendizaje, que contribuyan al desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de los niños. Por tanto, las actividades de capacitación (aunque fuesen ejecutadas de acuerdo a lo programado) estarían desvinculadas con las reales necesidades del Servicio. Cabe precisar que si bien los lineamientos establecen un "Cartel de Capacidades Generales de Formación y Capacitación" este documento no hace distinción de las capacidades y actitudes a fortalecer en cada actor, sea equipo técnico o comunal⁵⁸.
85. Durante el periodo de examen, solo se habían definido requisitos básicos para las cuidadoras⁵⁹: edad entre 25 y 45 años, ser miembro reconocido por la comunidad, saber leer y escribir, tener buenas referencias de su comunidad y/o sus vecinos, ser una persona responsable y con mucha disposición para el trabajo con los niños, contar con experiencia en el cuidado de los niños y acreditar buena salud física y psicológica (con certificado de centro de salud).
86. Este perfil básico contrastaba con los principios y estándares de calidad definidos por el Programa, para guiar el desarrollo de sus estrategias. Entre estos destacan los mostrados en el Cuadro n.º 12, vinculados al desempeño (competencias) y traducidos en acciones que se espera implementen las cuidadoras:

⁵⁶ Los entrevistados explicaron que cada seis meses se re-categoriza a las cuidadoras en A, B o C según su desempeño y, según mejoran su calificación, les corresponde una mayor compensación (que varía entre S/.300 y S/.360, según pasan de C a A). El AT hace la evaluación del desempeño de la cuidadora. Al respecto, ver: Directiva 004-2013-Midis/PNCM "Lineamientos sobre la implementación de la gestión comunal".

⁵⁷ En el acápite 6.9 "Seguimiento y evaluación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades" en la Directiva n.º 017-2013-Midis/PNCM.

⁵⁸ Dicho cartel se encuentra en el anexo n.º 2 de la Directiva n.º 0017-2013-Midis/PNCM. (Precisión solicitada por el gestor, en Oficio n.º 0017-2015-Midis/PNCM/DE de fecha 13 de enero del 2015)

⁵⁹ Literal B.1 del RDE. N.º 012-2013-Midis/PNCM que aprueba la Directiva 004-2013-Midis/PNCM- Lineamientos para la implementación del modelo de gestión comunal del SCD del PNCM.

Cuadro n.º 12: Relación de principios y estándares del Programa Cuna Más vinculados a competencias de la cuidadora

Principios	Estándares
1. El programa promueve niñas y niños saludables, felices y competentes	1.1. El programa promueve que niñas y niños sean protagonistas de su aprendizaje. 1.2. El programa fortalece el proceso de construcción de identidad de niñas y niños. 1.3. El programa promueve prácticas para la formación de estilos de vida saludables en niñas, niños y adultos contribuyendo a la construcción de una cultura de salud positiva.
2. Los cuidados como fuente de afecto y aprendizaje	2.1. El adulto a cargo de niñas y niños realiza prácticas de cuidado individualizado y respetuoso que responden a las necesidades de cada uno de ellos. 2.2. El adulto a cargo de niñas y niños promueve que ellos participen en sus cuidados con autonomía. 2.3. El adulto favorece el proceso de adaptación de niñas y niños en las diversas transiciones que realizan.
5. Un adulto que escucha y responde respetando la individualidad de cada niña y niño.	5.1. El adulto a cargo de niñas y niños interactúa con cada uno de ellos respondiendo a sus necesidades e intereses. 5.2. Los adultos del programa se relacionan con niñas y niños de manera respetuosa y cooperativa.
6. Un adulto que observa, registra y planifica.	6.1. Los adultos del programa muestran una actitud de apertura para la observación. 6.2. Los adultos del programa analizan la información y elaboran el plan de posibilidades. 6.3. Los adultos del programa realizan seguimiento al desarrollo de niñas y niños durante su permanencia en el centro o servicio.

Fuente: Directiva n.º 016-2013-Mdis/PNCM, págs. 6 y 7.
Elaboración propia.

87. En entrevistas en la sede central, se expresó que se viene elaborando un perfil de competencias de la cuidadora⁶⁰, el cual permitirá identificar las necesidades de capacitación. Por otra parte, en los nuevos lineamientos técnicos, aprobados en mayo de 2014 (fuera del periodo de examen)⁶¹, se han definido nuevos criterios para seleccionar a las cuidadoras, que serán presentadas en el Capítulo V.

➤ **La alta deserción de las cuidadoras y la planificación poco flexible de las actividades de capacitación frente a este entorno.**

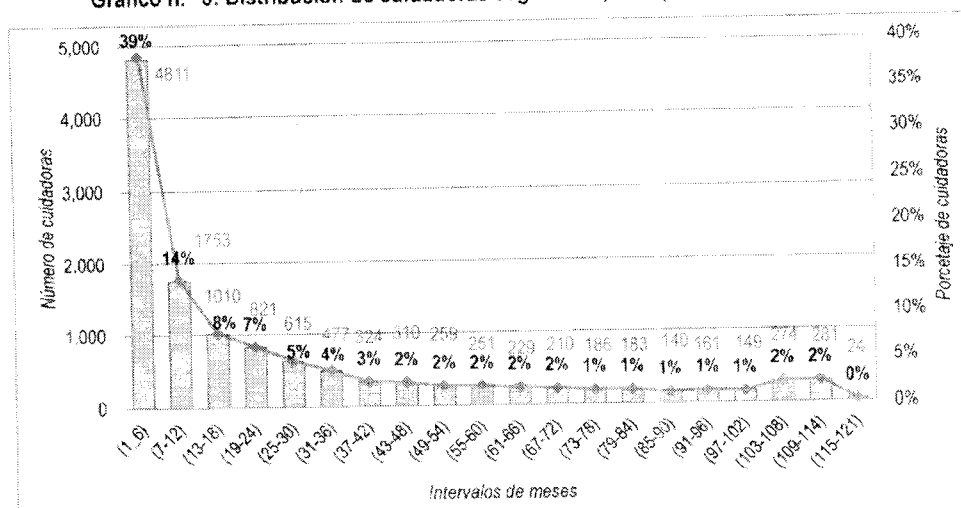
88. La alta deserción de las cuidadoras se explicaría porque la mayoría vive en una situación de precariedad económica y buscan alternativas de empleo para mejorar sus ingresos económicos. Asimismo, el personal de los equipos técnicos expresaron que la carga de trabajo de la cuidadora era alta y las condiciones en las que desarrollan las actividades eran difíciles⁶². A nivel nacional, en el periodo de examen, el 39% de las cuidadoras permaneció seis meses o menos en el Servicio, como muestra el Gráfico n.º 6.

⁶⁰ NAC.ENT.1, El Informe N° 0291-2014-MIDIS/PNCM/UTCD/FYDC-ZHR del 02.12.2014 señala que se cuenta con una propuesta de perfil por competencias de las cuidadoras.

⁶¹ De acuerdo a Directiva 010-2014-Mdis/PNCM "Lineamientos Técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM" aprobada con RDE n.º 485-2014-Mdis/PNCM del 23/05/2014.

⁶² En los talleres PUC.TAL.UT.1, CAY.TAL.UT.1, CAÑ.TAL.UT.1, CUS.TAL.UT.1, LAM.TAL.UT.1, LIM.TAL.UT.1 se hizo referencia a la recarga de actividades y responsabilidades así como al bajo estipendio de las cuidadoras, afectando a la reducción de la meta de niños por CG, suspensión del Servicio por un mes aproximadamente (para conseguir y evaluar a la cuidadora de reemplazo), doble esfuerzo de capacitación que no hace sostenible los resultados esperados de este proceso.

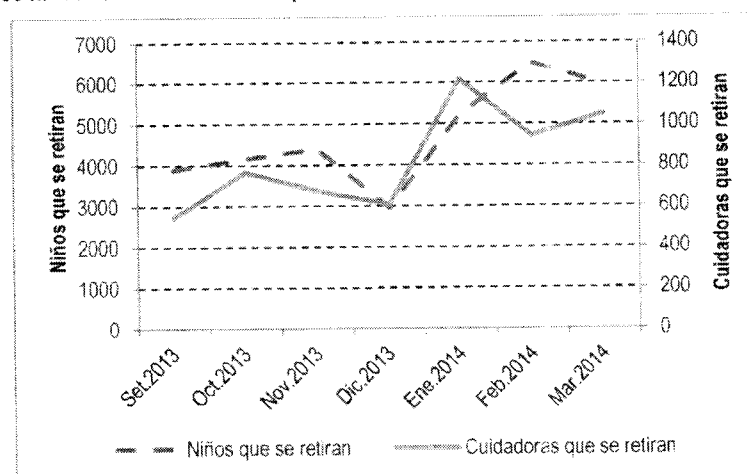
Gráfico n.º 6: Distribución de cuidadoras según tiempo de permanencia en meses



Nota: En el periodo Ago. 2013-Mar. 2014, permanecieron 12,468 cuidadoras en el Servicio.
 Elaboración propia en base a Sistema CunaNet.

89. Esta situación afecta al niño, dada su vinculación psicológica con la cuidadora, y podría influir en la rotación de los niños. Aproximadamente 43% de los niños usuarios permanecieron seis meses o menos en el Servicio. El Gráfico n.º 7 muestra la relación entre la variación mensual en el número de cuidadoras y la variación mensual en el número de niños usuarios (excluyendo aquellos niños que se gradúan del Servicio por cumplir tres años).

Gráfico n.º 7: Tendencias de corto plazo en la rotación de cuidadoras y de niños usuarios



Elaboración propia en base a Sistema CunaNet.

90. Además, así como lo señalan profesionales de las UT, la alta rotación de las cuidadoras implicó que se requiera capacitar continuamente sobre los mismos temas a nuevas cuidadoras, dado que el conocimiento se pierde con la cuidadora que se retira del Servicio⁶³. Esto redundó en mayor esfuerzo de personal y recursos financieros. Esta situación fue relevada en talleres con los equipos técnicos de las UT⁶⁴. Frente a un contexto adverso, las capacitaciones iniciales tuvieron una planificación poco

⁶³ Al respecto, profesionales en UT señalan: "La alta rotación (renuncia) de las cuidadoras... no permite observar resultados en el desarrollo de sus capacidades" (CAÑ.TAL.UT.1) y "...avanzo dos y retrocedo uno porque a la mamá nueva que ingresa a la capacitación la fortalezco y de repente, viene otra" (CUS.ENT.2).

⁶⁴ LIMA.TAL.UT.1, CAÑ.TAL.UT.1, CAY.TAL.UT.1, CUS.TAL.UT.1

flexible desde la sede central, que no respondía al ingreso de las nuevas cuidadoras, de modo que algunas de ellas pudieron haber iniciado sus labores sin recibir las inducciones.

- **Poca claridad en las tareas asignadas a los actores que intervienen en el desarrollo de capacidades, principalmente a la acompañante técnica que cuenta con poco tiempo para su función principal.**

91. Los acompañantes técnicos ocuparon gran parte de su tiempo en realizar funciones no pedagógicas. Esto se debe a que tiene un rol principal como responsable del comité de gestión que le asignan. Desarrolla tareas administrativas, de monitoreo, pedagógicas y de asesoramiento para el comité de gestión y para la unidad territorial, en áreas vinculadas a los distintos componentes del servicio (gestión comunitaria, capacitación de actores comunitarios, servicio alimentario, salud, aprendizaje infantil), dejándole poca disponibilidad de tiempo para realizar las acciones de capacitación que están a su cargo. Esto originó los problemas de rotación y encargaturas evidenciados en el Cuadro n.º 11.

- **Presupuesto limitado para las capacitaciones organizadas por las unidades territoriales⁶⁵.**

92. Si bien la mayoría de las causas presentadas en esta sección han sido de naturaleza transversal, la comisión también identificó una causa relacionada específicamente a la ejecución de las capacitaciones. En los talleres y entrevistas realizados, los equipos técnicos de las UT visitadas señalaron la falta de presupuesto como una causa de las limitaciones en la ejecución de las reuniones de inter-aprendizaje y talleres con las cuidadoras, tanto para materiales de capacitación de las cuidadoras, refrigerios y movilidad para los acompañantes, especialistas y formadores que se desplazaban a zonas distantes. La dispersión de los locales agravó esta situación⁶⁶.

93. Además, los participantes en los talleres se refirieron a retrasos en la asignación presupuestal para el desarrollo de las capacitaciones continuas programadas desde la sede central⁶⁷, que no les permitió administrar con oportunidad los recursos logísticos y financieros para la capacitación en las UT, tales como adquirir y preparar los materiales de aprendizaje, contratar el refrigerio, gestionar el alquiler o cesión de un local adecuado para el número de asistentes, entre otras actividades necesarias. Esto ocasionó que en algunas oportunidades se devolviera parte de los recursos por la imposibilidad de ejecutar su gasto por falta de tiempo o, en otras ocasiones, que los profesionales de la UT asumieran parte de los gastos⁶⁸.

Posibles efectos

94. Los distintos problemas identificados en los tres momentos (planificación, ejecución y seguimiento) del desarrollo de las capacidades de las cuidadoras tuvieron efectos generales en las condiciones de provisión del Servicio y pueden incluso impactar en el desarrollo de los niños a su cargo, como se señala a continuación.

95. Como la planificación de las capacitaciones no estuvo orientada por un perfil de competencias de las cuidadoras y se tuvo un uso disímil de instrumentos de planificación, la planificación se volvió inercial, con poco espacio para mejorar la labor que desempeña una cuidadora; y por ende, pudo estar afectando la calidad de la atención integral que brinda a los niños en el Servicio.

96. Las limitaciones en la ejecución de las capacitaciones y seguimiento en el desempeño de las cuidadoras repercutieron en las actividades que lideraron para generar experiencias de aprendizaje y en los cuidados que brindan a los niños durante la rutina. Especialmente, como señala Vargas-Barón (2009), el acompañamiento es crucial para garantizar la calidad de este tipo de programas y debería

⁶⁵ Cabe señalar que el Programa no remitió a la comisión auditora información financiera detallada que permita identificar el gasto total para capacitación a cuidadoras, ni por modalidades de capacitación.

⁶⁶ PUC.TAL.UT.1, CAY.TAL.UT.1, CAÑ.TAL.UT.1, LAM.TAL.UT.1, CUS.TAL.UT.1. Una profesional en una UT señaló: "el presupuesto programado para desplazarse... no se ajusta al costo real (provincias alejadas y dispersas) y a los horarios de los medios de transporte" (CAY.TAL.UT.1).

⁶⁷ LIM.TAL.UT.1, CAÑ.TAL.UT.1, LAM.TAL.UT.1.

⁶⁸ "Los encargos llegan demasiado tarde. Por ejemplo, para la capacitación de la cuidadora, [el dinero] recién nos ha llegado ayer y nosotros ya la hemos llevado a cabo la semana pasada porque queríamos que ya vayan trabajando con el comité de gestión y sus salas" (LAM.ENT.1).

ser permanente y frecuente, con una buena supervisión. Esta situación también explicó que algunas cuidadoras no hayan interiorizado los conocimientos y actitudes que necesitan para promover el desarrollo de los niños a su cargo, afectando así la calidad del Servicio y los objetivos de desarrollo infantil.

97. Al respecto, las bases de datos de Inei y Prisma muestran que las cuidadoras no han interiorizado algunos conocimientos básicos en materia de salud. Se encontró que en ninguna UT, por lo menos la mitad (50% o más) de las cuidadoras conocían los pasos para dar los primeros auxilios en caso de accidentes, tampoco respondieron adecuadamente cómo funciona la Red de Emergencia, ni respondieron adecuadamente los pasos a seguir cuando identifican signos o señales de asfixia por atragantamiento en un niño de 1 a 3 años que se encuentra consciente. Sobre un tema tan básico como reconocer si un niño tiene fiebre cuando su temperatura es mayor o igual a 37.5°C, solo en cinco (5) UT de diecinueve (19) UT en base al análisis de los datos de Inei y en once (11) UT de diecisiete (17) UT en base al análisis de los datos de Prisma, casi todas (95% o más) las cuidadoras respondieron adecuadamente. (Ver Anexo n.º 4) Esta situación podría estar generándose además por la deserción de las cuidadoras en la medida que los conocimientos adquiridos se pierden.
98. La situación descrita reveló la necesidad de reforzar saberes básicos en las cuidadoras, no solamente vinculados a salud, sino a los distintos componentes previstos por el Programa, para que puedan atender situaciones que surjan durante la rutina de los niños. Sin embargo, hubo poca claridad respecto de las competencias adquiridas por las cuidadoras y las acciones de capacitación implementadas.
99. Considerando la situación encontrada respecto del desarrollo de capacidades de las cuidadoras, así como las causas críticas y posibles efectos sobre el Servicio, se ha determinado el siguiente resultado:

Resultado n.º 1:

Las actividades para desarrollar las capacidades de las cuidadoras se realizaron de manera poco frecuente y sin una definición clara de las tareas que ellas debían desarrollar ni del perfil de competencias requerido para generar experiencias de aprendizaje en los niños. Esto generó poca claridad respecto de la mejora de sus competencias y de su efectiva contribución a los objetivos del Servicio.

3.2 PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PARA GENERAR EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE

100. Para promover el aprendizaje infantil, el Servicio ha previsto acciones organizadas en tiempo y espacio que, con la provisión de materiales pertinentes, permitan que los niños desarrollen sus competencias y capacidades a través de la experiencia⁶⁹.
101. La planificación se inicia con el análisis de los resultados del seguimiento al desarrollo y aprendizaje infantil, registrado en el panel interactivo. A partir de estos resultados, se seleccionan las capacidades a desarrollar en los niños, que guían el proceso de planificación. El Servicio cuenta con dos instrumentos de planificación: la matriz de articulación (bimestral) y el plan semanal.
102. La **matriz de articulación** es elaborada por el acompañante técnico con el apoyo del formador. Los insumos utilizados son: (i) el reporte mensual del panel interactivo de dos meses consecutivos, que permite conocer la situación de los niños de la UT por grupo etario, con respecto de sus logros y dificultades en el desarrollo a través de los indicadores de progreso, y (ii) los cuadernos de registro de la cuidadora que recoge información de los intereses y necesidades de los niños.
103. El **plan semanal** es preparado por la cuidadora con la asesoría del acompañante técnico. Su finalidad es orientar el accionar de la cuidadora con los niños. Se elabora sobre la base de la cartilla de experiencias de aprendizaje, que contiene: (i) mensajes integradores, o enunciados claves que

⁶⁹ Directiva N° 0016-20 13-Midis/PNCM "Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más", aprobados por RDE n.º 955-2013-Midis/PNCM.

refuerzan buenas prácticas en los niños, (ii) experiencias de aprendizaje, en función a indicadores seleccionados del plan curricular, y (iii) estrategias para revertir situaciones problemáticas.

Situación encontrada

104. El análisis de la planificación de experiencias de aprendizaje de los niños en relación al uso y la estandarización de los instrumentos de planificación (periodicidad, estructura) se ha analizado a dos niveles: i) a nivel de la UT (matriz de articulación); y ii) a nivel del CG (plan semanal de experiencias de aprendizaje). A continuación, se describe la situación de los instrumentos e insumos de planificación en ambos niveles.

Planificación a nivel de unidad territorial – matriz de articulación

105. A nivel nacional, no todos los acompañantes técnicos de las UT contaban con una matriz de articulación como se muestra en el Cuadro n.º 13. Del análisis de la base de datos del Inei se indica que en catorce (14) de diecinueve (19) UT comprendidas en dicha base se cumplía que casi todos los acompañantes técnicos contaban con una matriz de articulación. Con respecto al análisis de la base de datos de Prisma, en diez (10) de las diecisiete (17) UT analizadas se cumplía que casi todos sus acompañantes técnicos contaban con una matriz de articulación.

Cuadro n.º 13: Número de Unidad Territorial donde sus acompañantes técnicos cuentan con matriz de articulación

	Base de datos Inei (Nov.-Dic. 2013)	Base de datos Prisma (May.-Jun. 2014)
Si contaban	14	10
No contaban	5	7
Total UT	19	17

Nota: Se refiere al 95% o más de AT en una UT.

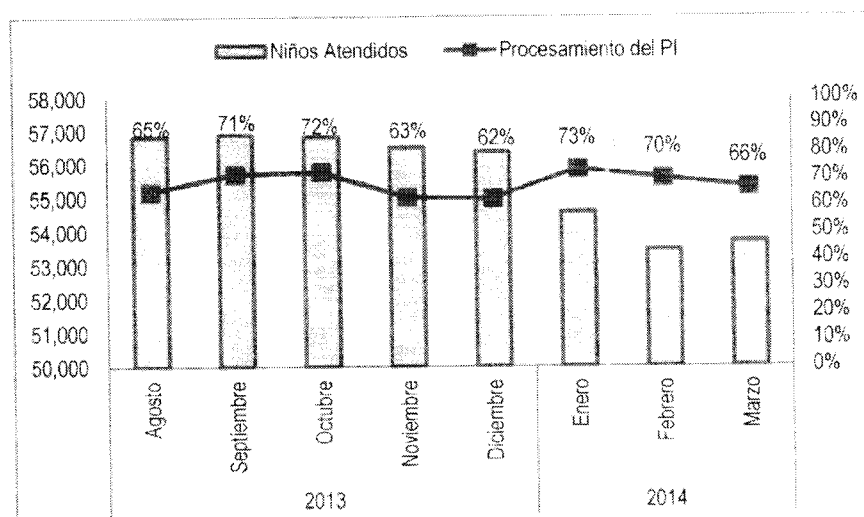
Fuente: Bases de datos de listas de chequeo de estudios de seguimiento de desempeño elaborados por Inei y Prisma.
Elaboración propia.

106. A nivel de los CG visitados durante el periodo de examen, la matriz de articulación se elaboró sin respetar la periodicidad establecida por el Servicio (bimestral) ni la estructura definida en cuanto a su contenido. El Anexo n.º 8-A muestra las matrices de articulación elaboradas en el periodo de examen (evidencia documental), que permiten verificar estas condiciones.
107. Con respecto a su **periodicidad**, entre agosto y diciembre de 2013, la matriz de articulación se elaboró de manera trimestral y a partir de enero de 2014, de manera bimensual. No obstante, hubo algunas excepciones como la UT La Merced que reajustó la matriz de articulación bimensualmente para el periodo de marzo a abril de 2014. Por otro lado, en la UT Cusco este instrumento no fue elaborado entre enero y marzo de 2014. Cabe señalar, que a partir de enero de 2014, las matrices de articulación fueron elaboradas bimestralmente, debido a que los formadores fueron capacitados en el mes de diciembre de 2013 por los especialistas de aprendizaje infantil⁷⁰.
108. Con respecto a su **estructura**, las matrices de articulación recogidas en las visitas de campo diferían. Por ejemplo, la matriz de la UT Lima 02 en el periodo octubre a diciembre de 2013 incluía lo siguiente: datos informativos, selección de indicadores de progreso por grupo de edad, mensaje integrador y orientaciones, y la cartilla mensual de recursos metodológicos. Sin embargo, la misma UT en su matriz de enero a febrero de 2014 incluía un cuadro de selección de capacidades por grupo etario, experiencias de aprendizaje y un plan semanal de experiencias de aprendizaje.
109. Con respecto a la cantidad de **actividades a planificar**, los lineamientos técnicos del Servicio señalan que se pueden proponer entre veinticinco (25) y treinta (30) por bimestre. Sin embargo, las matrices analizadas tenían programaciones que iban desde veinte (20) actividades (UT Cañete) hasta sesenta y cinco (65) actividades (UT Lima 02).

⁷⁰ Comentario del gestor (Oficio N° 0017-2015-Midis/PNCM/DE, fecha 13 de enero de 2015).

110. Por otra parte, de la revisión de las matrices de articulación en los seis (6) casos visitados, se encontró que hubo variaciones en los instrumentos de planificación⁷¹, percibiéndose cierta confusión en la aplicación de la metodología e incluso algunos instrumentos no fueron elaborados de acuerdo a lo establecido en los lineamientos⁷². Asimismo, en el Anexo n.º 8-A se puede apreciar las variaciones en cuanto al uso de estos instrumentos.
111. Por otra parte, como se señaló anteriormente, la matriz de articulación requiere de dos insumos principales para su elaboración: (i) el reporte mensual del panel interactivo, que se obtiene en el sistema CunaNet, y (ii) el cuaderno de registro de las cuidadoras.
112. Primero, el **reporte mensual del panel interactivo** es el resultado de un proceso que se inicia con el recojo de información sobre el avance en el desarrollo de los niños de manera individualizada⁷³. Una vez sistematizada en el sistema CunaNet, esta información está disponible para el acompañante técnico, el formador, o quien lo requiera, a través de la generación del reporte correspondiente. En el Anexo n.º 8-B, se muestra un flujo donde se identifican las distintas etapas de procesamiento desde el llenado del panel interactivo hasta la elaboración y ajustes al plan semanal de experiencias de aprendizaje, contrastándose lo señalado en los lineamientos con lo observado en las visitas de campo.
113. A nivel nacional, se verificaron los reportes consolidados de los paneles interactivos en el sistema CunaNet, encontrándose que estos **no estaban procesados de manera integral**. Específicamente, no se contaba con información del total de niños atendidos por el Servicio en el panel interactivo, debilitando el proceso de planificación de experiencias de aprendizaje de los niños. El Gráfico n.º 8 muestra el porcentaje de niños evaluados mediante el panel interactivo; es decir, con información sistematizada dentro del consolidado de panel interactivo. Dicho porcentaje fluctuó entre 62% y 73% en el periodo de examen.

Gráfico n.º 8: Número de niños atendidos y porcentaje de niños evaluados en consolidado de Panel Interactivo



Fuente: Sistema CunaNet
Elaboración propia

⁷¹ Cabe señalar que, con posterioridad del periodo de examen, pero durante el trabajo de campo de la comisión auditora, hubo un cambio en los lineamientos del Servicio (ver Capítulo V).

⁷² Los cambios metodológicos y aparente confusión generados fueron mencionados en los siguientes talleres y entrevista: CAY.TALUT.1, CUS.TALUT.1, CAY.ENT.9. El no uso de instrumentos señalados en el lineamiento, fue señalado en: CUS.TALUT.1, PUC.ENT.8, donde se precisa que la cartilla de recursos metodológicos no era elaborada de manera diferenciada de acuerdo a la realidad de la zona (urbana/rural), a pesar que así lo señala el lineamiento.

⁷³ El panel interactivo es un formato que recoge el avance en el desarrollo de los niños de manera individualizada (código, nombre y edad de cada niño), a través del cumplimiento de indicadores (10 indicadores para niños menores de 2 años y 12 indicadores para niños mayores de 2 años). El formato está desagregado por niño, salas o módulos.

114. Si bien el reporte consolidado de los paneles interactivos arroja indicadores por grupo etario, los agrupa por CG y UT, no permitiendo obtener el detalle a nivel de las salas donde se atienden los niños, lo cual no permitió que las cuidadoras pudiesen utilizar este instrumento para un seguimiento individualizado de los niños de sus salas.
115. A nivel de los casos de estudio, se revisaron los reportes del panel interactivo (haciendo la consulta en el sistema CunaNet), encontrándose que los CG en la UT Pucallpa y La Merced no contaban con los registros completos en el periodo de examen, como se muestra en el Cuadro n.° 14.

Cuadro n.° 14: Reporte del Panel Interactivo por meses, según Unidad Territorial y Comité de Gestión

Comité de Gestión / Unidad Territorial	Ago-13	Sep-13	Oct-13	Nov-13	Dic-13	Ene-14	Feb-14	Mar-14
CG Las Rositas – UT Pucallpa							X	
CG Nazareno – UT Caylloma	X	X	X	X	X	X	X	X
CG León de Vivero – UT Cañete	X	X	X	X	X	X	X	X
CG Divino Niño de la Merced – UT La Merced					X		X	
CG Virgen del Carmen – UT Cusco	X	X	X	X	X	X	X	X
CG Señor de los Milagros de Huascata – UT Lima 02	X	X	X	X	X	X	X	X

Nota: "X" significa que el CG contó con el reporte del Panel Interactivo sistematizado.

Fuente: Sistema CunaNet.

Elaboración propia.

116. Segundo, sobre el uso de los cuadernos de registro de necesidades e intereses de los niños, no todos los locales de los CG visitados contaban con dichos cuadernos. Además, al revisar los cuadernos existentes en algunos locales, se encontró limitaciones en su llenado debido principalmente a las escasas competencias de las cuidadoras⁷⁴. Asimismo, como se vio en el subcapítulo 3.1, el acompañamiento de los acompañantes técnicos era poco frecuente.
117. Por otro lado, como se aprecia en el Cuadro n.° 15, los cuadernos tenían diferentes denominaciones.

Cuadro n.° 15: Cuadernos de las cuidadoras para el registro de necesidades e intereses de los niños

CG / UT	Denominación del cuaderno	Periodo de registro
Local comunal "Sol Naciente" - CG Las Rositas – UT Pucallpa	Metodológico	De enero a marzo de 2014
Local "Santo Toribio I y II" - CG Nazareno – UT Caylloma	Anecdotario	A partir de abril de 2014
Local "Santa Rosa" - CG León de Vivero – UT Cañete	Sin cuaderno	n.a.
Local "Los Fantásticos de Río Toro" - CG Divino Niño de La Merced – UT La Merced	Registro y Asistencia	Solo marzo de 2014
Local "El Morro" - CG Virgen del Carmen – UT Cusco	Sin cuaderno	n.a.
Local "Retoños de Huampari I y II" - CG Señor de los Milagros de Huascata – UT Lima 2	Registro y Observaciones	Febrero y marzo de 2014.

n.a.: No aplica.

Fuente: Cuadernos de las cuidadoras de los locales visitados.

Elaboración propia.

118. En ocasiones, este cuaderno era comprado por la cuidadora con sus propios recursos o por el acompañante técnico, quien se lo entregaba a la cuidadora. Además, como no forman parte del registro documental de los CG y de la UT, cuando las cuidadoras se retiraban del Servicio, se llevaban sus cuadernos y esta información no se conservaba en otra forma de registro, perdiéndose información valiosa sobre los niños.
119. Por otro lado, durante el periodo de examen, las cuidadoras no registraron las necesidades e intereses de los niños de forma regular. Existieron diferencias en el uso y forma de registro, esto se debe a que, como lo señalaron los actores de los CG en algunas entrevistas y talleres, i) algunas

⁷⁴ PUC.ENT.2, CAY.TAL.UT.1, PUC.TAL.UT.1.

cuidadoras no lo usaban porque estaban abocadas a la atención de los niños, ii) algunas anotaban solo aquello que recuerdan y iii) otras no tenían claro lo que debían registrar, limitándose a anotar las incidencias ocurridas durante el día⁷⁵.

120. Finalmente, la matriz de articulación se elaboraba únicamente en base al análisis de los resultados sistematizados de los paneles interactivos según UT; ya que la información registrada en el cuaderno de registro no era confiable o no existía.

Planificación a nivel del Servicio – Plan Semanal de Experiencias de Aprendizaje

121. Como se señaló, el plan semanal se elabora en base a la cartilla de experiencias de aprendizaje, que es parte de la matriz de articulación. A nivel nacional, se encontró que **la cartilla de experiencias de aprendizaje no siempre estaba disponible en las salas**.
122. En el Cuadro n.º 16 se muestra el número de UT donde casi todas (95% o más) sus salas cuentan con la cartilla de experiencias de aprendizaje y el número de UT que cuentan con la cartilla de experiencias de aprendizaje con sus tres (3) componentes: mensajes integradores, experiencias de aprendizaje y estrategias para revertir situaciones problemáticas.

Cuadro n.º 16: Número de Unidades Territoriales donde sus salas cuentan con cartilla de experiencias de aprendizaje

	Salas cuentan con una copia de la cartilla de experiencias de aprendizaje.		Salas cuentan con la copia de la cartilla de experiencias de aprendizaje que contiene tres componentes.	
	Inei (Nov.-Dic. 2013)	Prisma (May.-Jun. 2014)	Inei (Nov.-Dic. 2013)	Prisma (May.-Jun. 2014)
Si contaban	6	3	0	0
No contaban	13	14	19	17
Total UT	19	17	19	17

Nota: Se refiere al 95% o más de salas en una UT.

Fuente: Bases de datos de listas de chequeo de estudios de seguimiento de desempeño elaborados por Inei y Prisma.

Elaboración propia.

123. Del análisis de la base de datos del Inei se encontró que seis (6) de diecinueve (19) UT cumplían que sus salas contaban con la cartilla de experiencias de aprendizaje, sin embargo no las tenían completas. Un resultado similar se obtuvo del análisis de la base de datos de Prisma, donde solo en tres (3) de las diecisiete (17) UT analizadas casi todas (95% o más) sus salas contaban con la cartilla de experiencias de aprendizaje, pero ninguna UT tenía las cartillas completas.
124. A nivel de los casos visitados, no todos los locales contaban con el **plan semanal de experiencias de aprendizaje**. Solo el local visitado en la UT Pucallpa contó con el plan semanal a partir de enero de 2014, en el periodo de examen. Cabe precisar que en los locales visitados en las UT de La Merced, Cañete y Cusco, se encontraron planes actualizados posteriores al periodo de examen. Por otro lado, el plan generalmente se registraba en el "cuaderno de plan semanal".

Causas críticas

125. En la presente sección, se analizan aquellas causas críticas y transversales que afectan de manera general la planificación de experiencias de aprendizaje, tanto a nivel de la sede central como a nivel de las UT.

➤ Debilidades en el procesamiento de la información no permiten contar con reporte del panel interactivo actualizado para la planificación de experiencias de aprendizaje en los niños.

126. Un primer aspecto a considerar es que la elaboración del reporte del panel interactivo inicia con el llenado del formato del panel por las cuidadoras, quienes lo realizaban de forma diaria o semanal. En

⁷⁵ CAY.TAL.UT.1, CAY.ENT.1, CAÑ.TAL.UT.1, LAM.TAL.UT.1, LIM.TAL.UT.1, PUC.TAL.UT.1.

algunos casos, los acompañantes técnicos revisaban tal información con las cuidadoras de forma quincenal⁷⁶.

127. Otro aspecto es que, si bien el acompañante técnico debe registrar las fichas de reporte mensual de panel interactivo (consolidado de paneles interactivos de las cuidadoras a su cargo) en el sistema CunaNet; en la práctica, como se señaló en entrevistas y talleres al personal de las UT, el acompañante técnico las entregaba al técnico informático de la UT para su registro en el sistema⁷⁷. Considerando que el acompañante técnico consolida sus paneles en la ficha de reporte de manera mensual y que el técnico informático puede demorar entre diez (10) a quince (15) días para el registro (para procesar todas las fichas de la UT), la información en el sistema CunaNet no siempre estaba disponible en el momento oportuno⁷⁸. En algunos casos, esto se debía al desconocimiento de los lineamientos en cuanto a los roles y responsabilidades establecidas.
128. De manera complementaria, como se muestra en el Cuadro n.º 17, la información cuantitativa analizada de la base de datos de Inei, permite señalar que en siete (7) de las diecinueve (19) UT, casi todas (95% o más) las salas contaban con el panel interactivo (formato llenado por la cuidadora). No obstante, en solo una (1) UT lo tenían actualizado con datos de la semana o mes anterior. Del análisis de la base de datos de Prisma, se puede afirmar que en cinco (5) de las diecisiete (17) UT analizadas, casi todas (95% o más) las salas contaban con el panel interactivo, pero ninguna de ellas lo tenía actualizado con datos de la semana o mes anterior.

Cuadro n.º 17: Número de UT donde sus salas cuentan con Panel Interactivo

	Salas cuentan con Panel Interactivo		Salas cuentan con Panel Interactivo actualizado con datos de la semana o mes anterior	
	Inei (Nov.-Dic. 2013)	Prisma (May.-Jun. 2014)	Inei (Nov.-Dic. 2013)	Prisma (May.-Jun. 2014)
Si contaban	7	5	1	0
No contaban	12	12	18	17
Total UT	19	17	19	17

Nota: Se refiere al 95% o más de salas en una UT.

Fuente: Bases de datos de listas de chequeo de estudios de seguimiento de desempeño elaborados por Inei y Prisma.

Elaboración propia.

➤ **Desconocimiento de los lineamientos y del plan curricular, debido a que los cambios en la estrategia educativa no son comunicados adecuadamente a los equipos de las Unidades Territoriales**

129. En algunas entrevistas y talleres, miembros del equipo técnico de las UT mencionaron que, como base de la planificación de experiencias de aprendizaje, deben contar con un plan o diseño curricular; sin embargo, no tenían certeza sobre cuál se estaba aplicando. Incluso refirieron que el Servicio usó un plan en el 2013 y parte del 2014, el cual fue discontinuado, refiriéndose a un plan curricular nacional del Ministerio de Educación⁷⁹. Este aspecto es importante porque el currículo educativo es el instrumento guía que contiene el enfoque pedagógico de la intervención y a partir del cual se organizan las tareas, los roles y responsabilidades de cada actor para garantizar las experiencias de aprendizaje.

➤ **Recarga laboral del equipo técnico, porque se encuentra incompleto o por sus múltiples funciones, especialmente los acompañantes técnicos.**

130. La recarga de trabajo del equipo técnico (señalada recurrentemente en entrevistas y talleres); incidió directamente en todo el proceso de planificación⁸⁰. Una de las causas de esta recarga fue que los

⁷⁶ LAM.ENT.2.

⁷⁷ LAM.ENT.1, LIM.TAL.UT.1. Además, el Informe 004-2014-MIDIS/PNCM/VSCH advierte que el panel interactivo debía ser registrado en el sistema CunaNet por el AT.

⁷⁸ CAÑ.ENT.15; CUS.TAL.UT.1; CAY.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1.

⁷⁹ CAÑ.TAL.UT.1; CAÑ.ENT.2; LIM.TAL.UT.1

⁸⁰ "La profesora (...) me dejó que la primera semana tengo que hacer esto, pero no lo hago. Por ejemplo, el día lunes, que vamos a jugar, gatear, rodar, subir y bajar las bancas. Me lo dejó escrito, pero una sola vez, para una semana... De ahí ya no la volví a ver" (LAM.ENT.7). Dificultades en el acompañamiento: para la planificación de actividades también fueron señaladas en las entrevistas: CAÑ.ENT.2; LAM.ENT.2; CAÑ.ENT.3.

equipos no estaban completos. Ello se reflejó en la evaluación del Plan Operativo Institucional (POI) 2013, en el cual se identificó que el personal del componente de Atención Integral estaba incompleto a nivel de sede central y en algunas UT.

131. Otra causa fue la multiplicidad de tareas que desarrollaba el acompañante técnico y de las que era responsable, según los lineamientos del Servicio. No solo se dedicaba al acompañamiento pedagógico a las cuidadoras, sino también realizaba las siguientes tareas: i) apoyo a la cuidadora en el registro y consolidación de los paneles interactivos, ii) revisión de los cuadernos de registro de necesidades e intereses de los niños, iii) elaboración de la matriz de planificación, iv) asesoramiento en la elaboración del plan semanal, v) coordinación con los responsables de otros componentes (Salud, Nutrición, Gestión Comunitaria), vi) supervisión a las madres guías, vii) organización de las actividades para el trabajo con familias, viii) asistencia a la gestión comunal, así como ix) desarrollo de labores administrativas y encargos de la UT y de la sede central del Programa. A esta situación se añadió, la alta rotación de los acompañantes técnicos y las encargaturas que recibían, como se evidenció en el subcapítulo 3.1.

➤ **Inadecuado e inoportuno proceso de retroalimentación desde la Sede Central, por falta de personal o equipo técnico que realice la revisión de los documentos de planificación**

132. La sede central no contó con el personal necesario para la revisión, validación y retroalimentación de las matrices de articulación. Para llevar a cabo la asistencia técnica en el periodo de agosto a diciembre de 2013 contó con dos especialistas de aprendizaje infantil, mientras que en el periodo enero a marzo de 2014, solo contó con un especialista⁸¹. Sin embargo, este personal no puede asegurar la estandarización en cuanto a estructura y calidad de los instrumentos de planificación que servirán para guiar las actividades con los niños, debido a que la información que tienen que revisar es muy extensa.

➤ **Las cuidadoras no tenían las competencias adecuadas para planificar las experiencias de aprendizaje en los niños.**

133. La falta de un perfil de competencias de la cuidadora hacia el cual se orienten las actividades de capacitación, y el hecho que estas se lleven con poca frecuencia, determinó que muchas cuidadoras del Servicio careciesen de las competencias básicas para efectuar o participar en un proceso de planificación de experiencias de aprendizaje con los niños (incluso para registrar las necesidades e intereses de los niños en su cuaderno).
134. Al respecto, el equipo técnico de una UT refirió que en las reuniones de socialización de la matriz de articulación organizada por el acompañante técnico con sus cuidadoras, los plazos se extendían debido al bajo nivel educativo (analfabetismo), pudiendo desarrollarse tal actividad en dos días⁸².
135. Esta falta de competencias adecuadas resalta ante la evidencia de que no se usan los planes semanales, lo cual implicaba que las actividades diarias con los niños dependiesen de los recursos personales de las cuidadoras (creatividad, ingenio e incluso materiales) para captar la atención de los niños con los materiales educativos disponibles en el Servicio.

Posibles efectos

136. La situación descrita, tanto a nivel de la sede central y especialmente a nivel de las UT, afectó directamente la prestación del Servicio a los niños. No estarían realizando las actividades para generar las experiencias de aprendizaje planificadas de acuerdo a los logros que deben alcanzar según su edad, de modo que las cuidadoras se dedicaban más al cuidado de los niños y a que estos se mantuviesen entretenidos⁸³.

⁸¹ Esta información se señaló en comentarios del gestor (Oficio n.° 0017-2015-Midis/PNCM/DE con fecha de 13 de enero de 2015). De otro lado, después del periodo de examen, el componente de aprendizaje infantil contó con tres especialistas (NAC.ENT.2).

⁸² PUC.TAL.UT.1

⁸³ LAM.ENT.8, CAÑ.ENT.7, CAY.ENT.5, CUS.ENT.1, PUC.ENT.7

137. Por otro lado, los actores comunales no contaban con información pertinente sobre el avance y desarrollo de los niños. El retraso en la información consolidada y los reportes de información desactualizados dificultaron el proceso de retroalimentación de la información sobre el cumplimiento de indicadores de desarrollo y progreso de los niños. Al no existir información confiable e integral para el análisis, se limitó no solo la programación de actividades de la matriz de articulación, sino su elaboración de acuerdo a la realidad de cada CG.
138. Considerando la situación encontrada sobre la planificación a nivel de UT, a nivel de los locales del Servicio y los insumos empleados, así como a las causas críticas y posibles efectos, se ha determinado el siguiente resultado:

Resultado n.º 2:

La planificación de las experiencias de aprendizaje no orientó el trabajo de las cuidadoras con los niños, ya que existieron limitaciones en el uso, la estandarización de sus insumos y además debilidades en el seguimiento al avance del desarrollo infantil, tanto a nivel de UT como de los locales del Servicio. Por tanto, se afectó la ejecución de experiencias de aprendizaje y la posibilidad de evaluar su aporte en el desarrollo de los niños.

3.3 PROMOCIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LAS FAMILIAS

139. El componente de trabajo con familias del Servicio busca "fortalecer el rol y la responsabilidad de las familias en el cuidado y desarrollo integral de sus niños"⁸⁴. Las acciones con este fin están organizadas en tres ejes: i) promoción de la comunicación y la confianza en las relaciones con la familia, ii) promoción de la participación de la familia, y iii) orientación y fortalecimiento de prácticas de cuidado y desarrollo infantil.
140. Para promover las buenas prácticas de cuidado, eje iii, el Servicio ha definido acciones específicas a cargo de los acompañantes técnicos y madres guías para el logro de los objetivos del componente: i) las sesiones de socialización e inter-aprendizaje (SSI) y ii) las visitas a los hogares. Ambas acciones se ofrecen a todas las familias, pero en el caso de las visitas de los hogares las familias con niños en situación en riesgo en su estado nutricional, en su desarrollo o bienestar, reciben visitas con mayor frecuencia.
141. De acuerdo a los lineamientos técnicos⁸⁵, los objetivos de las SSI son: brindar conocimientos básicos de desarrollo infantil a las familias, promover y fortalecer las prácticas de cuidado en función a los riesgos identificados (desnutrición, retraso en el desarrollo o bienestar). En estas SSI participan especialistas de las UT, según la práctica de cuidado a fortalecer. Se realizan cuatro SSI en el año, con una duración de 90 minutos cada una.
142. Por su parte, las visitas a los hogares permiten orientar a las familias sobre prácticas de cuidado y proporcionarles estrategias sencillas de usar en las interacciones con sus niños. Para llevarlas a cabo, las madres guías coordinan con las cuidadoras y educadores y cuentan, según la temática a tratar, con la asistencia del acompañante técnico del CG y los especialistas de la UT. Todas las familias deben recibir por los menos dos (2) visitas al año: la primera dentro del primer mes de inscripción y la segunda después de seis (6) meses; las familias con niños menores de dos (2) años en situación de riesgo reciben una (1) o dos (2) visitas al mes durante seis (6) meses como mínimo, luego de lo cual se evalúa si se superó la situación de riesgo del niño⁸⁶.
143. No obstante, el primer contacto con las familias ocurre al ingresar los niños al Servicio; el acompañante técnico y/o la cuidadora se reúne con las familias para informarles las características

⁸⁴ Directiva n.º 0016-2013-MIDIS/PNCM "Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del programa nacional Cuna Más", p. 39.

⁸⁵ Anexo A 4.8 "Orientaciones para el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y desarrollo infantil" de la Directiva n.º 0016-2013-MIDIS/PNCM (pág. 131).

⁸⁶ Anexo A 4.8 "Orientaciones para el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y desarrollo infantil" de la Directiva n.º 0016-2013-MIDIS/PNCM (pág. 133).

del Servicio y las obligaciones que deben asumir. En esa reunión se identifican las prácticas de cuidado en el hogar, mediante una ficha de diagnóstico, y se recoge información personal del niño ("carta de identidad").

144. Además, las cuidadoras promueven buenas prácticas de cuidado en los "momentos de encuentro" programados como parte de la rutinas (ingreso y salida del centro de cuidado diurno), en reuniones grupales con las familias (dos veces al año, necesariamente en los momentos de transición de una sala a otra) y en el "Día del Juego", que es un espacio de interacción padre-hijo realizadas una vez al año. Estas actividades están orientadas a todas las familias.

Situación encontrada

145. A fin de examinar la promoción de buenas prácticas de las familias usuarias del servicio, se ha dividido el análisis en cuatro subsecciones: i) la primera presenta la situación respecto a la identificación y registro de necesidades para la promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias; las siguientes secciones corresponden al análisis de las actividades de promoción de buenas prácticas divididas según los actores responsables, se abordan así: ii) los "momentos de encuentro en las rutinas" a cargo de las cuidadoras; iii) las SSI, reuniones grupales y "Día del Juego" a cargo de los acompañantes técnicos; y iv) las visitas a hogares a cargo de las madres guías.

a) Identificación y registro de necesidades para la promoción de buenas prácticas de cuidado

146. El Servicio define actividades generales para las familias usuarias del Servicio, para lo cual es necesario identificar sus prácticas de cuidado y las deficiencias que pudiesen presentar (y los refuerzos a aplicar). Además, el Servicio tiene actividades dirigidas a las familias con niños en situación de riesgo, para lo cual es necesario contar con criterios para identificar a dichas familias a ser priorizadas.

Sobre la identificación de deficiencias en las prácticas de cuidado de las familias usuarias

147. Durante el periodo de examen, se encontró que **no existía una definición formal de buenas prácticas de cuidado** en los lineamientos vigentes. No obstante, entrevistados a nivel de la sede central y las UT identificaron las siguientes buenas prácticas: i) lavado de manos, ii) higiene bucal, iii) control CRED oportuno, iv) promoción de la expresión verbal, y v) prevención de la anemia.
148. Para conocer la situación de tales prácticas, el Servicio contaba con la "Ficha de diagnóstico de prácticas de cuidado de las familias usuarias". Sin embargo, **su uso estuvo descontinuado** y la información que contiene solo es manejada por las cuidadoras, acompañantes técnicos y madres guías, debido a que dicha información no se sistematizaba.
149. La ficha de diagnóstico contaba con información sobre: datos generales de la familia, nutrición, lavado de manos, higiene bucal, consumo de agua segura, control Cred, cuidado e interacciones, y comunicación. Si bien el lineamiento precisa que esta ficha debe ser recogida por el acompañante técnico o la cuidadora, en las visitas de campo realizadas por la comisión auditora se observó que también es recogida por las madres guías durante las visitas a los hogares.
150. Los equipos técnicos de las UT precisaron que las fichas eran usadas para completar el expediente del niño y eran archivadas, sin ser registradas en el Sistema CunaNet. Además, señalaron que el recojo de la ficha estaba descontinuado debido a su complejidad (por el planteamiento de las preguntas y formato de la ficha)⁸⁷, lo cual fue reforzado por lo señalado desde la sede central⁸⁸.

⁸⁷ CUS.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1; PUC.TAL.UT.1.

⁸⁸ NAC.ENT.3.

151. Asimismo, indicaron que esta información no se usaba para priorizar el trabajo con las familias, debido a que en las UT no se contaba con un especialista responsable del componente de trabajo con familias⁸⁹, encargándose dichas funciones a algún especialista de la UT.
152. Por otro lado, la comisión auditora identificó, de las visitas realizadas, que los actores involucrados en el componente tenían su propio mecanismo de identificación y registro de las deficiencias de las prácticas de cuidado de los padres, los cuales no son utilizados de manera articulada. El detalle se muestra en el Cuadro n.° 18.

Cuadro n.° 18: Identificación y registro de las prácticas de cuidado de las familias

Actor	Aspecto observado	Formato de registro	Uso de la información
Acompañante técnica	- Presentación del niño (higiene, vestimenta, etc.) en el centro de cuidado diurno, durante el acompañamiento. - Observación del momento inicial no es sistemática.	- Se registra en la Ficha de seguridad e infraestructura (Tablet).	- Orientación a la guía. - Recomendaciones a los padres.
Guía	- Disposición de la familia en el hogar respecto del tema y actividades de la sesión.	- Cuaderno de visitas al hogar.	- Revisión por parte del AT.
Cuidadora	- Presentación del niño. - Durante la rutina diaria. - Asistencia de niños usuarios.	- Cuaderno de registro (debe incluir interacción con familias y entre niños, intereses del niño).	- Recomendaciones a las familias. - Solicitar firma en su cuaderno sobre la asistencia del niño.

Fuente: Cuaderno de visitas de los locales visitados en caso Caylloma, La Merced, Lima y Cusco; cronograma de visitas de caso Caylloma y cronograma de visitas de guía de caso Pucallpa.
Elaboración propia.

153. Cabe resaltar que la Ficha de Seguridad e Infraestructura (llenada por el AT) registra la descripción de la apariencia del niño y la asistencia de los niños; sin embargo, su uso no está formalizado en el lineamiento vigente como un procedimiento del componente de trabajo con familias, sino que fue observado durante el trabajo de campo.

Sobre la definición de familias con niños en situación de riesgo

154. No existía una definición clara de la "situación de niños en riesgo" para la priorización de las familias que reciben visitas a los hogares. Los lineamientos técnicos se refieren a riesgo "en su estado nutricional, en su desarrollo o en su bienestar"⁹⁰, sin embargo, la amplitud de la definición lleva a diversas interpretaciones, como se explica a continuación.
155. En las visitas realizadas, se encontró que el riesgo de tipo nutricional se evaluaba en función al peso y talla que generalmente se obtiene de la ficha 7 ("Ficha de Seguimiento de la Atención y Desarrollo Integral de la Niña y el Niño")⁹¹, sobre la base de la tarjeta de control Cred.
156. La ficha 7 era llenada por las cuidadoras o madres guías, según se refirió en entrevistas y talleres⁹², a pesar que debería ser llenada por el personal de los establecimientos de salud; por lo cual, la información no se registraba de forma rigurosa en todos los casos. Además, el formato de la ficha 7 no se completaba en su totalidad. Asimismo, se señaló que había inconsistencias en el registro de la

⁸⁹ Dicho cargo no existe ni en los lineamientos técnicos del Servicio ni en el Manual de Operaciones del PNCM (aprobado por R.M. n.° 175-2012-Midis del 03.10.2012).

⁹⁰ En la Directiva n.° 016-2013-MIDIS/PNCM, sección 6.3.1.4 "Componente: Trabajo con Familias", Eje 3 sobre la Orientación y fortalecimiento de prácticas de cuidado y desarrollo infantil se señala: "Se promueve el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y conocimientos sobre desarrollo infantil en todas las familias usuarias, y se brinda orientación y apoyo complementario a las familias que más lo necesiten, caracterizadas por tener niñas y niños con riesgo en su estado nutricional, en su desarrollo o en su bienestar" (pág. 41). Se hace la precisión en respuesta al comentario de gestor (Oficio n.° 0017-2015-MIDIS/PNCM/DE de fecha 13 de enero del 2015).

⁹¹ Anexo A.2.5 de la Directiva n.° 0016-2013-Midis/PNCM.

⁹² El análisis que sigue se basa en lo señalado por los participantes en los siguientes talleres y entrevistas: LAM.TAL.UT.1; PUC.TAL.UT.1; CAY.TAL.UT.1; LAM.ENT.1; CAY.ENT.1; PUC.ENT.7.

talla de los niños en el sistema CunaNet (p. ej. había niños que decrecían de un mes a otro). Esto se traducía en reprocesos de verificación de datos de la ficha 7.

157. Además, se encontraron diferencias en las listas de priorización de niños en riesgo obtenidas del reporte consolidado de vigilancia del sistema CunaNet y las listas elaboradas por las guías, ya que estas últimas también incorporaban información contenida en los cuadernos manejados por las cuidadoras. El flujo para la elaboración del reporte consolidado de vigilancia se describe en el Anexo n.º 9-A.
158. Por otra parte, distintos actores entrevistados identificaron otros tipos de riesgo, tales como: situaciones de violencia doméstica, problemas psicológicos del niño y dificultades en el aprendizaje de las rutinas (p.ej. cuando el niño no quiere comer). En algunos casos, se consideró la apariencia del niño (si llega sucio o con ropa inadecuada) y su inasistencia⁹³.

b) Momentos de encuentro en las rutinas a cargo de las cuidadoras.

159. Sobre la base de la observación de rutinas en tres (3) locales de cuidado diurno de cada CG visitado, se encontró que los momentos de encuentro **se cumplieron parcialmente**. El Cuadro n.º 19 muestra las ocurrencias encontradas. El Anexo n.º 9-B muestra el detalle de los momentos de encuentro en las rutinas verificados por la comisión auditora en sus visitas de campo.

Cuadro n.º 19: Momentos de encuentro con las familias durante la rutina diaria del Servicio

Momento de bienvenida	Momento de higiene inicial	Momento de despedida
<ul style="list-style-type: none"> - Padres dejan a sus hijos y dan indicaciones a la cuidadora, p.ej. sobre salud, ropa y alimentación. - Las cuidadoras reciben al niño y anuncian su llegada. Por lo general, el recibimiento es un momento de empatía entre las familias, los niños y las cuidadoras. <i>(Se realizó en 17 de 18 locales observados).</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Por lo general, no se realiza. <i>(Se realizó solo en 3 de 18 locales observados).</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Variabilidad en las interacciones de las cuidadoras con los padres para informarles sobre el desenvolvimiento su niño y/o dar recomendaciones para la mejora de sus prácticas de cuidado. - Algunos padres preguntan espontáneamente a las cuidadoras sobre el desarrollo de sus hijos. <i>(Se realizó en 16 de 18 locales observados).</i>

Fuente: Observación en 18 locales de cuidado diurno de 6 UT.
 Elaboración propia.

160. Sobre el momento de la bienvenida, las cuidadoras entrevistadas señalaron que los padres tenían poca disponibilidad para participar del mismo, limitándose, por lo general, a dar indicaciones a las cuidadoras sobre la atención de sus hijos (p.ej.: cambio de muda). Sobre el momento de "higiene inicial", se encontró que rara vez se realizaba debido a que los padres debían dirigirse a sus centros de labores o porque las cuidadoras estaban ocupadas atendiendo a otros niños.
161. Sobre el momento de despedida de los niños, se encontró que los padres y las cuidadoras no siempre socializaban debido a: i) la desmotivación (especialmente de las cuidadoras nuevas), ii) el poco interés de los padres (solo recogían a sus hijos, intercambiaban algunas palabras y se retiraban)⁹⁴ y, iii) que no eran los padres quienes recogían a sus niños (apersonándose al local otros familiares o vecinos)⁹⁵. Por los motivos anteriores, las cuidadoras no podían dar recomendaciones o hacer participar a los padres en este momento⁹⁶.
162. A nivel nacional, con respecto a la relación de las familias con las cuidadoras en los diferentes espacios de interacción, se verificó en las bases de datos de Inei y Prisma si las cuidadoras brindaron orientaciones a las familias para promover buenas prácticas de cuidado y de aprendizaje

⁹³ CAY.ENT.1; CAY.ENT.12; LAM.ENT.1; LAM.ENT.2; NAC.ENT.3; LIM.ENT.1; CUS.ENT.4; Cuaderno de visitas al hogar del Comité de Gestión Divino Niño de La Merced.

⁹⁴ CAY.ENT.6; LIM.OBS.LOC.2; CAÑ.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1; PUC.ENT.9; CUS.OBS.LOC.1; CUS.OBS.LOC.2; PUC.ENT.7; CUS.ENT.9

⁹⁵ Durante la observación realizada en los locales de servicio de cuidado diurno, se pudo apreciar que cuando asistía un pariente ya sea mayor o menor de edad a recoger a los niños, no se usaba la "Hoja de Autorización" respectiva.

⁹⁶ CUS.ENT.3; LAM.TAL.UT.1; CAÑ.TAL.UT.1; CUS.ENT.4; PUC.ENT.7; LIM.ENT.1

en el último mes. Del análisis de ambas bases de datos, se encontró que en ninguna UT casi todas (95% o más) las familias recibieron tales orientaciones por parte de las cuidadoras.

163. Como se muestra en el Cuadro n.° 20, al verificarse si por lo menos la mitad (50% o más) de las familias recibieron orientaciones sobre cómo reforzar las prácticas de higiene y aseo por parte de la cuidadora, se encontró que en trece (13) de las diecinueve (19) UT de la base de datos del Inei y en dos (2) de diecisiete (17) UT de la base de datos de Prisma se dio tal situación.

Cuadro n.° 20: Número de Unidades Territoriales con familias que fueron orientadas por la cuidadora

	Base de datos Inei (Nov.-Dic. 2013)		Base de datos Prisma (May.-Jun. 2014)	
	Cuidadora les dio orientación sobre cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) de su niño	Cuidadora les dio orientación sobre cómo reforzar las prácticas de aprendizaje de su niño	Cuidadora les dio orientación sobre cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) de su niño	Cuidadora les dio orientación sobre cómo reforzar las prácticas de aprendizaje de su niño
SI	13	7	2	1
NO	6	12	15	16
Total UT	19	19	17	17

Nota: Se refiere al 50% o más de familias en una UT.

Elaboración propia con Bases de datos de listas de chequeo de estudios de seguimiento de desempeño elaborados por Inei y Prisma.

164. Al verificarse si por lo menos la mitad (50% o más) de las familias recibieron orientaciones sobre cómo reforzar las prácticas de aprendizaje por parte de la cuidadora, se encontró que en siete (7) de las diecinueve (19) UT de la base de datos del Inei y en una (1) de diecisiete (17) UT de la base de datos de Prisma se dio tal situación.

c) Sesiones de Socialización e Inter-aprendizaje (SSI), reuniones grupales y el "Día del Juego" a cargo de los acompañantes técnicos.

165. A nivel de UT, se observó cierta confusión entre los actores respecto a la definición y número de las actividades (SSI, reuniones grupales y el Día del juego), lo cual se verificó en entrevistas, talleres y documentos⁹⁷. Sobre lo primero, las SSI, las reuniones grupales y el "Día del Juego" recibían indistintamente el nombre de "SSI". Sobre lo segundo, mientras los lineamientos técnicos del Servicio establecen cuatro (4) SSI por año, los actores locales entendían que debía realizarse tres (3) SSI en dicho periodo.
166. Por otro lado, los temas a desarrollar en las SSI, fueron programados por la sede central, previa coordinación entre la especialista del componente de trabajo con familias y la encargada de aprendizaje infantil temprano. En contraste, los temas para las reuniones grupales fueron seleccionados por el especialista que asume la encargatura del componente en las UT y los acompañantes técnicos, según las deficiencias encontradas en las prácticas de cuidado de los padres. Cabe señalar que estas reuniones entre padres y los acompañantes técnicos o especialistas fueron más frecuentes que aquellas definidas en los lineamientos (cuya periodicidad debe ser dos veces al año)⁹⁸.
167. Con respecto a la programación de SSI y reuniones grupales, hubo modificaciones en las convocatorias (postergaciones) causadas por retrasos en las transferencias de presupuesto desde la sede central⁹⁹, ocasionando en algunos casos que los acompañantes técnicos dejaran sus actividades para poder asegurar los recursos para separar un local o prever el refrigerio para las

⁹⁷ Informe n.° 003-2013-Midis/PNCM/UTMERCED-EEQP, Informe n.° 002-2014/Midis/PNCM, Informe n.° 001-2013/Midis/PNCM/UTCAÑETE-MISA, Informe n.° 036-2014 Trabajo con familias de la UT Cañete, Informe n.° 001-2013-Midis/PNCM/UTP-SSBR, Informe n.° 003-Midis/PNCM/UTMITU, Informe n.° 078-2014-Midis/PNCM-UTCD/ETF-JSC, Informe n.° 001-2013-Midis/PNCM/UTCAYLLOMA-GMCHV, Informe n.° 035-2014-Midis/PNCM-PUC, PUC.ENT.9, LAM.ENT.7, CAY.ENT.1, CAÑ.ENT.1

⁹⁸ De la revisión de los libros de actas de los CG durante el periodo de examen, se encontró que dichas reuniones fluctuaron entre cuatro (4) en el CG Nazareno de la UT Caylloma y trece (13) en el CG Divino Niño de La Merced en la UT La Merced. No se encontró registro en el CG Las Rositas de la UT Pucallpa.

⁹⁹ El Informe del componente de trabajo con familias N°004-2014-Midis/PNCM/ UTCañete/ MISA señala "[Para] las actividades que se programan desde la sede central, [se] debe (...) enviar el presupuesto en el momento adecuado para que podamos cumplir contando con el tiempo necesario y no estar corriendo con el tiempo." La misma idea se expresó en el Informe Técnico 01 de 25/04/2014 de la UT Lima 02.

familias¹⁰⁰. Además, cabe señalar que dichos recursos no contemplaron la compra de insumos para la sesión demostrativa para las familias¹⁰¹.

168. Acerca de los temas, dinámicas e inclusive la organización de los mismos, los acompañantes técnicos u otros miembros de la UT, que eventualmente se les encargaba el componente de trabajo con familia, adaptaban las indicaciones que provenían de la sede central de acuerdo a las necesidades de su CG. Esto incrementó su carga de trabajo, tomando en cuenta sus otras tareas, según opinión de equipos de las UT en entrevistas y talleres¹⁰².
169. Durante el periodo de examen se llevaron a cabo las SSI que se presentan en el Cuadro n.º 21, en el cual se aprecia que en cinco (5) de seis (6) CG se priorizó el tema de nutrición. Asimismo, en tres (3) CG se habría cumplido el criterio de una SSI por trimestre.

Cuadro n.º 21: Temas de las SSI con las familias en los Comités de Gestión visitados
(Ago. 2013 – Mar. 2014)

Pucallpa	Caylloma	Cañete	Cusco	La Merced	Lima
Las Rositas	Nazareno	León de Vivero	Virgen del Carmen	Divino Niño de La Merced	Señor de los Milagros de Huascata
<ul style="list-style-type: none"> Consumo de agua segura Lactancia materna exclusiva Alimentación balanceada Importancia de la vacunación. 	<ul style="list-style-type: none"> Aprendiendo a preparar nuestros alimentos Monitoreo y vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y niña Lavado de manos y dientes Limpieza y baño de los niños. 	<ul style="list-style-type: none"> Seguridad del niño Lavado de manos Importancia del juego Sesión de Micro-nutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> Salud. Nutrición Afecto a los niños. 	<ul style="list-style-type: none"> El afecto como fuente de desarrollo de los niños Jugando con mi hijo Rol de la cuidadora en los momentos de interacción con la familia 	<ul style="list-style-type: none"> Micro-nutrientes Taller CRED Derechos del niño Desnutrición y lactancia

Fuente: Documentos de los casos estudiados recogidos durante el trabajo de campo¹⁰³.
Elaboración propia.

170. Con respecto a la ejecución de las SSI, a nivel nacional, las bases de datos de Inei y Prisma señalan que la **participación de las familias en dichas actividades fue baja**. Así, en ambas bases de datos, en ninguna UT, casi todas (95% o más) las familias participaron en alguna SSI. Al considerar un nivel de participación de por lo menos la mitad (50% o más) de las familias en alguna SSI, en solo cinco (5) de las diecinueve (19) UT de la base de datos del Inei cumplían con esta condición; por el contrario ninguna UT de la base de datos Prisma cumplía con esta condición.
171. En el mismo sentido, en los lugares visitados se encontró irregularidad en la asistencia de las familias y dificultades para garantizar la efectiva participación de los padres en las SSI y reuniones grupales.
172. Con respecto a la **asistencia irregular de las familias**, esta se debe a varios factores, identificados en algunos de los casos, tales como¹⁰⁴: i) problemas en la convocatoria, por postergación de fecha y retrasos en transferencias presupuestarias (como se describió anteriormente), ii) relación de las familias con la cuidadora (asisten los que tienen cercanía o empatía con ella)¹⁰⁵, o iii) complicaciones

¹⁰⁰ Esta información pudo ser recogida mediante indagaciones y observaciones realizadas por la comisión auditora durante las visitas a los distintos CG.

¹⁰¹ Informe n.º 442-2014 Midis/PNCM/UTCD-UT Lima 02 del Primer trimestre del 2014.

¹⁰² LAM.TAL.UT.1; PUC.TAL.UT.1; CUS.TAL.UT.1

¹⁰³ Cronograma de visitas a los hogares de caso Caylloma, Informe N°0001-2013 Caylloma; Informe 036-2014 Trabajo con Familias Cañete, Fichas de reporte de visitas a hogares de UT Cusco, Libro de actas del CG "Virgen del Carmen"- UT Cusco, Formato de entrega de pelotas a los niños del CG "Divino Niño de La Merced", Taller de fortalecimiento a padres usuarios en el CRED de los niños del PNCM- Lima 2, Informe n.º 442-2014 Midis/PNCM/UTCD-UT LIMA 2, Informe No 289-2014-Midis/PNCM-UT Lima 02.

¹⁰⁴ PUC.TAL.UT.1; CUS.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1; CAÑ.ENT.7; CUS.ENT.1; CAY.ENT.1; LIM.TAL.UT.1; Informe n.º 442-2014 MIDIS/PNCM/UTCD-UT LIMA 02; Informe n.º 0018-FICH/CHANCHAMAYO-2014.

¹⁰⁵ "... Cuando ya se conocen se hace muy amiga la cuidadora de las mamás. Así, ellas animan a los padres que vengán a las reuniones. Los padres trabajan." (PUC.ENT.3). Esta información pudo ser recogida principalmente por indagaciones a las cuidadoras y los AT de los diferentes lugares visitados.

con el horario programado, que a veces coincide con el horario laboral de los padres¹⁰⁶. Cabe señalar que, aunque los padres pudiesen terminar sus actividades laborales para esa hora, es usual que deban atender otras labores (de tipo doméstico).

173. Sobre la **participación efectiva de las familias**, las entrevistas y talleres con equipos técnicos de las UT y con actores locales señalan que la asistencia de los padres a las SSI no garantizaba que el mensaje sea comprendido, dado que el horario resultaba extenuante para las familias, y muchos asistían con sus hijos porque no tenían con quién dejarlos¹⁰⁷.
174. En relación al seguimiento a las SSI, no había un responsable único. Los acompañantes técnicos o especialistas encargados del componente de trabajo en la UT realizaban informes de naturaleza administrativa, que variaban en su contenido. Algunos informes eran muy detallados (fecha, organización, gastos y ejecución de la actividad, problemas ocurridos y recomendaciones) mientras, otros solo se limitaban a listar los asistentes y el presupuesto ejecutado¹⁰⁸.
175. Finalmente, la actividad del "Día del Juego" (realizada en enero de 2014), tuvo una mayor acogida que otras actividades, debido a que esta tuvo como incentivo la entrega de un juguete (i.e. una pelota) a los niños.

d) Visitas a los hogares a cargo de las madres guía

176. Como se señaló, las visitas a los hogares están dirigidas a dos grupos poblacionales distintos: familias nuevas y familias con niños en riesgo, precisándose que las segundas tienen prioridad. Para cada grupo se definen temas organizados en un cronograma de visitas.
177. Al respecto, a nivel nacional, las bases de datos de Inei y Prisma señalan **limitaciones en la programación de las visitas a hogares** para las familias con niños en situación de riesgo: en pocas UT casi todas (95% o más) las guías cuentan con un cronograma de actividades (6 en la base de datos Inei y 3 en la base de datos Prisma). Sin embargo, la situación se agrava cuando se trata de verificar que las familias con niños en riesgo estén siendo priorizadas en las visitas: en muy pocas UT casi todas (95% o más) las madres guías programaron visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional (1 en la base de datos Inei y 2 en la base de datos Prisma). En el Cuadro n.º 22 se muestran los datos explicados.

Cuadro n.º 22: Número de Unidades Territoriales con guías que cuentan con un cronograma de visitas y guías que han programado visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional

	Base de datos Inei (Nov.-Dic. 2013)		Base de datos Prisma (May.-Jun. 2014)	
	Guías cuentan con un cronograma de actividades del mes en curso	Guías han programado visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional	Guías cuentan con un cronograma de actividades del mes en curso	Guías han programado visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional
SI	6	1	3	2
NO	13	18	14	15
Total UT	19	19	17	17

Nota: Se refiere al 95% o más de guías en una UT que cumplen con la condición.

Fuente: Bases de datos de listas de chequeo de estudios de seguimiento de desempeño elaborados por Inei y Prisma.

Elaboración propia.

178. A nivel de los CG visitados, se identificaron **problemas en la programación de visitas** relacionados a i) uso de diferentes criterios para definir "situación de riesgo" y priorizar las familias (como se señaló anteriormente), ii) escasos recursos financieros para materiales y movilidad, y (iii) poca

¹⁰⁶ "De las 6 reuniones que han llamado he asistido a 3; no he venido por mi trabajo". (CAY.ENT 13). Otras referencias son: CAÑ.TAL.U.1; CUS.TAL.U.1; PUC.TAL.U.1

¹⁰⁷ LIM.ENT.1. Esta información pudo ser recogida, principalmente, mediante indagaciones a los acompañantes técnicos de los comités de gestión visitados.

¹⁰⁸ Informe n.º 0018-FICH/CHANCHAMAYO-2014, Informe n.º 442-2014 MIDIS/PNCM/UTCD-UT LIMA 02, Informe n.º 0004-2014 MIDIS/PNCM/UTCAÑETE/ MISA, Informe n.º 001-2014 MIDIS/PCNM/UTCAT-ECCHC (UT CAYLLOMA).

disponibilidad de tiempo de las familias en el horario de visitas de los hogares. Sobre los dos últimos, se explica a continuación.

179. Sobre la limitación de recursos financieros, los equipos técnicos de las UT y CG reconocieron que no se disponía de presupuesto para la movilidad de las madres guías o los acompañantes técnicos de modo que quien realizaba las visitas se veía obligado a cubrir sus gastos¹⁰⁹. La comisión auditora observó que, debido a la dispersión territorial, en algunos casos, las familias que vivían más cerca de las sedes de las UT eran priorizadas en la programación y ejecución de las visitas. Además, las madres guías no siempre contaban con un distintivo del Programa (p.ej. chaleco o carné), por lo cual algunas familias desconfiaban de ellas y no las recibían en sus hogares¹¹⁰.
180. Sobre la planificación del horario de las visitas, estas se realizaron fuera del horario del Servicio, después de las 5 p.m., inclusive sábados y domingos, según la disponibilidad de las familias usuarias. A pesar de esta situación, en muchos casos, estas se reprogramaron¹¹¹.
181. Con respecto a la **ejecución de las visitas**, en referencia a los seis (6) CG visitados, se encontraron problemas asociados a: i) la duración de la visita y la disposición de la familia durante la misma, y ii) la recarga de funciones de la madre guía.
182. Sobre el primer punto, la madre guía no siempre encontraba a las familias en sus hogares, a pesar de haber acordado el horario, y tenía que esperarlas, reduciendo así el tiempo disponible para la visita. Además, como la disposición de los padres de familia no siempre era la óptima, la madre guía debía establecer un ambiente de confianza con la familia usuaria para cumplir los objetivos de la visita¹¹².
183. Sobre el segundo punto, las madres guías reemplazaban a las cuidadoras en caso de enfermedad o ausencia de las mismas y por tanto, dada la alta rotación de las cuidadoras, era frecuente que dejaran de hacer visitas a los hogares. Al respecto, en la base de datos Inei en trece (13) de diecinueve (19) UT, casi todas (95% o más) las guías habían reemplazado a una cuidadora en el mes de la encuesta. En similar base de datos de Prisma, en todas las UT había ocurrido tal situación (ver Anexo n.º 4).
184. A nivel de los casos estudiados, en el CG Virgen del Carmen de la UT Cusco y en el CG Divino Niño de La Merced, la madre guía había reemplazado a una de las cuidadoras durante el periodo de examen. En el CG Señor de los Milagros de Huascata de la UT Lima 02, la madre guía estuvo todo febrero y parte de marzo reemplazando a una cuidadora de un CIAI, según su cuaderno de actividades.
185. Cabe señalar que, en diciembre de 2013 se inició la primera fase de un **programa piloto** para promover y fortalecer prácticas de cuidado en doce (12) UT con más altas tasas de desnutrición crónica¹¹³. De las seis (6) UT visitadas en este examen, solo la UT Pucallpa se encuentra dentro de este grupo; por lo tanto utilizó criterios de priorización de familias a visitar diferentes al resto del grupo de UT visitadas. En la práctica, esto implica que cuentan con una madre guía adicional para visitar a las familias de niños con riesgo nutricional¹¹⁴. Las otras madres guías no hacían las visitas; se dedican más a apoyar a las cuidadoras, incluso reemplazándolas en caso de ser necesario. Según lo precisado por la sede central¹¹⁵, el número de niños en riesgo visitados en enero y febrero de 2014 en la UT Pucallpa representó 100% de los niños en riesgo identificados; en marzo, dicho número representó un 97.8%. A nivel de las 12 UT del piloto, el porcentaje se encontró entre 86% y 88% en el primer trimestre de 2014.

¹⁰⁹ Informe n.º 002-2013-Midis/PNCM/UT-Caylloma. CAY.UT.TAL.1, LAM.TAL.UT.1, CAY.ENT.1, LAM.ENT.2, Cuaderno de Actas del Comité de Gestión Las Rositas

¹¹⁰ CAÑ.TAL.UT.1, CUS.ENT.10

¹¹¹ LIM.ENT.14; CAÑ.TAL.UT.1; LIM.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1; CAY.TAL.UT.1; PUC.TAL.UT.1; CUS.TAL.UT.1

¹¹² CUS.ENT.10; CUS.ENT.2; CAÑ.TAL.UT.1; LIM.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1; CAY.TAL.UT.1; PUC.TAL.UT.1; CUS.TAL.UT.1

¹¹³ Informe n.º 077-2014-MIDIS/PNCM-UTCD/ETF-JSC, Lima, 01 de noviembre de 2014.

¹¹⁴ NAC.ENT.3

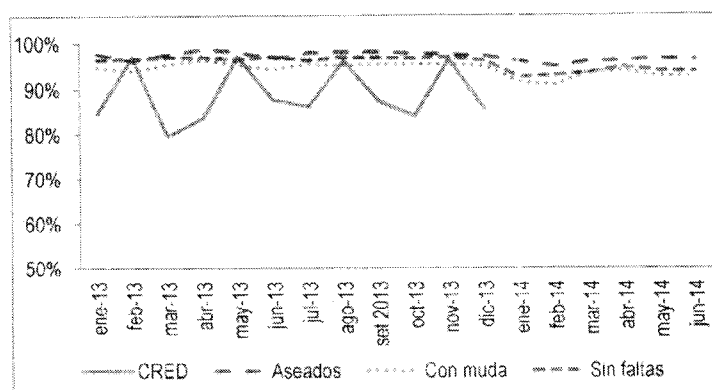
¹¹⁵ Informe n.º 077-2014-MIDIS/PNCM-UTCD/ETF-JSC. Fecha: Lima, 01 de noviembre 2014.

186. Con respecto al **seguimiento** de las visitas a hogares, no es posible verificar si las visitas programadas realmente se efectuaron debido a que la información sobre las visitas efectuadas se registra manualmente en el cuaderno de la madre guía, no se sistematiza ni envía mediante informe a la sede central¹¹⁶. Además, la existencia de una ficha de diagnóstico por cada niño tampoco pudo garantizar que se haya realizado la visita inicial a su hogar porque dicha ficha pudo ser completada en los locales de cuidado diurno, no necesariamente en los hogares.

Causas críticas

187. En esta sección se examinan aquellas causas críticas y transversales que afectan la promoción de buenas prácticas en las familias usuarias del Servicio en sus distintas estrategias de implementación.
- **Ausencia de un criterio único para definir las buenas prácticas de cuidado, sobre el cual se construya un sistema de seguimiento**
188. Durante el periodo de examen, no había una definición formal de las prácticas de cuidado a promover, lo cual imposibilitó el diseño de cualquier estrategia de mejora, instrumentos para el recojo de información de diagnóstico y seguimiento; así como definir los temas a tratar en las distintas actividades y efectuar las evaluaciones correspondientes.
189. Para la promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias usuarias, a nivel de las UT y sede central se señaló la priorización de cinco (5) prácticas, sin embargo, esto no estaba establecido en el lineamiento que regía durante el periodo de examen. No obstante, en la ficha de diagnóstico se identificaron siete (7) áreas de cuidado y en el sistema CunaNet se registraron cuatro (4) variables asociadas a prácticas de cuidado como: i) control Cred, ii) aseo personal, iii) muda de ropa, y iv) asistencia al centro de cuidado como se puede ver en el Gráfico n.º 9. Es decir, no había un criterio único del número de prácticas a priorizar y por lo tanto, esto dificulta el posible seguimiento al avance de las mismas.
190. Cabe resaltar, que dentro de las cuatro (4) prácticas consideradas en el sistema CunaNet la que presenta mayor variabilidad en el periodo descrito es la de control Cred y las otras tres prácticas las de aseo personal, muda de ropa y asistencia al centro su variabilidad cuentan con una misma relación en el tiempo.

Gráfico n.º 9: Evolución en variables asociadas a buenas prácticas de cuidado (Ene. 2013 – Jul. 2014)



Nota: A partir de Enero de 2014, los registros del control CRED en el CunaNet son erráticos.
Elaboración propia en base a Sistema CunaNet.

➤ **Ausencia de un sistema de seguimiento de las prácticas de cuidado de las familias**

191. El componente de trabajo con familias contaba con al menos cinco (5) insumos para identificar las prácticas de cuidado de las familias: i) la ficha de diagnóstico, ii) el cuaderno de registro de la

¹¹⁶ CAY.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1; PUC.TAL.UT.1

cuidadora, iii) el cuaderno de visitas a los hogares de la guía, iv) la ficha de Seguridad e infraestructura (ocasionalmente), y v) la observación en campo que realizan los actores sobre la apariencia del niño. No obstante, la información que se obtenía de estas herramientas no se sistematizaba, ya que tenía formatos diferentes y eran llenadas dando relevancia a diferentes criterios; es decir, había actores que priorizaban registrar la situación de riesgo nutricional, mientras otros priorizaban los problemas en el bienestar y/o desarrollo del niño. Durante el periodo de examen, no se había previsto una forma de sistematización para generar algún tipo de reporte que permita monitorear el avance en las prácticas de cuidado de las familias.

192. La información sobre la realización de las SSI, el "Día del Juego" y las visitas a los hogares sí se sistematizaba en informes elaborados por la AT. Sin embargo, la información que contenía era limitada en tanto no precisaba la participación de las familias y los problemas organizacionales, pero sí detallaba el presupuesto ejecutado para la realización de dichas actividades. Esta información, de carácter más administrativo, no resultaba oportuna para evaluar la participación de las familias usuarias y su nivel de avance.

➤ **Indefinición de la situación de riesgo en los niños.**

193. La existencia de diferentes criterios para definir una "situación de riesgo" (nutrición, bienestar y desarrollo) no permitió definir la población objetivo (familias priorizadas para las visitas a los hogares) ni qué temas debían ser reforzados por las madres guía.

➤ **Falta de un especialista de trabajo con familias que gestione el componente en las Unidades Territoriales.**

194. En las UT, el componente de trabajo con familias se era delegado a un miembro del equipo técnico que ya tenía otras funciones a su cargo. Esto ha afectado la implementación de las actividades de promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias y el procesamiento de la información de diagnóstico generado durante el ciclo de gestión.
195. Asimismo, la ausencia de un especialista de trabajo con familias afectaba la coordinación entre la sede central y las UT en temas tanto pedagógicos (p.ej. replanteamiento de temas para las SSI) como operacionales (p.ej. oportunidad en las transferencias de presupuesto para las SSI).

Posibles efectos

196. Debido a que las actividades que buscan promover las buenas prácticas de cuidado no contaban con un objetivo claro (al no definirse las buenas prácticas ni la población objetivo), las familias tienen una baja participación en las actividades organizadas, a la vez que no se contaba con un sistema de seguimiento de la situación de las familias en relación a sus prácticas de cuidado. Por lo tanto, se generó incertidumbre sobre el efecto de tales actividades en la mejora del desarrollo integral de los niños, con el apoyo de sus familias.
197. Considerando la situación encontrada respecto de la promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias, así como las causas críticas y posibles efectos sobre el Servicio, se ha determinado el siguiente resultado:

Resultado n.º 3:

Las actividades para la promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias se realizaron sin contar con definiciones claves de las prácticas a promover y de la población priorizada (niños en situación de riesgo). Lo anterior, aunado a la ausencia de un responsable del componente en las UT y de un seguimiento del avance de las prácticas, generó incertidumbre sobre el efecto de tales actividades en la mejora del desarrollo integral de los niños, con el apoyo de sus familias.

3.4 REPOSICIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

198. Dentro de su línea de acción 3, el Servicio busca garantizar el equipamiento de los locales de cuidado diurno¹¹⁷, de tal manera que ofrezcan ambientes de aprendizaje, seguros y retadores, que permitan el desarrollo integral de los niños.
199. El equipamiento de los locales consiste en la adquisición de mobiliario y materiales educativos que están organizados por espacios de aprendizaje dentro de una sala, ya sea de bebés y gateadores (p.ej. espacios de descanso, alimentación, higiene) o de caminantes y exploradores (espacios de construcción, biblioteca, juego simbólico, gráfico-plástico y juegos tranquilos, sensorio-motriz, descanso, higiene).
200. El equipamiento y la asignación de los módulos (espacio físico) depende del tipo de local: i) hogar de cuidado diurno, según el número de usuarios de la sala, ii) centro de cuidado diurno, según el número de salas y de usuarios por grupo etario, y iii) centro infantiles de atención integral (CIAI), según el número de salas, usuarios por grupo etario, otros ambientes de acuerdo a su uso (servicio de cocina, comedor y servicios higiénicos).
201. La renovación del equipamiento consiste en el cambio o mejora del equipamiento existente, sustentado en la medida que el mobiliario y los materiales que se encuentran deteriorados, obsoletos o no permitan el cumplimiento del objetivo propuesto.
202. En línea con el modelo de cogestión comunal, los CG realizan directamente la reposición de materiales educativos. Sus requerimientos son atendidos por el Programa, con la transferencia de los recursos económicos, y el seguimiento a su ejecución.
203. Además, el Programa asigna al CG, dentro del concepto de "gastos operativos"¹¹⁸, un monto para "atención educativa" (S/. 0.08 x niño x día para CG en zonas urbanas y S/. 0.10 x niño x día para CG en zonas rurales) a fin de reponer materiales educativos, priorizando el área de gráfico-plástica, así como adquirir insumos para la elaboración de materiales educativos e imprimir fotos y/o material visual para paneles. El CG rinde cuenta de lo gastado mensualmente usando el formato n.º 6. Otros rubros incluidos en gastos operativos son: i) atención de la salud, ii) ración alimentaria para actores comunales, iii) movilidad para el reparto de raciones a los locales, y iv) otros gastos.
204. Cabe señalar que, como el Programa se encuentra en proceso de definición de los estándares del Servicio y aún se encuentra en migración del modelo anterior, Wawa Wasi, al nuevo modelo Cuna Más, se han dado modificaciones normativas que han buscado mejorar la provisión del Servicio (detalladas en el capítulo II). Específicamente, durante el periodo de examen, se emitieron dos normas, referidas al mejoramiento y adecuación de los espacios y los lineamientos técnicos del equipamiento¹¹⁹. Los principales cambios serán descritos en el capítulo IV.

Situación encontrada

205. En este subcapítulo, se analiza la situación respecto a la renovación del equipamiento por motivos de obsolescencia o deterioro¹²⁰, y la reposición de los materiales educativos para garantizar su operatividad. Para esto, primero se describe i) la identificación de necesidades de renovación y reposición y luego ii) los procedimientos para la reposición de materiales educativos seguidos por los comités de gestión.

¹¹⁷ Objetivo del componente Equipamiento, en: Directiva n.º 016-2013-Midis/PNCM "Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del PNCM".

¹¹⁸ Directiva n.º 004-2013-Midis/PNCM "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del servicio de cuidado diurno del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus comités de gestión", aprobada con R.D.E. n.º 012-2013-Midis/PNCM del 09.01.2013.

¹¹⁹ La Directiva n.º 020-2013-Midis/PNCM - "Lineamientos técnicos para el mejoramiento y adecuación de espacios de locales del SCD del PNCM" aprobada por R.D.E. n.º 1202-2013-Midis/PNCM de 11 de octubre de 2013, y la Directiva n.º 028-2013-Midis/PNCM "Lineamientos técnicos de equipamiento de los SCD del PNCM" aprobada por R.D.E. n.º 1655-2013-Midis/PNCM de 18 de diciembre de 2013.

¹²⁰ La Directiva n.º 028-2013-Midis/PNCM "Lineamientos técnicos de equipamiento de los servicios de cuidado diurno del PNCM", identifica cinco tipos de equipamiento: i) para mejora de la calidad del SCD, ii) por apertura de nuevos módulos, iii) por migración de hogares de familia a locales comunales, iv) por contingencias (p.ej. siniestros o eventos adversos), y v) por renovación.

Identificación de necesidades de renovación de equipamiento

206. Para la renovación del equipamiento (equipos y materiales) se considera su vida útil y estado de operatividad¹²¹. Con respecto a la vida útil de los equipos y materiales educativos, el lineamiento de baja lo ha definido así: (i) entre cuatro (4) y diez (10) años para equipos, y (ii) entre uno (1) y tres (3) años para materiales educativos.
207. Para conocer la operatividad, el Servicio ha previsto el uso de dos herramientas: (i) el inventario de bienes de los locales del CG y (ii) el inventario de baja del CG.
208. Con respecto al **inventario de bienes** se realiza por local y se consolida luego por CG y UT. Ahí se especifica el nivel de operatividad: bueno, regular o malo. Esta información es remitida por las UT a la sede central. Para decidir la renovación del equipamiento. La sede central identifica las necesidades más comunes de las UT y prioriza las compras considerando la vida útil de los equipos y los materiales educativos, definiendo un pack estándar.
209. Durante el periodo de examen, el Servicio realizó un inventario general (culminado entre enero y febrero de 2014) a ser utilizado para verificar las necesidades en el año. Según se indicó en entrevistas en la sede central, esto permitió prever los requerimientos de transferencias económicas por renovaciones a los CG¹²². Cabe señalar, sin embargo, que no se tuvo acceso a tal inventario consolidado porque la información remitida por las UT no se sistematizó para su uso en la sede central, trabajándose con los formatos físicos remitidos.
210. Por lo expuesto, a nivel nacional, a partir de las bases de datos de Inei y Prisma, se revisó si existían problemas de cobertura de materiales educativos, según espacios de aprendizaje. La situación fue positiva en general; sin embargo, algunas UT mostraron déficits en la provisión de materiales en el espacio de juego simbólico, como se muestra en el Cuadro n.º 23.

Cuadro n.º 23: Número de Unidades Territoriales con materiales educativos en espacio de juego simbólico en salas

	Base de datos Inei (Nov.-Dic. 2013)		Base de datos Prisma (May.-Jun. 2014)	
	Al menos un juguete representativo de la casa, tienda, cocina, maletín del doctor, herramientas del carpintero, campesino u otros similares	Instrumentos musicales de la zona	Al menos un juguete representativo de la casa, tienda, cocina, maletín del doctor, herramientas del carpintero, campesino u otros similares	Instrumentos musicales de la zona
SI	17	16	17	8
NO	2	3	0	9
Total UT	19	19	17	17

Nota: Se refiere al 95% o más de salas en una UT que cuentan con el tipo de material educativo.

Fuente: Bases de datos de listas de chequeo de estudios de seguimiento de desempeño elaborados por Inei y Prisma. Elaboración propia.

211. Con respecto a instrumentos musicales de la zona, en dieciséis (16) de diecinueve (19) UT de la base de datos del Inei y en ocho (8) de diecisiete (17) UT de la base de datos de Prisma se puede afirmar que casi todas (95% o más) las salas contaron con tales instrumentos. Con respecto a los otros juguetes, la situación fue mucho más favorable.
212. Un aspecto a mejorar se encontró en el espacio de construcción. Para ninguna de las UT de ambos estudios se puede decir que casi todas (95% o más) sus salas contaron con insumos reciclables que sean de fácil manipulación (por ejemplo, conos de papel, tapa rosca, rollos de papel higiénicos).
213. A nivel de casos, se optó por verificar los inventarios de bienes y de baja de los CG seleccionados. Los inventarios de bienes reflejaron diversidad en el deterioro de los materiales educativos según los espacios de aprendizaje. En el Cuadro n.º 24 se muestra el número de ítems en mal estado en cada

¹²¹Directiva n.º 007-2013-Midis/PNCM "Procedimientos para la baja del equipamiento asignado a los comités de gestión del servicio de cuidado diurno del PNCM" aprobada con RDE n.º 169-2013-MIDIS-PNCM del 04.04.2013.

¹²²NAC.ENT.4

comité de gestión. Destaca el hecho que solo un local del CG Divino Niño de La Merced reportó juguetes en mal estado.

Cuadro n.° 24: Materiales educativos en mal estado por espacio de aprendizaje en los Comités de Gestión visitados (2014)

CG / Espacio de aprendizaje	CG Las Rositas	CG Nazareno	CG León de Vivero	CG Divino Niño de la Merced	CG Virgen del Carmen	CG Sr. de los Milagros de Huascata	Ítems por área (*)
Zona de movimiento	1 ítem	3 ítems	2 ítems		2 ítems	5 ítems	12 ítems
Zona tranquila	2 ítems		1 ítems		2 ítems	3 ítems	11 ítems
Espacio gráfico- plástico						3 ítems	8 ítems
Espacio sensorio motriz		1 ítem	1 ítem		1 ítem		3 ítems
Espacio de biblioteca	2 ítems	1 ítem	1 ítem			1 ítem	4 ítems
Espacio simbólico	3 ítems	3 ítems	4 ítems	2 ítems	3 ítems	6 ítems	11 ítems
Espacio de construcción		1 ítem	2 ítems	1 ítem	1 ítem	6 ítems	10 ítems

Los inventarios tienen distintas fechas de cierre. El proceso de inventario se inició en noviembre 2013 y terminó en febrero del 2014.

(*) Ítems por área se refiere al número de tipos de materiales educativos que se debe ubicar en cada espacio de aprendizaje.

Fuente: inventarios por locales de los CG Las Rositas, CG Nazareno, CG León de Vivero, CG Divino Niño de la Merced, CG Virgen del Carmen, CG Sr de los Milagros de Huascata.

Elaboración propia.

214. Cabe señalar que el formato de inventario de bienes no detalla los ítems según grupo etario, de modo que no se pudo efectuar tal contrastación. En cambio el formato si diferencia los bienes que corresponden a la propuesta metodológica de Cuna Más y aquellos de la propuesta Wawa Wasi.
215. Revisando con mayor detalle los inventarios de los CG visitados (en Anexo n.° 10-A), se observa que tuvieron el "set de doctor" deteriorado, mientras cuatro (4) de seis (6) CG presentaron "Kit de instrumentos musicales y carritos de madera" en mal estado. Además, en tres (3) de los seis (6) CG, los siguientes ítems estuvieron deteriorados: "kit de cuentos" para niños de 6 a 8 meses, y de 18 a 36 meses, "kit de camiones de transporte" y "set de cocinas".
216. Con respecto a los bienes deteriorados, obsoletos o que no permitan cumplir los objetivos del Servicio, el coordinador del Servicio en cada UT debe remitir un informe de baja a la sede central, que contiene el acta de baja del CG (validada por el Consejo de Vigilancia, acompañante técnico, Coordinador de UT y Junta Directiva del CG) y el inventario físico de bajas.
217. En los seis (6) CG visitados, no todos tuvieron registros de baja. Como se muestra en el Cuadro n.° 25, durante el periodo de examen, tres (3) CG no tuvieron tales registros y dos (2) CG dieron de baja equipos correspondientes al modelo Wawa Wasi. Destaca el CG de la UT Lima 02 que tuvo dos (2) registros de baja de materiales educativos (piscinas de pelotas, play-go y cuentos).

Cuadro n.º 25: Equipos y materiales educativos registrados en proceso de baja en los comités de gestión

UT Comité de gestión	UT Pucallpa Las Rositas	UT Caylloma Nazareno	UT Cañete Leon de Vivero
Actas de baja	No se encontró acta de baja en el periodo de examen.	No se encontró acta de baja en el periodo de examen. <i>07.05.2014: Tarimas pequeñas (reunión y acta de baja)</i>	No se encontró acta de baja en el periodo de examen.
UT Comité de gestión	UT La Merced Divino niño de la Merced	UT Cusco Virgen del Carmen	UT Lima 02 Sr. de los Milagros de Huascata
Actas de baja	05.08.2013: Tarimas, sábanas y equipos Wawa Wasi. <i>27.05.2014: Acta de Baja de equipamiento.</i>	05.08.2013: Tarimas, sábanas y equipos Wawa Wasi (inventario de baja).	08.07.2013: Piscina de pelotas, play-go. 09.09.2013: Juegos de sábanas, cubrecamas, mandiles y tarimas. 14.03.2014: Juguetes (cuentos).

Nota: Aparecen en cursiva las actas de baja fuera del periodo de examen (Ago.2013-Mar.2014).
 Fuente: Libros de Acta de los comités de gestión.

218. Considerando la información de los inventarios de bienes y de baja, **no se encontró relación entre los ítems inventariados en mal estado y los registros de baja**, que son muy pocos. En algunos casos, esto se debe a que se tuvieron distintos criterios para calificar la operatividad de un bien. Por ejemplo, el CG en la UT Lima 02 tuvo la mayor cantidad de ítems en mal estado y el mayor registro de bajas, mientras el CG en la UT Pucallpa tuvo ítems en mal estado pero no registró bajas. En otros casos, se retiraron materiales sin formalizar el registro de baja, lo cual estuvo asociado como lo señalaron algunos miembros de los equipos técnicos a limitaciones en el acompañamiento técnico¹²³. Cabe señalar que algunos actores comunales entrevistados refirieron no haber recibido capacitación respecto de los lineamientos de equipamiento o de los procedimientos para el inventario de baja¹²⁴.
219. Por otro lado, de acuerdo a entrevistas realizadas al equipo técnico de las UT visitadas, algunos materiales educativos tienen una **vida útil inferior a lo precisado en la norma** (un año), tales como: los "set de doctor", "muñecas" y "cuentos", que además, aparecen recurrentemente en los inventarios como deteriorados. Su vida útil depende del material y el costo de los mismos¹²⁵.
220. Con respecto a la operatividad del equipamiento, equipos técnicos de todas las UT (en talleres facilitados por la comisión auditora) señalaron que no se aseguraba el abastecimiento adecuado por grupo etario, particularmente para bebés y gateadores (menores de un año), debido a que no se hacía seguimiento de la operatividad de los mismos por parte de los CG, UT y la sede central¹²⁶.
221. Esta situación se agudiza dado que el último proceso de renovación general de equipamiento por parte del Programa se llevó a cabo en el periodo de agosto 2012 a marzo de 2013¹²⁷. Entonces, para solicitar la renovación de ciertos ítems se verificaba si estos habían sido parte del tal re-equipamiento. En contraste, la población atendida es dinámica, existiendo una alta rotación de niños que usan intensamente los materiales educativos: 43% de los niños permanecieron seis meses o menos en el Servicio durante el periodo de examen (ver sub-capítulo 3.1). Además, los usuarios más jóvenes permanecen poco tiempo en un grupo etario: solo dos meses los bebés (6-8 meses) y cuatro

¹²³ Por ejemplo, en la UT Cañete se precisó: "El mes pasado tuvimos que botar todos [los materiales educativos] porque estaban rotos y dijeron que era peligroso para los niños; se llevaron todo. Habían tres carros grandes; los botaron y no me reponen... Solo pedimos de forma verbal con el AT. Me dice que no hay presupuesto, posiblemente nos mande el próximo mes. Yo creo que es en todos [los comités], porque cuando nos reunimos allá también piden materiales" (CAÑ.ENT.8).

¹²⁴ CAY.ENT.5; CAÑ.ENT.4.

¹²⁵ CAY.ENT.1, CAÑ.ENT.5, LAM.ENT.1. Algunas expresiones son: "El tiempo de vida de los materiales depende. El set de doctor, las muñecas [duran] de 4 a 5 meses. [Los juguetes duran] hasta un año si son de madera" (CAY.ENT.1). Respecto del costo: una profesional indica "Los materiales educativos duran dependiendo del material y el costo, los de madera y los costosos duran, los otros no" (CAY.ENT.1) y otra agrega "Los materiales tienen mayor costo, teniendo en mi perspectiva que lo juguetes duran de 3 a 6 meses no más" (CAÑ.ENT.5).

¹²⁶ Esto fue corroborado con entrevistas en la sede central (NAC.ENT.4). Además, durante el periodo de examen, no se contaba con un inventario nacional sistematizado.

¹²⁷ Información precisada en comentario del gestor (Oficio n.º 0017-2015-MIDIS/PNCM/DE, fecha 13 de enero del 2015).

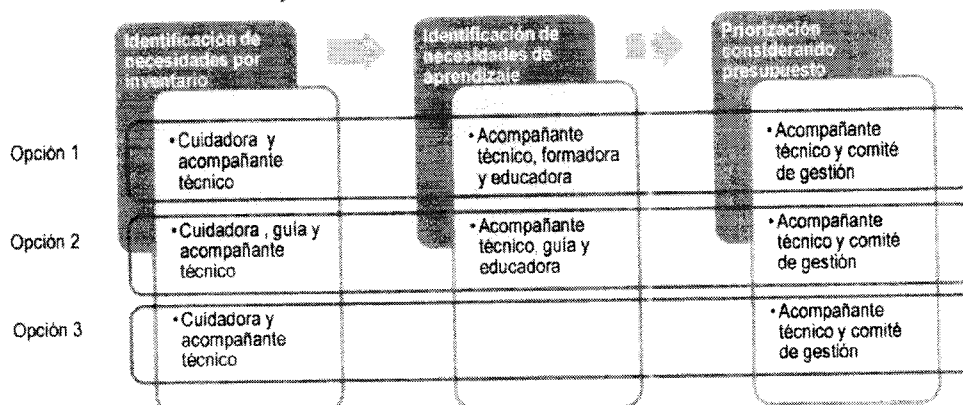
meses los gateadores (de 8 meses a menos de un año)¹²⁸. Cabe señalar que, de los seis (6) CG visitados, durante el periodo de examen, tres (3) CG establecieron salas especiales para atender a bebés y gateadores a partir de noviembre de 2013 (CG León de Vivero), febrero de 2014 (CG Nazareno) y marzo de 2014 (CG Divino Niño de La Merced), según datos del Sistema CunaNet.

222. En síntesis, la renovación del equipamiento no fue oportuna, no habiéndose registrado nuevos procesos desde el iniciado en el año 2012 que culminó en el primer trimestre 2013¹²⁹, aunque la población atendida es dinámica. Sin embargo, la situación de operatividad de los materiales educativos fue diversa en los CG, no pudiéndose conocer la situación general por la falta de sistematización de los inventarios.

Reposición de materiales educativos por parte de los Comités de Gestión.

223. Los lineamientos técnicos de cogestión comunal señalados inicialmente fijan un monto mensual para los gastos en atención educativa y, dentro de este rubro, para la reposición de materiales educativos. No obstante, no precisan los criterios y el procedimiento para identificar y seleccionar los bienes a reponer mensualmente.
224. Así, se encontró **variaciones en la forma de determinar los materiales educativos a reponer**. En el Gráfico n.º 10, se muestran tres (3) flujos identificados a partir de los talleres con el personal técnico de las UT visitadas¹³⁰. Como se indica en la "opción 3", no siempre se consideraba el vínculo de los materiales educativos con las necesidades de aprendizaje identificadas en la matriz de articulación, contrastándose con una asignación estándar de los materiales educativos que debería reflejarse en el inventario de bienes. Sin embargo, se resalta el rol de los acompañantes técnicos como vínculo entre las UT y los CG.

Gráfico n.º 10: Flujos encontrados sobre reposición de materiales educativos



Elaboración propia en base a flujos en talleres con equipos técnicos de las UT.

225. Si bien estos flujos reflejan el marco conceptual de la reposición y los actores involucrados, no señalan cómo se realizó la priorización de los materiales a adquirir. Al respecto, en talleres y entrevistas con los equipos técnicos de las UT, se identificó que los CG usaban **distintos criterios** al momento de comprar sus materiales educativos y distribuir sus gastos operativos¹³¹.
226. En primer lugar, sobre las compras de materiales educativos, no todos los CG las efectuaban de manera mensual. El Cuadro n.º 26 se compara el gasto real de los CG en base a sus registros

¹²⁸ Sobre la situación de equipamiento para bebés, una profesional de una UT señaló: "...en el último equipamiento nos han enviado una silla de bebé y ahora, con el nuevo lineamiento del programa, atendemos a cuatro bebés. El equipamiento no abastece para los bebés que se tiene que atender por sala; lo mismo sucede con el número de cunas..." (LAM ENT 1).

¹²⁹ Cabe señalar que la comisión auditora no recibió información sobre algún proceso de renovación de equipos hasta Noviembre de 2014. El gestor había programado una renovación en el mes de Diciembre de 2014, lo cual informó mediante Oficio n.º 672-2014-MIDIS/PNCM/DE. Dicho oficio hace referencia al Informe n.º 446-2014-MIDIS/PNCM/UTCD/EE-SVBCH.

¹³⁰ PUC.TAL.UT.1; CAY.TAL.UT.1; CAÑ.TAL.UT.1; LAM.UT.TAL.1; CUS.TAL.UT.1; LIM.TAL.UT.1

¹³¹ CAY.ENT.3; PUC.ENT.9; CAY.TAL.UT.1; CAÑ.TAL.UT.1; LAM.TAL.UT.1; CUS.TAL.UT.1; LIM.TAL.UT.1; PUC.ENT.9

mensuales de gastos operativos (formato n.º 6) y el monto asignado en las transferencias mensuales.

Cuadro n.º 26: Gasto mensual en atención educativa vs estándar), por Comité de Gestión (Ago. 2013 – Mar. 2014) (En nuevos soles)

Comités de Gestión		Ago-13	Sep-13	Oct-13	Nov-13	Dic-13	Ene-14	Feb-14	Mar-14
Días útiles		21	21	21	20	19	22	20	21
CG Las Rositas, UT Pucallpa	Estándar	202	202	202	192	182	211	192	202
	Gasto real	202	202	202	192	182	211	192	202
CG Nazareno, UT Caylloma	Estándar	202	202	198	192	182	224	179	197
	Gasto real	202	202	202	192	182	n.d.	142	202
CG León de Vivero, UT Cañete	Estándar	161	161	161	154	146	118	120	102
	Gasto real	0	0	n.d.	0	0	32	0	0
CG Divino Niño de La Merced, UT La Merced	Estándar	134	134	108	115	122	141	128	134
	Gasto real	0	298	88	0	199	110	0	290
CG Virgen del Carmen, UT Cusco	Estándar	168	170	168	163	152	183	160	173
	Gasto real	231	0	121	0	0	0	0	0
CG Señor de los Milagros de Huascata, UT Lima 02	Estándar	108	101	97	99	97	102	93	94
	Gasto real	107	113	110	92	97	113	90	97

n.d.: No disponible.

El estándar es 0.08 x día x niño (Directiva n.º 004-2013-Midis/PNCM).

El gasto real proviene del "Registro mensual de gastos operativos" (Formato n.º 6) de los CG visitados.

Elaboración propia.

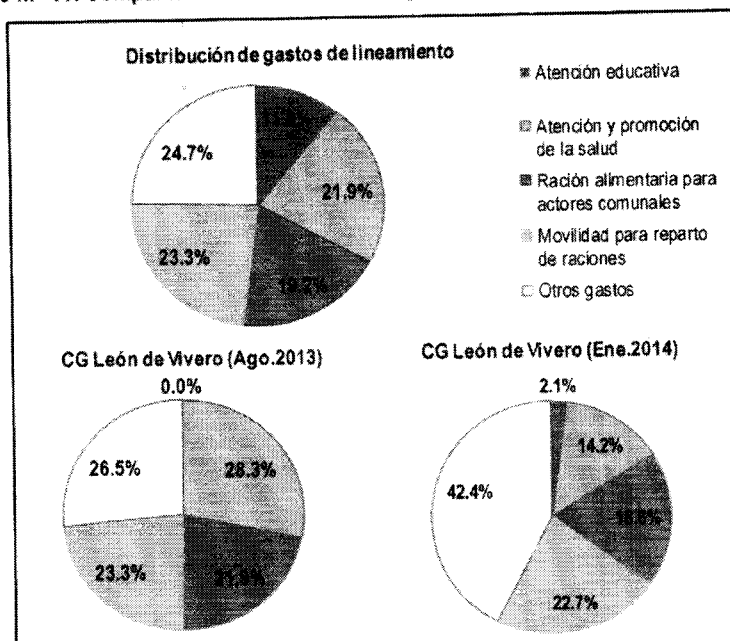
227. El Cuadro anterior muestra que algunos CG gastaron casi el total de su asignación mensual (CG Las Rositas, CG Nazareno, CG de Divino niño de la Merced y CG Señor de los Milagros de Huascata). En el caso de dos (2) de los CG que no gastaron su asignación mensual (CG León de Vivero y CG Virgen del Carmen), se encontró que estos priorizaban sus gastos en atención de salud y la partida de "otros gastos". Al respecto, actores comunales explicaron que algunos especialistas de las UT priorizaban cubrir los gastos de su componente frente a otros, lo que generaba inconsistencias mes a mes en las solicitudes de gasto de las juntas de los CG¹³².
228. Además, se apreció diversidad en los ítems comprados por los CG. Tal como se muestra en el Anexo n.º 10-B, el CG Las Rositas, que usó toda su asignación mensual (ver Cuadro n.º 26), adquirió regularmente materiales educativos correspondientes al rubro gráfico-plástico (p.ej. papeles de seda o crepé, plumones, crayolas, témperas, cartulinas), aunque existía la necesidad de reponer diferentes artículos en mal estado de otros rubros, tales como la zona de biblioteca y espacio simbólico, reduciendo la posibilidad de brindar mayores opciones en la planificación semanal de experiencias de aprendizaje.
229. En tanto, el CG Nazareno compró recurrentemente solo materiales educativos para niños mayores de un año¹³³, como se muestra en el Anexo n.º 10-B, lo cual podría implicar que el grupo etario de bebés y gateadores fuese menos atendido (como se señaló, no se cuenta con inventarios detallados por grupo etario).
230. En segundo lugar, acerca de la distribución de los gastos operativos, los lineamientos del modelo de cogestión comunal precisan montos fijos para cada rubro de los gastos operativos en función al número de niños atendidos por el CG, garantizando una distribución estable; sin embargo, **no todos los CG cumplieron con esta distribución**; como fue el caso del CG León de Vivero, que solo registró una compra de materiales educativos durante el periodo de examen como parte de la atención educativa. (ver el Anexo n.º 10-C).

¹³² CAÑ.ENT.2, CAÑ.ENT.6, CAÑ.ENT.4, LAM.ENT.4, CAÑ.TAL.UT.1, LAM.ENT.1

¹³³ De acuerdo al detalle de los formatos n.º 6, "Registro mensual de gastos operativos" de los comités de gestión visitados.

231. En el Gráfico n.° 11 se compara la distribución de gastos del CG León de Vivero en dos meses distintos (incluyendo Ene.2014, el mes que sí compró materiales educativos) vs la distribución del lineamiento. En este caso en particular, el CG tiene gastos asociados a vigilancia de los locales de cuidado diurno (en el rubro "otros") que no aparecen en los gastos de otros CG. En tanto, el CG Las Rositas, en su rendición de cuentas, durante todo el periodo de examen, se mantuvo la distribución de gastos de los lineamientos técnicos (sus cifras también se presentan en el Anexo n.° 10-C).

Gráfico n.° 11: Comparación de distribución de gastos operativos del CG León de Vivero



Fuentes: Directiva n.° 004-2013-Midis/PNCM para la distribución de gastos del lineamiento y formatos n.° 6 del CG León de Vivero
Elaboración propia.

232. Por otra parte, actores comunales entrevistados señalaron que la partida "Atención Educativa" fue insuficiente para adquirir materiales educativos con las especificaciones técnicas de la propuesta pedagógica del modelo Cuna Más en el lineamiento de equipamiento del año 2013, el cual precisa el equipamiento para cada tipo de local, sala y grupo etario¹³⁴.
233. En síntesis, existieron variaciones en la forma en cómo los CG determinaban sus compras de materiales educativos, reflejándose distintos criterios en la priorización de gastos. Los que registraban compras mensualmente, lo hacían con poca diversidad, afectando el desarrollo de las actividades que generan aprendizaje y la cobertura adecuada a todos los grupos etarios de niños.
234. Esta situación, aunada a la falta de una renovación de equipamiento, señala que no se pudo garantizar la cobertura de materiales educativos en relación a las necesidades de reposición de los CG visitados. Más aun, los actores comunales y el equipo técnico de las UT coincidieron en señalar que no se pudo garantizar materiales educativos con la diversidad y la calidad requerida por los lineamientos¹³⁵.

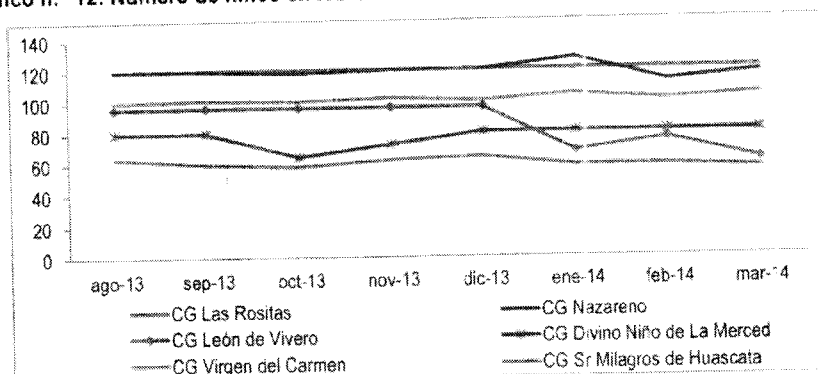
¹³⁴ Un miembro del equipo técnico de una UT señaló: "...he escuchado que los juguetes deben ser de acuerdo a la edad de los niños. Esos 200 soles es para el rubro de materiales, pero eso no alcanza. Se quiere juguetes de calidad y con ese dinero solo alcanza para 3 locales y tengo en el comité de gestión 9 locales..." (CAY.ENT.3). Además: LAM.ENT.6, PUC.ENT.5, PUC.ENT.2, CAY.ENT.3

¹³⁵ Talleres con los equipos técnicos de las seis UT visitadas, además: CAY.TAL.CG.2, CAY.ENT.1, CAY.ENT.5, CAY.ENT.6, CAY.ENT.7, CAY.ENT.3, CAÑ.ENT.1, CAÑ.ENT.2, CAÑ.ENT.13, CAÑ.ENT.6, CAÑ.ENT.7, CAÑ.ENT.8, CAÑ.ENT.4, LAM.ENT.1, LAM.ENT.2, LAM.ENT.3, LAM.ENT.4, LAM.ENT.17, LAM.ENT.6, LAM.ENT.7, LAM.ENT.4, CUS.ENT.2, CUS.ENT.10, CUS.ENT.3, CUS.ENT.4, CUS.ENT.9, LIM.ENT.1, LIM.ENT.7, LIM.ENT.5, LIM.ENT.14, PUC.ENT.16, PUC.ENT.10, PUC.ENT.5, PUC.ENT.7, PUC.ENT.8, PUC.ENT.9, PUC.ENT.3.

Causas críticas

235. Las causas expuestas a continuación corresponden a aquellas causas críticas y transversales que afectan la reposición de materiales educativos para el desarrollo de actividades de aprendizaje de los niños usuarios del Servicio.
- **Cambios en la composición de los niños usuarios del Servicio por Comité de Gestión y grupos etarios, ante los cuales el Servicio no responde con equipamiento adecuado.**
236. El Servicio enfrentó una alta rotación de niños usuarios, los cuales provienen de familias de escasos recursos monetarios, que ante la posibilidad de mejorar laboralmente, se mudan. El Gráfico n.º 12 muestra la evolución del número de niños en los seis comités de gestión visitados, donde destaca el descenso del total del número de niños del CG León de Vivero durante el periodo de examen.

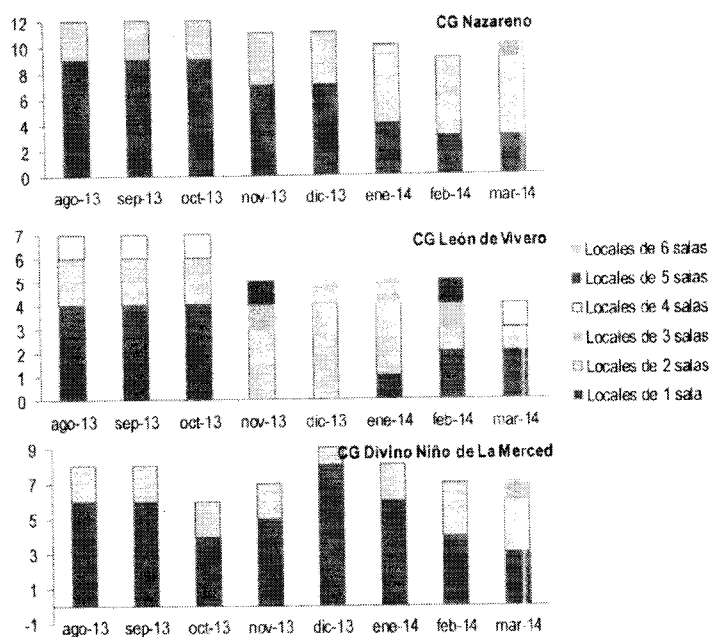
Gráfico n.º 12: Número de niños en los Comité de Gestión visitados (Ago. 2013 – Mar. 2014)



Elaboración propia en base a Sistema CunaNet.

237. Esta situación implicó cambios en la composición etaria de los niños en los CG, aunada al desarrollo cronológico de los niños que, en poco tiempo, pueden pasar de un grupo a otro (p.ej. de bebés a gateadores). Ante estos cambios, los CG podían tener distintas respuestas. Como se muestra en el Gráfico n.º 13, algunos CG cambiaron su distribución de locales y salas para atender mejor las necesidades de los niños, para lo cual requerían reasignar materiales educativos.

Gráfico n.º 13: Número de locales según su tamaño, por Comité de Gestión (Ago. 2013 – Mar. 2014)



Elaboración propia en base a Sistema CunaNet.

238. En el Gráfico anterior, el CG Nazareno (UT Caylloma) con el mayor número de locales, experimentó algunos cambios en su distribución local/sala. El CG León de Vivero (UT Cañete), con una reducción marcada del número de niños, tuvo que reducir su escala (de siete a cuatro locales) pero llegó a tener un local de hasta seis (6) salas en noviembre de 2013 y febrero de 2014. El cambio fue también importante para el CG Divino Niño de la Merced (UT La Merced).
239. Ante esta situación, durante el periodo de examen, el CG León de Vivero solo compró materiales educativos en un mes y enfrentó problemas en la asignación de sus gastos operativos. El CG Divino Niño de La Merced solo compró materiales educativos en dos (2) meses, pero solo un local reportó materiales deteriorados en el inventario anual. Esto denota que la dinámica poblacional estaba sobrepasando las capacidades de algunos CG para identificar nuevas necesidades y adquirir los materiales educativos que requieren sus niños usuarios.
- **No se cuenta con un sistema de seguimiento de la operatividad del equipamiento**
240. Ante el entorno descrito, es prioritario contar con información oportuna para gestionar las reposiciones de materiales educativos o renovaciones de equipamiento, para lo cual se necesita un sistema de seguimiento de la operatividad del equipamiento en tiempo real. Del trabajo de campo realizado, se constató que no existe tal sistema, ni a nivel de sede central ni de UT. Al respecto, como se señaló, los inventarios por local de los CG aún no se sistematizan; mientras, los inventarios de baja de equipamiento no se utilizaron para actualizar la situación operativa de los materiales educativos de los locales.
- **Poca claridad en la asignación de tareas de los equipos técnicos de las UT**
241. La asignación de funciones del equipo técnico de la UT para la reposición de materiales educativos no se establece con claridad en los lineamientos técnicos del Programa, como se muestra en el Cuadro n.º 27.

Cuadro n.º 27: Roles de profesionales de las Unidades Territoriales relevantes para equipamiento según lineamientos técnicos del Programa Nacional Cuna Más

Cargo	Descripción	Ratio de atención
Especialista en Gestión Comunitaria	"Lidera la aplicación de los lineamientos técnicos para la cogestión del servicio y la correcta administración de los recursos de la atención integral. En el marco de sus competencias, asume la responsabilidad de brindar asistencia técnica especializada, monitoreo y evaluación a los acompañantes técnicos y actores comunitarios..." (Directiva n.º 016-2013-Midis/PNCM)	1 especialista por cada 8 a 10 comités de gestión, dependiendo de la dispersión geográfica.
Especialista en Infraestructura y Equipamiento	"Lidera la aplicación de los lineamientos técnicos de infraestructura y equipamiento. En el marco de sus competencias, asume la responsabilidad de brindar asistencia técnica especializada a los acompañantes técnicos y actores comunitarios, para garantizar las medidas de seguridad en los locales (...), la calidad de los insumos, materiales y equipamiento que el servicio requiere para una adecuada atención integral". (Directiva n.º 016-2013-Midis/PNCM)	No se indica ratio.
Acompañante Técnico (AT)	"... Acompaña los procesos de gestión comunitaria". (Directiva n.º 016-2013-Midis/PNCM) "El Acompañante Técnico y/o quien designe el Coordinador del Servicio de Cuidado Diurno es responsable del seguimiento, control y asesoramiento a los Comités de Gestión. Asimismo, es responsable de reportar al Coordinador todo incidente que afecte y/o perturbe el equipamiento" (Directiva n.º 028-2013-Midis/PNCM)	1 AT para 12 salas.

Fuentes: Directiva n.º 016-2013-Midis/PNCM, Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del PNCM. Directiva n.º 028-2013-Midis/PNCM, Lineamientos técnicos de equipamiento de los servicios de cuidado diurno del PNCM.
 Elaboración propia.

242. Por otro lado, durante el periodo de examen, ninguna de las UT visitadas contó con un especialista en Infraestructura y Equipamiento, lo cual influiría en el desconocimiento de varios CG acerca de los lineamientos vigentes para el componente Equipamiento¹³⁶.

➤ **Los lineamientos de cogestión comunal no han sido actualizados y no brindan un procedimiento claro para guiar a los CG en su reposición de materiales educativos, considerando sus distintos contextos.**

243. Los lineamientos de cogestión comunal solo definen un monto fijo para los gastos en atención educativa. Sin embargo, como los señalaron los equipos técnicos de las UT en los talleres, los actores comunales usaban distintos criterios para decidir los bienes a adquirir y tanto ellos, como los equipos técnicos de las UT, no contaban con un procedimiento claro que les orientase sobre los criterios y pasos para asegurar la adecuada dotación de materiales educativos para el desarrollo de las actividades planificadas. Al respecto, por ejemplo, existieron dudas sobre cómo adquirir materiales especificados en los lineamientos que no se encontraban disponibles en el mercado local o que, de encontrarse, tenían un precio de mercado superior al indicado¹³⁷.

244. Por otro lado, se ha evidenciado de los talleres y entrevistas en los diferentes niveles del servicio que el coeficiente de asignación presupuestal para la adquisición de materiales educativos, no ha sido modificado desde los lineamientos del ex programa Wawa Wasí¹³⁸. En contraste, la estructura de costos de los comités de gestión puede diferir según su distribución de locales y salas, determinando que la asignación en términos variables (niño por día) no responda a tal realidad, ya que implica un monto fijo de gastos operativos. Además, se estaría afectando a aquellos CG con mayor porcentaje de bebés y gateadores que requieren una mayor atención (y menor ratio niño/sala y niño/cuidadora).

¹³⁶ NAC.ENT.4, NAC.RPR.1.

¹³⁷ Talleres con los equipos técnicos de las seis UT visitadas (PUC.TAL.UT.1; CAY.TAL.UT.1; CAÑ.TAL.UT.1; LAM.UT.TAL.1; CUS.TAL.UT.1; LIM.TAL.UT.1); además: CAÑ.ENT.2, PUC.ENT.7, PUC.ENT.8 y PUC.ENT.9.

¹³⁸ NAC.ENT.5, CAÑ.TAL.UT.1, PUC.TAL.UT.1, CAY.TAL.UT.1, CUS.TAL.UT.1, LAM.TAL.UT.1, LIM.TAL.UT.1.

Posibles efectos

245. Al no poderse garantizar la cobertura de equipamiento en relación a las necesidades de los CG, en un entorno dinámico, los ambientes de aprendizaje no garantizaron la diversidad de actividades que aseguren la atención del niño¹³⁹. Por ejemplo, se realizan actividades repetitivas que no cautivan el interés de los niños¹⁴⁰.
246. Debido a la existencia de una brecha entre los lineamientos, que especifican los materiales educativos permitidos por el Programa, y la asignación presupuestal "atención educativa", en la partida de gastos operativos del CG, se generaron dificultades para adquirir los materiales educativos con la calidad requerida, comprándose juguetes de menor calidad que se debían reponer con mayor frecuencia¹⁴¹. Esto ocasionaba que los padres y actores comunales aportasen voluntariamente con materiales, y en otros casos de forma económica, para asegurar la reposición de materiales que se hubiesen consumido producto del desarrollo de las actividades planificadas¹⁴².
247. Considerando la situación encontrada respecto de la reposición de materiales educativos de los locales de los CG, así como las causas críticas y posibles efectos sobre el Servicio, se ha determinado el siguiente resultado:

Resultado n.º 4:

La reposición de los materiales educativos no consideró los cambios en la composición etaria de los niños en el Servicio. Además, al no contar con un procedimiento de reposición claro dirigido a los CG, no se aseguró la cobertura oportuna de materiales educativos que respondan a las necesidades de los niños. Por tanto, no se pudo garantizar la diversidad de actividades que generen experiencias de aprendizaje en los niños.

IV. CONCLUSIONES DEL EXAMEN

248. **Primera conclusión:** La planificación de las actividades de capacitación se realizó sin una definición clara del perfil de competencias que responda a los estándares definidos por el Servicio para promover el desarrollo integral del niño. Además, los instrumentos de esta planificación (i.e. instrumento de diagnóstico de necesidades de capacitación, plan de capacitación) fueron usados en distinto grado, no existiendo lineamientos que precisen el objetivo, secuencia y forma de uso de los mismos (**Resultado n.º 1**).
249. **Segunda conclusión:** La ejecución de actividades de capacitación fue afectada por: i) la alta deserción de las cuidadoras y la planificación poco flexible para responder a ese entorno, ii) la poca claridad en la asignación de tareas del equipo técnico, destacando la alta recarga laboral de las acompañantes técnicas, y iii) presupuesto limitado para las capacitaciones en las UT (**Resultado n.º 1**).
250. **Tercera conclusión:** La planificación de experiencias de aprendizaje de los niños se realizó empleando insumos con limitaciones en su uso y estandarización (consolidado del panel interactivo y cuadernos de registro de necesidades e intereses de los niños) debido a deficiencias de registro, sistematización y consolidación de información de los mismos (**Resultado n.º 2**).
251. **Cuarta conclusión:** Se identificaron dificultades asociadas a la matriz de articulación (elaborada a nivel de UT y CG), ya que esta no permitió individualizar la información de los niños según los

¹³⁹ CAÑ.ENT.3, LAM.ENT.6, PUC.ENT.12, CAY.TAL.UT.1, CAÑ.TAL.UT.1, CAÑ.ENT.8, LAM.TAL.UT.1, LAM.ENT.3, LAM.ENT.1, CUS.TAL.UT.1, PUC.ENT.7

¹⁴⁰ El caso extremo fue contado por un actor comunal en una UT que señaló que cuando no tiene materiales educativos, ni siquiera plastilinas, hace que los niños marchen para que estén activos (CUS.ENT.10). Sobre la realización de actividades repetitivas, se habló en las siguientes entrevistas: LIM.ENT.7, CAY.TAL.UT.1, CAÑ.TAL.UT.1, CAÑ.ENT.8, LAM.ENT.3, LAM.ENT.1, CUS.TAL.UT.1, PUC.ENT.7

¹⁴¹ CAY.TAL.UT.1, CAÑ.TAL.UT.1, LAM.TAL.UT.1

¹⁴² Sobre el aporte de los padres se contó en: CAY.ENT.6, CUS.ENT.10, CUS.ENT.4, CUS.ENT.9, LIM.ENT.5. Sobre el aporte de actores comunitarios, especialmente cuidadoras, se relató en CAY.ENT.7, CAÑ.ENT.8.

indicadores de desarrollo establecidos por el plan curricular. Al desarrollar una propuesta de planificación de experiencias de aprendizaje similar a nivel de UT, se perdió la vinculación entre el registro de indicadores de desarrollo de los niños que hace la cuidadora y la selección de un grupo de actividades a ejecutar con los niños en cada una de las salas de cuidado diurno, de acuerdo a su edad (**Resultado n.° 2**).

252. **Quinta conclusión:** Las actividades que buscan promover prácticas de cuidado de las familias usuarias presentaron algunas dificultades ligadas tanto al contenido de los lineamientos como a la ejecución de las mismas. Existió poca claridad en los criterios de priorización de las familias con niños en riesgo (en su nutrición, desarrollo y bienestar) y limitaciones en la identificación de buenas prácticas de las familias usuarias que afectaron la planificación de actividades. Asimismo, para esta planificación, no se utilizó la ficha de diagnóstico de las prácticas de cuidado de los padres, ni la información de la ficha de seguimiento de la atención y desarrollo integral de los niños (ficha 7). Ello generó incertidumbre sobre el efecto de tales actividades en la mejora del desarrollo integral de los niños, con el apoyo de sus padres (**Resultado n.° 3**).
253. **Sexta conclusión:** Las principales dificultades para la reposición de materiales se dan a nivel de CG, los cuales tuvieron limitaciones para garantizar la disponibilidad oportuna de materiales educativos con las especificaciones técnicas establecidas por el Servicio y diversidad necesaria. Estas dificultades se asocian a: i). la dinámica poblacional de los niños usuarios (ingresos y retiros del Servicio, crecimiento cronológico), que explica cambios en la composición etaria de los niños en los locales y salas, ii) la falta de precisión de un procedimiento claro para que el CG reponga los materiales educativos, y iii) la distribución de tareas entre los especialistas de la UT para acompañar a los CG en esta labor (**Resultado n.° 4**).

V. BUENAS PRÁCTICAS Y ACCIONES DE MEJORA IDENTIFICADAS

254. Con posterioridad al periodo de examen, el 23.05.2014, mediante RDE n.° 485-2014-Midis/PNCM, se aprobó la Directiva n.° 010-2014-Midis/PNCM con **nuevos lineamientos técnicos**. Los dos principales cambios relacionados a los aspectos críticos analizados en este examen se explican a continuación.
255. Primero, con referencia al desarrollo de capacidades de las cuidadoras, se precisaron los criterios de selección de las madres cuidadoras: se amplió el rango de edad de 21 a 50 años (antes era de 25 a 45) con un máximo de 60 años en el caso de madres cuidadoras con experiencia en el Servicio, se definió que su grado de instrucción sea secundario, preferentemente (antes solo se requería que sepa leer y escribir), y se definieron habilidades y actitudes ligadas a las competencias que deben tener: comunicación y orientación al servicio, control de emociones, capacidad de contacto efectivo y trabajo en equipo. Sin embargo, como se señaló en la primera conclusión, resta precisar las competencias específicas de las madres cuidadoras para el logro de los objetivos de desarrollo del niño.
256. Segundo, con respecto a la promoción de buenas prácticas de cuidado de los niños por parte de las familias, los nuevos lineamientos distinguen dos estrategias diferenciadas, una para todas las familias usuarias y otra para aquellas con niños en situación de riesgo. Asimismo, se reducen los ejes (de tres a dos) y la variedad de actividades consideradas. Así, en el Eje 1 "Fortalecimiento de prácticas de cuidado y aprendizaje en la familia" solo se consideran los momentos de encuentro durante las rutinas y las sesiones de socialización e inter-aprendizaje (SSI) para todas las familias; mientras, en el Eje 2 "Acompañamiento a familias de niñas y niños en riesgo" se consideran las visitas al hogar y las SSI. Estas visitas ahora se deben realizar dos veces al mes (antes eran mensuales) y tiene una duración mínima de 30 minutos. Estas definiciones son positivas; no obstante, como se señaló en la quinta conclusión, es necesario precisar la definición de la situación de riesgo y las prácticas de cuidado a fortalecer.

257. Por otro lado, con el fin de mejorar el aspecto crítico anterior, desde diciembre del 2013, el Servicio viene desarrollando un piloto en 12 UT que presentan las más altas tasas de desnutrición crónica¹⁴³, el cual promueve las visitas a hogares como instrumento principal para fortalecer buenas prácticas de cuidado en familias con niños en situación de riesgo nutricional. Con este fin, se han priorizado, para el piloto, cuatro prácticas: i) lavado de manos, ii) higiene bucal, iii) promoción de la expresión verbal de las niñas y niños, y iv) control Cred de manera oportuna.
258. Además, el Servicio ha elaborado un nuevo instrumento de diagnóstico de prácticas de cuidado de las familias, que está en su fase de validación, que considera catorce (14) prácticas saludables¹⁴⁴. Del mismo modo, ha preparado un "Cuaderno de seguimiento de prácticas de cuidado y aprendizaje de la familia". Si bien dicho instrumento permitirá recoger información sobre una variedad de prácticas de cuidado, sería importante definir las prácticas básicas, luego de una evaluación del piloto y considerando prácticas para reforzar el desarrollo del niño.
259. Con respecto a los materiales educativos, el Servicio programó dos procesos de re-equipamiento, uno en diciembre del 2014 y otro durante el 2015¹⁴⁵. Además, el 20.11.2014, mediante RDE n.° 1105-2014-MIDIS/PNCM, se aprobó la Directiva n.° 024-2014-MIDIS/PNCM con los nuevos lineamientos y procedimientos para el equipamiento de los locales del Servicio. No obstante, todavía faltan precisar procedimientos específicos para identificar de manera oportuna las necesidades de reposición de materiales educativos por parte de los CG y llevarla a cabo.
260. Finalmente, el Servicio implementó, en el segundo semestre del 2014, un nuevo modelo de planificación de experiencias de aprendizaje en base a un nuevo plan curricular del Programa que define las metas de desarrollo y aprendizaje que orientan las acciones educativas¹⁴⁶. Entre las diferencias de esta nueva propuesta con la vigente durante el periodo de examen destacan que: a) la "matriz de articulación" es reemplazada por la "matriz de selección de capacidades e indicadores en el tiempo" y b) el plan de experiencias de aprendizaje se realiza de manera mensual (no semanal), por el acompañante técnico para cada CG y por el educador para su centro de cuidado diurno, de modo que la planificación de experiencias busca responder a las características de los niños del Servicio. Además se libera a la cuidadora de esta tarea, de modo que su rol se concentra en la atención afectuosa a los niños, como una madre más que una profesora.
261. Por otra parte, en términos financieros, con posterioridad al periodo de examen, destaca el incremento en el presupuesto para la actividad "capacitación de equipos técnicos y actores comunales" del PP. A nivel de PIA, este subió de S/. 5,9 millones en el 2014 a S/. 11,8 millones en el 2015 (habiendo cerrado el año 2014 con un gasto de S/. 5,4 millones)¹⁴⁷. Por otro lado, la línea de gasto (tarea) "capacitación de actores comunales" tuvo un incremento significativo en el año 2014¹⁴⁸. Sin embargo, con la información disponible, el presupuesto asignados a los aspectos críticos examinados.

¹⁴³ Informe n.° 077-2014-Midis/PNCM-UTCD/ETF-JSC preparado por el componente de Trabajo con Familias de la Unidad Técnica de Cuidado Diurno del PNCM, en cumplimiento de los compromisos acordados en la reunión de presentación de resultados preliminares (25.11.2014).

¹⁴⁴ Las prácticas promovidas son: i) lavado de manos con agua y jabón, ii) manejo de excretas y adecuada eliminación de residuos sólidos, iii) vacunación oportuna de acuerdo a la edad, iv) uso y consumo de agua segura, v) cuidado ante altas y bajas temperaturas, vi) higiene bucal, vii) higiene y aseo en el hogar, ix) consumo de alimentos ricos en hierro, prevención de la anemia, x) lactancia materna, xi) prevención de IRA, xii) prevención de EDA y parasitosis, xiii) control de Cred oportuno para la edad, xiv) cuidados adecuados de la niña y al niño enfermo.

¹⁴⁵ Informe n.° 446-2014-Midis/PNCM/UTCD/EE-SVBCH, preparado por el componente de Equipamiento de la Unidad Técnica de Cuidado Diurno del PNCM en cumplimiento de los compromisos acordados en la reunión de presentación de resultados preliminares (25.11.2014).

¹⁴⁶ Informe n.° 137-2014/Midis/PNCM/UTCD/EAI-EVRF, preparado por el componente de aprendizaje infantil de la Unidad Técnica de Cuidado Diurno del PNCM en cumplimiento de los compromisos acordados en la reunión de presentación de resultados preliminares (25.11.2014).


¹⁴⁷ Según información del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF).

¹⁴⁸ Según información preliminar de la Coordinación de Presupuesto del Programa (UPR), el gasto en capacitación de actores comunales fue S/. 435 333 en el año 2013, pero ascendió a S/. 3 309 ,249 entre Enero y Noviembre del 2014 (email del 11.12.2014).

VI. RECOMENDACIONES


262. Definir claramente los roles y tareas que deben desempeñar los miembros de los equipos técnicos de las UT, especialmente de los acompañantes técnicos que se encuentran sobrecargados por múltiples tareas no solo pedagógicas sino también de carácter administrativo y de apoyo a la gestión comunal. En función a estas definiciones, aprobar un perfil de competencias para cada cargo y actualizar los instrumentos de gestión pertinentes de manera articulada. (Conclusiones n.º 1, 2, 3, 5, 6)
263. Definir los roles y tareas de la madre cuidadora en relación a los objetivos del Servicio para el desarrollo integral del niño, y sobre la base de estos aprobar el perfil de competencias, sobre el cual se articulen las capacitaciones y seguimiento del desempeño de las cuidadoras. (Conclusión n.º 1)
264. Definir lineamientos que precisen el objetivo, secuencia y forma de uso de los instrumentos de planificación de las capacitaciones a cuidadoras y ejecutar acciones de acompañamiento de la sede central a las unidades territoriales para el cumplimiento de tales lineamientos. (Conclusión n.º 1)
265. Desarrollar un sistema de seguimiento al desempeño de las cuidadoras, previa definición de un instrumento de medición, que permita alcanzar los resultados del Servicio. (Conclusión n.º 1)
266. Elaborar un estudio de los costos de capacitación inicial y permanente de las cuidadoras en el Servicio en las actuales circunstancias de alta rotación, a fin de evaluar mecanismos de incentivos que propicien la permanencia de las cuidadoras en el Servicio. (Conclusión n.º 2)
267. Elaborar un estudio interdisciplinario sobre el efecto de la rotación de las cuidadoras en los niños usuarios, considerando los vínculos afectivos que se establecen a temprana edad y la relación de confianza cuidadora-padres. (Conclusión n.º 2)
268. Evaluar la asignación directa de recursos financieros para las UT que permitan la planificación y organización desconcentrada de las actividades de capacitación de las cuidadoras, considerando los gastos logísticos, de transporte y viáticos para el equipo técnico y los actores comunales. (Conclusión n.º 2)
269. Desarrollar estrategias articuladas para la asistencia técnica permanente a la formadora y acompañante técnico en materia del nuevo modelo de planificación de experiencias de aprendizaje, favoreciendo su comprensión e internalización por parte de estos profesionales. (Conclusión n.º 3)
270. Sistematizar la información generada en el proceso de planificación, sobre el desarrollo de cada niño de acuerdo a su edad (ya sea en el panel interactivo o en una ficha "ad hoc"), a fin de obtener un conjunto de actividades programadas para cada niño, accesible por los especialistas del equipo técnico de la UT, además de la cuidadora y madre guía. Esto requiere acondicionar el módulo del sistema CunaNet para que produzca reportes de seguimiento del desarrollo por niño y por sala. (Conclusión n.º 4)
271. Evaluar los resultados del piloto de la promoción de las buenas prácticas de cuidado de las familias con niños en situación de riesgo nutricional, a través de las visitas a los hogares, a fin de retroalimentar al componente, en la definición de las estrategias que se están realizando. Posteriormente con los resultados finales del piloto, actualizar los lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno, en lo que respecta al componente Trabajo con familias. (Conclusión n.º 5)
272. Actualizar en los lineamientos la definición de "situación de riesgo" de los niños en el Servicio que permita identificar a las familias que recibirán actividades focalizadas y establecer las "buenas prácticas de cuidado" a fortalecer para evitar tal situación de riesgo. Así, se podrá garantizar que las estrategias de atención y las actividades del componente "Trabajo con Familias" sean más claras para todos los actores (programa, gestores comunales y familias usuarias). (Conclusión n.º 5)
273. Implementar paulatinamente el puesto de especialista del componente Trabajo con familias en cada UT para que dicho especialista pueda definir y guiar la estrategia a seguir con las familias en coordinación con los especialistas de las UT y el encargado del componente en la sede central. (Conclusión n.º 5)

274. Implementar un mecanismo de seguimiento del avance de las prácticas de cuidado de los niños por parte de las familias usuarias con el fin de conocer la internalización de las prácticas promovidas, lo cual requiere además fortalecer la supervisión directa a las madres guías por parte de las acompañantes técnicas para garantizar la calidad de las visitas y lograr sus objetivos. (Conclusión n.º 5).
275. Precisar el procedimiento para que los CG repongan los materiales educativos, considerando su nivel de operatividad y asegurando la ejecución de las actividades planificadas para generar experiencias de aprendizaje. (Conclusión n.º 6)
276. Realizar un estudio de costos y periodo de duración (o vida útil) de los materiales educativos y equipos a nivel de UT con las especificaciones técnicas precisadas por el Programa. En función a los resultados de dicho estudio, se recomienda evaluar periodos más cortos para la elaboración del inventario de bienes. (Conclusión n.º 6)
277. Evaluar la posibilidad de revisar la asignación presupuestal establecida en el lineamiento de implementación de gestión comunal, considerando las distintas estructuras de costos de los comités de gestión y la actualización de los costos de los bienes. (Conclusión n.º 6)
278. Fortalecer el seguimiento de la sede central y las UT a la situación operativa de los materiales educativos y equipos, considerando la sistematización del inventario de bienes (por locales, comités de gestión y UT) y el inventario de baja. En función a estos, desarrollar un plan de mantenimiento operativo para los locales de cuidado diurno. (Conclusión n.º 6)
279. Revisar las funciones de los especialistas en i) infraestructura y equipamiento y ii) gestión comunitaria en las UT, definiendo claramente sus tareas y roles en relación al re-equipamiento y reposición de materiales educativos. Asimismo, desarrollar la estrategia pertinente para cubrir ambas plazas en las UT. (Conclusión n.º 6)


Juan Gerardo Oriundo Verástegui
Jefe de comisión
Mirtha Rosaura Muñoz Castillo
Supervisor**AL GERENTE DE ESTUDIOS Y GESTIÓN PÚBLICA**

El Gerente de Auditoría de Desempeño, quien suscribe, ha revisado el presente Examen de Desempeño y sus anexos; encontrando que ha sido realizado conforme a la Directiva de Auditoría de Desempeño, por lo cual, hace suyo su contenido y eleva a su Despacho para su aprobación y trámite correspondiente.

Lima, 04 de febrero de 2015

**12 FEB. 2015**
Carlos Augusto Vargas Mas
Gerente
Departamento de Auditoría de Desempeño

BIBLIOGRAFÍA

- Araujo, M., F. López-Boo y J. Puyana (2013), *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil temprano en América Latina y El Caribe*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Attanasio, O., S. Grantham-McGregor, C. Fernández, E. Fitzsimons, M. Rubio-Codina y C. Meghir (2013), *Enriqueciendo el entorno en el hogar de familias con bajos ingresos de Colombia: una estrategia para promover el desarrollo infantil a escala*, en L. Yáñez (ed.), *Espacio para la Infancia*, 39, pp. 40-45. La Haya: Fundación Bernard van Leer.
- Christiansen, C.S., C. Servili, T. Dua y B. Daelmans (2013), *Salud para el aprendizaje: el módulo Cuidado para el desarrollo infantil*, en L. Yáñez (ed.), *Espacio para la Infancia*, 39, pp. 26-31. La Haya: Fundación Bernard van Leer.
- Creswell, J.W. (1994), *Research Design Qualitative & Quantitative Approaches*. Thousand Oaks: SAGE.
- Engle, P.L., M.M. Black, J.R. Behrman, M. Cabral de Mello, P.J. Gertier, L. Kapiriri & others (2007), *Strategies to avoid the loss of development potential in more than 200 million children in the developing world*, *Lancet*, 369, pp. 229-242.
- Guba, E.G., & Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage.
- Kerlinger, F. N. (2008). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. 4ta. Edición, México. Ed. Mc Graw Hill Interamericana Editores.
- Kirk, J. y Miller, M. L. (1986). *Reliability and validity in qualitative research*. Londres: Sage.
- Kisnerman, Natalio (1977). *Los Talleres, ambientes de Formación Profesional*. En: *El taller, Integración de Teoría y Práctica*. De Barros, Nidia A. Gissi, Jorge y otros. Buenos Aires: Editorial Humanitas
- Lamas, P. (2000), *Módulo Paso a Paso en el trabajo*, Diplomado de segunda especialidad en atención integral, Lima: PUCP.
- Lombardi, J. y R. Sayre (2013), *Proporcionando un camino para el éxito en la primera infancia: asegurar la base para el aprendizaje*, en L. Yáñez (ed.), *Espacio para la Infancia*, 39, pp. 7-13. La Haya: Fundación Bernard van Leer.
- Martínez M. (2006) "Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa" en *Paradigma* v.27 n.2 Maracay dic. 2006
- Midis (2012), *Midis: Evaluación y reorganización de los programas sociales*. Antecedentes, proceso, próximos pasos. Lima.
- Midis (2013a), Anexo n.° 2 del Programa Presupuestal "Cuna Más" PP 0098 para el año 2014. Lima.
- Midis (2013b), *Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer*. Lima: Midis.
- Midis (2013c), *Lista de Chequeo Para el Seguimiento del Desempeño de los Programas Sociales del MIDIS*, Dirección General de Seguimiento y Evaluación. Lima: Midis.
- Moromizato, R. y C. Bravo (2004), *Aprendizaje infantil temprano: Guía para coordinadores de campo*. Lima: Plan Nacional Wawa Wasi.
- OPS/OMS Perú (2012), *Evaluación Poblacional de Desarrollo Infantil*. Lima.
- PNCM (2014), *Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2013*. Lima. Remitido por la Directora Ejecutiva al Jefe de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Midis mediante Oficio n.° 061-2014-Midis/PNCM/DE del 18/02/2014.
- Public Health Institute y el IFC Macro (2009), *Manual de Encuestas Rápidas de Hogares, como obtener información confiable sobre salud a nivel local*.

Walker, S., T. Wachs, J. Gardner, B. Lozoff, G. Wasserman, E. Pollit y otros (2007), *Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries*, *Lancet*, 369, pp. 145-157.

Walker, S. y S.M. Chang (2013), Eficacia de los programas de apoyo parental para mejorar el aprendizaje del grupo etario menor de 3 años, en en L. Yáñez (ed.), *Espacio para la Infancia*, 39, pp. 51-56. La Haya: Fundación Bernard van Leer.

Spencer, L., Ritchie, J., Lewis, J. & L. Dillon (2003), *Quality in Qualitive Evaluation: A framework for assessing research evidence*, Government Chief Social Researcher's Office, Cabinet Office, UK, p. 3.

Everitt, Brian S., S. Landau, M. Leese & D. Stahl (2011). *Cluster Analysis* (5th edition). Wiley Series in Probability and Statistics. West Sussex: John Wiley & Sons Ltd.

Vargas-Barón, E. (2009). *Implementación a Gran Escala: El Desarrollo de la Primera Infancia en América Latina*. The RISE Institute.

LISTA DE ACRÓNIMOS

AT:	Acompañante Técnica
CG:	Comité de Gestión
CIAI:	Centro Infantil de Atención Integral
CRED:	Evaluación de Crecimiento y Desarrollo
Midis:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
PEI:	Plan estratégico Institucional
PIM:	Presupuesto institucional modificado
PNCM:	Programa Nacional Cuna Más
PP:	Programa Presupuestal
UPR:	Unidad de Planificación y Resultados
UT:	Unidad territorial
UTCD:	Unidad Técnica de Cuidado Diurno
SAF:	Servicio de acompañamiento de familias

ANEXOS

- Anexo n.° 1: Identificación de los aspectos críticos a examinar
- Anexo n.° 2: Mapas
- Anexo n.° 3: Metodología cualitativa
- Anexo n.° 4: Metodología cuantitativa
- Anexo n.° 5: Criterios y pasos seleccionar los casos de estudio
- Anexo n.° 6: Listado de fuentes utilizadas
- Anexo n.° 7: Información complementaria sobre el "Desarrollo de capacidades de las madres cuidadoras"
- Anexo n.° 8: Información complementaria sobre el "Planificación de actividades que generan experiencias de aprendizaje"
- Anexo n.° 9: Información complementaria sobre "Promoción de buenas prácticas de cuidado de los familias"
- Anexo n.° 10: Información complementaria sobre "Reposición de materiales educativos"
- Anexo n.° 11: Matriz de resultados



Anexo n.º 1

Identificación de los aspectos críticos a examinar

1. Objetivo

Valorar e inventariar los riesgos, así como identificar los nudos problemáticos que limitan el logro de los objetivos del proceso y entrega del objeto de examen "Servicio de Cuidado Diurno", los mismos que se comunicarán al gestor para la adopción de las acciones que permitan su mitigación.

2. Concepto de matriz de riesgos

Es una herramienta de análisis que se apoya en los siguientes insumos para su desarrollo: flujo(s) de proceso(s) de la(s) actividad(es), controles internos de seguimiento y evaluación establecidos por la entidad, y técnicas de levantamiento de información como la observación, entrevista, cuestionario, verificación documental para analizar el proceso crítico seleccionado y obtener el inventario final de riesgos.

3. Procedimiento

Para identificar los subprocesos relevantes del Servicio, se realizaron los siguientes pasos en el análisis.

Paso 0: Identificación de sub procesos

Paso 1: Estructuración de la matriz de riesgos

Paso 2: Determinación de los objetivos del proceso y subproceso

Paso 3: Elaborar las preguntas y los escenarios de riesgos

Paso 4: Identificación de los medios de verificación

Paso 5: Valoración de los medios de verificación

Paso 6: Valoración de la Matriz de Riesgos (Preliminar o de Gabinete)

Paso 7: Matriz de Distribución Riesgos (Preliminar o de Gabinete)

Paso 8: Validación de la Matriz de Riesgos (Visita Preliminar o Taller)

Paso 9: Determinación, valoración y distribución de la Matriz de Riesgos (Matriz Final)

Paso 10: Inventario de Riesgos

Paso 0: Identificación de sub procesos

- a. Se realizaron revisiones documentarias y reuniones con los gestores; se contó con la asistencia de una experta temática en este tipo de servicio.
- b. Se identificaron los subprocesos que permitieron la provisión del Servicio.
 - ✓ Subproceso de atención integral (el cual incluye cuatro componentes).
 - ✓ Subproceso de formación y desarrollo de capacidades de equipo técnico y actores comunales.
 - ✓ Subproceso de asistencia técnica a la gestión comunitaria y vigilancia comunitaria.
 - ✓ Subproceso de acondicionamiento y equipamiento de los locales para el cuidado diurno.
- c. Se analizó la naturaleza de cada subproceso, determinándose que la Atención Integral es el sub proceso relevante, donde se establece la relación directa con los niños y niñas, población objetivo del Programa, y se ejecuta la entrega del servicio.
- d. Complementariamente se realizaron visitas a tres (3) locales del CG "11 de julio" de la UT Lima 4, ubicado en el distrito de Comas, provincia y departamento de Lima, los días 25, 26 y 28 de marzo de 2014. En éstas se desarrollaron reuniones y entrevistas con diversos actores

del programa, aplicándose la Ficha de medios de verificación y se observándose sus rutinas diarias.

Paso 1: Estructuración de la matriz de riesgos

La matriz se estructuró con el flujo del subproceso Atención Integral, donde se detallan los momentos de entrega, según lo descrito en el Anexo n. °2 del Programa Presupuestal.

Paso 2: Determinación de los objetivos del subproceso y actividades

Se registraron de forma secuencial y vertical los veinte (20) momentos, que corresponden a la categoría de actividades del subproceso de Atención Integral. Estos momentos van desde la "Bienvenida y recepción de niños: bebés, gateadores, caminantes y exploradores" hasta el "Momento de informes y despedida de los niños". Asimismo se identificaron los objetivos de cada momento, los cuales están claramente alineados al objetivo del subproceso: "Que el Servicio se brinde de manera integral a los niños beneficiarios con los estándares de calidad que el programa ha definido" y a la teoría del cambio que se desea lograr mediante la entrega del servicio.

Paso 3: Elaborar las preguntas y los escenarios de riesgos

Teniendo en cuenta el objetivo de cada actividad o momento, se elaboraron las preguntas que orientaron la búsqueda de información sobre el grado de cumplimiento del objetivo de cada actividad; planteándose para cada una de las actividades tres (3) escenarios posibles de riesgo en relación a su probabilidad e impacto.

Paso 4: Identificación de los medios de verificación

Se identificaron los medios de verificación implementados para cada actividad. Estos son, medidas o controles formales y reconocidos por los involucrados, que permitieron el seguimiento, así como garantizar, razonablemente, el cumplimiento del objetivo de cada actividad.

Paso 5: Valoración de los medios de verificación

Para la valoración de las actividades se utilizó tres (3) categorías: i) control suficiente, ii) control insuficiente y iii) sin control. La condición considerada en cada caso, se muestra en el cuadro n. ° 1. A fin de poder comparar dichos valores con aquellos definidos para los riesgos, se aplica una función de transformación o función de pérdida.¹

Cuadro n. ° 1: Valoración de los Medios de Verificación

Nivel	Medición	Definición
1	Control suficiente	Las medidas previstas adoptadas por el gestor garantizan razonablemente el cumplimiento del objetivo.
2	Control insuficiente	Las medidas adoptadas requieren acciones complementarias que permitan el cumplimiento del objetivo.
3		No se han adoptado medidas que estén orientadas al cumplimiento del objetivo.

Elaboración propia.

Paso 6: Valoración de la Matriz de Riesgos (Preliminar o de Gabinete)

Con la mejor información disponible, se eligió una alternativa entre los tres (3) escenarios de riesgos propuestos. Seguidamente, se asignó un valor definido en una escala cualitativa de 1-3, para i) su probabilidad de ocurrencia y ii) su impacto en los objetivos de las actividades analizadas. El cuadro n. ° 2 muestra la distribución de cada riesgo de la escala para ambos casos.

¹ La función de pérdida para valorar los medios de verificación en un grupo de momentos (actividades clasificadas según actor y área) es 4-promedio (valor asignado a cada momento). Se entiende por "momentos" a las actividades que forman parte de un subproceso.

Cuadro n. ° 2: Escalas de Probabilidad e Impacto

Probabilidad			Impacto		
Nivel	Valor	Definición	Nivel	Valor	Definición
1	Bajo	Es poco frecuente la materialización del riesgo o se presume que no llegará a materializarse.	1	Bajo	Si el hecho llegar a presentarse, tendría bajo impacto o efecto en el subproceso de Atención Integral.
2	Moderado	Es frecuente la materialización del riesgo o se presume que posiblemente se podrá realizar.	2	Moderado	Si el hecho llegara a presentarse, tendría medio impacto o efecto en el subproceso de Atención Integral.
3		Es muy frecuente la materialización del riesgo o se presume que llegará a materializarse.	3		Si el hecho llegara a presentarse, tendría alto impacto o efecto sobre el proceso de Atención Integral.

Elaboración propia.

Determinadas las combinaciones de probabilidad e impacto de cada alternativa de riesgo, se aplicó la operación de multiplicación entre ambos valores. Por ejemplo, si a una alternativa se le asigna como nivel de probabilidad = 3 y nivel de impacto = 3, el producto de ambas será igual a 9. Este será el nivel de significancia del riesgo, que a su vez se clasifica en "bajo" (escala 1-3), "moderado" (escala 3-4) y "alto" (escala 6-9). El cuadro n. ° 3 muestra la definición de los niveles de significancia.

Cuadro n. ° 3: Valoración de los Riesgos

Escala	Nivel	Definición
1-2	Bajo	Menores efectos fácilmente mitigados; se administra con procedimientos rutinarios.
3-4	Moderado	Debe ser administrado con procedimientos normales de control.
6-9		Se requiere acción inmediata de la Alta Dirección.

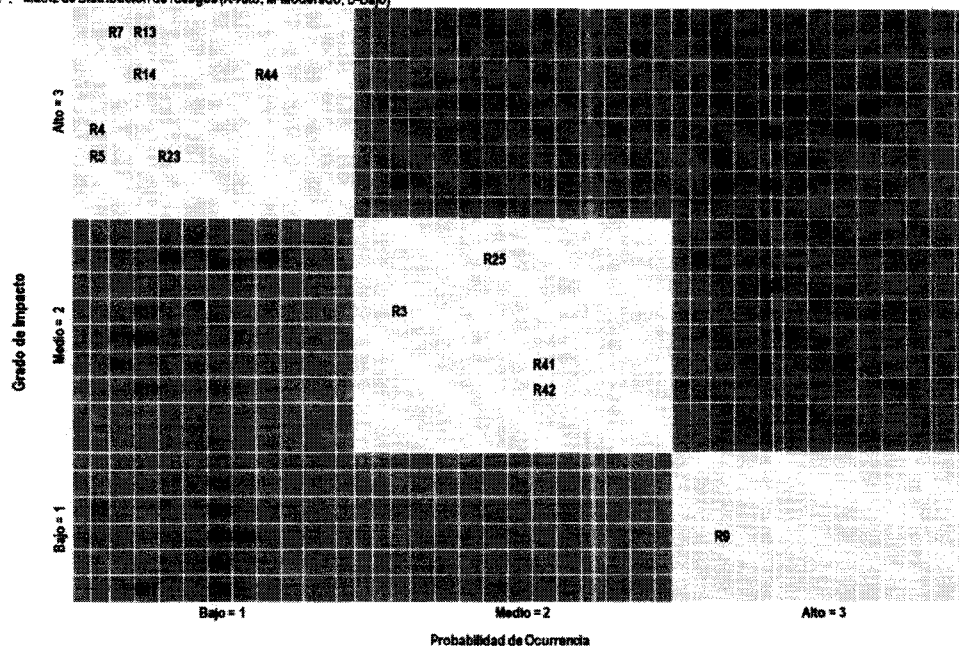
Elaboración propia.

Paso 7: Matriz de Distribución Riesgos (Preliminar o de Gabinete)

De acuerdo al resultado de la calificación de los riesgos, estos se registraron en cada cuadrante de la matriz de distribución de riesgos como alto (escala 6-9), moderado (escala 3-4) y bajo (escala 1-2). Los riesgos "altos" fueron elegidos para profundizar en su origen.

Gráfico n. °1: Distribución de los Riesgos

1. Matriz de Distribución de Riesgos (A-Alto; M-Moderado; B-Bajo)



Elaboración propia.

Paso 8: Validación de la Matriz de Riesgos (Visita Preliminar o Taller)

Se corroboraron los resultados preliminares con visitas a tres (03) locales del CG "11 de julio" donde se brindó la Atención Integral. Se desarrollaron las siguientes actividades:

- ✓ El 25 de marzo de 2014 se realizó la reunión de apertura donde se mapearon los subprocesos de "Atención Integral" y de "Formación y Desarrollo de capacidades" de manera conjunta entre la comisión auditora y el equipo técnico del programa de la UT Lima 4.
- ✓ El 26 de marzo de 2014 se realizaron dos actividades. Primero, se entrevistaron a 2 formadoras, 3 acompañantes técnicos, 1 educadora, 2 cuidadoras y 4 miembros de las familias usuarias. Segundo, se aplicaron las fichas de medios de verificación para recoger información sobre la forma en que se han implementado los controles para monitorear la Gestión del Servicio. El 28 de marzo de 2014 se realizó la observación no participativa en los tres locales, enfocada en la rutina que realizan las cuidadoras con los niños.

Paso 9: Determinación, valoración y distribución de la Matriz de Riesgos (Matriz Final)

La versión de la matriz elaborada en gabinete fue ajustada con la información recogida en las visitas. Luego, se determinó un único escenario de riesgo para cada pregunta del subproceso registrado en la matriz y, seguidamente, se efectuó la valoración final de cada riesgo, obteniendo una versión más ajustada a la realidad del Servicio.

Paso 10: Inventario de Riesgos

Finalmente, se obtuvo el inventario de riesgos con identificación de su nivel. Cuadro n. °4 muestra el inventario de riesgos con significancia 4 (media) y 6 (alta). Se encontraron 9 riesgos "altos", 7 riesgos "moderados" y 25 riesgos "bajos". Los riesgos con una valoración "alta" y que hayan sido confirmados como nudos potenciales para el Servicio (porque pueden limitar el logro de los objetivos del subproceso analizado), serán analizados usando la Matriz de Causa-Efecto. Para el CG "11 de julio", los riesgos que resultaron en el cuadrante "Alto" con valoración de nueve (9) han dejado de ser riesgos potenciales y pasan a configurar "nudos problemáticos"

debido a que limitan el logro de los objetivos del Servicio. Sin embargo, para la provisión del Servicio a nivel nacional, estos riesgos aun configuran "nudos potenciales" porque para concluir sobre el servicio a nivel nacional, se habría tenido que elegir una muestra representativa de comités de gestión.

Cuadro n.° 4 Inventario de Riesgos con significancia 4 y 6

Código de Riesgo	Tipo de Riesgo	Objetivo	Escenarios de riesgos identificados
R1	6	Generar un espacio de encuentro entre el padre o tutor y el bebé/niño a fin de dar un momento de transición del hogar al centro.	La cuidadora facilita y el padre no participa en el momento de transición.
R3	4	Verificar si el bebé/niño presenta señales de enfermedad o maltrato.	La cuidadora está capacitada y reconoce las señales de enfermedad pero no toma acciones (Devolverlo con sus padres para su recuperación).
R6	6	Atención de servicio médico y coordinación y derivación al centro de emergencia mujer, las Demunas y las comisarías.	Conoce pero obvia algunos procedimientos.
R20	6	Garantizar la alimentación oportuna y de calidad de manera que contribuya con un estado nutricional favorable para un óptimo crecimiento y desarrollo.	Realiza actividades de alimentación interactiva inadecuada, breves y eventuales.
R21	6	Garantizar la alimentación oportuna y de calidad de manera que contribuya con un estado nutricional favorable para un óptimo crecimiento y desarrollo.	No se efectúa supervisión debido a la falta del personal especialista de nutrición.
R25	4	Permite mantener dientes sanos, lo que favorece una buena nutrición.	Se realiza campaña preventiva de salud bucal según lo coordinado con el sector salud.
R41	4	Garantizar la alimentación oportuna y de calidad de manera que contribuya con un estado nutricional favorable para un óptimo crecimiento y desarrollo.	Los niños han recuperado peso muy lentamente.

Elaboración Propia.

El cuadro n.° 5 presenta los 9 momentos de la rutina diaria donde los riesgos son significativos y que no cumplirían adecuadamente con los estándares establecidos en los lineamientos del Servicio.

Cuadro n.° 5: Riesgos de alta significancia

Código de Riesgo	Objetivo	Riesgo	Componentes de Atención Integral
R8	Promover el involucramiento involucrando la participación de los padres (protocolo).	Los padres no participaban en la higiene inicial de los niños, esto limitaba el proceso de reforzamiento en los padres para promover el lavado de mano en casa.	Salud/Trabajo con Familia
R12	Ejercitar nuevos desplazamientos e incentivar la exploración-materiales de acuerdo a sus necesidades e intereses.	Se cuenta con materiales educativos insuficientes por grupo etario (cuentos insuficientes), lo que limitaría el desarrollo de la rutina programada en el plan semanal.	Aprendizaje infantil
R22	Mantener dientes sanos lo que favorece una buena nutrición.	No se realizó la higiene bucal en los niños durante la media mañana ni la media tarde, lo que limitaría la generación del hábito de higiene en el niño.	Salud Infantil
R24	Mantener dientes sanos lo que favorece una buena nutrición.	No ha recibido capacitación en aseo bucal, lo que limitaría el ejercicio de la actividad de higiene bucal después de cada ingesta de alimentos.	Salud Infantil

R26	Permitir que la cuidadora oriente los juegos apropiados para cada niño.	Las cuidadoras se reúnen con las acompañantes técnicas una vez por semana para revisar el plan semanal pero no desarrollan lo planificado en la rutina diaria, lo que limitaría el desarrollo en los componentes (aprendizaje, salud, nutrición).	Aprendizaje Infantil
R27	Favorece la estimulación cognitiva, que permita la transición de un actividad intensa a una más controlada. Que enriquece la imaginación y amplía la interpretación del mundo.	La cuidadora busca la relajación pero no mediante la lectura de cuentos (estimulación cognitiva, ni la imaginación), lo que limitaría el desarrollo cognitivo del niño.	Aprendizaje Infantil
R40	Retroalimentar con los padres los temas trabajados y los pendientes de trabajar con los bebés/niños.	La cuidadora no brinda información sobre los temas trabajados y pendiente de trabajar a los padres de familias diariamente, lo que limitaría el reforzamiento en casa.	Trabajo con Familia
R45	Favorecer la adherencia en las prácticas de aseo en la familia	Los padres de familia conocían pero no promovían en el niño la práctica del aseo en casa, lo que limitaría que se genere el hábito en el niño.	Trabajo con Familia
R46	Retroalimentar con los padres los temas trabajados y los pendientes de trabajar con los bebés/niños.	El padre o un familiar no fueron informados de las actividades de reforzamiento, lo que limitaría mayor participación del padre.	Trabajo con Familia

Elaboración Propia.

Seguidamente, se efectuó el análisis de causa-efecto para identificar la causa raíz de cada nudo potencial, apoyados en la técnica de "los 5 por qué".

4. Análisis de causa-efecto

La identificación de la causa raíz mediante la técnica de "los 5 por qué" consideró lo siguiente:

- Estructuración de la matriz de Cinco Por Qué. Se estructuró la matriz de los Cinco Por Qué con el insumo de los nueve (09) riesgos con alta significancia identificados como producto del análisis de la matriz de riesgos.
- Determinación de las causas raíz de los nudos potenciales. La comisión auditora realizó de manera sistemática 5 preguntas de "por qué" y como resultado de esta secuencia de preguntas se llegó a la quinta respuesta que vendría a ser la causa raíz. A continuación se presenta en el cuadro n. ° 6, el análisis consolidado.

Cuadro n. ° 6: Matriz de Causa-Efecto

Código de Riesgos	Riesgo	Item	¿Por qué?	Respuesta
R8	Los padres no participan en la higiene inicial de los niños, esto limitaría el proceso de reforzamiento en los padres para promover el lavado de mano en casa.	1	¿Por qué los padres no participan en la higiene inicial (Bienvenida) de los niños?	Los padres/tutor no son motivados en la actividad de higiene inicial.
		2	¿Por qué los padres/tutor no son motivados en la actividad de higiene inicial?	La cuidadora no ha interiorizado la finalidad de esta actividad.
		3	¿Por qué la cuidadora no ha interiorizado la finalidad de esta actividad?	La acompañante técnica no monitorea la realización de esta actividad.
		4	¿Por qué la Acompañante técnica no monitorea la realización de esta actividad de la rutina diaria?	El programa considera que las sesiones de interaprendizaje son suficientes para concientizar al universo de padres sobre el beneficio de las buenas prácticas de higiene.

		5	¿Por qué el programa considera que las sesiones de interaprendizaje son suficientes para concientizar al universo de padres sobre el beneficio de las buenas prácticas de higiene?	El programa no tiene una herramienta que permita monitorear la implementación de las buenas prácticas de cuidado del padre.
R40	La cuidadora no brinda información sobre los temas pendiente de trabajar a los padres de familias diariamente, lo que limitaría el reforzamiento en casa.	1	¿Por qué la cuidadora no brinda información sobre los temas pendientes de trabajar por los padres en casa?	La cuidadora no le da importancia al acto de informar a los padres sobre los avances y temas a reforzar en casa.
		2	¿Por qué la cuidadora no le da importancia al acto de informar a los padres sobre los avances y temas a reforzar en casa?	La cuidadora no ha interiorizado la finalidad de esta tarea.
		3	¿Por qué la cuidadora no ha interiorizado la finalidad de esta tarea?	La cuidadora no ha recibido el acompañamiento técnico suficiente.
		4	¿Por qué la cuidadora no ha recibido el acompañamiento técnico suficiente?	El plan de capacitación no toma en cuenta las necesidades de las cuidadoras, respecto de aquellas habilidades que ella aun no desarrolla.
		5	¿Por qué el plan de capacitación no toma en cuenta las necesidades de las cuidadoras, respecto de aquellas habilidades que ella aun no desarrolla?	La acompañante técnica no identifica las diferentes necesidades de capacitación de las cuidadoras a su cargo.
R46	El padre o un familiar no es informado de las actividades de reforzamiento, lo que limitaría mayor participación del padre	1	¿Por qué el padre o un familiar no son informados de las actividades de reforzamiento?	La cuidadora no le da importancia al acto de informar a los padres sobre los avances y temas a reforzar en casa.
		2	¿Por qué la cuidadora no le da importancia al acto de informar a los padres sobre los avances y temas a reforzar en casa?	La cuidadora no interiorizó la finalidad de esta tarea.
		3	¿Por qué la cuidadora no ha interiorizado la finalidad de esta tarea?	La cuidadora no ha recibido el acompañamiento técnico suficiente.
		4	¿Por qué la cuidadora no ha recibido el acompañamiento técnico suficiente?	El plan de capacitación no toma en cuenta las necesidades de las cuidadoras, respecto de aquellas habilidades que ella aun no desarrolla.
		5	¿Por qué el plan de capacitación no toma en cuenta las necesidades de las cuidadoras, respecto de aquellas habilidades que ella aun no desarrolla?	La acompañante técnica no identifica las diferentes necesidades de capacitación de las cuidadoras a su cargo.
R45	Los padres de familia conocen pero no promueven en el niño la práctica de aseo en casa, lo que limitaría que se genere el hábito en el niño	1	¿Por qué los padres de familia conocen pero no promueven en el niño la práctica de aseo en casa?	Los padres/tutor no reciben la información de reforzamiento en casa.
		2	¿Por qué los padres/tutor no reciben la información de reforzamiento en casa?	La guía no está desarrollando las visitas suficientes a los hogares.
		3	¿Por qué la guía no está desarrollando las visitas suficientes a los hogares?	La guía sustituyó frecuentemente a las cuidadoras que faltan al servicio.
		4	¿Por qué la guía sustituye frecuentemente a las cuidadoras que faltan al servicio?	El lineamiento del programa lo contempla, sin considerar el límite de plazos de sustitución.

		5	¿Por qué el lineamiento del programa lo contempla, sin considerar el límite de plazos de sustitución?	El programa considera que la labor de la guía es una actividad complementaria a la atención integral, restándole importancia al objetivo de las visitas a las familias.
R12	Se cuenta con materiales educativos insuficientes por grupo etario (material educativo), lo que limitaría el desarrollo de la rutina programada en el plan semanal.	1	¿Por qué se cuenta con materiales educativos insuficientes por grupo etario? (material educativo deteriorados)	Los materiales educativos se desgastan y no se renuevan periódicamente.
		2	¿Por qué los materiales educativos se desgastan y no se renuevan periódicamente?	La cuidadora no genera el requerimiento para reponer los materiales.
		3	¿Por qué la cuidadora no genera el requerimiento para reponer los materiales?	El CG no supervisó la calidad del equipamiento de manera permanente.
		4	¿Por qué el CG no supervisar la calidad del equipamiento de manera permanente?	El especialista de infraestructura y equipamiento no le da asistencia técnica al CG.
		5	¿El especialista de infraestructura y equipamiento no le da asistencia técnica al CG?	No se cuenta con un procedimiento estandarizado para la reposición de equipos deteriorados por el uso de los usuarios. (materiales educativos)
R22	No se realiza la higiene bucal en los niños durante la media mañana ni la media tarde, lo que limitaría la generación del hábito de higiene en el niño.	1	¿Por qué no se realiza la higiene bucal en los niños durante la media mañana ni la media tarde?	La cuidadora no le da la importancia a la actividad de higiene bucal.
		2	¿Por qué la cuidadora no le da la importancia a la actividad de aseo bucal?	La cuidadora mantiene hábitos inadecuados a la salud bucal.
		3	¿Por qué la cuidadora mantiene hábitos inadecuados a la salud bucal?	La cuidadora no ha sido adecuadamente capacitada.
		4	¿Por qué la cuidadora no ha sido adecuadamente capacitada?	La capacitación mediante el acompañamiento técnico es insuficiente para interiorizar la importancia de esta práctica.
		5	¿Por qué la capacitación mediante el acompañamiento técnico es insuficiente para interiorizar la importancia de esta práctica?	La AT no ha priorizado este tema de higiene bucal dentro de su programa de capacitación.
R24	No ha recibido capacitación en aseo bucal, lo que limitaría el ejercicio de la actividad de higiene bucal después de cada ingesta de alimentos	1	¿Por qué no ha recibido capacitación en aseo bucal?	La capacitación mediante el acompañamiento técnico es insuficiente para interiorizar la importancia de esta práctica.
		2	¿Por qué la capacitación mediante el acompañamiento técnico es insuficiente para interiorizar la importancia de esta práctica?	El acompañamiento técnico no contemplaba en su programación el tema de aseo bucal.
		3	¿Por qué el acompañamiento técnico no contempla en su programación el tema de aseo bucal?	La acompañante técnica no ha detectado que las cuidadoras traen hábitos propios que no ayudan a alcanzar los objetivos de aseo bucal.
		4	¿Por qué la acompañante técnica no ha detectado que las cuidadoras traen hábitos propios que no ayudan a alcanzar los objetivos de aseo bucal?	El acompañamiento técnico: su corta permanencia durante la rutina diaria no le permite observar esta situación.

		5	¿Por qué el acompañamiento técnico su corta permanencia durante la rutina diaria no le permite observar esta situación?	La AT durante las visitas de acompañamiento priorizan otras labores a su cargo.
R26	Las cuidadoras se reúnen con las acompañantes técnicas una vez por semana para revisar el plan semanal pero no desarrolla lo planificado en la rutina diaria, lo que limitaría el desarrollo en los componentes (aprendizaje, salud, nutrición)	1	¿Por qué las cuidadoras no desarrollan lo planificado en la rutina diaria contenida en el plan semanal?	La cuidadora no ha interiorizado la importancia de las actividades planificadas para el desarrollo del niño.
		2	¿Por qué la cuidadora no ha interiorizado la importancia de las actividades planificadas para el desarrollo del niño?	La cuidadora no tenía la competencia para evaluar mediante la observación los avances de los niños.
		3	¿Por qué la cuidadora no tiene la competencia para evaluar mediante la observación los avances de los niños?	La acompañante técnica no generó dicha competencia.
		4	¿Por qué la acompañante técnica no genera dicha competencia?	El tiempo asignado para el acompañamiento técnico es insuficiente.
		5	¿Por qué el tiempo asignado para el acompañamiento técnico es insuficiente?	La acompañante técnica tiene asignadas varias funciones además del acompañamiento técnico (Trabajo con familias, Gestión comunitaria, Atención integral, monitoreo, servicio de alimentación) que limitan el trabajo de reforzamiento a las cuidadoras.
R27	La cuidadora busca la relajación pero no mediante la lectura de cuentos (estimulación cognitiva, ni la imaginación), lo que limitaría el desarrollo cognitivo del niño	1	¿Por qué la cuidadora busca la relajación pero no mediante la lectura de cuentos? (estimulación cognitiva, ni la imaginación)	La cuidadora no le da la importancia a la estimulación cognitiva.
		2	¿Por qué la cuidadora no le da la importancia a la estimulación cognitiva?	La cuidadora tenía hábitos para la relajación distintos a los previstos en el programa.
		3	¿Por qué la cuidadora mantiene hábitos para la relajación distintos a los previstos en el programa?	La cuidadora no ha sido adecuadamente capacitada.
		4	¿Por qué la cuidadora no ha sido adecuadamente capacitada?	La capacitación mediante el acompañamiento técnico fue insuficiente para interiorizar la importancia de esta práctica.
		5	¿Por qué la capacitación mediante el acompañamiento técnico es insuficiente para interiorizar la importancia de esta práctica?	La acompañante técnica tenía asignadas varias funciones, además del acompañamiento técnico (Trabajo con familias, Gestión comunitaria, Atención integral, monitoreo, servicio de alimentación) que limitan el trabajo de reforzamiento a las cuidadoras.

Elaboración Propia.

5. Asociación de las causas raíz a los subprocesos de producción y entrega del Servicio.

- A cada causa raíz identificada, se le asoció un subproceso y luego se agruparon estas causas raíz según los subprocesos a los cuales pertenecen.
- Consolidación de las causas raíz por subprocesos relevantes. Se vinculó las causas raíz a los subprocesos asociados, de esta manera se consolidó las causas raíces en los nudos potenciales.

c. Los subprocesos relevantes para el examen de desempeño son los siguientes:

- Capacitación de equipos técnicos y actores comunales (en la actividad de formación y desarrollo de capacidades del equipo técnico y actores comunales).
- Acondicionamiento y equipamiento de locales para el cuidado diurno (en la actividad de equipamiento).
- Atención integral (en la actividad de la entrega de la rutina diaria y trabajo con familias).

Estos subprocesos se aprecian en el Cuadro n. ° 7.

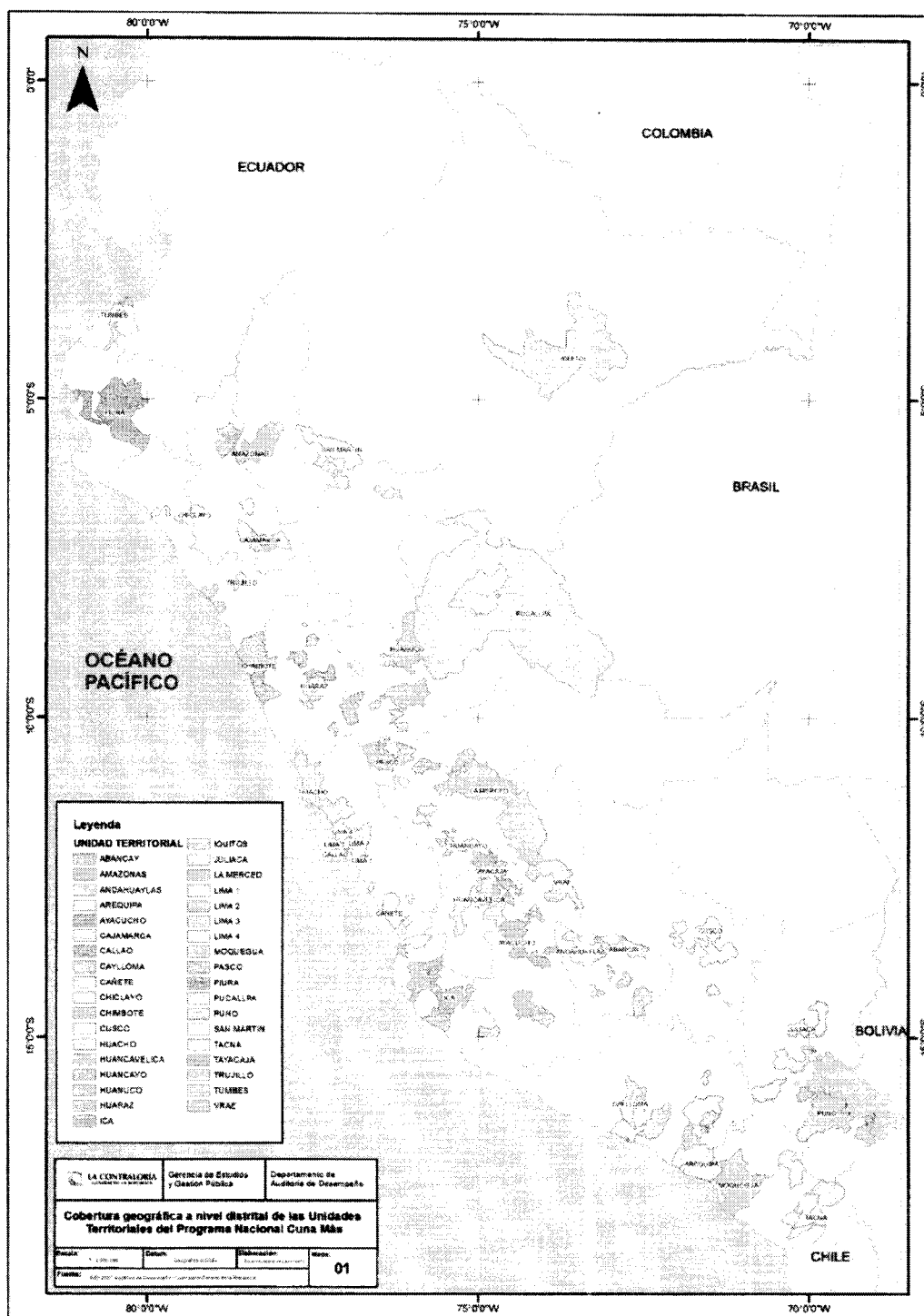
Cuadro n. ° 7: Causas raíz de los nudos potenciales y subprocesos asociados

Código	Causa raíz	Subproceso relevante	Nudo Potencial
R12	No se cuenta con un procedimiento claro para la reposición de equipamiento para el local de cuidado diurno lo que limita la reposición oportuna de los materiales.	Subproceso de Acondicionamiento y equipamiento de locales para el cuidado diurno (Reequipamiento de materiales educativos)	La reposición de los materiales en los locales no se ha estado dando de manera oportuna debido a que no se cuenta con procedimiento claro que permita canalizar el requerimiento a la UTCD.
R 22, 24, 26, 27	La acompañante técnica realiza un insuficiente e inadecuado acompañamiento técnico debido a que tiene asignadas varias funciones además del acompañamiento técnico (Trabajo con familias, Gestión comunitaria, Atención integral, monitoreo, servicio de alimentación) que limitan el trabajo de reforzamiento a las cuidadoras.	Subproceso de formación y desarrollo de capacidades del equipo técnico y actores comunales (Formación de AT y capacitación de cuidadoras)	La cuidadora no cumple con la rutina diaria del Servicio según lo programado en el plan semanal debido al insuficiente e inadecuado acompañamiento técnico.
R8, R40, R45, R46	No se está articulando las sesiones de interaprendizaje, visitas a los hogares ni los momentos en la rutina diaria para el trabajo con las familias priorizada debido a que las cuidadoras, guías y acompañantes técnicas tendrían múltiples funciones que realizan lo que limita un adecuado monitoreo y planificación por parte de la acompañante técnica.	Subproceso de Atención Integral (Trabajo con familias)	La acompañante técnica no ha realizado una planificación articulada e integral, así como el monitoreo de las actividades del trabajo con familias. (Rutina diaria, Visita a hogares, sesiones de interaprendizaje) debido a las múltiples funciones de las cuidadoras, guías y acompañantes técnicas.

Elaboración Propia.

Anexo n.º 2

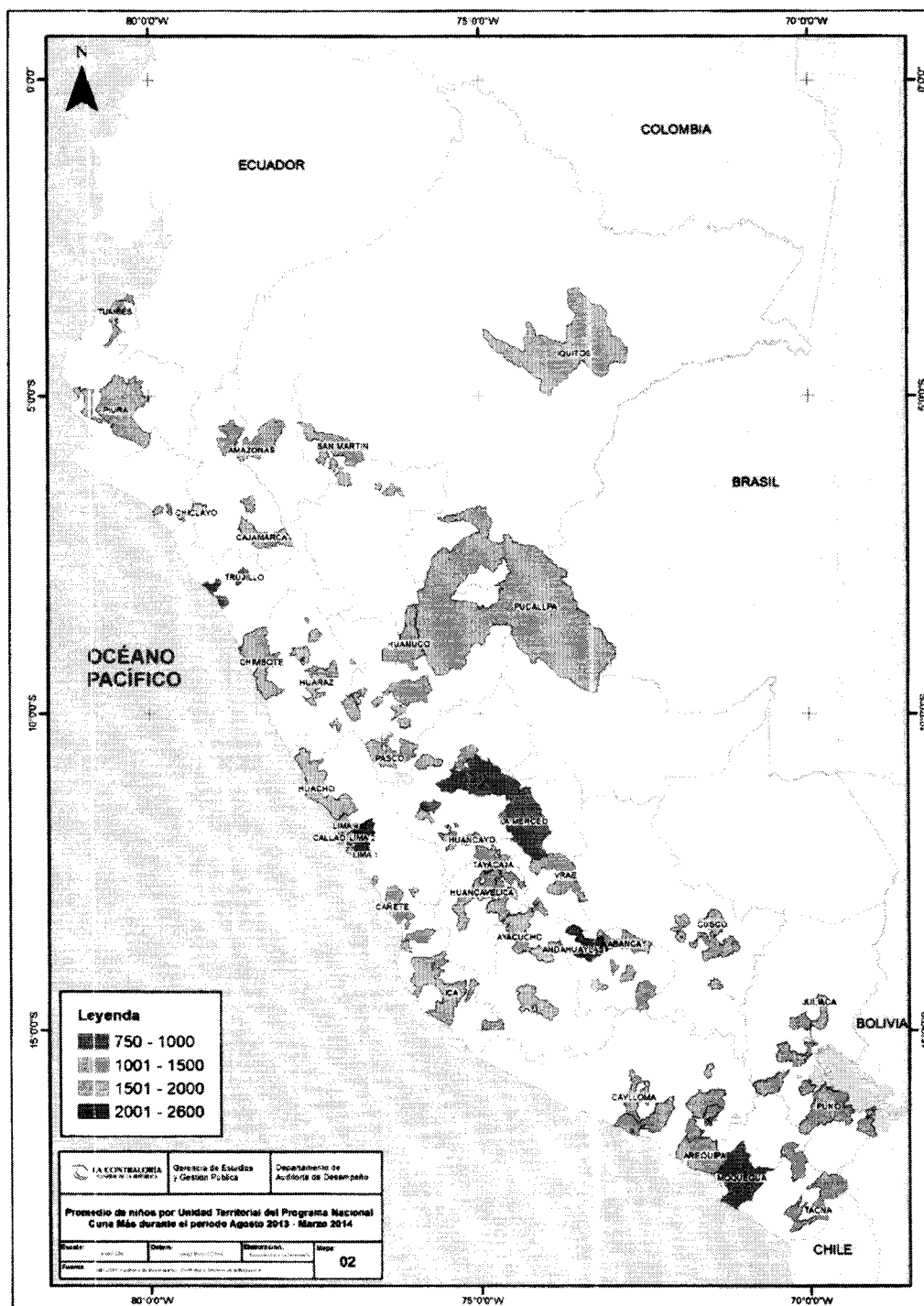
Mapas



Fuente: Sistema Cuna Net¹.
Elaboración propia.

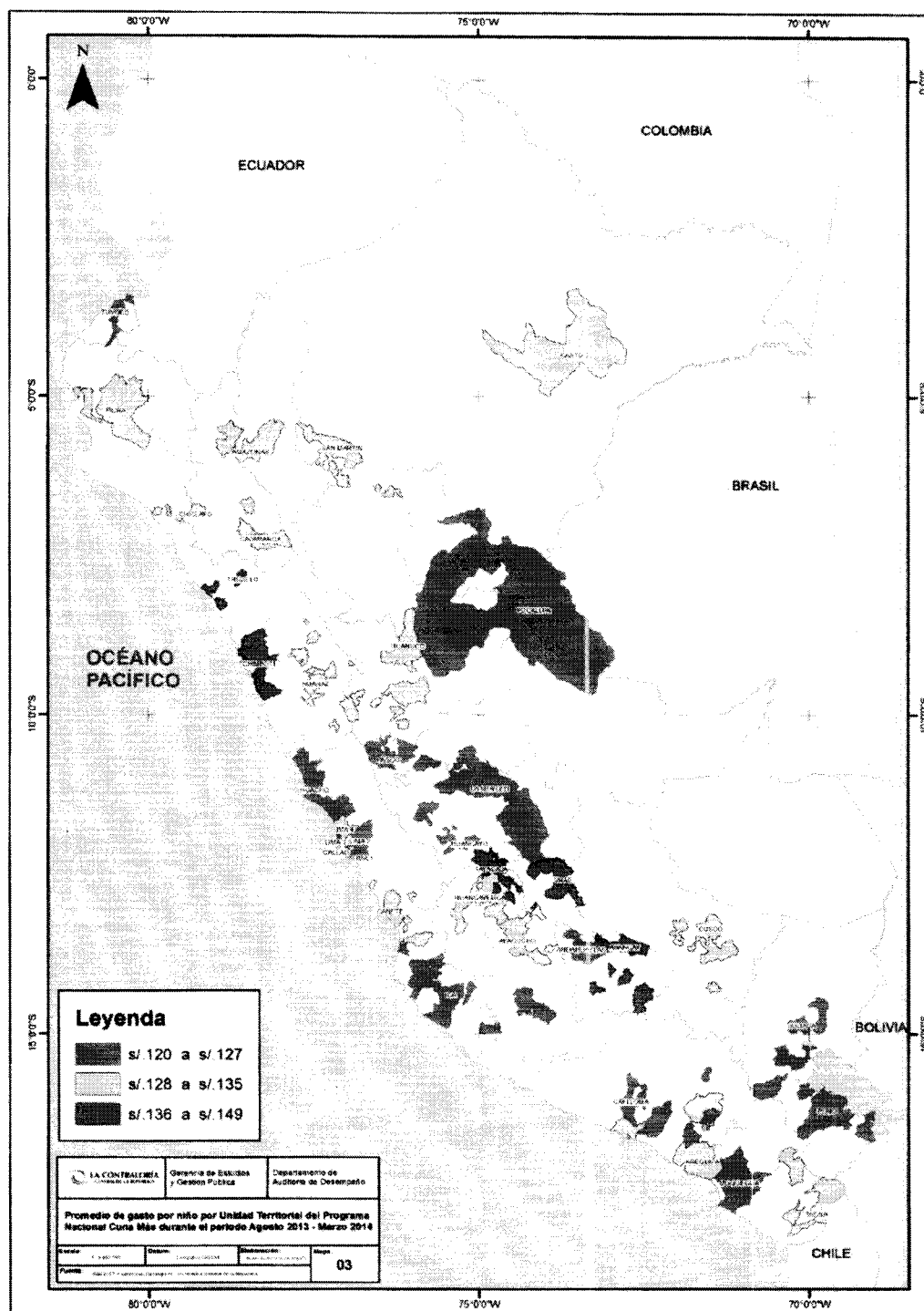
¹ Información proporcionada por el Programa mediante Oficio N.º 639-2014-MIDIS/PNCM/DE.

Mapa n.º 2 Promedio de niños por UT agosto de 2013 a marzo de 2014



Fuente Sistema Cuna Neº.
Elaboración propia.

² Información proporcionada por el Programa mediante Oficio N.º 639-2014-MIDIS/PNCM/DE.

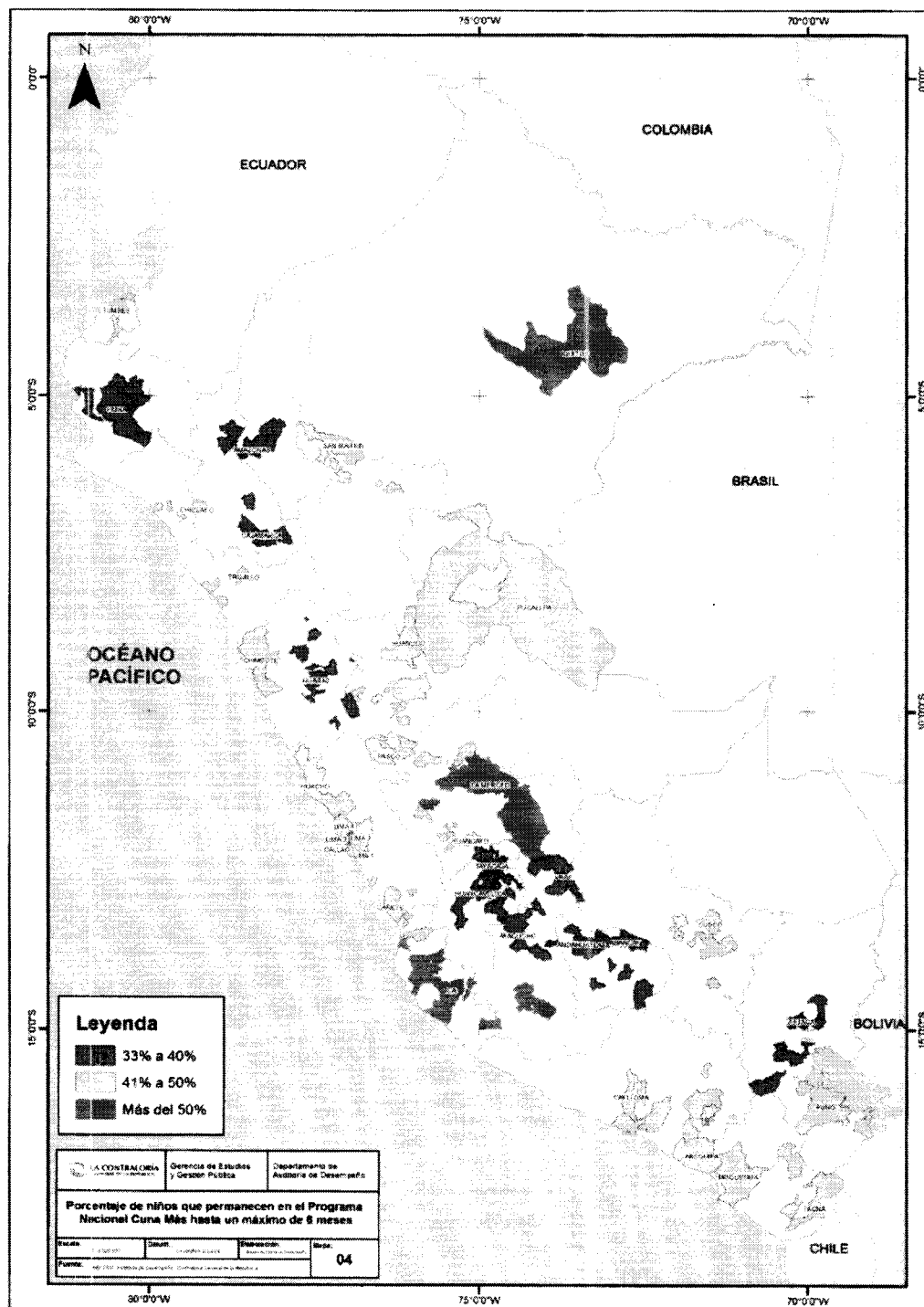
Mapa n.º 3 Promedio de gasto por niño agosto de 2013 a marzo de 2014


Fuente: Transferencias a comités de gestión, Coordinación de Presupuesto, Unidad de Planeamiento y Resultados, PNCM³ y número de niños del Sistema Cuna Net⁴.
 Elaboración propia.

³ Email del 11.12.2014

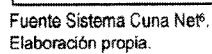
⁴ Información proporcionada por el Programa mediante Oficio N.º 639-2014-MIDIS/PNCM/DE.

Mapa n.º 4 Porcentaje de niños que permanecen en el programa



Fuente Sistema CunaNet.
Elaboración propia.

⁵ Información proporcionada por el Programa mediante Oficio N.º 639-2014-MIDIS/PNCM/DE.



⁶ información proporcionada por el Programa mediante Oficio N.º 639-2014-MIDIS/PNCM/DE.

Anexo n.º 3

Metodología cualitativa: Herramientas y técnicas de recopilación y análisis de datos

Para cumplir con el objetivo de un Examen de Desempeño, orientado a la búsqueda de las causas de las deficiencias que limitan el logro de los objetivos del producto (enfoque de problemas), sea éste un servicio o la entrega de un bien al ciudadano, se requiere de una metodología que permita recabar información acerca del funcionamiento de los procesos que dan como resultado dichos productos, a través del conocimiento de las dinámicas e interacciones formales y no formales de las que participan los diferentes actores que tienen lugar en el proceso, en el marco del funcionamiento del mismo. Si bien varias de estas dinámicas quedan reflejadas en documentos propios de los gestores de la intervención auditada, existen también prácticas, conocimientos y dinámicas de interrelacionamiento que no se encuentran documentadas, sino que se desprenden de los propios actores y sus vivencias cotidianas.

Frente a ello, es necesario contar con herramientas que permitan recoger de manera rigurosa y sistemática esta información, así como garantizar su procesamiento a partir de criterios de validez y fiabilidad de la información. Por ello, el presente examen de desempeño recurre a técnicas de recojo y análisis de información cualitativas, que permitan complementar la información disponible sobre el funcionamiento del servicio estudiado. A continuación, se detallan las herramientas empleadas para el desarrollo de la presente auditoría, así como los criterios de validez para el tratamiento de la información recogida con estas herramientas.

Herramientas cualitativas para el recojo de información

Las herramientas cualitativas tienen como propósito recabar información descriptiva acerca del funcionamiento de los procesos, a través del conocimiento de las dinámicas formales y no formales en las que participan diferentes actores que tienen lugar en ellos. De este modo, permiten aproximarse a la naturaleza de las necesidades de diferentes grupos poblacionales y explorar los contextos en los que opera la intervención pública y los aspectos organizacionales del proceso de producción y entrega de un bien o servicio¹.

Las herramientas cualitativas que se usaron para el desarrollo de la auditoría son las siguientes:

1. Revisión de Archivo documental
2. Entrevistas
3. Talleres
4. Fichas de observación

A continuación se describirán cada una de ellas:

1. **Revisión de Archivo Documental:** La revisión documental es el punto de partida para el desarrollo de la auditoría, ya que permite evidenciar y conocer aquello que se encuentra escrito en documentos del servicio o de los casos visitados, permitiendo así conocer qué tipo de información es necesario recoger a través de otras técnicas de levantamiento de información. Por ello, se ha considerado la revisión de normativa, documentos de gestión (Anexo n. ° 02 contenidos mínimos del programa presupuestal, Planes Operativos), presupuestos, informes de gestión, materiales comunicativos y registros administrativos relacionados con el Servicio. Dicha información ha sido recogida y clasificada en la correspondiente base de sistematización a fin de facilitar su análisis.
2. **Entrevistas:** Consisten en el recojo de testimonios individuales a través del diálogo con los actores involucrados para aproximarse a sus conocimientos y experiencias de trabajo, los cuales no son tangibles en fuentes de otra naturaleza. La entrevista es realizada por un/a entrevistador/a, miembro de la comisión auditora, quien la solicita con la debida anticipación y guía el diálogo a partir de una batería de preguntas estructuradas en función de los objetivos de examen. Para ello, la comisión identifica a los actores claves a ser contactados

¹ Spencer, L., Ritchie, J., Lewis, J. & L. Dillon (2003). *Quality in Qualitative Evaluation: A framework for assessing research evidence*. Government Chief Social Researcher's Office, Cabinet Office, UK, p. 3.

para las entrevistas y socializa las preguntas a realizar, teniendo en cuenta que el entrevistador podrá realizar repreguntas y nuevas preguntas a los entrevistados, siempre y cuando estas le permitan recoger mayor información destinada a responder a los objetivos de examen. Se ha optado por una entrevista semi-estructurada ya que permite una mayor flexibilidad al auditor-entrevistador ante el surgimiento de información no contemplada previamente en la herramienta diseñada y que resulta relevante para responder los objetivos de examen.

En el siguiente cuadro se detallan las 94 entrevistas realizadas en total, desde funcionarios de las Unidades Técnicas de cuidado diurno del Programa hasta representantes de las familias usuarias del Servicio estas entrevistas incluyen a un (1) funcionario de la unidad de planeamiento y resultados, a dos (2) Jefes de Unidades Territoriales, y diversos profesionales del Equipo técnico de las seis (6) Unidades Territoriales y Actores comunales de los seis (6) Comités de Gestión seleccionados:

Cuadro n.º 1 Detalle del número de entrevistas llevadas a cabo en la Unidad Técnica de Cuidado Diurno, Unidad Territorial y Comité de Gestión seleccionadas

Ámbito	Número de entrevistas	Entrevistados
Sede Central del Programa Nacional Cuna Más	7	Coordinador de Atención Integral, Coordinadora de formación y desarrollo de capacidades, Especialista de trabajo con familias, Especialista de equipamiento, Especialista de Gestión comunitaria, Especialista de Salud, Especialista de Informática
Equipo técnico de la UT	51	Jefe de la UT, Coordinador de la UT, Especialista de Nutrición, Especialista en Gestión Comunitaria, Especialista de Salud, Especialista en Informática, Educador(a), Formador(a), Acompañante técnica
Actores comunales	13	Madres guías, cuidadoras
Comité de Gestión	6	Presidente y/o secretaria del CG de la UT
Familias usuarias	17	Padres y/o madres usuarios del servicio
Total	94	

Elaboración propia

Para el desarrollo de las entrevistas previamente señaladas, se diseñaron 8 guías de entrevistas, en base a los distintos objetivos de la presente auditoría, a continuación se presenta el detalle:

Cuadro n.º 2 Detalle de las 8 guías de entrevistas a los actores del Servicio

	Cuerpo de la Entrevista
Formadora de la UT	<p>Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo ingresó a trabajar en el Programa CUNA MÁS? • ¿Qué funciones cumple en el programa Cuna Más? • En su opinión, ¿cuál es el balance general sobre la provisión del Servicio del Programa CUNA MÁS? • En su experiencia, ¿cuáles cree que han sido los principales logros alcanzados por el programa en la provisión de servicio a los niños hasta la fecha? <p>I. Acciones previas a la capacitación de cuidadoras</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué capacidades deben tener las cuidadoras para cumplir con el servicio de atención integral a los menores beneficiados? 2. ¿Cómo se elabora el plan de capacitación dirigido a cuidadoras? <ul style="list-style-type: none"> • Participantes durante la elaboración. • Insumos que se utilizan (generados desde la UTCD y desde las cuidadoras) • Actividades que se realizan durante la elaboración del plan. • Periodicidad (cada cuanto tiempo lo realizan, cuando comenzó su elaboración, cuando lo tuvieron listo). 3. ¿Cuál es el contenido del plan de capacitación dirigido a cuidadoras? <ul style="list-style-type: none"> • Estrategias consideradas (talleres, sesiones de inter-aprendizaje, acompañamiento técnico, etc.)

	Cuerpo de la Entrevista
	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos por estrategia considerada • Número de sesiones por estrategia considerada. <p>4. ¿Cómo se realizan las inducciones a las acompañantes técnicas para que capaciten a las cuidadoras?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitadores durante las inducciones • Modalidad (individual o grupal) y cantidad de inducciones realizadas. • Asistencia de las AT. • Contenido de las inducciones. <p>5. ¿Cuáles fueron las principales limitaciones para que las acciones de preparación de las capacitaciones dirigidas a cuidadoras deriven en un buen producto: un plan adecuado y AT capacitadas?</p> <p>6. ¿Cuáles fueron las causas de estas limitaciones? ¿Qué consecuencias tienen estas dificultades?</p> <p>II. Ejecución de la capacitación de cuidadoras</p> <p>7. ¿Cómo se realizan los talleres/ sesiones de inter-aprendizaje/ acompañamiento técnico dirigidos a cuidadoras? (Preguntar por cada uno de estas estrategias, además de otras que se mencionen en el acápite anterior)</p> <p>8. ¿Qué dificultades se presentaron para el logro de los objetivos de los talleres/ sesiones de inter-aprendizaje/ acompañamiento técnico dirigidos a cuidadoras?</p> <p>9. ¿Cuáles fueron las causas de estas dificultades? ¿Qué consecuencias tienen estas dificultades?</p> <p>III. Recajo y registro de información en el sistema Cuna Net</p> <p>10. ¿A través de qué mecanismos recogen información acerca del nivel de capacitación de especialistas y acompañantes técnicos? ¿Cada cuánto la recogen?</p> <p>11. ¿Tienen dificultades para recoger esta información? ¿Cuáles?</p> <p>12. ¿Cuáles son las causas de las dificultades mencionadas? ¿Qué consecuencias tienen estas dificultades?</p> <p>13. ¿de qué forma ingresan la información recogida en el sistema Cuna Net? ¿Cada cuánto la ingresan?</p> <p>14. ¿Tienen dificultades para ingresar la información?</p> <p>15. ¿Cuáles son las causas de las dificultades mencionadas? ¿Qué consecuencias tienen estas dificultades?</p> <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo evaluaría usted actualmente las condiciones de atención al menor que se dan en los locales de su UT? ¿Y en los del CG focalizado? • ¿Qué condiciones son necesarias o de qué factores depende que la atención de los menores mejore? Explique.
Especialista de salud, Especialista en nutrición, Especialista en Informática, Especialista en Gestión comunitaria.	<p>Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera se involucró usted en con el Programa CUNA MÁS? ¿Desde hace cuánto tiempo trabaja en este programa? • ¿Qué funciones cumple en el programa Cuna Más? • En su opinión, ¿cuál es el balance general sobre la provisión del Servicio del Programa CUNA MÁS? • En su experiencia, ¿cuáles cree que han sido los principales logros alcanzados por el programa en la provisión de servicio a los niños hasta la fecha? <p>I. Acciones previas a la capacitación de cuidadoras</p> <p>1. ¿Qué capacidades deben tener las cuidadoras para cumplir con el servicio de atención integral a los menores beneficiados?</p> <p>2. ¿Cómo se elaboró el plan de capacitación dirigido a cuidadoras?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participantes durante la elaboración (Focalizar: funciones que cumplieron los diferentes especialistas técnicos) • Insumos que se utilizan (generados desde la UTCD y desde las cuidadoras) • Actividades que se realizan durante la elaboración del plan. • Periodicidad (cada cuanto tiempo lo realizan, cuando comenzó su elaboración, cuando lo tuvieron listo). <p>3. ¿Cuál fue el contenido del plan de capacitación dirigido a cuidadoras?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategias consideradas (talleres, sesiones de inter-aprendizaje, acompañamiento técnico, etc.) • Objetivos por estrategia considerada • Número de sesiones por estrategia considerada.

	Cuerpo de la Entrevista
	<p>4. ¿Cómo se realizan las inducciones a las acompañantes técnicas para que capaciten a las cuidadoras?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitadores durante las inducciones (Focalizar: funciones que cumplieron los diferentes especialistas técnicos) • Modalidad (individual o grupal) y cantidad de inducciones realizadas. • Asistencia de las AT. • Contenido de las inducciones. <p>5. ¿Cuáles fueron las principales limitaciones para que las acciones de preparación de las capacitaciones dirigidas a cuidadoras deriven en un buen producto: un plan adecuado y AT capacitadas?</p> <p>6. ¿Cuáles fueron las causas de estas limitaciones? ¿Qué consecuencias tienen estas dificultades?</p> <p>II. Dotación de materiales educativos (SOLO PARA ESPECIALISTA EN GESTION COMUNITARIA)</p> <p>7. ¿Los comités de gestión que forman parte de la UT tienen actualmente un inventario de los materiales educativos con los que cuentan?</p> <p>8. ¿Cómo se produjo la última recepción de materiales educativos por parte de los locales de los comités de gestión de su UT?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mes y año en que recibieron material educativo (Focalizar: CG estudiado) • Materiales educativos que recibieron por área (identificar si existen áreas temáticas para las que no recibieron material en el CG estudiado) • Tiempo de vida definido para dichos materiales <p>9. De haberse identificado en los locales de esos comités de gestión que el material recepcionado era insuficiente, ¿Se requirió su apoyo durante la solicitud de nuevo material educativo? ¿En qué consistió su función?</p> <p>10. En caso que se haya necesitado reponer material educativo ¿Se solicitó su apoyo para esa gestión? ¿En qué consistió su función?</p> <p>III. Recojo y registro de información en el sistema Cuna Net</p> <p>11. ¿De qué manera recogen información acerca de (Considerar la información pertinente para cada especialista técnico):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a los miembros del CG • Desarrollo infantil (test abreviado) • Estado nutricional, anemia • Enfermedades diversas <p>12. ¿Cada cuánto recogen esta información?</p> <p>13. ¿De qué forma registran la información recogida en el sistema Cuna Net? ¿Cada cuánto la ingresan? ¿Reciben el soporte de alguien (por ejemplo: técnico informático)?</p> <p>14. ¿Qué dificultades tiene para recoger y registrar la información en el sistema Cuna Net?</p> <p>15. ¿Cuáles son las causas de estas dificultades? ¿Qué consecuencias generan estas dificultades?</p> <p>16. ¿Qué acciones recomendaría poner en práctica para contrarrestar estas dificultades?</p> <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo evaluaría usted actualmente las condiciones de atención al menor que se dan en los locales de su UT? ¿Y en los del CG focalizado? • ¿Qué condiciones son necesarias o de qué factores depende que la atención de los menores mejore? Explique.
Acompañante técnica de la UT	<p>Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo fue que inició a trabajar con el Programa CUNA MÁS? • ¿Desde hace cuánto tiempo trabaja en este programa? • Actualmente, ¿Qué funciones cumple en el programa Cuna Más? • En líneas generales, ¿qué opinión tiene sobre el Servicio del programa? • En su opinión, ¿qué logros ha tenido el programa hasta la fecha? <p>I. Acciones previas a la capacitación de cuidadoras</p> <p>OBJETIVO: CONOCER SI SE ELABORA UN PLAN DE CAPACITACIÓN PARA LAS CUIDADORAS Y CÓMO ES LA INDUCCION DE LAS FORMADORAS</p> <p>1. ¿Qué capacidades deben tener las cuidadoras que realizan el servicio de atención integral a los niños? (¿cómo deben ser estas personas?)</p> <p>2. ¿Cómo se elabora el plan de capacitación dirigido a cuidadoras?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes participan durante la elaboración del plan?

	Cuerpo de la Entrevista
	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué insumos o criterios utilizaron (generados desde la UTCD y desde las cuidadoras)? • ¿Qué actividades se realizan durante la elaboración del plan? • ¿Cada cuánto tiempo se reúnen para hacer el plan? 3. ¿Cuál es el contenido del plan de capacitación dirigido a cuidadoras? • ¿De qué manera se ha previsto capacitar a las cuidadoras? (Estrategias consideradas: talleres, sesiones de inter-aprendizaje, acompañamiento técnico, etc.) • ¿Por qué se eligieron esas estrategias/actividades?, ¿qué objetivos tenían estas actividades/estrategias? • ¿Cuántas sesiones se realizaban por cada una de estas actividades? • ¿Cómo se realizan las inducciones a las acompañantes técnicas?, ¿podría contarme cómo fue su inducción? • Durante las inducciones, ¿Quiénes se encargan de hacer la labor de facilitadores?, ¿Qué opinas sobre su desempeño como facilitadores? • ¿Las inducciones son individuales o grupales? (Modalidad), ¿cuántas sesiones de inducción se realizan? • ¿Cuál es el grado de asistencia de las acompañantes técnicas a estas sesiones?, ¿varía con el pasar de las sesiones? • ¿Qué temas son tratados en las inducciones? (contenido), ¿qué tal te parecieron? (percepción) 4. Durante la preparación de las capacitaciones dirigidas a las cuidadoras, ¿qué limitaciones encontraron para conseguir un buen resultado? (buen resultado: plan adecuado y acompañantes técnicas bien preparadas) 5. ¿por qué se presentaron estas limitaciones? ¿Qué consecuencias tienen estas dificultades en las capacitaciones brindadas a las cuidadoras? 6. ¿Qué acciones cree que se deberían tomar para mejorar la planificación de las capacitaciones dirigidas a cuidadoras? <p>II. Ejecución de la capacitación de cuidadoras</p> <ul style="list-style-type: none"> 7. ¿Qué estrategias ejecutaron para capacitar a las cuidadoras? (talleres, AT, SI, otras) 8. ¿Cómo se realizaron los talleres dirigidos a cuidadoras? • ¿Quiénes los facilitaron? • Cantidad ejecutada. • Asistencia de las cuidadoras. • Contenido (Considerar: ¿se han incluido contenidos referidos a manejo de crisis?) • ¿Cómo se definió el contenido? 9. ¿Cómo se ha venido realizado el acompañamiento técnico a las cuidadoras? • ¿La formadora y los especialistas técnicos de la UT lo han acompañado durante la ejecución? • ¿En qué situaciones? • ¿Cada cuánto tiempo visita a cada cuidadora? ¿cuántas horas se queda con cada cuidadora? • ¿Se han detectado debilidades en el "manejo de crisis" (problemas en general) de los niños? • ¿Cómo se reaccionó frente a ello? • ¿Se han detectado debilidades en el conocimiento y aplicación de la "derivación de casos" de niños maltratados o enfermos? ¿Qué se hizo al respecto? • ¿En qué componentes del servicio de atención integral se han detectado debilidades? ¿Qué acciones se realizaron al respecto? 10. ¿Se han dado sesiones inter-aprendizaje entre las cuidadoras?, ¿cómo se realizaron estas sesiones? • ¿Quiénes los facilitaron? • Cantidad ejecutada. • Asistencia de las cuidadoras. • Contenido (Considerar: ¿se han incluido contenidos referidos a manejo de crisis?) • ¿Cómo se definió el contenido? 11. ¿Se presentaron limitaciones o dificultades durante las capacitaciones dirigidas a las cuidadoras (talleres/ sesiones de inter-aprendizaje/ acompañamiento técnico)? 12. ¿Cuáles fueron las causas de estas dificultades? 13. ¿Qué consecuencias generaron estas dificultades en el Servicio? 14. ¿Qué acciones tomaría para mejorar el desarrollo de las capacitaciones dirigidas a cuidadoras (talleres/ sesiones de inter-aprendizaje/ acompañamiento técnico)? <p>III. Dotación de materiales educativos</p> <ul style="list-style-type: none"> 15. ¿Los locales a su cargo tienen, actualmente, un inventario de los materiales educativos con los que cuentan?

	Cuerpo de la Entrevista
	<p>16. ¿Cómo se produjo la última recepción de materiales educativos por parte de los locales de los comités de gestión de su jurisdicción?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cada cuánto tiempo reciben materiales educativos?, ¿cuándo fue la última vez? Mes y año en que recibieron material educativo (Focalizar: CG estudiado) • Materiales educativos que recibieron por área (identificar si existen áreas temáticas para las que no recibieron material en el CG estudiado) • ¿Cuánto tiempo duran los materiales educativos, aproximadamente? Pedir que de ejemplos. <p>17. Cuando se identificó que los materiales recibidos eran insuficientes, ¿solicitaron tu apoyo durante la solicitud de nuevo material educativo? ¿En qué consistió su apoyo?</p> <p>18. ¿Qué dificultades existen para que los locales cuenten con todos los materiales educativos que necesitan?</p> <p>19. ¿Cuáles fueron las causas de estas dificultades?</p> <p>20. ¿Qué consecuencias producen estas dificultades?</p> <p>21. ¿Qué acciones tomaría para mejorar la dotación de material educativo a los locales?</p> <p>IV. Atención integral.</p> <p>22. ¿Cómo considera usted que debe ser el buen desempeño de una madre cuidadora?</p> <p>23. ¿De qué forma contribuye usted a la planificación del trabajo de las cuidadoras?</p> <p>24. ¿Cada cuánto recibe reportes de parte de las cuidadoras acerca de las fortalezas y necesidades de los niños a su cargo?</p> <p>25. ¿Existen dificultades para que las cuidadoras logren otorgar una atención integral a los niños a su cargo?</p> <p>26. ¿Cuáles fueron las causas de estas dificultades? ¿Qué consecuencias tienen estas dificultades?</p> <p>27. ¿Qué acciones tomaría para mejorar la atención integral que las cuidadoras brindan a los niños?</p> <p>V. Trabajo con los padres</p> <p>28. ¿Cómo se desarrollan las sesiones de inter-aprendizaje con los padres?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué objetivo tenían estas sesiones? • ¿En qué información se basa para establecer los temas a tratar (Sondear: reportes de cuidadoras sobre las fortalezas y necesidades de los niños, temas considerados por la formadora de la UT, otras fuentes)? • Número de sesiones • Cantidad de asistentes <p>29. ¿De qué forma se programan las visitas a las familias de los niños en riesgo de no cumplir con su desarrollo integral?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera definen cuando un niño está en riesgo? (Sondear: información del sistema Cuna-Net, otra información) • ¿Se programa la visita a las familias de algunos niños por una situación especial (Por ejemplo: un tipo de riesgo específico)? • ¿Cómo priorizan la acción de las guías, considerando el ratio guías/niños en riesgo? <p>30. ¿Existen limitaciones para el trabajo con las familias (sesiones de inter-aprendizaje y visitas)?</p> <p>31. ¿Cuáles son las causas de estas limitaciones? ¿Qué consecuencias tienen en la atención integral?</p> <p>32. ¿Qué acciones tomaría para contrarrestar estas limitaciones?</p> <p>VI. Registro de información en el Sistema Cuna Net</p> <p>33. ¿De qué manera recogen información proporcionada por las cuidadoras? ¿Cada cuánto tiempo recogen información de las cuidadoras? ¿Recogen información adicional a la que se incluye en los paneles interactivos? ¿Qué tipo de información?</p> <p>34. ¿De qué forma recogen información acerca del desempeño de las cuidadoras a su cargo? ¿Cada cuánto tiempo recogen esta información?</p> <p>35. ¿De qué forma registran la información que está bajo su responsabilidad? ¿Cada cuánto la ingresan en el sistema Cuna Net? ¿Reciben el apoyo de alguien (por ejemplo: un técnico informático)? ¿En qué consiste ese apoyo?</p> <p>36. ¿Qué dificultades tuvieron durante el recojo de información y su posterior registro en el sistema Cuna-Net?</p> <p>37. ¿Cuáles son las causas de estas dificultades?</p> <p>38. ¿Qué consecuencias generan estas dificultades?</p> <p>39. ¿Qué acciones recomendaría ejecutar para solventar estas dificultades?</p> <p>Cierre</p>

	Cuerpo de la Entrevista
	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo evaluaría usted actualmente las condiciones de atención al menor que se dan en los locales del CG focalizado? • ¿Qué condiciones son necesarias o de qué factores depende que la atención de los menores mejore? Explique.
Madre guía del CG, Cuidadora del CG	<p>Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera ingresó usted a trabajar en el Servicio? • ¿Qué funciones cumple en el programa Cuna Más? • En su experiencia, ¿cuáles cree que han sido los principales <p>I. Capacitación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Asistió a talleres de capacitación? • ¿A cuántas sesiones? • ¿Qué temas trataron? ¿Le parecieron temas adecuados a lo que necesitaba? 2. ¿En qué consistió el acompañamiento que le brindó la acompañante técnica? • ¿Cuántas veces la visitó la AT? ¿Cuántas horas por vez? • ¿La AT le brindó recomendaciones para mejorar su trabajo? ¿Qué tipo de recomendaciones (Sondear: recomendaciones para mejorar la forma como captar cuales son las fortalezas y debilidades de los niños, el trabajo con)? Señale ejemplos. 3. ¿Asistió a sesiones de inter-aprendizaje (SI)? • ¿A cuántas sesiones? • ¿Qué temas trataron? ¿Le parecieron temas adecuados a lo que necesitaba? 4. ¿La UT le brindó otro tipo de capacitaciones, además de las ya señaladas? ¿En que consistieron? Explique. 5. ¿Existieron limitaciones para el desarrollo de las actividades de capacitación mencionadas (talleres, acompañamiento, SI, otras)? 6. ¿Cuáles fueron las causas de estas limitaciones? ¿Qué consecuencias tuvieron? 7. ¿Considera que las capacitaciones que ha recibido (talleres, acompañamiento, SI, otras) le sirvieron para potenciar la generación de experiencias de aprendizaje en los niños que cuida? ¿Qué mejoraría en ellas? <p>II. Dotación de Materiales Educativos</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. ¿Su local tiene un inventario de los materiales educativos con los que cuenta actualmente? 9. ¿Cómo se produjo la última recepción de materiales educativos por parte de su local? • Mes y año en que recibieron material educativo • Materiales educativos que recibieron por área • Tiempo de vida definido para dichos materiales • ¿Recibieron suficiente material educativo? (Sondear: áreas en las que no recibieron material suficiente) • ¿Después de cuanto tiempo de recepcionado el material, se identificó la insuficiencia? 10. De no haber contado con suficiente material educativo en su local, ¿Qué acciones se tomaron al respecto? • ¿Se hizo entrega del cuadro de necesidades de materiales al CG? ¿después de cuanto tiempo de haberse recibido los materiales? • ¿Cuándo recibió una respuesta a su solicitud? ¿Le otorgaron la totalidad de los ME solicitados? 11. Durante el último año, ¿Se requirió reponer algún tipo de material educativo? ¿Cuáles son los criterios para declarar un material en situación no operativa o debajo del stock mínimo (y, por lo tanto, insuficientes)? 12. En caso que se haya necesitado reponer material educativo ¿Qué acciones se tomaron al respecto? • ¿Se hizo entrega del cuadro de necesidades de materiales al CG? ¿Después de cuanto tiempo de haberse identificado la necesidad? • ¿Cuándo recibió una respuesta a su solicitud? ¿Le otorgaron la totalidad de los ME solicitados? • En el caso de no haber recibido la totalidad de materiales educativos requeridos, ¿Se tomó acciones adicionales para satisfacer sus necesidades de materiales educativos? ¿en qué consistieron? ¿quiénes participaron? 13. ¿Qué dificultades existen para que su local cuente oportunamente con todos los materiales educativos que necesitan? 14. ¿Cuáles fueron las causas de estas dificultades? 15. ¿Qué consecuencias producen estas dificultades? 16. ¿Qué acciones tomaría para mejorar la dotación de material educativo a su local? <p>III. Atención integral</p>

	Cuerpo de la Entrevista
	<p>17. ¿Qué atributos debería tener la atención integral que brinda al niño?</p> <p>18. ¿De qué forma detecta las fortalezas y necesidades de los niños a su cargo durante la atención integral que les brinda?</p> <p>19. ¿De qué manera comunica estas fortalezas y necesidades al AT?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Registra toda la información en el panel interactivo? En el caso de no contar con panel interactivo de algún niño, ¿Cómo registra la información? • ¿Cada cuánto tiempo efectúa y envía reportes al AT? <p>20. ¿Cómo se formula el plan de trabajo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué periodicidad tiene? • ¿Qué insumos utiliza (Sondeo: informes de fortalezas y necesidades de los niños)? • ¿Recibe el soporte del AT durante la formulación del plan de trabajo? <p>21. ¿Cómo se plasma el plan de trabajo en la generación de experiencias de aprendizaje en los niños a su cargo?</p> <p>22. ¿Qué limitaciones existen para detectar las fortalezas y necesidades de los niños, comunicárselas al AT, crear el plan de trabajo de generación de experiencias y ejecutarlo?</p> <p>23. ¿Cuáles son las causas de dichas limitaciones? ¿Qué consecuencias tienen en la atención integral?</p> <p>24. ¿Qué acciones tomaría para contrarrestar esas limitaciones?</p> <p>IV. Trabajo con Padres</p> <p>25. ¿De qué forma se incorpora a los padres durante la transición hacia la atención integral? ¿Y durante la higiene bucal?</p> <p>26. ¿Cómo se realiza el momento de despedida?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tipo de información otorga al padre acerca de las fortalezas y necesidades de sus hijos? ¿Incluyen recomendaciones? Ejemplifique con casos. • ¿Se le da información a todos los padres? ¿A quiénes se les da prioridad? <p>27. ¿De qué forma se recoge información acerca del cumplimiento que los padres hacen de los compromisos asumidos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se registra la información en el Panel interactivo? Si no cuentan con panel interactivo para algún niño, ¿Dónde se registra? • ¿Cada cuánto comunican la información a los acompañantes técnicos? <p>(Sección de preguntas para la Madre Guía)</p> <p>28. ¿Cómo se llevan a cabo las visitas a las familias de los niños en riesgo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿de qué manera se diagnostica que el niño está en riesgo? • ¿Cuántas familias de niños en riesgo tenía a cargo? ¿Cada cuánto tiempo visitaba a cada familia? ¿Durante cuánto tiempo? • ¿de qué forma se contacta con la familia de un niño en riesgo? • ¿Qué acciones realizó para promover buenas prácticas de crianza en las familias de niños en riesgo? <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo evaluaría usted actualmente las condiciones de atención al menor que se dan en los locales del CG focalizado? • ¿Qué condiciones son necesarias o de qué factores depende que la atención de los menores mejore? Explique.
<p>Presidente y/o secretario del CG de la UT</p>	<p>Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera se involucró usted en con el Programa CUNA MÁS? ¿Desde hace cuánto tiempo trabaja en este programa? • ¿Cuál es su función en el programa Cuna Más? • En su opinión, ¿cuál es el balance general sobre la provisión del Servicio del Programa CUNA MÁS? • En su experiencia, ¿cuáles cree que han sido los principales logros alcanzados por el programa en la provisión de servicio a los niños hasta la fecha? <p>I. Dotación de materiales educativos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Su local tiene un inventario de los materiales educativos con los que cuenta actualmente? 2. ¿Cómo se produjo la última recepción de materiales educativos por parte de los locales de su CG? <ul style="list-style-type: none"> • Mes y año en que recibieron material educativo • Materiales educativos que recibieron por área

	Cuerpo de la Entrevista
	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de vida definido para dichos materiales 3. ¿Existieron locales a los que no llegó suficiente material educativo? ¿Dichos locales les trasladaron sus cuadros de necesidades de materiales al CG? ¿Después de cuanto tiempo de haberse recibido los materiales? 4. Al recepcionar el cuadro de necesidades, ¿Cuál es el mecanismo que utilizó el CG para efectuar la reposición (recursos propios o solicitud de financiamiento a la UTCD)? ¿Por qué? • En el caso que se utilizaran recursos propios, ¿Cuánto tiempo tomó la compra y entrega de materiales educativos al local? ¿por qué? ¿se le hizo entrega de la totalidad de material educativo que solicitó? ¿Por qué? • En el caso que se utilizara el mecanismo de solicitud de financiamiento a la UTCD, ¿Cuándo se envió la solicitud? ¿Cuánto tiempo demoró la respuesta de la UTCD? ¿Se logró obtener lo solicitado en su totalidad? ¿Por qué? 5. ¿Cuáles son los criterios para declarar un material en situación no operativa o debajo del stock mínimo (y, por lo tanto, insuficientes)? 6. Durante el último año, ¿Existieron locales que requirieron la reposición de materiales educativos declarado no operativo o por debajo del stock mínimo? ¿En qué fecha recepcionaron los cuadros de necesidades de parte de dichos locales? 7. Al recepcionar el cuadro de necesidades, ¿Cuál es el mecanismo que utilizó el CG para efectuar la reposición (recursos propios o solicitud de financiamiento a la UTCD)? ¿Por qué? • En el caso que se utilizaran recursos propios, ¿Cuánto tiempo tomó la compra y entrega de materiales educativos al local? ¿por qué? ¿se le hizo entrega de la totalidad de material educativo que solicitó? ¿Por qué? • En el caso que se utilizara el mecanismo de solicitud de financiamiento a la UTCD, ¿Cuándo se envió la solicitud? ¿Cuánto tiempo demoró la respuesta de la UTCD? ¿Se logró obtener lo solicitado en su totalidad? ¿Por qué? 8. En el caso de no haber recibido el financiamiento necesario para la compra de la totalidad de materiales educativos requeridos, ¿Se tomaron acciones adicionales para satisfacer sus necesidades de materiales educativos? ¿en qué consistieron? ¿quiénes participaron? 9. ¿Durante que fases del proceso recibió apoyo de parte de la UT? ¿de quién es? 10. ¿Qué dificultades existen para que los locales cuenten oportunamente con todos los materiales educativos que necesitan? 11. ¿Cuáles fueron las causas de estas dificultades? 12. ¿Qué consecuencias producen estas dificultades? 13. ¿Qué acciones tomaría para mejorar la dotación de material educativo a su local? <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo evaluaría usted actualmente las condiciones de atención al menor que se dan en los locales de su CG? • ¿Qué condiciones son necesarias o de qué factores depende que la atención de los menores mejore? Explique.
Familias usuarias Usuarios del Servicio	<p>I. Atención integral</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué atributos considera usted que debería tener la atención integral que recibe su niño? ¿Qué debería incluir de todas formas? 2. Al inicio del día, ¿Acompaña a su hijo a alguna(s) actividad(es) guiada(s) por la cuidadora? ¿Cuál(es)? Describala(s). 3. ¿Qué rol asume la cuidadora durante esas actividades iniciales? Describalo. 4. Al momento de recoger a su hijo, ¿La cuidadora conversa con usted acerca de su hijo? ¿qué temas tratan? ¿qué recomendaciones le brinda para la crianza de su hijo? <p>II. Trabajo con la familia</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. ¿Participa de sesiones de inter-aprendizaje con otros padres? • ¿En cuántas ha participado? ¿Cuánto duran estas sesiones? • ¿En qué consisten estas sesiones? Describalas. • ¿Se han llevado a cabo algunas sesiones a las que no ha podido asistir o de las que se ha tenido que retirar antes del final? ¿Por qué motivos? • ¿Estas sesiones han servido para que usted fortalezca la crianza de sus hijos? ¿de qué forma? 6. ¿Ha recibido la visita de guías de Cuna Más? • ¿Cuántas veces? ¿Cuánto tiempo se quedó la guía con usted? • ¿La guía le brindó alguna orientación o recomendación para mejorar en la crianza de sus hijos? • ¿Estas visitas han servido para que usted fortalezca la crianza de sus hijos? ¿de qué forma?

Elaboración propia.

3. **Talleres participativos:** Son espacios de discusión grupal liderados por un facilitador, miembro de la comisión auditora, donde los participantes articulan sus conocimientos y experiencias individuales, de forma consensuada, con el fin de ilustrar las partes o fases de un proceso relacionado a los objetivos de examen. Para el caso del Examen de desempeño, se han desarrollado talleres a dos niveles, contando con la participación de distintos actores involucrados, identificados previamente por la comisión. El objetivo central de este ejercicio es la construcción conjunta de ideas, flujogramas, rutinas, etc. que permitan una mejor comprensión de los procesos de implementación del objeto de examen. La facilitación del taller se hace a partir de una guía construida sobre la base de los objetivos de examen; el trabajo de los participantes se registra en papelógrafos y fichas de trabajo en grupo, así como en el audio para el momento de plenarias. La realización del taller se hace en función de un pauteo de tiempo que garantice el dinamismo de la actividad y la construcción colectiva, de tal manera que la información sea producto de consensos de los actores antes que divergencias en sus opiniones.

Según el tipo de actor se organizaron dos tipos de talleres:

- Taller con la UT: este taller sigue las características anteriormente mencionadas participando los miembros del equipo técnico de la UT, distribuidos en grupos. Para la dinámica se utilizaron papelógrafos y demás útiles de oficina necesarios. Este taller se organizó en cuatro partes: i) diseño de flujograma del proceso seleccionado para cada grupo, ii) identificación y numeración de nudos problemáticos, iii) identificación y numeración de causas, iv) identificación y numeración de efectos.
- Taller con el CG: este taller se realizó con los actores locales del programa y el CG seleccionado. Se caracterizó por tener menor duración y nivel de complejidad debido a que los actores involucrados tenían un nivel educativo distinto en relación a los actores de la UT. La dinámica consistía en agrupar a los actores en una asamblea y utilizar papelógrafos según los procesos a trabajar para anotar en ellos los principales temas mencionados por los participantes. Este taller se organizaba en tres partes: i) identificación y numeración de nudos problemáticos, ii) identificación y numeración de causas, iii) identificación y numeración de efectos.

A fin de preparar y lograr recabar la mayor información posible del taller, se usaron diversas técnicas previas al desarrollo del mismo, tales como: el uso de una guía de taller que señale las pautas de trabajo en cada uno de ellos, la definición de participantes, la definición del lugar y el momento adecuado, y la previsión de dinámicas para los participantes, la organización por grupos de trabajo, forma de exposición de resultados, entre otros. De este modo, los talleres tuvieron la siguiente estructura:

**Guía del taller participativo con el equipo de la
Unidad Territorial Programa CUNA MÁS**

Objetivo		Diseñar de forma participativa, los procesos de implementación de la política, identificando espacios de riesgo para la emergencia de problemas tipo.			
Tiempo programado		03 horas	Total de participantes		15 aprox.
Bloque	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Materiales	Resultado
Presentación	Exponer a los participantes los objetivos de la auditoría y del taller	Facilitador expone a los participantes <ul style="list-style-type: none"> • Los objetivos de la ACD • Los objetivos y metodología del taller • Las reglas de convivencia durante el taller 	10min	Papelógrafos, plumones,	Participantes comprenden la importancia de su participación en el taller. Establecimiento de un ambiente de empatía
		Presentación personal de			

		todos los participantes del taller			
El proceso de implementación de la política	Describir el proceso que conlleva al logro del producto programado en la estrategia de políticas auditada	El facilitador presenta un listado de productos programados en la política.	05min.	Equipo multimedia, papelógrafos, plumones, grabadora de audio	Flujograma de la implementación de la política
		Se forman grupos entre 04 y 06 personas, para responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las actividades para lograr estos productos? <ul style="list-style-type: none"> • A cada grupo se le asigna un producto. • Los participantes diseñan un flujograma con las actividades en un papelógrafo. • Un participante por cada grupo presenta en plenaria los resultados de sus discusiones grupales. • En caso tener problemas con el diseño del flujograma, asistirlos con un flujograma modelo 	30min.	Papelógrafos, plumones, grabadora de audio	
		En plenaria, se pide a los participantes integrar los resultados en un flujograma único.	30min.	Papelógrafos, plumones, grabadora de audio	
Identificación de los problemas tipo	Describir los problemas tipo ocurridos durante la implementación del proceso que conlleva al logro del producto programado en la estrategia de políticas auditada	Recurriendo al flujograma diseñado, se forman nuevos grupos de 06 personas, para responder a la siguiente pregunta: ¿Qué problemas se presentan durante los procesos descritos? Los grupos presentan en plenaria, un inventario de problemas asociados a cada proceso trabajado (capacitación, materiales, atención integral, trabajo con familias, monitoreo) Facilitador, con intervención de los participantes, integra los problemas identificados al flujograma diseñado en el bloque previo	20min.	Papelógrafos, plumones, grabadora de audio	Inventario de problemas tipo ocurridos en el proceso que conlleva al logro del producto programado en la estrategia de políticas auditada.
		El facilitador solicita a los participantes acercarse al flujograma a fin de revisarlo, y complementarlo	10min.	Papelógrafos, plumones	

		Luego de ello, se revisa el flujograma			
Refrigerio (10min.)					
Causas y consecuencias de los problemas tipo	Explicar las causas y consecuencias de los problemas tipo ocurridos en el proceso que conlleva al logro del producto programado en la estrategia de políticas auditada	Se forman grupos nuevos, a los cuales se les solicita que identifiquen 01 causa y 01 consecuencia para cada uno de los problemas identificados en el bloque anterior.	15min.	Papelógrafos, plumones, grabadora de audio	Árbol de causas y consecuencias de los problemas tipo ocurridos en el proceso que conlleva al logro del producto programado en la estrategia de políticas auditada.
		Los grupos presentan en plenaria sus conclusiones Con los resultados, el facilitador solicita a los participantes acercarse a los papelógrafos y diseñen un diagrama de árbol articulando los problemas con sus causas y consecuencias Luego, el facilitador revisa el árbol diagramado, pidiendo opiniones y comentarios de los participantes	15min.	Papelógrafos, plumones, Grabadora de audio	
Conclusiones	Integración de los hallazgos del taller	En plenaria, el facilitador resume los hallazgos encontrados durante las diferentes etapas del taller	15min.	Pizarra, plumones	Integración de los hallazgos
Cierre	Palabras finales y agradecimiento	Facilitador agradece la participación y señala que los productos obtenidos son resultado de los propios participantes	10min.		Establecimiento de buenas relaciones entre participantes

Elaboración propia.

4. **Observación no participante (uso de guía de observación):** Consiste en una estrategia que permite ingresar a un espacio social para observar eventos, actividades e interacciones con el fin de comprender un fenómeno en su contexto natural. (Liu & Maitlis, 2010)² Así, sin tener una participación directa en las actividades que se realizan, puede observarse de manera sistemática en torno a temas previamente seleccionados, en función de los objetivos de examen. La información obtenida y registrada también permite corroborar y/o comparar algunos datos obtenidos en otras herramientas, por lo que se recomienda que sea la última herramienta en implementarse. Cabe indicar que el ejercicio de la observación no participante incluye tanto la observación como la escucha activa: se debe observar los espacios visitados, sus características, los objetos y personas vinculadas con dicho espacio, así como el uso que las personas hacen de los objetos y los espacios y, en general, las actividades que realizan. Para ello, se emplea una guía de observación, articulada en función de los objetivos del examen, que permite focalizar y orientar el trabajo del observador, quien registrará la información recogida en una ficha de campo haciendo uso de sus notas y diagramas o fotografías que permitan ejemplificar mejor aquello que ha sido observado.

² Feng Liu & Sally Maitlis "Non observant participation". En: Albert J. Mills & Gabrielle Durepos & Eden Wiebe. Encyclopedia of Case Study Research. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc., 2010.

Guía de visita de campo – Ficha de observación

Fecha de la visita:	Día-mes-año
Horario de la visita:	Hora de inicio hh: mm am/pm
Comité de Gestión:	CG seleccionado
Local Visitado:	Local 1, 2 o 3
Cuidadoras a cargo:	Cuidadores que se encuentran en la sala
Edad de los niños cuidados: (precisar si se trata de bebés y gateadores, caminantes o exploradores)	Grupo etario atendido

Descripción del momento observado:

Si bien se han considerado importante observar todos los momentos de la atención integral, solo se describirán los momentos focalizados (por lo que solo en esos casos se cuenta con el espacio correspondiente). No obstante, si se registrará información básica para los momentos no focalizados, como la hora de inicio, la hora de finalización, los participantes y los materiales utilizados.

Los momentos focalizados y los momentos no focalizados se diferencian claramente en la presente guía por estar coloreados de diferente forma, tal como se expresa en la siguiente leyenda:

Momentos focalizados
Momentos no focalizados

N°	MOMENTO DE OBSERVACION	OBJETIVO	HORA INICIO	HORA FINAL	PARTICIPANTES	MATERIALES UTILIZADOS
1	Bienvenida y recepción de niños: Bebe, gateadores, caminantes y gateadores	Generar un espacio de encuentro entre el padre o tutor y el bebe/niño, propiciando un momento de transición del hogar al centro.				
Descripción del momento observado Considerar lo siguiente: - ¿solo participan los niños nuevos o también los antiguos?						
2	Momento de higiene inicial (madre/padre/cuidadora principal- Bebe/niño)	Promueve el aseo de los bebe/niño involucrando la participación de los padres(protocolo)				
Descripción del momento observado						
3	Reunión inicial cuidadora/niños (asamblea)	Dar a conocer la organización del día, favoreciendo la relación madre cuidadora/niño				
4	Juego libre	Ejercitar nuevos desplazamientos e incentivar la exploración- materiales de acuerdo a sus necesidades e intereses				

N°	MOMENTO DE OBSERVACION	OBJETIVO	HORA INICIO	HORA FINAL	PARTICIPANTES	MATERIALES UTILIZADOS
Descripción del momento observado Contrastar con la actividad programada: ¿Se realiza la actividad programada? ¿Se utilizan los materiales programados? ¿Qué estrategia realiza la cuidadora para cumplir el objetivo pese a los cambios? ¿Se cumple?						
5	Momento lavado de manos					
6	Momento de alimentación refrigerio de media mañana	Garantizar la alimentación oportuna y de calidad de manera que contribuya con un estado nutricional favorable para un óptimo crecimiento y desarrollo.				
Descripción del momento observado. Incluir: Las estrategias que desempeña la cuidadora para garantizar que los niños ingieran toda su comida, así como si son exitosas o no.						
7	Momento de higiene bucal					
8	Momento juego (libre - plan semanal)	Permite que la madre cuidadora oriente los juegos apropiados para cada niño				
Descripción del momento observado: Contrastar con la actividad programada: ¿Se realiza la actividad programada? ¿Se utilizan los materiales programados? ¿Qué estrategia realiza la cuidadora para cumplir el objetivo pese a los cambios? ¿Se cumple?						
9	Momento de cuento, momento de relajación	Estimulación cognitiva, que permita la transición de un actividad intensa a una más controlada. Que enriquece la imaginación y amplía la interpretación del mundo				
Descripción del momento observado Contrastar con la actividad programada: ¿Se realiza la actividad programada? ¿Se utilizan los materiales programados? ¿Qué estrategia realiza la cuidadora para cumplir el objetivo pese a los cambios? ¿Se cumple?						
10	Momento de lavado de manos y rostro					
11	Momento de alimentación: almuerzo	Garantizar la alimentación oportuna y de calidad de manera que contribuya con una estado nutricional favorable para un óptimo crecimiento y desarrollo				
Descripción del momento observado Incluir: Las estrategias que desempeña la cuidadora para garantizar que los niños ingieran toda su comida, así como si son exitosas o no.						

N°	MOMENTO DE OBSERVACION	OBJETIVO	HORA INICIO	HORA FINAL	PARTICIPANTES	MATERIALES UTILIZADOS
12	Momento de Higiene bucal					
13	Momento cuidadora- bebe/niño (juego tranquilo- descanso- despertar)	Permitir el descanso según el ritmo biológico de cada bebe/niño. Propiciando el desarrollo de actividades de concentración y destrezas motoras finas				

Descripción del momento observado

Contrastar con lo programado:

¿Se realiza la actividad programada?

¿Se utilizan los materiales programados?

¿Qué estrategia realiza la cuidadora para cumplir el objetivo pese a los cambios?

¿Se cumple?

14 Momento de cambio de pañal

15 Momento de lavado de manos

16	Momento de alimentación- refrigerio de media tarde	Garantizar la alimentación oportuna y de calidad de manera que contribuya con una estado nutricional favorable para un óptimo crecimiento y desarrollo				
----	--	--	--	--	--	--

Descripción del momento observado

Incluir: Las estrategias que desempeña la cuidadora para garantizar que los niños ingieran toda su comida, así como si son exitosas o no.

17 Momento de Higiene bucal – tarde

18	Momento de reunión final con bebe/niño	Anticipo a los niños de la llegada de los padre, motivando que guarden lo utilizado.				
19	Momento de informes y despedida (mama/papa/cuidador/cuidadora principal/bebe-niño)	Retroalimentar con los padres los temas trabajados y los pendientes de trabajar con los bebes/niños				

Descripción del momento observado

Considerar:

Interacción entre padres y cuidadoras.

Estrategias de la cuidadora para atraer la atención de los padres

Recomendaciones de la cuidadora a los padres para la casa.

Otras observaciones (Referidas no solo a los momentos focalizados sino a cualquiera que componga la atención integral, si es que es relevante para entender las dinámicas desarrolladas en los momentos focalizados)

Diagrama de los espacios físicos en los que se llevan a cabo la atención integral (en los momentos focalizados)

Elaboración propia.

Anexo n.º 4

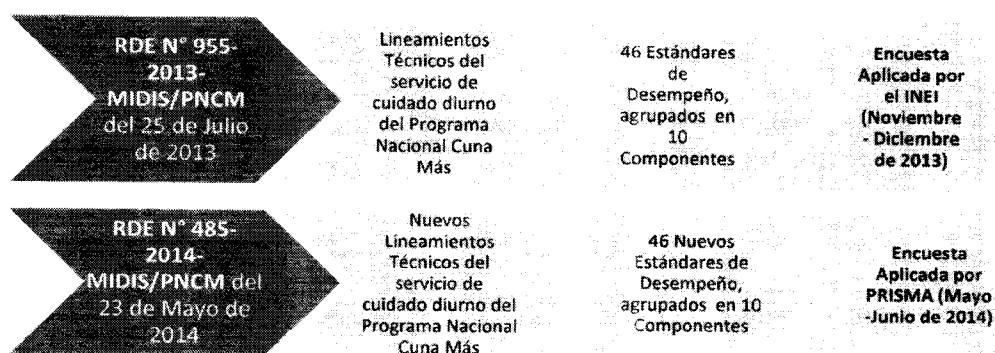
Metodología cuantitativa: Análisis cuantitativo con base de datos de estudios de seguimiento del desempeño

Objetivo:

En el marco del examen de desempeño al Servicio, los métodos cuantitativos permiten sustentar los resultados del examen en base a evidencias empíricas cuantificables, tanto a nivel transversal como de los casos de estudio seleccionados. En tal sentido, la comisión auditora tuvo como propósito recabar la información disponible para el análisis ya sea en base a encuesta o sistemas de información que proporcionen tales evidencias.

Información utilizada:

Para el análisis cuantitativo presentado en este Informe, se han utilizado las bases de datos de dos estudios de seguimiento del desempeño proporcionadas por la Dirección de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis), mediante Oficio n° 089-2014-MIDIS-VMPE/DGSE con fecha 04 de agosto del 2014. El Gráfico n. ° 1 describe el origen de tales encuestas.

Gráfico n. ° 1: Origen de las bases de datos usadas en el análisis cuantitativo

Elaboración propia.

Mediante la Resolución Ministerial n° 192-2012-MIDIS del 23 de octubre del 2012, se aprobó la Directiva n° 007-2012-MIDIS "Lineamientos para la evaluación, seguimiento y gestión de la evidencia de las políticas, planes, programas y proyectos del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social" con la finalidad de establecer los procedimientos y herramientas para la evaluación, seguimiento y gestión de las políticas, programas y proyectos del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis). En sus "Disposiciones Específicas para el Seguimiento de Programas Sociales de Desarrollo e Inclusión Social", se menciona a las "Listas de Chequeo" como una de las herramientas para el seguimiento del desempeño de los programas sociales.

Mediante la Resolución de Dirección Ejecutiva n° 955-2013-MIDIS/PNCM del 25 de Julio del 2013, se aprobaron los "Lineamientos Técnicos del Servicio del Programa Nacional Cuna Más". Con la finalidad de hacer una evaluación del desempeño del Servicio, el Programa elaboró cuarenta y seis (46) estándares de desempeño agrupados en diez (10) componentes: Gestión Comunitaria, Fortalecimiento de Acompañantes Técnicos, Fortalecimiento de Actores Comunales, Aprendizaje Infantil, Atención Integral, Trabajo con Familias, Atención Alimentaria y Nutricional, Cuidado de la Salud Infantil, Equipamiento, e Infraestructura. Para medir el cumplimiento de dichos estándares se elaboró un cuestionario denominado "Lista de Chequeo", el mismo que fue aplicado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (Inei) durante el periodo noviembre-diciembre de 2013, en diecinueve (19) Unidades Territoriales –UT (Abancay, Andahuaylas, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Caylloma, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Huaraz, Iquitos, Juliaca, Nor Oriente del Marañón, Pasco, Puno, San Martín, Tayacaja, Pucallpa y Vraem).

Por otra parte, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva n° 485-2014-MIDIS/PNCM del 23 de Mayo del 2014, se aprobaron nuevos lineamientos técnicos., en cuyo marco, el programa elaboró cuarenta y seis (46) nuevos estándares de desempeño, agrupados en los mismos componentes de

la D.E. n° 955-2013-MIDIS/PNCM. Para verificar su cumplimiento, se elaboró una nueva lista de chequeo, que fue aplicada por la asociación benéfica Prisma en el periodo Mayo-Junio del 2014, en las diecisiete (17) UT restantes (Callao, Cañete, Chiclayo, Chimbote, Huacho, Huancayo, Ica, La Merced, Lima 01, 02, 03 y 04, Moquegua, Piura, Tacna, Trujillo y Tumbes), completándose así la medición para las treinta y seis (36) UT que tiene el Programa a nivel nacional.

La Dirección de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del Midis puso a disposición de la comisión auditora las bases de datos de las encuestas realizadas por el Inei y Prisma, así como los respectivos estándares de desempeño considerados en cada estudio. Además, proporcionó un informe de evaluación de cumplimiento de los estándares de desempeño, correspondiente al estudio realizado por el Inei.

1. Procesamiento de la Información:

Para procesar la información de las bases de datos señaladas, se consideró lo siguiente:

1. Las encuestas y estudios realizados por INEI como por PRISMA tuvieron como finalidad evaluar el cumplimiento de los estándares de desempeño, en base a la metodología LQAS (descrita posterior al cuadro n.° 1). En tal sentido, el nivel de inferencia de los resultados deben ser reportados a nivel de UT (UT), considerando que el tamaño de las muestras (19 individuos por UT), fueron determinadas en función de explicar el cumplimiento de cada UT de los requisitos consignados en cada pregunta de la lista de chequeo. Por tanto, cualquier resultado obtenido con dicha información tendría que reportarse por UT, y no a nivel de toda el área de intervención, y bajo el principio de cumplimiento.
2. Los estándares de desempeño diseñados tenían por finalidad verificar el cumplimiento de los 10 componentes señalados anteriormente. En tal sentido, se construyeron con un nivel de agregación de información, que no corresponde necesariamente a los objetivos planteados por la presente Auditoría.
3. Los estudios de Inei y Prisma respondieron a lineamientos técnicos distintos del Servicio, vigentes en momentos distintos y por tanto, no son equiparables en su totalidad: En este sentido, la comisión auditora reporta los resultados de manera separada, no pudiendo unir las bases de datos, y respeta la jurisdicción donde han sido aplicados: Inei consideró 19 UT y Prisma, 17 UT.

En base a lo señalado, la comisión auditora procesó la información siguiendo la metodología del LQAS y por lo tanto, todas las inferencias realizadas están enmarcadas dentro del principio de cumplimiento. Además, analizó dicha información a nivel de preguntas (nivel básico de información en las bases de datos) y asoció cada pregunta de los estudios del Inei y Prisma con un objetivo específico de la Auditoría, verificándose la equivalencia de las preguntas en cada cuestionario. Posteriormente, mediante la metodología de Muestreo por Lotes de Calidad (LQAS), la comisión verificó las UT donde los actores comunitarios (madres cuidadoras, acompañantes técnicos, guías, etc.) y salas de centros de cuidado diurno cumplieran con el requerimiento establecido en una pregunta en particular, definiendo para ello umbrales de cumplimiento (ver sección siguiente). Es preciso señalar que lo concerniente al bloque de trabajo con familias, se consideró válida la respuesta de todas las familias cuando la respuesta de los tres padres de familia entrevistados tiene la misma orientación (es decir, en cada UT se contactó a 3 padres de familia por sala, lo que implica un total de cincuenta y siete 57 padres por UT). Dado que las listas de chequeo no son totalmente equiparables, se respetaron las respectivas jurisdicciones, reportando por separado los resultados provenientes de las bases de datos levantadas por el Inei y por Prisma.

El Cuadro n. ° 1 muestra los números de las preguntas de cada Lista de Chequeo consideradas como sustento de los resultados del examen de desempeño. Se debe precisar que, por cuestiones didácticas, solamente se está presentando cinco preguntas por cada

resultado, la lista completa se presenta al final del cuadro n. °6 conjuntamente con el resumen de los conteos por cada pregunta.

Cuadro n. ° 1: Preguntas asociadas a cada Resultado del Examen

RESULTADO	PREGUNTAS INEI	PREGUNTAS PRISMA
Desarrollo de capacidades de las cuidadoras	228	223
	229	224
	608	606
	609	607
	610	608_a
Planificación de las actividades para generar experiencia en los niños	120	119
	123	122
	126	125
	220	
	223	219
Trabajo con las familias para fortalecer las buenas prácticas de cuidado	220	
	223	219
	224	221
	233	228
	235	231
Disponibilidad de materiales educativos y equipamiento	502	503
	503	504
	504	504
	505	504
	507	504

Elaboración propia.

Método Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) o Muestreo por Lotes de Calidad:

El LQAS es un método de muestreo para encuestas rápidas que permite tomar una muestra relativamente pequeña en cada área de interés con la finalidad de seleccionar a comunidades, hogares y personas. Usando una regla de decisión, se clasifica a cada área de selección como "Sí cumple" o "No cumple" con algún requisito en particular.

En tal sentido, para poder definir si un área cumple o no cumple con un requisito, se debe definir el tamaño de la muestra y la regla de decisión. Con respecto al tamaño de la muestra, el método señala que un tamaño de diecinueve (19) es suficiente para hacer una inferencia de cumplimiento. Por su parte, la regla de decisión está asociada a establecer dos umbrales: a) umbral superior o meta de cobertura (por ejemplo 95%) y b) un umbral inferior o nivel de cobertura inaceptable (por ejemplo 50%). El umbral superior tiene como finalidad identificar a las áreas que han tenido una adecuada gestión y por lo tanto un buen desempeño que les ha permitido superar la meta de cobertura (95%), y de esta manera poderlas clasificar como que han cumplido con el requisito establecido. Por su parte, el umbral inferior permite identificar aquellas áreas que aparte de no haber podido superar la meta de cobertura (95%), tampoco han podido superar el umbral inferior o nivel de cobertura inaceptable (50%), de tal forma que las podemos clasificar como áreas problemáticas que requiere atención especial. Es preciso señalar que el nivel de los umbrales tanto del 95% como del 50% para nuestro caso es meramente hipotético, pues su valor dependerá tanto de la cobertura de políticas públicas, así como de la exigencia de los gestores.

**Cuadro n. ° 2: Tabla de LQAS - Regla de Decisión para
tamaños muestrales y metas de cobertura**

Tamaño de la Muestra	Cobertura Promedio (Líneas de Base/Meta de Cobertura Anual (Monitoreo y Evaluación))																	
	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%
12	-	-	1	1	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
13	-	-	1	1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
14	-	-	1	1	2	3	4	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
15	-	-	1	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	-	-	1	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
17	-	-	1	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
18	-	-	1	2	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
19	-	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

El error alfa o beta es de 10%

El error alfa o beta son mayor a 15%

Fuente: Manual de encuestas rápidas de hogares del Public Health Institute y el IFC Macro (una compañía ICF International), 2009, Página 140.

El Cuadro n. °2 relaciona el tamaño de muestra con los umbrales o metas de cobertura, permitiéndonos identificar los criterios de decisión en el marco de esta metodología de cumplimiento. Por ejemplo, si disponemos de un tamaño de muestra de diecinueve (19) individuos y un umbral de 95% el criterio de decisión asociado a dicha relación será dieciséis (16), y lo ubicamos en lugar donde intersectan estas dos variables. La utilización de dicho criterio se explica en detalle en el acápite siguiente.

Por otra parte, en el marco de esta metodología de cumplimiento, es muy importante definir los errores que se podría cometer al realizar un proceso de inferencia sobre el desempeño de un área de selección en particular. En términos específicos, podríamos clasificar un área de selección en particular que cumple con el requisito o meta de cobertura establecida por el gestor, como un área que no cumple con dicho requisito (Error tipo I); o por el contrario, podríamos clasificar un área de selección en particular que no cumple con el requisito establecido por el gestor, como un área que si cumple con dicho requisito (Error tipo II). Al Error tipo I también se le denomina como error alfa, y al Error tipo II como error beta. En el marco de la metodología del LQAS, la probabilidad de cometer cada uno de estos errores depende del nivel tanto del tamaño de la muestra como del requisito o la meta de cobertura, tal y como se muestra en el cuadro n. ° 2. Los recuadros de color plomo transparente me indica que la probabilidad de cometer cualquiera de los errores mencionados es del 10%, y por lo tanto la inferencia se realizara con un nivel de confianza del 90%. Asimismo, los recuadros de color plomo más oscuro me indican que la probabilidad de cometer los errores mencionados es de mayor a 15%, y por lo tanto el nivel de confianza para nuestras inferencias considerando tanto el tamaño de la muestra como el requisito o meta de cobertura que refieren dichos recuadros, será menor de 85%. Asimismo, los recuadros que no están resaltados con ningún color me indican que la probabilidad de cometer cada uno de estos errores es menor a 10%, y tomando en cuenta que generalmente el método LQAS utiliza un tamaño de muestra de diecinueve (19) individuos, podemos concluir que dicha metodología permite hacer inferencias con un nivel de confianza mayor o igual 90%.

2. Explicación del análisis efectuado:

A continuación se explica el análisis efectuado para una pregunta del cuestionario aplicado por Prisma.

La pregunta ciento veinticinco (125) corresponde a la sección de acompañantes técnicos del cuestionario y está planteada en los siguientes términos: "Por favor ¿puede proporcionarme la CARTILLA DE EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE que actualmente

está usando". El resumen de las respuestas a dicha pregunta para todas las UT del estudio se presenta en el cuadro n. ° 3.

Cuadro n. ° 3: Resultados de la Pregunta 125 de la Lista de Chequeo aplicado por Prisma al 95% de cumplimiento

Unidades Territoriales	No	Sí	En blanco	Total General	Total Aplican	Criterio de Decisión al 95%	Inferencia Por UT	Resumen	Numero de UT
Callao	1	18		19	19	c16	si	No	9
Cañete	9	10		19	19	c16	no	Sí	8
Chiclayo	3	16		19	19	c16	si		
Chimbote	9	10		19	19	c16	no		
Huacho	1	17	1	19	18	c16	si		
Huancayo	4	15		19	19	c16	no		
Ica	6	13		19	19	c16	no		
La Merced		19		19	19	c16	si		
Lima 01	5	14		19	19	c16	no		
Lima 02	2	17		19	19	c16	si		
Lima 03	4	15		19	19	c16	no		
Lima 04		19		19	19	c16	si		
Moquegua	19			19	19	c16	no		
Piura	6	13		19	19	c16	no		
Tacna	4	13	2	19	17	c15	no		
Trujillo	3	16		19	19	c16	si		
Tumbes		19		19	19	c16	si		
Total general	76	244	3	323	320				17

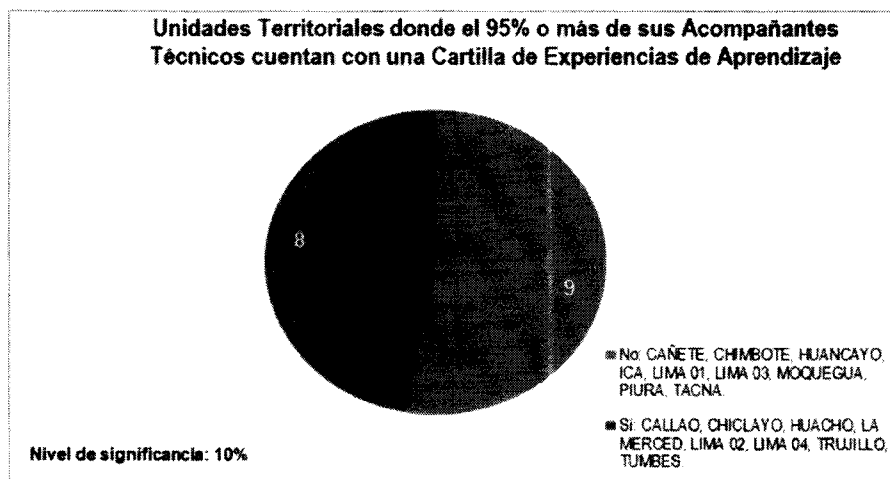
Fuente: Lista de chequeo Prisma.

Elaboración propia.

Primero, para poder clasificar a una UT en particular, como por ejemplo Cañete, como "Sí cumple" o "No cumple" con el requerimiento establecido en la pregunta ciento veinticinco (125), se definen el tamaño de la muestra y el requisito o meta de cobertura de cobertura (umbral superior) a fin de identificar el criterio de decisión. En este caso, se tiene una muestra de diecinueve (19) acompañantes técnicos (AT) y un umbral superior de 95%, sustentado en que todos los AT deberían contar con la cartilla de experiencias de aprendizaje.

Segundo, con estos dos datos, el cuadro n. ° 2 permite identificar la regla de decisión como la intersección de la fila correspondiente a la muestra de diecinueve (19) (última fila) y la columna con el umbral 95% (última columna). Se obtiene el número dieciséis (16) como la regla de decisión o criterio de decisión (c16). Esta regla indica que si el número de AT en la muestra que sí contaban con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje es mayor o igual que dieciséis (16), entonces, se puede afirmar que el 95% o más de todas las AT de la UT cuentan con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje. En el caso particular de la UT Cañete, como solamente diez (10) AT mostraron la Cartilla de Experiencias de Aprendizaje, debemos concluir que en dicha UT el porcentaje de AT que cuentan con tales cartillas es menor al 95%. Es decir, la UT Cañete no cumple con el requisito de que el 95% o más de las AT cuentan con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje.

Cuadro n. °4: Resultado de aplicar la regla decisión a la pregunta 125 de la Lista de Chequeo aplicado por Prisma al 95% de cumplimiento



Fuente: Lista de chequeo Prisma
 Elaboración propia.

El cuadro n. ° 4 muestra el número de UT que cumplen o no cumplen con el requisito de que casi todas sus AT tengan la cartilla de experiencias de aprendizaje. Dichos valores corresponden al umbral superior de 95% y resultan del análisis del cuadro n. ° 3. Se puede concluir que solo ocho (8) de las diecisiete (17) UT comprendidas en el estudio cumplen con la condición de que el 95% o más de sus AT cuentan con cartillas de experiencias de aprendizaje.

Cuadro n. °5: Resultados de la Pregunta 125 de la Lista de Chequeo aplicado por Prisma al 50% de cumplimiento

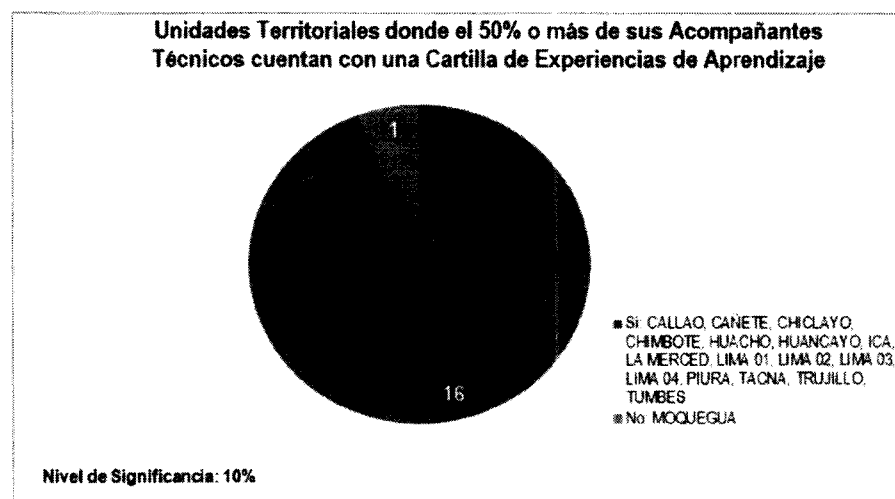
Unidades Territoriales	No	Si	En blanco	Total General	Total Aplican	Criterio de Decisión al 50%	Inferencia Por UT	Resumen	Número de UT
Callao	1	18		19	19	c7	si	Si	16
Cañete	9	10		19	19	c7	si	No	1
Chiclayo	3	16		19	19	c7	si		
Chimbote	9	10		19	19	c7	si		
Huacho	1	17	1	19	18	c7	si		
Huancayo	4	15		19	19	c7	si		
Ica	6	13		19	19	c7	si		
La Merced		19		19	19	c7	si		
Lima 01	5	14		19	19	c7	si		
Lima 02	2	17		19	19	c7	si		
Lima 03	4	15		19	19	c7	si		
Lima 04		19		19	19	c7	si		
Moquegua	19			19	19	c7	no		
Piura	6	13		19	19	c7	si		
Tacna	4	13	2	19	17	c6	si		
Trujillo	3	16		19	19	c7	si		
Tumbes		19		19	19	c7	si		
Total general	76	244	3	323	320			Total	17

Fuente: Lista de chequeo Prisma.
 Elaboración propia.

Tomando como referencia el resultado de que solo ocho (8) de las diecisiete (17) UT comprendidas en el estudio, cumplen con la condición de que el 95% o más de sus AT cuentan con cartillas de experiencias de aprendizaje. Podemos hacer el mismo ejercicio

anterior, pero ahora utilizando el umbral inferior o nivel de cobertura inaceptable, a fin de identificar en términos generales cuales son las UT que necesitan una atención especial. Por ejemplo retomemos nuevamente la UT Cañete, para poder clasificarla tenemos que definir nuevamente el tamaño de la muestra y el requisito de cumplimiento o meta de cobertura inaceptable (umbral inferior). En este caso, se tiene una muestra de diecinueve (19) acompañantes técnicos (AT) y se considera un umbral inferior de 50%, sustentado en que si una UT en particular no cumple con el requisito de que el 95% o más de sus AT cuentan con cartillas de experiencias de aprendizaje, por lo menos la mitad (50%) de las AT deben contar con dichas cartillas. Con estos dos datos regresamos al cuadro n. ° 2 a fin de identificar la regla de decisión como la intersección de la fila correspondiente a la muestra de diecinueve (19) (última fila) y la columna con el umbral 50% (columna número nueve). Se obtiene el número siete (7) como la regla de decisión o criterio de decisión (c7). Esta regla, al igual que en el caso anterior, indica que si el número de AT en la muestra que si contaban con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje es mayor o igual que siete (7), entonces, se puede afirmar que el 50% o más de todas las AT de la UT cuentan con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje. En el caso particular de la UT Cañete, como 10 AT si mostraron la Cartilla de Experiencias de Aprendizaje, se puede concluir que el 50% o más AT en dicha UT cuentan con dichas cartillas.

Gráfico n. ° 2: Resultado de aplicar la regla decisión a la pregunta 125 de la Lista de Chequeo aplicado por Prisma al 50% de cumplimiento



Fuente: Lista de chequeo Prisma.
 Elaboración propia.

Por último, el gráfico n. ° 2 muestra el número de UT que cumplen o no cumplen con el requisito de que el 50% o más de sus AT tengan una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje. Por lo tanto, dichos valores corresponden al umbral inferior de 50% y resultan del análisis del cuadro n. ° 5. Concluyendo que dieciséis (16) de las diecisiete (17) UT comprendidas en el estudio, cumplen con la condición de que el 50% o más de sus AT cuentan con cartillas de experiencias de aprendizaje. Poniendo en evidencia además que la UT de Moquegua es la única que no supera (no cumple) el umbral inferior o nivel de cobertura inaceptable, por lo que requeriría una atención especial.

3. Interpretación de resultados:

Con respecto al uso de la información de las bases de datos de estas encuestas de cumplimiento, se debe considerar las diferencias en el diseño de los cuestionarios (asociados a los distintos estándares de desempeño) y en el periodo de recojo de información. Esto tiene implicancias para el análisis transversal, considerando que primero

se recogió información de diecinueve (19) UT y unos meses después, de las diecisiete (17) UT restantes. Similarmente, tiene efectos sobre el análisis de la tipología de casos (que caracteriza a los casos de estudio) dado que la información de las seis (6) UT que corresponden a los seis (6) CG seleccionados fue recogida en distintas bases de datos. Por todo lo señalado, se consideró tabular las respuestas de cada una de las preguntas, a nivel de UT y por bloques asociados a cada uno de los objetivos, manteniendo la independencia de cada una de las bases de datos.

Cuadro n. ° 6: Preguntas de la lista de Chequeo Inei/Prisma por Resultados

RESULTADO	PREGUNTAS Inei	PREGUNTAS Prisma
Desarrollo de capacidades de las cuidadoras	228	223
	229	224
	608	606
	609	607
	610	608_a
	611	609
	612	610
	613	611
	614	612
	615	613
	616	614
	617	615
	618	616
	619	617
	622	
	623	620
	624	621
	627	624
	639	634
	642	638
	644	640
	645	641
	648	
	650	645
	651	646
Planificación de las actividades para generar experiencias en los niños	120	119
	123	122
	126	125
	220	
	223	219
	224	221
	654	647
	655	648
	656	649
	659	651
	660	652
	661	653

	662	654
	665	657
	666	658
	670	664
	671	666
	674	669
	675	670
	676-a	671 A
Trabajo con las familias para fortalecer las buenas prácticas de cuidado	220	
	223	219
	224	221
	233	228
	235	231
	236	230
	654	647
	655	648
	659	651
	660	652
	661	653
	662	654
	806	806
	807	807
	808	808
	809	809
Disponibilidad de materiales educativos y equipamiento	810	810
	811	811
	812	812
	813	813
	814	814
	502	503
	503	504
	504	504
	505	504
	507	504

Fuente: Inei-Prisma "Lista de Chequeo".
 Elaboración Propia.

Anexo n. ° 4-A Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías manifestaron que han reemplazado o les han solicitado reemplazar a una cuidadora en el mes actual por motivo de descanso, enfermedad o renuncia.						Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido talleres de capacitación por parte del Acompañante Técnico, en el último trimestre.		Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo 2 talleres de capacitación por parte del Acompañante Técnico, en el último trimestre.	
	223	228	50%	229	229	229	608	608	609	27A
ABANCAY	No	Si		No	No	No	Si	Si	Si	Si
ANDAHUAYLAS	No	Si		No	No	No	No	No	No	No
AREQUIPA	No	Si		No	No	No	No	No	No	No
AYACUCHO	No	Si		No	No	No	No	No	No	No
CAJAMARCA	No	Si		No	No	No	Si	Si	Si	Si
CAYLLOMA	No	Si		No	No	No	No	No	No	No
CUSCO	No	Si		No	No	No	No	No	No	No
HUANCAYELICA	No	No		No	No	No	No	No	No	No
HUANUCO	No	Si		No	No	No	Si	Si	Si	Si
HUARAZ	No	Si		No	No	No	Si	Si	Si	Si
IKQUITOS	No	Si		No	No	No	No	No	No	No
JULIACA	No	No		No	No	No	No	No	No	No
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	No	Si		No	No	No	Si	Si	Si	Si
PASCO	No	Si		No	No	No	No	No	No	No
PUNO	No	No		No	No	No	No	No	No	No
SAN MARTIN	No	Si		No	No	No	Si	Si	Si	Si
TAYACAJA	No	No		No	No	No	Si	Si	Si	Si
UCAYALI	No	No		No	No	No	Si	Si	Si	Si
VRAEM	No	No		No	No	No	No	No	No	No
Total SI	0	13		0	1	1	9	9	6	6
Total NO	19	6		19	18	18	10	10	13	13
Total	19	19		19	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n.º 4-B Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo 1 taller de capacitación por parte del Acompañante Técnico, en el último trimestre	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido Talleres de Capacitación de 8 horas de duración como mínimo, por parte del Acompañante Técnico en el último trimestre.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo un Taller de capacitación de 8 horas de duración por parte del Acompañante Técnico, en el último trimestre.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo un Taller de capacitación de 8 horas de duración por parte del Acompañante Técnico, en el último trimestre.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido Visitas de Acompañamiento por parte del Acompañante Técnico, en el mes anterior.
PREGUNTAS	609_1TA	610	610_50%	Requisito Mínimo Talleres	Requisito Mínimo Talleres 50%
ABANCAY	SI	No	no	no	SI
ANDAHUAYLAS	no	No	no	no	SI
AREQUIPA	no	No	no	no	SI
AYACUCHO	no	No	no	no	SI
CAJAMARCA	SI	No	no	no	SI
CAYLLOMA	no	No	no	no	no
CUSCO	no	No	no	no	SI
HUANCVELICA	no	No	no	no	SI
HUANUCO	SI	No	no	no	no
HUARAZ	SI	No	no	no	SI
IQUITOS	SI	No	no	no	SI
JULIACA	no	No	no	no	SI
NOR ORIENTE DEL	SI	No	no	no	SI
MARANON	no	No	no	no	SI
PASCO	no	No	no	no	SI
PUNO	no	No	no	no	SI
SAN MARTIN	SI	No	no	no	SI
TAYACAJA	SI	No	no	no	SI
UCAYALI	SI	No	no	no	SI
VRAEM	no	No	no	no	SI
Total SI	9	0	0	0	16
Total NO	10	19	19	19	2
Total	19	19	19	19	18

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-C Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

RESULTADO	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo 4 Visitas de Acompañamiento por parte del Acompañante Técnico, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo una Visita de Acompañamiento por parte del Acompañante Técnico, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras reciben Acompañamiento cada semana por parte del Acompañante Técnico.	Unidades territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras reciben Acompañamiento cada semana por parte del Acompañante Técnico.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido Visitas de Acompañamiento de 3 horas de duración como mínimo, por parte del Acompañante Técnico en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han recibido Visitas de Acompañamiento de 3 horas de duración como mínimo, por parte del Acompañante Técnico en el mes anterior.
UNIDADES TERRITORIALES	612_4_Visitas	612_1_Visitas	613	613_50%	614	614_50%
PREGUNTAS						
ABANCAY	no	Si	no	Si	no	no
ANDAHUAYLAS	no	Si	no	Si	no	Si
AREQUIPA	no	Si	no	no	no	no
AYACUCHO	no	Si	no	Si	no	Si
CAJAMARCA	no	Si	no	Si	no	no
CAYLLOMA	no	No	no	no	no	no
CUSCO	no	Si	no	Si	no	no
HUANCARELICA	no	Si	no	Si	no	no
HUANUCO	no	No	no	Si	no	no
HUARAZ	no	Si	no	Si	no	Si
IQUITOS	no	Si	no	Si	no	no
JULIACA	no	Si	no	Si	no	no
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	Si	no	Si	no	no
PASCO	no	Si	no	no	no	no
PUNO	no	Si	no	Si	no	Si
SAN MARTIN	no	Si	no	Si	no	no
TAYACAJA	no	Si	no	Si	no	Si
UCAYALI	no	Si	no	no	no	Si
VRAEM	no	Si	no	Si	no	no
Total SI	0	17	0	15	0	6
Total NO	19	2	19	4	19	13
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-D Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

RESULTADO	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo una Visita de Acompañamiento cada semana de 3 horas de duración por parte del Acompañante Técnico, en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo una Visita de Acompañamiento cada semana de 3 horas de duración por parte del Acompañante Técnico, en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado en Reuniones de Inter Aprendizaje, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en 4 Reuniones de Inter Aprendizaje, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en una Reunión de Inter Aprendizaje, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras participan en Reuniones de Inter Aprendizaje cada semana.
UNIDADES TERRITORIALES	Requisito Mínimo Visitas	Requisito Mínimo Visitas 50%	615	616_4Re	616_1Re	617
ABANCAY	no	No	si	no	si	no
ANDAHUAYLAS	no	No	si	no	si	no
AREQUIPA	no	No	si	no	si	no
AYACUCHO	no	No	si	no	si	no
CAJAMARCA	no	No	si	no	si	no
CAYLLOMA	no	No	no	no	no	no
CUSCO	no	No	si	no	si	no
HUANCAYELICA	no	No	si	no	si	no
HUANUCO	no	No	si	no	si	no
HUARAZ	no	No	si	no	si	no
IKITOS	no	No	si	no	si	no
JULIACA	no	No	si	no	si	no
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	No	si	no	si	no
PASCO	no	No	si	no	si	no
PUNO	no	No	si	no	si	si
SAN MARTIN	no	No	si	no	si	no
TAYACAJA	no	No	no	no	no	no
UCAYALI	no	No	si	no	si	no
VRAEM	no	No	si	no	si	no
Total SI	0	1	17	0	17	1
Total NO	19	18	2	19	2	18
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-E Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

RESULTADO	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras participan en Reuniones de Inter Aprendizaje cada semana.					Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en una Reunión de Inter Aprendizaje cada semana	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en una Reunión de Inter Aprendizaje cada semana	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido capacitación, asistencia técnica o refuerzo en primeros auxilios, en el transcurso del año 2013
UNIDADES TERRITORIALES	617_50%	618	618_50%	Requisito Mínimo Reuniones	Requisito Mínimo Reuniones 50%	619		
ABANCAY	no	No	Si	no	no	no	no	no
ANDAHUAYLAS	no	No	Si	no	no	no	Si	Si
AREQUIPA	no	No	Si	no	no	no	no	no
AYACUCHO	no	No	Si	no	no	no	Si	Si
CAJAMARCA	no	No	Si	no	no	no	Si	Si
CAYLLOMA	no	No	Si	no	no	no	Si	Si
CUSCO	Si	No	Si	no	no	no	no	no
HUANCABELICA	no	No	Si	no	no	no	no	no
HUANUCO	Si	No	Si	no	no	no	no	no
HUARAZ	Si	Si	Si	no	no	no	no	no
IKITOS	Si	Si	Si	no	no	no	no	no
JULIACA	Si	No	Si	no	no	no	no	no
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	Si	Si	Si	no	no	no	Si	Si
PASCO	Si	No	Si	no	no	no	Si	Si
PUNO	Si	Si	Si	no	no	no	Si	Si
SAN MARTIN	no	No	Si	no	no	no	Si	Si
TAYACAJA	no	No	Si	no	no	no	Si	Si
UCAYALI	no	No	Si	no	no	no	no	no
VRAEM	no	No	Si	no	no	no	Si	Si
Total SI	8	4	19	0	0	10		
Total NO	11	15	0	19	19	9		
Total		19	19	19	19	19		

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-F Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Anexo n. ° 4-F Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora					
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, manifiestan conocer los pasos para dar primeros auxilios	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente la secuencia de los pasos para dar primeros auxilios en caso de accidentes	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente la secuencia de los pasos para dar primeros auxilios en caso de accidentes	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido capacitación, asistencia técnica o refuerzo sobre el funcionamiento de la Red de Emergencia, en el transcurso del año 2013	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cómo funciona la Red de Emergencia	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cómo funciona la Red de Emergencia
PREGUNTAS	622	623	623 50%	624	627	627 50%
ABANCAY	si	No	no	no	no	no
ANDAHUAYLAS	si	No	no	si	no	no
AREQUIPA	si	No	no	no	no	no
AYACUCHO	si	No	no	si	no	no
CAJAMARCA	si	No	no	si	no	no
CAYLLOMA	si	No	no	no	no	no
CUSCO	no	No	no	no	no	no
HUANCAYELICA	si	No	no	no	no	no
HUANUCO	si	No	no	no	no	no
HUARAZ	si	No	no	si	no	no
IQUITOS	si	No	no	no	no	no
JULIACA	si	No	no	si	no	no
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	si	No	no	si	no	no
PASCO	si	No	no	si	no	no
PUNO	si	No	no	si	no	no
SAN MARTIN	si	No	no	si	no	no
TAYACAJA	si	No	no	no	no	no
UCAYALI	si	No	no	no	no	no
VRAEM	si	No	no	no	no	no
Total SI	18	0	0	9	0	0
Total NO	1	19	19	10	19	19
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-G Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	PREGUNTAS					
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido alguna capacitación, refuerzo o asistencia técnica sobre el manejo de fiebre en los niños, en el transcurso del año 2013	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras reconocen que un niño tiene fiebre cuando su temperatura es mayor o igual a 37,5 C°	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras respondieron adecuadamente cuales son los pasos a seguir cuando identifican a un niño con fiebre alta	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras respondieron adecuadamente cuales son los pasos a seguir cuando identifican a un niño con fiebre alta	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido alguna capacitación, refuerzo o asistencia técnica sobre referente a asfixia por atragantamiento en niños, en el transcurso del año 2013	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras manifiestan saber reconocer cuándo el niño presenta sospecha de asfixia por atragantamiento
	639	642	644	644_50%	645	648
ABANCAY	no	No	no	no	no	si
ANDAHUAYLAS	si	Si	no	no	no	si
AREQUIPA	no	Si	no	no	no	si
AYACUCHO	no	No	no	no	si	si
CAJAMARCA	si	No	no	no	no	si
CAYLLOMA	si	No	no	no	no	si
CUSCO	no	Si	no	no	no	si
HUANCAVELICA	no	No	no	no	no	si
HUANUCO	si	No	no	no	no	si
HUARAZ	no	No	no	no	no	si
IQUITOS	no	No	no	no	no	si
JULIACA	si	No	no	no	no	si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	Si	no	no	si	si
PASCO	si	No	no	no	si	si
PUNO	si	No	no	no	no	si
SAN MARTIN	no	No	no	no	no	si
TAYACAJA	si	No	no	no	no	si
UCAYALI	no	No	no	no	no	si
VRAEM	no	Si	no	no	si	si
Total SI	8	5	0	0	4	19
Total NO	11	14	19	19	15	0
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n.º 4-H Estudio Inei - Desarrollo de capacitación de cuidadora

UNIDADES TERRITORIALES	RESULTADO				Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente los pasos de la Maniobra de Heimlich	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente los pasos de la Maniobra de Heimlich
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente los pasos de 1 a 3 años pero que se encuentra consciente	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente los pasos de 1 a 3 años pero que se encuentra consciente	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente los pasos de 1 a 3 años pero que se encuentra consciente	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente los pasos de 1 a 3 años pero que se encuentra consciente		
PREGUNTAS	650	650	650	650	651	651 50%
ABANCAY	No	No	No	No	No	No
ANDAHUAYLAS	No	No	No	No	No	No
AREQUIPA	No	No	No	No	No	No
AYACUCHO	No	No	No	No	No	No
CAJAMARCA	No	No	No	No	No	No
CAYLLOMA	No	No	No	No	No	No
CUSCO	No	No	No	No	No	No
HUANCANELICA	No	No	No	No	No	No
HUANUCO	No	No	No	No	No	No
HUARAZ	No	No	No	No	No	No
IQUITOS	No	No	No	No	No	No
JULIACA	No	No	No	No	No	No
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	No	No	No	No	No	No
PASCO	No	No	No	No	No	No
PUNO	No	No	No	No	No	Si
SAN MARTIN	No	No	No	No	No	No
TAYACAJA	No	No	No	No	No	No
UCAYALI	No	No	No	No	No	No
VRAEM	No	No	No	No	No	No
Total SI	0	0	0	0	0	1
Total NO	19	19	19	19	19	18
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Interpretación: En 9 de 19 unidades territoriales comprendidas en el estudio Inei, casi todas las cuidadoras (95% a más) recibieron talleres de capacitación por parte del Acompañante técnico en el último trimestre.

Anexo n. ° 4-I Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de cuidadoras

RESULTADO	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías manifiestan que han reemplazado o les han solicitado reemplazar a una Cuidadora en el mes actual por motivo de descanso, enfermedad o renuncia.	223	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías manifiestan que han reemplazado o les han solicitado reemplazar a una Cuidadora en el mes actual por motivo de descanso, enfermedad o renuncia.	223	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías manifiestan que han reemplazado al menos dos veces a una Cuidadora en el mes actual por motivo de descanso, enfermedad o renuncia.	224	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías manifiestan que han reemplazado al menos dos veces a una Cuidadora en el mes actual por motivo de descanso, enfermedad o renuncia.	224_50%	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías manifiestan que han recibido Talleres de Capacitación por parte del Programa, en el último trimestre.	606
UNIDADES TERRITORIALES										
PREGUNTAS										
Callao	no		si		no		no		si	
Cañete	no		si		no		si		si	
Chiclayo	no		si		no		si		si	
Chimbote	no		si		no		si		si	
Huacho	si		si		no		si		si	
Huancayo	no		si		no		no		si	
Ica	no		si		no		no		si	
La Merced	no		si		no		no		si	
Lima 01	no		si		no		no		si	
Lima 02	no		si		no		no		si	
Lima 03	no		si		no		no		si	
Lima 04	no		si		no		no		si	
Moquegua	no		si		no		no		si	
Piura	no		si		no		no		si	
Tacna	no		si		no		no		si	
Trujillo	si		si		no		si		si	
Tumbes	no		si		no		no		si	
Total SI	2		17		0		5		17	
Total NO	15		0		17		12		0	
Total	17		17		17		17		17	

Elaboración propia.

Anexo n.º 4-J Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de cuidadoras

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo 1 Taller de capacitación por parte del Programa, en el último trimestre	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido Talleres de Capacitación de 8 horas de duración como mínimo, por parte del Programa en el último trimestre.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo un Taller de capacitación de 8 horas de duración por parte del Programa, en el último trimestre.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo un Taller de capacitación de 8 horas de duración por parte del Programa, en el último trimestre.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido Visitas de Acompañamiento Técnico por parte del Acompañante Técnico, en el último mes.
	607	608	608_50%	Requisito Mínimo Talleres	Requisito Mínimo Talleres 50%
PREGUNTAS	607	608	608_50%	Requisito Mínimo Talleres	609
Callao	si	No	no	no	si
Cañete	si	No	si	no	si
Chiclayo	si	No	no	no	si
Chimbote	si	No	no	no	si
Huacho	si	No	no	no	si
Huancayo	si	No	no	no	si
Ica	si	No	no	no	si
La Merced	si	No	no	no	si
Lima 01	si	No	no	no	si
Lima 02	si	No	no	no	si
Lima 03	si	No	no	no	si
Lima 04	si	No	no	no	si
Moquegua	si	No	no	no	si
Piura	si	No	no	no	si
Tacna	si	No	no	no	si
Trujillo	si	No	no	no	si
Tumbes	si	No	no	no	si
Total SI	17	0	1	0	17
Total NO	0	17	16	17	0
Total	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-K Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de cuidadoras

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo 4 Visitas de Acompañamiento por parte del Acompañante Técnico, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras reciben Visitas de Acompañamiento cada semana por parte del Acompañante Técnico.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras reciben Visitas de Acompañamiento cada semana por parte del Acompañante Técnico.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido Visitas de Acompañamiento de 3 horas de duración como mínimo, por parte del Acompañante Técnico en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han recibido Visitas de Acompañamiento de 3 horas de duración como mínimo, por parte del Acompañante Técnico en el mes anterior.
	610_4Visitas	610_1Visitas	611	611_50%	612_50%
PREGUNTAS					
Callao	no	Si	no	si	si
Cañete	no	Si	no	si	si
Chiclayo	si	Si	si	si	no
Chimbole	no	Si	si	si	si
Huacho	no	Si	no	si	no
Huancayo	si	Si	no	si	si
Ica	no	Si	no	si	no
La Merced	no	Si	no	si	si
Lima 01	no	Si	si	si	no
Lima 02	no	Si	no	si	si
Lima 03	no	Si	no	si	si
Lima 04	no	Si	no	si	no
Moquegua	no	Si	no	si	si
Piura	no	Si	no	si	si
Tacna	no	Si	no	si	si
Trujillo	no	Si	no	si	no
Tumbes	si	Si	no	si	si
Total SI	3	17	3	17	11
Total NO	14	0	14	0	6
Total	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-L Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de ciudadoras

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido como mínimo una Visita de Acompañamiento cada semana de 3 horas de duración por parte del Acompañante Técnico, en el mes anterior.					Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado en Reuniones de Inter Aprendizaje, en el mes anterior.				Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras participan en Reuniones de Inter Aprendizaje cada semana	
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado en Reuniones de Inter Aprendizaje, en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en 4 Reuniones de Inter Aprendizaje, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en una Reuniones de Inter Aprendizaje, en el mes anterior.	Unidades territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han participado en Reuniones de Inter Aprendizaje cada semana							
PREGUNTAS	Requisito Mínimo Visitas	Requisito Mínimo Visitas 50%	613	614 4Re	614 1Re	615					
Callao	no	si	si	no	si	no					
Cañete	no	si	no	no	no	no					
Chiclayo	no	no	si	no	si	no					
Chimbote	no	si	si	no	si	no					
Huacho	no	no	si	no	si	no					
Huancayo	no	no	si	no	si	no					
Ica	no	no	si	no	si	no					
La Merced	no	no	si	no	si	no					
Lima 01	no	no	si	no	si	no					
Lima 02	no	si	si	si	si	no					
Lima 03	no	no	si	no	si	no					
Lima 04	no	no	si	no	si	no					
Moquegua	no	no	si	no	si	no					
Plura	no	si	si	no	si	no					
Tacna	no	no	no	no	no	no					
Trujillo	no	no	si	si	si	si					
Tumbes	no	no	no	no	no	no					
Total SI	0	5	14	2	14	1					
Total NO	17	12	3	15	3	16					
Total	17	17	17	17	17	17					

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-M Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de cuidadoras

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras participan en Reuniones de Inter Aprendizaje cada semana.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han en Reuniones de Inter Aprendizaje de 2 horas de duración como mínimo, en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en una Reunión de Inter Aprendizaje cada semana cuya duración fue de 2 horas de duración como mínimo, en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras han participado como mínimo en una Reunión de Inter Aprendizaje cada semana cuya duración fue de 2 horas de duración como mínimo, en el mes anterior.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido capacitación, asistencia técnica o refuerzo en primeros auxilios, en los últimos 12 meses
	615_50%	616	616_50%	Requisito Mínimo Reuniones	Requisito Mínimo Reuniones 50% 617
Callao	si	Si	si	no	si
Cañete	si	No	si	no	si
Chiclayo	no	Si	si	no	si
Chimbote	si	No	si	no	si
Huacho	si	Si	si	no	si
Huancayo	no	No	si	no	si
Ica	si	Si	si	no	si
La Merced	si	No	si	no	si
Lima 01	si	Si	si	no	si
Lima 02	si	Si	si	no	si
Lima 03	si	No	si	no	si
Lima 04	si	No	si	no	si
Moquegua	si	Si	si	no	si
Piura	si	Si	si	no	si
Tacna	si	No	si	no	si
Trujillo	si	No	si	no	si
Tumbes	no	No	si	no	si
Total SI	14	8	17	0	17
Total NO	3	9	0	17	0
Total	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-N Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de cuidadoras

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente la secuencia de los pasos para dar primeros auxilios en caso de accidentes.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente la secuencia de los pasos para dar primeros auxilios en caso de accidentes.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido capacitación, asistencia técnica o refuerzo sobre el funcionamiento de la Red de Emergencia, en los últimos 12 meses	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cómo funciona la Red de Emergencia	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cómo funciona la Red de Emergencia	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido alguna capacitación, refuerzo o asistencia técnica sobre el manejo de fiebre en los niños, en los últimos 12 meses.
	620	620_50%	621	624	624_50%	634
PREGUNTAS						
Callao	no	No	si	no	no	si
Cañete	no	No	si	no	no	si
Chiclayo	no	No	si	no	no	si
Chimbote	no	No	si	no	no	si
Huacho	no	No	si	no	no	si
Huancayo	no	No	si	no	no	si
Ica	no	No	si	no	no	no
La Merced	no	No	si	no	no	si
Lima 01	no	No	si	no	no	si
Lima 02	no	No	si	no	no	si
Lima 03	no	No	si	no	no	si
Lima 04	no	No	si	no	no	si
Moquegua	no	No	si	no	no	si
Piura	no	No	si	no	no	si
Tacna	no	No	si	no	no	si
Trujillo	no	No	si	no	no	si
Tumbes	no	No	si	no	no	si
Total SI	0	0	17	0	0	16
Total NO	17	17	0	17	17	1
Total	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-O Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de cuidadoras

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, manifiestan que un niño debe tener como mínimo 37.5° C o más de temperatura, para decidir que tiene fiebre				Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cuales son los pasos a seguir cuando identifican a un niño con fiebre alta		Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cuales son los pasos a seguir cuando identifican a un niño con fiebre alta		Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras han recibido alguna capacitación, refuerzo o asistencia técnica sobre referente a asfixia por atragantamiento en niños, en los últimos 12 meses	
	638	640	640	640	640	50%	641	641	641	641
PREGUNTAS										
Callao	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Cañete	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Chiclayo	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Chimbote	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Huacho	No	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Huancayo	No	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Ica	No	no	no	no	no	no	si	si	si	si
La Merced	No	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Lima 01	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Lima 02	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Lima 03	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Lima 04	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Moquegua	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Piura	No	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Tacna	No	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Trujillo	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Tumbes	Si	no	no	no	no	no	si	si	si	si
Total Si	11	0	0	0	0	0	17	17	17	17
Total NO	6	17	17	17	17	17	0	0	0	0
Total	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-P Estudio Prisma - Desarrollo de capacitación de cuidadoras

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cuales son los pasos a seguir cuando identifican signos o señales de asfixia por atragantamiento en un niño de 1 a 3 años pero que se encuentra consciente				Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cuales son los pasos a seguir cuando identifican signos o señales de asfixia por atragantamiento en un niño de 1 a 3 años pero que se encuentra consciente				Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras, respondieron adecuadamente cuales son los pasos de la Maniobra de Heimlich			
	645	645	645	645	645	645	645	645	646	646	646	646_50%
PREGUNTAS												
Callao	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Cafete	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	si	si
Chiclayo	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	si	si
Chimbote	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Huacho	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Huancayo	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Ica	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
La Merced	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Lima 01	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Lima 02	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	si	si
Lima 03	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	si	si
Lima 04	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	si	si
Moquegua	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Piura	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Tacna	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	no	no
Trujillo	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	si	si
Tumbes	No	No	No	No	No	No	No	No	no	no	si	si
Total SI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
Total NO	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	10	10
Total	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Interpretación: En las diecinueve (19) UT comprendidas en el estudio Inei, casi todas las cuidadoras (95% a más) recibieron talleres de capacitación por parte del Programa en el último trimestre.

Anexo n. ° 4-Q Estudio Inei - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con un Cronograma de Capacitación para Actores Comunitarios, en el último trimestre	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con un Cronograma de Capacitación para Actores Comunitarios, en el último trimestre	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con una Matriz de Articulación	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías manifiesta que en su Comité de Gestión hay niños en situación de riesgo nutricional y/o desarrollo
PREGUNTAS	120	120_50%	123	126	126_50%	220
ABANCAY	no	Si	si	no	si	si
ANDAHUAYLAS	no	Si	si	no	si	si
AREQUIPA	no	No	si	no	si	si
AYACUCHO	no	Si	no	no	si	si
CAJAMARCA	no	No	si	si	si	si
CAYLLOMA	no	No	si	si	si	si
CUSCO	no	No	no	no	si	si
HUANCABELICA	no	Si	no	no	no	si
HUANUCO	no	No	si	no	si	si
HUARAZ	no	No	si	si	si	si
IKITOS	no	Si	no	no	si	si
JULIACA	no	No	si	si	si	si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	Si	si	si	si	si
PASCO	no	Si	si	si	si	si
PUNO	no	No	si	si	si	si
SAN MARTIN	si	Si	si	no	si	si
TAYACAJA	no	No	si	no	no	si
UCAYALI	no	No	si	si	si	si
VRAEM	no	No	no	no	si	si
Total SI	1	8	14	8	17	19
Total NO	18	11	5	11	2	0
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-R Estudio Inei - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías cuentan con un Cronograma de Actividades del mes en curso	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías cuentan con un Cronograma de Actividades del mes en curso	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías han programado en el Cronograma de Actividades del mes en curso visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional y/o desarrollo	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías han programado en el Cronograma de Actividades del mes en curso visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional y/o desarrollo	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con la Ficha 9	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con la Ficha 9 actualizada
PREGUNTAS	223	223_50%	224	224_50%	654	655
ABANCAY	no	Si	no	no	Si	no
ANDAHUAYLAS	no	Si	no	Si	Si	Si
AREQUIPA	no	Si	no	Si	Si	Si
AYACUCHO	Si	Si	no	Si	Si	Si
CAJAMARCA	Si	Si	no	no	Si	Si
CAYLLOMA	no	Si	no	no	Si	Si
CUSCO	no	Si	no	no	Si	no
HUANCARELICA	no	Si	no	no	Si	no
HUANUCO	no	No	no	no	Si	Si
HUARAZ	Si	Si	no	Si	Si	Si
IKITOS	no	Si	no	Si	Si	Si
JULIACA	no	No	no	no	Si	Si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PASCO	Si	Si	no	Si	Si	Si
PUNO	no	Si	no	no	Si	Si
SAN MARTIN	Si	Si	no	no	Si	Si
TAYACAJA	no	Si	no	Si	Si	no
UCAYALI	no	Si	no	no	Si	no
VRAEM	no	Si	no	Si	Si	Si
Total Si	6	17	1	10	19	14
Total NO	13	2	18	9	0	5
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-S Estudio Inel - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuenta con el Panel de Monitoreo del Crecimiento (peso y talla) para niñas y otro para niñas	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuenta con el Panel de Monitoreo del Crecimiento (peso y talla) para niños y otro para niñas	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo actualizado con datos de la semana o mes anterior	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo actualizado con datos de la semana o mes anterior
	656	656_50%	659	659_50%	660	660_50%
PREGUNTAS						
ABANCAY	no	No	no	si	no	si
ANDAHUAYLAS	no	No	no	si	no	si
AREQUIPA	no	No	no	si	no	no
AYACUCHO	no	No	no	si	no	si
CAJAMARCA	no	No	si	si	si	si
CAYLLOMA	no	No	no	si	no	si
CUSCO	no	Si	si	si	no	no
HUANCVELICA	no	Si	no	si	no	si
HUANUCO	no	No	si	si	no	si
HUARAZ	si	Si	no	si	no	si
IQUITOS	no	Si	si	si	no	si
JULIACA	no	Si	no	si	no	si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	No	no	si	no	no
PASCO	no	Si	no	no	no	no
PUNO	no	No	si	si	no	si
SAN MARTIN	no	No	no	si	no	si
TAYACAJA	no	Si	si	si	no	si
UCAYALI	no	Si	no	si	no	no
VRAEM	no	No	no	no	no	no
Total SI	1	8	7	17	1	14
Total NO	18	11	12	2	18	5
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-T Estudio Inei - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo actualizado	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo actualizado	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuenta con Cuaderno de Visitas	Unidades Territoriales donde en el 95% o más de sus Salas se observa el registro de la visita de la Guía o del Acompañante Técnico
PREGUNTAS	661	661_50%	662	662_50%	665	666
ABANCAY	no	No	no	no	si	si
ANDAHUAYLAS	no	Si	no	si	si	si
AREQUIPA	no	Si	no	si	si	si
AYACUCHO	no	Si	no	si	si	si
CAJAMARCA	no	Si	no	si	si	si
CAYLLOMA	no	Si	no	si	si	si
CUSCO	no	No	no	no	si	no
HUANCVELICA	no	Si	no	no	si	si
HUANUCO	no	No	no	no	si	si
HUARAZ	no	Si	no	si	si	no
IKITOS	no	Si	no	si	si	si
JULIACA	no	Si	no	si	si	si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	Si	no	si	si	si
PASCO	no	Si	no	si	si	si
PUNO	no	Si	no	si	si	si
SAN MARTIN	si	Si	no	si	si	si
TAYACAJA	no	Si	no	si	si	no
UCAYALI	no	Si	no	no	si	no
VRAEM	no	Si	no	si	no	no
Total SI	1	16	0	14	18	14
Total NO	18	3	19	5	1	5
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n.º 4-U Estudio Inei - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con una copia de la Cartilla de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuentan con una copia de la Cartilla de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas la copia de la Cartilla de Aprendizaje cuenta con sus tres componentes.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas la copia de la Cartilla de Aprendizaje cuenta con sus tres componentes.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.
PREGUNTAS	670	670 50%	671	671 50%	674	674 50%
ABANCAY	no	Si	no	no	no	no
ANDAHUAYLAS	no	Si	no	no	no	Si
AREQUIPA	no	Si	no	no	no	no
AYACUCHO	no	No	no	no	no	no
CAJAMARCA	Si	Si	no	no	no	no
CAYLLOMA	Si	Si	no	no	no	no
CUSCO	no	Si	no	no	no	no
HUANCAYELICA	no	No	no	no	no	no
HUANUCO	no	Si	no	no	no	no
HUARAZ	Si	Si	no	no	no	no
IQUITOS	Si	Si	no	Si	no	Si
JULIACA	no	Si	no	no	no	no
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	Si	Si	no	no	no	no
PASCO	no	Si	no	no	no	no
PUNO	Si	Si	no	Si	no	Si
SAN MARTIN	no	Si	no	no	no	no
TAYACAJA	no	No	no	no	no	no
UCAYALI	no	Si	no	no	no	no
VRAEM	no	No	no	no	no	no
Total Si	6	15	0	2	0	3
Total NO	13	4	19	17	19	16
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-V Estudio Inei - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO		Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse cada semana con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.		Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse cada semana con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.		Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuenta con la planificación de las rutinas diarias de los niños en un lugar visible	
UNIDADES TERRITORIALES	PREGUNTAS	675	675_50%	675_50%	676_a		
ABANCAY		No		no		no	
ANDAHUAYLAS		No		si		no	
AREQUIPA		No		no		no	
AYACUCHO		No		no		no	
CAJAMARCA		No		no		no	
CAYLLOMA		No		no		no	
CUSCO		No		no		no	
HUANCABELICA		No		no		no	
HUANUCO		No		no		no	
HUARAZ		No		no		no	
IQUITOS		No		si		no	
JULIACA		No		no		no	
NOR ORIENTE DEL MARAÑON		No		no		no	
PASCO		No		no		no	
PUNO		No		si		no	
SAN MARTIN		No		no		no	
TAYACAJA		No		no		no	
UCAYALI		No		no		no	
VRAEM		No		no		no	
Total SI		0		3		0	
Total NO		19		16		19	
Total		19		19		19	

Elaboración propia.

Interpretación: En 9 de 19 unidades territoriales comprendidas en el estudio Inei, casi todas las cuidadoras (95% a más) recibieron talleres de capacitación por parte del AT en el último trimestre.

Anexo n.º 4-W Estudio Prisma - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Anexo n.º 4-W Estudio Prisma - Plan de acción de aprendizaje de los niños					
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con un Cronograma de Capacitación para Actores Comunitarios, en el último trimestre	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con un Cronograma de Capacitación para Actores Comunitarios, en el último trimestre	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con una Matriz de Articulación	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con una Matriz de Articulación	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Acompañantes Técnicos cuentan con una Cartilla de Experiencias de Aprendizaje
PREGUNTAS	119	119 50%	122	122 50%	125	125 50%
Callao	no	no	si	si	si	si
Cajete	no	si	si	si	no	si
Childayo	no	si	no	si	si	si
Chimbote	no	no	no	si	no	si
Huacho	no	si	si	si	si	si
Huancayo	no	si	no	si	no	si
Ica	no	si	si	si	no	si
La Merced	no	si	si	si	si	si
Lima 01	no	no	si	si	no	si
Lima 02	no	no	no	si	si	si
Lima 03	no	no	no	si	no	si
Lima 04	no	no	si	si	si	si
Moquegua	no	si	no	si	no	no
Piura	no	no	no	si	no	si
Tacna	no	si	si	si	no	si
Trujillo	no	si	si	si	si	si
Tumbes	no	no	si	si	si	si
Total SI	0	9	10	17	8	16
Total NO	17	8	7	0	9	1
Total	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-X Estudio Prisma - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO		Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuentan con la Ficha 9 actualizada					
UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías cuentan con un Cronograma de Actividades del mes en curso	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías han programado en el Cronograma de Actividades del mes en curso, visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías han programado en el Cronograma de Actividades del mes en curso, visitas a hogares con niños en situación de riesgo nutricional	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con la Ficha 9	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con la Ficha 9	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuenta con la Ficha 9	
PREGUNTAS	219	219_50%	221	221_50%	647	648_50%	
Callao	no	Si	no	no	si	Si	
Cafete	no	Si	no	no	si	Si	
Chiclayo	si	Si	si	si	si	Si	
Chimbote	no	Si	no	no	si	Si	
Huacho	si	Si	no	si	si	Si	
Huancayo	no	Si	no	no	si	Si	
Ica	no	Si	no	no	si	Si	
La Merced	no	Si	no	si	si	Si	
Lima 01	no	Si	no	si	si	Si	
Lima 02	no	Si	no	no	si	Si	
Lima 03	no	No	no	no	si	Si	
Lima 04	no	Si	no	no	si	Si	
Moquegua	no	No	no	no	si	Si	
Piura	no	Si	no	si	si	Si	
Tacna	no	Si	no	si	si	Si	
Trujillo	si	Si	si	si	si	Si	
Tumbes	no	Si	no	si	si	Si	
Total SI	3	15	2	8	17	17	
Total NO	14	2	15	9	0	0	
Total	17	17	17	17	17	17	

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-Y Estudio Prisma - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuenta con un Panel de Monitoreo del Crecimiento (peso y talla) para niños y otro para niñas	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuenta con un Panel de Monitoreo del Crecimiento (peso y talla) para niños y otro para niñas	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo actualizado con datos de la semana o mes anterior	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuentan con Panel Interactivo actualizado con datos de la semana o mes anterior
UNIDADES TERRITORIALES	649	649_50%	651	651_50%	652	652_50%
PREGUNTAS						
Callao	si	Si	no	si	no	Si
Cañete	no	Si	no	si	no	No
Chiclayo	si	Si	no	si	no	Si
Chimbote	si	Si	no	si	no	Si
Huacho	si	Si	si	si	no	Si
Huancayo	si	Si	si	si	no	Si
Ica	no	Si	si	si	no	Si
La Merced	no	Si	no	si	no	No
Lima 01	si	Si	no	si	no	Si
Lima 02	si	Si	no	si	no	No
Lima 03	no	No	no	si	no	No
Lima 04	si	Si	si	si	no	Si
Moquegua	si	Si	no	si	no	No
Piura	no	Si	no	si	no	Si
Tacna	no	Si	si	si	no	Si
Trujillo	si	Si	no	si	no	No
Tumbes	no	No	no	si	no	No
Total SI	10	15	5	17	0	10
Total NO	7	2	12	0	17	7
Total	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-Z Estudio Prisma - Plan de acción de aprendizaje de los niños

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo actualizado	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras cuentan con el reporte consolidado mensual del Panel Interactivo actualizado	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuenta con Cuaderno de Visitas	Unidades Territoriales donde en el 95% o más de sus Salas, se observa el registro de la visita de la Guía o del Acompañante Técnico
PREGUNTAS	653	653_50%	654	654_50%	657	658
Callao	no	Si	no	no	si	no
Cafete	no	Si	no	no	si	no
Chiclayo	no	No	no	no	si	si
Chimbo	no	No	no	no	si	si
Huacho	no	Si	no	si	si	si
Huancayo	no	No	no	no	si	si
Ica	no	Si	no	no	si	si
La Merced	no	No	no	no	si	Si
Lima 01	no	No	no	no	si	Si
Lima 02	no	No	no	no	si	Si
Lima 03	no	No	no	no	si	Si
Lima 04	no	Si	no	no	si	No
Moquegua	no	No	no	no	si	Si
Plura	no	No	no	no	si	Si
Tacna	no	Si	no	no	si	Si
Trujillo	no	No	no	no	si	Si
Tumbes	no	No	no	no	si	Si
Total Si	0	6	0	1	17	14
Total NO	17	11	17	16	0	3
Total	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AA Estudio Prisma - Plan de acción de aprendizaje de los niños

ANEXO N.º 4-AA Estudio Pilsnia - Plan de acción de aprendizaje de los niños						
RESULTADO	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con una copia de la Cartilla de Experiencias de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuentan con una copia de la Cartilla de Experiencias de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, la copia de la Cartilla de Experiencias de Aprendizaje cuenta con sus tres componentes.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas, la copia de la Cartilla de Experiencias de Aprendizaje cuenta con sus tres componentes.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.
UNIDADES TERRITORIALES	664	664_50%	666	666_50%	669	669_50%
PREGUNTAS						
Callao	no	Si	no	si	no	Si
Cafete	no	Si	no	no	no	Si
Chiclayo	si	Si	no	si	no	Si
Chimbole	no	Si	no	no	no	Si
Huacho	no	Si	no	no	no	Si
Huancayo	si	Si	no	no	no	Si
Ica	no	Si	no	no	no	No
La Merced	no	Si	no	no	no	No
Lima 01	no	Si	no	no	no	Si
Lima 02	no	Si	no	no	si	Si
Lima 03	no	Si	no	no	no	No
Lima 04	si	Si	no	si	no	No
Moquegua	no	No	no	no	no	Si
Piura	no	Si	no	no	no	No
Tacna	no	No	no	no	no	No
Trujillo	no	Si	no	no	no	Si
Tumbes	no	Si	no	si	no	No
Total SI	3	15	0	4	1	10
Total NO	14	2	17	13	16	7
Total	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AB Estudio Prisma - Plan de acción de aprendizaje de los niños

UNIDADES TERRITORIALES	RESULTADO			
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse cada semana con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Cuidadoras manifiestan reunirse cada semana con el Acompañante Técnico para elaborar el plan semanal de Experiencias de Aprendizaje.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuenta con la planificación de las rutinas diarias de los niños en un lugar visible	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas cuenta con la planificación de las rutinas diarias de los niños en un lugar visible
PREGUNTAS	670	670_50%	671 A	671 A_50%
Callao	No	Si	no	No
Cajete	No	Si	no	Si
Chiclayo	No	no	no	No
Chimbote	No	no	no	No
Huacho	No	Si	no	Si
Huancayo	No	Si	no	Si
Ica	No	no	no	No
La Merced	No	no	no	Si
Lima 01	No	Si	no	Si
Lima 02	No	Si	no	Si
Lima 03	No	no	no	No
Lima 04	No	no	no	No
Moquegua	No	Si	no	Si
Plura	No	no	Si	Si
Tacna	No	no	no	No
Trujillo	No	Si	no	Si
Tumbes	No	no	no	No
Total SI	0	8	1	9
Total NO	17	9	16	8
Total	17	17	17	17

Elaboración propia.

Interpretación: En las 19 unidades territoriales comprendidas en el estudio INEI, casi todas las cuidadoras (95% a más) recibieron talleres de capacitación por parte del Programa en el último trimestre.

Anexo n. ° 4-AC Estudio Inei-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías manifiesta que en su Comité de Gestión hay niños en situación de riesgo nutricional y/o desarrollo				
	220	223	223_50%	224	224_50%
PREGUNTAS					
ABANCAY	si	No	si	no	si
ANDAHUAYLAS	si	No	si	no	si
AREQUIPA	si	No	si	no	si
AYACUCHO	si	Si	si	no	si
CAJAMARCA	si	Si	si	no	si
CAYLLOMA	si	No	si	no	si
CUSCO	si	No	si	no	si
HUANCABELICA	si	No	si	no	si
HUANUCO	si	No	no	no	si
HUARAZ	si	Si	si	no	si
IQUITOS	si	No	si	no	si
JULIACA	si	No	no	no	si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	si	Si	si	si	si
PASCO	si	Si	si	no	si
PUNO	si	No	si	no	si
SAN MARTIN	si	Si	si	no	si
TAYACAJA	si	No	si	no	si
UCAYALI	si	No	si	no	si
VRAEM	si	No	si	no	si
Total SI	19	6	17	1	19
Total NO	0	13	2	18	0
Total	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AD Estudio Inel-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías manifiestan que en el transcurso del año 2013, se han presentado casos de niños con señales de maltrato físico y/o psicológico	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías manifiestan que en el transcurso del año 2013, se han presentado casos de niños con señales de maltrato físico y/o psicológico	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías han registrado en sus cuadernos los casos de niños con señales de maltrato físico y/o psicológico	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías han registrado en sus cuadernos los casos de niños con señales de maltrato físico y/o psicológico	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías han comunicado al Acompañante Técnico sobre algún caso de maltrato físico y psicológico que detectaron y registraron.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías han comunicado al Acompañante Técnico sobre algún caso de niños con señales de maltrato físico y psicológico que detectaron y registraron.
	233	233_50%	235	235_50%	236	236_50%
PREGUNTAS						
ABANCAY	no	Si	no	no	no	no
ANDAHUAYLAS	no	No	no	no	no	no
AREQUIPA	no	No	no	no	no	no
AYACUCHO	no	No	no	no	no	no
CAJAMARCA	no	No	no	no	no	no
CAYLLOMA	no	No	no	no	no	no
CUSCO	no	No	no	no	no	no
HUANCAVELICA	no	No	no	no	no	no
HUANUCO	no	No	no	no	no	no
HUARAZ	no	No	no	no	no	no
IKUITOS	no	No	no	no	no	no
JULIACA	no	No	no	no	no	no
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	Si	no	no	no	no
PASCO	no	No	no	no	no	no
PUNO	no	No	no	no	no	no
SAN MARTIN	no	No	no	no	no	no
TAYACAJA	no	No	no	no	no	no
UCAYALI	no	No	no	no	no	no
VRAEM	no	No	no	no	no	no
Total SI	0	2	0	0	0	0
Total NO	19	17	19	19	19	19
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AE Estudio Inel-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños de acuerdo a su edad.	806	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños de acuerdo a su edad.	806	50%	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños.	807	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños.	807	50%	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños.	808	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños.	808	50%
PREGUNTAS															
ABANCAY	no		si				no					no			si
ANDAHUAYLAS	no		si				no					no			si
AREQUIPA	no		si				no					no			si
AYACUCHO	no		si				no					no			si
CAJAMARCA	no		si				no					no			si
CAYLLOMA	no		si				no					no			si
CUSCO	no		No				no					no			no
HUANCAVELICA	no		si				no					no			si
HUANUCO	no		si				no					no			si
HUARAZ	no		si				no					no			si
IQUITOS	si		si				no					si			si
JULIACA	no		si				no					no			si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no		si				no					si			si
PASCO	si		si				no					si			si
PUNO	no		si				no					no			si
SAN MARTIN	no		si				no					no			si
TAYACAJA	no		si				no					no			si
UCAYALI	no		si				no					no			si
VRAEM	no		si				no					no			no
Total SI	2		18				0					3			17
Total NO	17		1				19					16			2
Total	19		19				19					19			19

Elaboración propia.

Anexo n.º 4-AF Estudio Inei-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifestaron que la cuidadora les informó sobre el desarrollo de su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifestaron que la cuidadora les informó sobre el desarrollo de su niño.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifestaron que la cuidadora les brindó orientación de cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifestaron que la cuidadora les brindó orientación de cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifestaron que la cuidadora les brindó orientación de cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifestaron que la cuidadora les brindó orientación de cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) con su niño.
	809	809_50%	810	810_50%	811	811_50%
PREGUNTAS						
ABANCAY	no	si	no	si	no	si
ANDAHUAYLAS	no	si	no	si	no	si
AREQUIPA	no	no	si	si	no	si
AYACUCHO	no	no	no	si	no	si
CAJAMARCA	no	si	no	si	no	si
CAYLLOMA	no	no	no	si	no	no
CUSCO	no	no	no	no	no	no
HUANCARELICA	no	no	no	si	no	si
HUANUCO	no	si	no	si	no	si
HUARAZ	no	no	no	si	no	no
IQUITOS	no	si	si	si	no	si
JULIACA	no	si	no	si	no	si
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	si	no	si	no	si
PASCO	no	si	no	si	no	si
PUNO	no	no	si	si	no	si
SAN MARTIN	no	si	no	si	no	no
TAYACAJA	no	no	no	si	no	si
UCAYALI	no	si	no	si	no	no
VRAEM	no	no	no	si	no	si
Total SI	0	10	3	18	0	13
Total NO	19	9	16	1	19	6
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AG Estudio Inei-trabajo con familias

RESULTADO	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.
UNIDADES TERRITORIALES	812	812_50%	813	813_50%	814	814_50%
PREGUNTAS						
ABANCAY	no	si	no	no	no	no
ANDAHUAYLAS	no	si	no	si	no	si
AREQUIPA	no	si	no	no	no	no
AYACUCHO	no	si	no	no	no	si
CAJAMARCA	no	si	no	si	no	no
CAYLLOMA	no	no	no	no	no	no
CUSCO	no	no	no	no	no	no
HUANCABELICA	no	si	no	no	no	no
HUANUCO	no	si	no	no	no	no
HUARAZ	no	no	no	no	no	no
IQUITOS	si	si	no	si	no	si
JULIACA	no	si	no	si	no	no
NOR ORIENTE DEL MARAÑON	no	si	no	si	no	no
PASCO	no	si	no	si	no	si
PUNO	no	si	no	no	no	no
SAN MARTIN	no	si	no	si	no	no
TAYACAJA	no	si	no	no	no	no
UCAYALI	no	no	no	no	no	no
VRAEM	no	no	no	no	no	si
Total SI	1	14	0	7	0	5
Total NO	18	5	19	12	19	14
Total	19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AH Estudio Prisma-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías cuentan con un Cronograma de Actividades del mes en curso (Abril o Mayo de 2014)					Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías han manifestado que en el transcurso del año 2013, se han presentado casos de niños con señales de maltrato físico y/o psicológico	
	219	219_50%	221	221_50%	228	228_50%	
PREGUNTAS							
Callao	No	Si	No	No	No	No	No
Cañete	No	Si	No	No	No	No	No
Chiclayo	Si	Si	Si	Si	No	No	No
Chimbote	No	Si	No	No	No	No	No
Huacho	Si	Si	No	Si	No	No	No
Huancayo	No	Si	No	No	No	No	No
Ica	No	Si	No	No	No	No	No
La Merced	No	Si	No	Si	No	No	No
Lima 01	No	Si	No	Si	No	No	No
Lima 02	No	Si	No	No	No	No	No
Lima 03	No	No	No	No	No	No	Si
Lima 04	No	Si	No	No	No	No	No
Moquegua	No	No	No	No	No	No	No
Piura	No	Si	No	Si	No	No	No
Tacna	No	Si	No	Si	No	No	No
Trujillo	Si	Si	Si	Si	No	No	No
Tumbos	No	Si	No	Si	No	No	No
Total SI	3	15	2	8	0	1	
Total NO	14	2	15	9	17	16	
Total	17	17	17	17	17	17	

Elaboración propia.

Anexo n.º 4-A) Estudio Prisma-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías han registrado en sus cuadernos los casos de niños con señales de maltrato físico y/o psicológico.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías han registrado en sus cuadernos los casos de niños con señales de maltrato físico y/o psicológico.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Guías han comunicado al Acompañante Técnico sobre algún caso de niños con señales de maltrato físico y psicológico que detectaron.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Guías han comunicado al Acompañante Técnico sobre algún caso de niños con señales de maltrato físico y psicológico que detectaron.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les brindó información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños de acuerdo a su edad.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les brindó información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños de acuerdo a su edad.
	231	231_50%	230	230_50%	806	806_50%
PREGUNTAS						
Callao	No	no	no	no	no	si
Callao	No	no	no	no	no	no
Chiclayo	No	no	no	no	no	si
Chimbote	No	no	no	no	no	si
Huacho	No	no	no	no	no	no
Huancayo	No	no	no	no	no	si
Ica	No	no	no	no	no	no
La Merced	No	no	no	no	no	si
Lima 01	No	no	no	no	no	si
Lima 02	No	no	no	no	no	si
Lima 03	No	no	no	no	no	si
Lima 04	No	no	no	no	no	si
Moquegua	No	no	no	no	no	si
Plura	No	no	no	no	no	si
Tacna	No	no	no	no	no	si
Trujillo	No	no	no	no	no	si
Tumbes	No	no	no	no	no	si
Total SI	0	0	0	0	0	14
Total NO	17	17	17	17	17	3
Total	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AJ Estudio Prisma-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños.	807	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que hace menos de un mes que la Cuidadora les brinda información sobre el estado nutricional (peso y talla) de sus niños.	807_50%	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les informa sobre el desarrollo de su niño.	808	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les informa sobre el desarrollo de su niño.	808_50%	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les informa sobre el desarrollo de su niño.	809	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la cuidadora les informa sobre el desarrollo de su niño.	809_50%
PREGUNTAS												
Callao	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si
Cafete	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Chiclayo	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Chimbole	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si
Huacho	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Huancayo	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Ica	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
La Merced	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Lima 01	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Lima 02	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Lima 03	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Lima 04	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Moquegua	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Piura	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Tacna	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Trujillo	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si
Tumbes	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No
Total SI	0	0	2	12	0	0	12	3	0	0	3	3
Total NO	17	17	15	5	17	17	5	14	17	17	14	14
Total	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AK Estudio Prisma-trabajo con familias

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brindo orientación de cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brindo orientación de cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brindo orientación de cómo reforzar las prácticas de cuidado (higiene y aseo) con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brindo orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que la Cuidadora les brindo orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.
	810	810_50%	811	811_50%	812_50%
PREGUNTAS					
Callao	no	si	no	no	no
Cafete	no	si	no	si	no
Chiclayo	no	si	no	no	si
Chimbote	no	si	no	no	si
Huacho	no	no	no	no	no
Huancayo	no	si	no	no	si
Ica	no	si	no	no	no
La Merced	no	si	no	no	no
Lima 01	no	no	no	no	no
Lima 02	no	si	no	no	no
Lima 03	no	no	no	no	no
Lima 04	no	si	no	no	no
Moquegua	no	si	no	no	si
Piura	no	si	no	no	si
Tacna	no	si	no	no	si
Trujillo	no	si	no	si	si
Tumbes	no	si	no	no	si
Total SI	0	14	0	2	8
Total NO	17	3	17	15	9
Total	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AL Estudio Prisma-trabajo con familias

UNIDADES TERRITORIALES	RESULTADO			
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de las familias manifiestan que hace menos de un mes la Cuidadora les brindo orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	813	Unidades Territoriales donde el 50% o más de las familias manifiestan que hace menos de un mes la Cuidadora les brindo orientación de cómo reforzar las prácticas de aprendizaje con su niño.	813 50%
PREGUNTAS	813		814	814 50%
Callao	no		no	no
Cañete	no		no	no
Chiclayo	no		no	no
Chimbote	no		no	no
Huacho	no		no	no
Huancayo	no		no	no
Ica	no		no	no
La Merced	no		no	no
Lima 01	no		no	no
Lima 02	no		no	no
Lima 03	no		no	no
Lima 04	no		no	no
Moquegua	no		no	no
Piura	no		no	no
Tacna	no		no	no
Trujillo	no		no	no
Tumbes	no		no	no
Total SI	0		0	0
Total NO	17		17	17
Total	17		17	17

Elaboración propia.

Anexo n.º 4-AM Estudio Inei-materiales educativos

RESULTADO		Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con Juguetes y/o cuentos	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juego sensoriomotriz cuenta con juegos compuestos de elementos duros (cubos de madera, tubos de plástico, bloques)	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juego sensoriomotriz cuenta con juegos compuestos de elementos blandos (Pelotas de trapo, colchonetas)	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juego sensoriomotriz cuenta con juegos limpios y en buen estado	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juegos simbólico cuenta con al menos un juguete representativo de la casa, tienda, cocina, maletín del doctor, herramientas del carpintero, campesino u otros	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juegos simbólico cuenta con instrumentos musicales de la zona.
UNIDADES TERRITORIALES	PREGUNTAS	502	503_a	503_b	503_c	504_a	504_b
NOR ORIENTE DEL MARAÑÓN	ABANCAY	si	si	si	si	si	si
	ANDAHUAYLAS	si	si	si	si	si	si
	AREQUIPA	si	si	si	si	si	si
	AYACUCHO	si	si	si	si	si	si
	CAJAMARCA	si	si	si	si	si	si
	CAYLLOMA	si	si	si	si	si	si
	CUSCO	si	si	no	si	no	no
	HUANCAYELICA	si	si	si	si	si	si
	HUANUCO	si	si	si	si	si	si
	HUARAZ	si	si	si	si	si	si
	IKITOS	si	si	si	si	si	si
	JULIACA	si	si	si	si	si	si
	PASCO	si	no	si	si	si	si
	PUNO	si	si	si	si	si	si
	SAN MARTIN	si	si	si	si	si	si
	TAYACAJA	si	si	si	si	si	si
	UCAYALI	no	si	si	si	si	no
	VRAEM	si	si	si	si	si	no
Total SI		18	18	18	19	17	16
Total NO		1	1	1	0	2	3
Total		19	19	19	19	19	19

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AN Estudio Inei-materiales educativos

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales					Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas, el área de construcción cuenta con insumos reciclables que sean de fácil manipulación. (Por ejemplo, conos de papel, tapa rosca, rollos de papel higiénicos)	
	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de biblioteca cuenta con textos ilustrados (Cuentos, láminas y títeres)	505_a	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de biblioteca cuenta con estante a la altura de los niños	505_b	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de construcción cuenta con materiales como bloques, tubos, carros, personajes y animales.	507_a	507_b
PREGUNTAS							
Abancay	si		si		si	no	si
Andahuaylas	si		si		si	no	si
Arequipa	si		si		si	no	no
Ayacucho	si		si		si	no	si
Cajamarca	si		si		si	no	no
Caylloma	si		si		si	no	no
Cusco	si		si		si	no	si
Huancavelica	si		si		si	no	si
Huanuco	si		si		si	no	no
Huaraz	si		si		si	no	no
Iquitos	si		si		si	no	si
Julica	si		si		si	no	no
Nor Oriente Del Marañon	si		si		si	no	no
Pasco	si		si		si	no	no
Puno	si		si		si	no	no
San Martín	si		si		si	no	no
Tayacaja	si		si		si	no	si
Ucayali	no		si		si	no	no
Vraem	si		si		si	no	no
Total SI	18		19		19	0	7
Total NO	1		0		0	19	12
Total	19		19		19	19	19

Elaboración propia.

Interpretación: En 16 de 19 unidades territoriales comprendidas en el estudio INEI, casi todas las salas (95% a más) tienen su área de juego simbólico con instrumentos musicales de la zona. En la UT Ucayali, casi todas sus salas (95% a más) no cuentan con juguetes y/o cuentos, su área de juego simbólico no tiene al menos un juguete representativo de la casa, tienda, cocina, maletín del doctor, herramientas del carpintero. campesino u otro ni con instrumentos musicales de la zona y su área de biblioteca no cuenta con libros ilustrados y su área de construcción no cuenta con insumos reciclables de fácil manipulación. En la UT Ucayali, casi todas sus salas (95% a más) no cuentan con juguetes y/o cuentos, su área de juego simbólico no tiene al menos un juguete representativo de la casa, tienda, cocina, maletín del doctor, herramientas del carpintero. En ninguna de las 19 UT, casi todas las salas (95% o más) cuentan con insumos reciclables de fácil manipulación.

Anexo n. ° 4-AO Estudio Prisma-materiales educativos

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas cuentan con				Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juego sensorio motriz cuenta con				Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juego sensorio motriz cuenta con juegos limpios				Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juego sensorio motriz cuenta con juegos en buen estado (no están rotos, oxidados, ni tienen piezas o partes que puedan causar cortes o así)			
	503_c	503_d	504_a	504_b	504_c	504_d	504_e	504_f	504_g	504_h	504_i	504_j	504_k	504_l	504_m	504_n
PREGUNTAS	503_c	503_d	504_a	504_b	504_c	504_d	504_e	504_f	504_g	504_h	504_i	504_j	504_k	504_l	504_m	504_n
Callao	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Cañete	Si	no	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Chiclayo	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Chimbote	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Huacho	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Huancayo	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Ica	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
La Merced	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Lima 01	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Lima 02	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Lima 03	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Lima 04	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Moquegua	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Piura	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Tacna	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Trujillo	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Tumbes	Si	si	Si	si	si	si	Si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Total SI	17	16	17	17	11	13										
Total NO	0	1	0	0	6	4										
Total	17	17	17	17	17	17										

Elaboración propia.

Anexo n. ° 4-AP Estudio Prisma-materiales educativos

RESULTADO UNIDADES TERRITORIALES	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juegos simbólico cuenta con al menos un juguete representativo de la casa, tienda, cocina, maletín del doctor, herramientas del carpintero, campesino u otros similares	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de juegos simbólico cuenta con instrumentos musicales de la zona.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de biblioteca cuenta con textos ilustrados (Cuentos, láminas y lóteres)	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de biblioteca cuenta con estante a la altura de los niños	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de construcción cuenta con materiales como bloques, tubos, carros, personajes y animales.	Unidades Territoriales donde el 95% o más de sus Salas, el área de construcción cuenta con insumos reciclables que sean de fácil manipulación (Por ejemplo, conos de papel, tapa rosca, rollos de papel higiénicos)	Unidades Territoriales donde el 50% o más de sus Salas, el área de construcción cuenta con insumos reciclables que sean de fácil manipulación (Por ejemplo, conos de papel, tapa rosca, rollos de papel higiénicos)
	504_f	504_g	504_h	504_i	504_o	504_p	504_p_50%
PREGUNTAS							
Callao	Si	no	si	si	Si	no	no
Cañete	Si	no	no	no	Si	no	no
Chidlayo	Si	si	si	si	Si	no	si
Chimbote	Si	no	si	si	Si	no	no
Huacho	Si	no	si	si	Si	no	no
Huancayo	Si	si	si	si	Si	no	no
Ica	Si	no	si	si	Si	no	no
La Merced	Si	si	si	si	Si	no	si
Lima 01	Si	no	si	si	Si	no	no
Lima 02	Si	no	si	si	Si	no	no
Lima 03	Si	si	si	no	Si	no	no
Lima 04	Si	no	si	si	Si	no	no
Moquegua	Si	no	si	no	Si	no	no
Piura	Si	si	si	no	Si	no	no
Tacna	Si	si	si	si	Si	no	si
Trujillo	Si	si	si	si	Si	no	no
Tumbes	Si	si	si	si	Si	no	si
Total SI	17	8	16	14	17	0	5
Total NO	0	9	1	3	0	17	12
Total	17	17	17	17	17	17	17

Elaboración propia.

Interpretación: En 11 de las 17 unidades territoriales comprendidas en el estudio Prisma, casi todas las salas (95% a más) tienen su área de juego sensorio-motriz con juegos limpios. En 13 de las 17 unidades territoriales comprendidas en el estudio Prisma, casi todas las salas (95% a más) tienen su área de juego sensorio-motriz con juegos en buen estado. En 8 de las 17 unidades territoriales (casi la mitad) comprendidas en el estudio Prisma, casi todas las salas (95% a más) tienen su área de juego simbólico con instrumentos musicales de la zona.

Anexo n.º 5

Criterios y pasos para seleccionar los casos de estudio

El Programa funciona bajo el modelo de cogestión, con participación de la comunidad organizada en Comités de Gestión, que administran los locales del Servicio. Por tanto, la unidad de análisis del examen de desempeño es el CG. La información estadística, a nivel de CG, proviene del sistema CunaNet que contiene datos hasta diciembre de 2013 sobre la ejecución del servicio. A esa fecha, había 595 CG a nivel nacional.

Para seleccionar los casos, se aplicaron dos criterios de selección: i) Comités de Gestión que tengan centros de cuidado diurno, que correspondan al diseño del servicio; es decir, que el 100% de sus centros de atención no estén en proceso de migración del Programa Social Wawa Wasi al Programa Nacional Cuna Más; y ii) Comités de Gestión que constituyan una tipología, según la adopción de buenas prácticas de cuidado por parte de las familias usuarias.

Con respecto al primer criterio, se seleccionaron los CG que se encontraban solo en el ámbito urbano y que no cuenten con 100% de hogares de cuidado diurno (es decir, pueden administrar hogares, centros de cuidado diurno o centros infantiles de cuidado integral - CIAI; pero no solo hogares). Esto se debe a que el Servicio está enfocado al ámbito urbano y a que los hogares familiares fueron la base de la intervención del Programa Social Wawa Wasi. Aplicando este criterio, quedaron seleccionados 319 de los 595 CG.

Con respecto al segundo criterio, se utilizó la evaluación de crecimiento y desarrollo (Cred) como una buena práctica de cuidado de las familias y se definió el indicador Cred como el porcentaje de familias por CG que llevaron a sus hijos a la evaluación en el establecimiento de salud correspondiente. Seguidamente, se ordenó los CG según sus valores para el indicador Cred. A diciembre de 2013, el mínimo valor es 55% y el máximo valor es 100%.

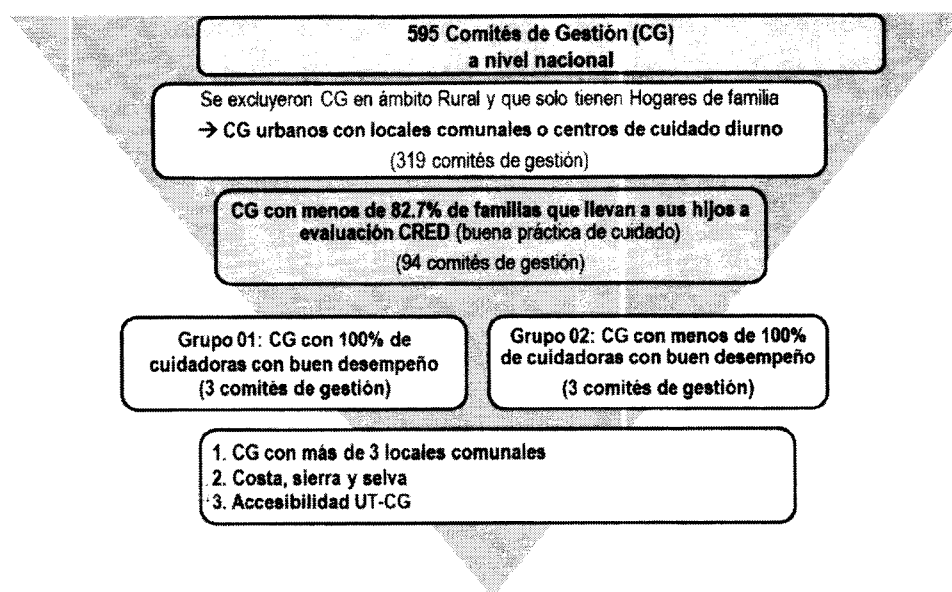
Luego, se forman dos grupos de CG, según sus valores del indicador Cred. Para esto, se usó el análisis cluster o por conglomerados.¹ Este es un método estadístico que permite organizar a los CG en dos grupos, siendo los elementos de cada grupo similares, pero los dos grupos entre sí distintos en función al indicador Cred. Sobre el total de CG, se definieron dos grupos: (i) un primer grupo de 187 CG cuyos valores del indicador Cred fueron menores a 82.7% y (ii) un segundo grupo de 408 CG cuyos valores del indicador Cred eran mayores o iguales a 82.7%. Aplicando este segundo criterio (con 82.7% como valor de corte del indicador Cred), quedan seleccionados 94 de los 319 GC resultantes del primer criterio.

Seguido, debido a que el examen de desempeño busca profundizar el análisis del funcionamiento del Programa, se seleccionaron 6 CG que provean información útil para el examen. No se eligió una muestra estadísticamente representativa ya que, desde el punto de vista metodológico, el análisis realizado en el estudio de casos no busca realizar inferencias, sino poder formular recomendaciones a partir de la analogía con casos de estructura similar.

Adicionalmente, teniendo en cuenta la necesidad de realizar procedimientos de auditoría en las UT y CG, se consideró que el tránsito sea accesible entre estas instancias. Además, se buscó que las tres regiones naturales estén representadas. Adicionalmente, se identificaron dos grupos según el desempeño de las madres cuidadoras. Se definió el indicador: "porcentaje de madres cuidadoras por CG calificadas con buen y excelente desempeño" y se definió un grupo con valor 100% y otro con valores menores a 100% en dicho indicador, como se aprecia en el Gráfico n. °1.

¹ Para mayor información sobre análisis *cluster*, se puede revisar: Everitt, Brian S., S. Landau, M. Leese & D. Stahl (2011). *Cluster Analysis* (5th edition). Wiley Series in Probability and Statistics. West Sussex: John Wiley & Sons Ltd

Gráfico n. ° 1: Selección de los casos de estudio



Fuente: Sistema Cunanet.
Elaboración propia.

Los casos seleccionados se muestran a continuación.

Cuadro n. ° 1: Comités de Gestión seleccionados para el examen de desempeño

Departamento	Provincia	Distrito	Comité de gestión	% Cred	Total cuidadoras	% MC BD	Local com.	CIAI
<i>Grupo 1: CG con 100% de cuidadoras con buen desempeño</i>								
Ucayali	Coronel Portillo	Manantay	Las Rositas	74.9%	15	100%	9	0
Arequipa	Arequipa	Cerro Colorado	Nazareno	79.5%	15	100%	3	0
Ica	Chincha	Pueblo Nuevo	León de Vivero	74.2%	13	100%	8	0
<i>Grupo 2: CG con menos de 100% de cuidadoras con buen desempeño</i>								
Junín	Chanchamayo	Chanchamayo	Divino Niño de La Merced	74.4%	9	0%	4	0
Cusco	Cusco	Santiago	Virgen del Carmen	76.7%	14	43%	4	0
Lima	Lima	Chaclacayo	Señor de los Milagros de Huascata	80.7%	8	75%	6	1

% Cred = Porcentaje de familias que cumplen con la evaluación de crecimiento y desarrollo (Cred).

% MC BD = Porcentaje de madres cuidadoras con buen o excelente desempeño.

CIAI: Centro Infantil de Atención Integral.

Fuente: Base de datos del Sistema CunaNet.

Elaboración propia.

Anexo n. °6

**Listado de fuentes
utilizadas**

I. Fuentes Documentales**1. Documentos Normativos****1.1. Contraloría General**

- Resolución de Contraloría n.º 382-2013-CG que aprueba la Directiva n.º 011-2013-CG/ADE - "Directiva de Auditoría de Desempeño"

1.2. Midis

- Decreto Supremo n.º 003-2012-Midis que crea el Programa Nacional Cuna Más (PNCM).

1.3. Programa Nacional Cuna Más

- Resolución Ministerial n.º 175-2012-Midis del 3 de octubre de 2012 que aprueba el Manual de Operaciones del Programa Nacional Cuna Más (PNCM).

1.4. Servicio de Cuidado Diurno

- R.D.E. n.º 012-2013-Midis/PNCM de 29 de enero de 2013, que aprueba la Directiva n.º 004-2013-Midis/PNCM - "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del Servicio de Cuidado Diurno (SCD) del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comité de Gestión (CG)".
- R.D.E. n.º 955-2013-Midis/PNCM de 25 de julio de 2013, que aprueba la Directiva n.º 016-2013-Midis/PNCM - "Lineamientos Técnicos del SCD del PNCM".
- R.D.E. n.º 1056-2013-Midis/PNCM de 27 de agosto de 2013, que aprueba la Directiva n.º 017-2013-Midis/PNCM - "Lineamientos para la implementación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades en el SCD del PNCM".
- R.D.E. n.º 1202-2013-Midis/PNCM de 11 de octubre de 2013, que aprueba la Directiva n.º 020-2013-Midis/PNCM - "Lineamientos técnicos para el mejoramiento y adecuación de espacios de locales del SCD del PNCM".
- R.D.E. n.º 1655-2013-Midis/PNCM de 18 de diciembre de 2013, que aprueba la Directiva n.º 028-2013-Midis/PNCM - "Lineamientos técnicos para el equipamiento de los SCD del PNCM".
- R.D.E. n.º 485-2014-Midis/PNCM de 23 de mayo de 2014 que aprueba la Directiva n.º 010-2014-Midis/PNCM - "Lineamientos técnicos del servicio del SCD del PNCM".
- R.D.E. n.º 169-2013-Midis-PNCM del 04 de abril de 2013 que aprueba la Directiva n.º 007-2013-Midis/PNCM "Procedimientos para la baja del equipamiento asignado a los comités de gestión del servicio de cuidado diurno del PNCM".

2. Documentaria.**2.1. Sede Central****2.1.1. PNCM**

- Oficio n.º 0017-2015-Midis/PNCM/DE
- Oficio n.º 639-2014-Midis/PNCM/DE
 - Base de datos de asistencia de los niños disponible en el Sistema CunaNet
- Oficio n.º 688-2014-Midis/PNCM/DE
- Oficio n.º 609-2014-Midis/PNCM/DE
 - Base de Datos del Estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática al Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más para el seguimiento del desempeño 2013-2014.
 - Base de Datos del Estudio realizado por Prisma al SCD del Programa Nacional Cuna Más para el seguimiento del desempeño 2013-2014.
- Informe n.º 0291-2014-Midis/PNCM/UTCD/FYDC-ZHR
- Informe n.º 078-2014-Midis/PNCM/UTCD/ETF-JSC
- Informe n.º 004-2014-Midis/PNCM/VSCH
- Informe n.º 596-2014-Midis/PNCM/UTCD
- Informe n.º 077-2014-Midis/PNCM/UTCD/ETF-JSC
- Informe n.º 446-2014-Midis/PNCM/UTCD/EE-SVBCH
- Informe n.º 137-2014-Midis/PNCM/UTCD/EAI-EVRF
- Oficio n.º 672-2014-Midis/PNCM/DE
- R.A. n.º 106-2013-Midis/PNCM-UA
- R.A. n.º 019-2014-Midis/PNCM-UA
- R.A. n.º 023-2014-Midis/PNCM-UA

- Correo del Coordinador de Presupuesto del Programa de la Unidad de Planeamiento y Resultados (UPR) sobre el gasto en capacitación de actores comunales del 11 de diciembre de 2014.

2.2. Estudio de Caso

2.2.1. UT. Pucallpa

- Consolidado de los Paneles Interactivos del CG Las Rositas de la UT Pucallpa
- Consolidado de Diagnóstico de Necesidades de Cuidadoras del CG Las Rositas de la UT Pucallpa
- Cronograma de visitas a los hogares por las guías del CG Las Rositas de la UT Pucallpa
- Cuaderno de visitas del Local "Luz y Paz" del CG Las Rositas de la UT Pucallpa
- Cuaderno metodológico del Local comunal "Sol Naciente" - CG Las Rositas - UT Pucallpa
- Formato n.° 06- Formato de justificación de gastos operativos mensuales del CG Las Rositas de la UT Pucallpa del periodo agosto de 2013 a marzo de 2014.
- Informe n.° 001-2013-Midis/PNCM/UTP-SSBR
- Informe n.° 003-Midis/PNCM/UTMITU
- Informe n.° 035-2014-Midis/PNCM-PUC
- Instrumento de diagnóstico de necesidades de capacitación por Unidad Territorial, llenado por las cuidadoras del CG Las Rositas de la UT Pucallpa
- Inventario por locales del CG Las Rositas UT Pucallpa, periodo de ejecución entre noviembre de 2013 a febrero de 2014.
- Libro de actas del CG Las Rositas de la UT Pucallpa
- Matrices de Articulación de la UT Pucallpa, III y IV Trimestre 2013; y I, II y III trimestre 2014.
- Paneles Interactivos del CG Las Rositas de la UT Pucallpa
- Plan Semanal del Local Luz y Paz del CG Las Rositas de la UT Pucallpa de enero, febrero y marzo de 2014
- Plan de Capacitación de cuidadoras de la UT Pucallpa

2.2.2. UT. Caylloma

- Consolidado de los Paneles Interactivos del CG Nazareno de la UT Caylloma
- Consolidado de Diagnóstico de Necesidades de Cuidadoras del CG Nazareno de la UT Caylloma
- Cronograma de visitas a los hogares por las guías del CG Nazareno de la UT Caylloma
- Cuaderno anecdótico del Local "Santo Toribio I y II" - CG Nazareno - UT Caylloma
- Cuaderno de campo de la Acompañante Técnica del CG Nazareno de la UT Caylloma
- Cuaderno de visitas del Local "Los Pequeñitos" del CG Nazareno de la UT Caylloma
- Formato n.° 06 - Formato de justificación de gastos operativos mensual del CG Nazareno de la UT Caylloma del periodo agosto de 2013 a marzo de 2014.
- Informe n.° 001-2014-Midis/PNCM/UTC/AT-ECCHC
- Informe n.° 001-2013-Midis/PNCM/UTCAYLLOMA-GMCHV
- Informe n.° 002-2013-Midis/PNCM/UTCAYLLOMA
- Instrumento de diagnóstico de necesidades de capacitación del CG Nazareno de la UT de Caylloma, llenado por las cuidadoras.
- Inventario por locales del CG Nazareno de la UT Caylloma, periodo de ejecución entre noviembre de 2013 a febrero de 2014.
- Libro de actas del CG Nazareno de la UT Caylloma
- Matrices de Articulación de la UT Caylloma, III y IV Trimestre 2013; y I, II y III trimestre 2014.
- Paneles Interactivos del CG Nazareno de la UT Caylloma
- Plan de capacitación para cuidadoras de la UT Caylloma

2.2.3. UT. Cañete

- Consolidado de los Paneles Interactivos del CG León de Vivero de la UT Cañete
- Consolidado de Diagnóstico de Necesidades de Cuidadoras del CG León de Vivero de la UT Cañete
- Cuaderno de visitas del Local "Dios es Amor" del CG León de Vivero de la UT Cañete
- Formato n.° 06 - Formato de justificación de gastos operativos mensual del CG León de Vivero de la UT Cañete del periodo agosto de 2013 a marzo de 2014.
- Informe n.° 002-2014/Midis/PNCM
- Informe n.° 001-2013-Midis/PNCM/UTCAÑETE-MISA
- Informe n.° 004-2014-Midis/PNCM/UTCAÑETE/ MISA
- Informe n.° 036-2014 Trabajo con Familias Cañete
- Instrumento de diagnóstico de necesidades de capacitación del CG León de Vivero de la UT Cañete, llenados por las cuidadoras
- Inventario por locales del CG León de Vivero de la UT Cañete, periodo de ejecución entre noviembre de 2013 a febrero de 2014.
- Libro de actas del CG León de Vivero de la UT Cañete
- Matrices de Articulación de la UT Cañete del III y IV Trimestre 2013; y I, II y III trimestre 2014.
- Paneles Interactivos del CG León de Vivero de la UT Cañete

2.2.4. UT. La Merced

- Acta de baja de equipos y materiales educativos suscrita el 05 de agosto de 2013 en el CG Divino niño de la Merced de la UT La Merced
- Consolidado de los Paneles Interactivos del CG Divino Niño de la Merced de la UT La Merced
- Consolidado de Diagnóstico de Necesidades de Cuidadoras del CG Divino Niño de la Merced de la UT La Merced
- Cuaderno de visitas al hogar del CG Divino Niño de la Merced de la UT La Merced
- Cuaderno de visitas del Local "Retoñitos" del CG Divino Niño de la Merced de la UT La Merced
- Registro de entrega de pelotas a los niños del CG Divino Niño de La Merced UT La Merced
- Formato n.° 06 - Formato de justificación de gastos operativos mensual del CG Divino Niño de la Merced de la UT La Merced del periodo agosto de 2013 a marzo de 2014
- Informe n.° 0003-2013-Midis/PNCM/UTMERCEDE-EEQP
- Informe N.° 0018-FICH/CHANCHAMAYO-2014
- Inventario por locales del CG Divino Niño de La Merced UT La Merced, periodo de ejecución entre noviembre de 2013 a febrero de 2014
- Libro de actas del CG Divino niño de la Merced de la UT La Merced
- Matrices de Articulación de la UT La Merced del III y IV trimestre 2013 y I trimestre y II bimestre de 2014
- Paneles Interactivos del CG Divino Niño de la Merced de la UT La Merced
- Plan de capacitación para cuidadoras de la UT La Merced

2.2.5. UT. Cusco

- Acta de baja de equipos y materiales educativos suscrita el 05 de agosto de 2013 en el CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
- Consolidado de los Paneles Interactivos del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
- Consolidado de Diagnóstico de Necesidades de Cuidadoras del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
- Cuaderno de Visitas del local "Virgen del Carmen" del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
- Formato n.° 06 - Formato de justificación de gastos operativos mensual del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco del periodo agosto de 2013 a marzo de 2014
- Inventario por locales del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco, periodo de ejecución entre noviembre de 2013 a febrero de 2014
- Libro de actas del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
- Matrices de Articulación de la UT Cusco del III y IV trimestre de 2013
- Paneles Interactivos del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco

2.2.6. UT. Lima 2

- Actas de baja de equipos y materiales educativos suscritas el 08 de julio y 09 de setiembre de 2013, y 14 de marzo de 2014, en el CG Sr. de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2
- Consolidado de los Paneles Interactivos del CG Sr. de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2
- Consolidado de Diagnóstico de Necesidades de Cuidadoras del CG Sr. de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2
- Cuaderno de registro y observaciones del Local "Retoñitos de Huampaní I y II" - CG Sr. de los Milagros de Huascata UT Lima 2
- Cuaderno de Visitas del Local "Estrellita del Este" del CG Sr. de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2
- Formato n.° 06 - Formato de justificación de gastos operativos mensual del CG Sr. de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2 del periodo agosto de 2013 a marzo de 2014
- Informe n.° 007-2014-Midis/PNCM-UTCD/ETF-JSC
- Informe Técnico n.° 005-2013-Midis/PNCM/UT Lima 2
- Informe n.° 442-2014-Midis/PNCM/UTCD Lima 2
- Inventario por locales del CG Sr. De los Milagros de Huascata UT Lima 2, periodo de ejecución entre noviembre de 2013 a febrero de 2014
- Libro de actas del CG Sr. De los Milagros del Huascata UT Lima 2
- Paneles Interactivos del CG Sr. de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2
- Plan de capacitación para cuidadoras de la UT Lima 2
- Taller de fortalecimiento a padres usuarios en el CRED de los niños del PNCM UT Lima 2
- Matrices de Articulación de la UT Lima 2 del III y IV trimestre de 2013 y I, II y III bimestre de 2014

II. Entrevistas

Código	Cargo del entrevistado
NAC.ENT.1	Coordinadora de Formación y Desarrollo de Capacidades de la Sede Central del Programa
NAC.ENT.3	Especialista de trabajo con familias de la Sede Central del Programa
NAC.ENT.4	Especialista de equipamiento de la Sede Central del Programa

NAC.ENT.5	Especialista de Gestión comunitaria de la Sede Central del Programa
PUC.ENT.1	Cuidadora del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa - n. °1
PUC.ENT.2	Cuidadora del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa - n. °2
PUC.ENT.3	Cuidadora del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa - n. °3
PUC.ENT.5	Presidenta del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa
PUC.ENT.7	Acompañante Técnica de la UT de Pucallpa - n. °1
PUC.ENT.8	Acompañante Técnica de la UT de Pucallpa - n. °2
PUC.ENT.9	Acompañante técnica de la UT de Pucallpa - n. °3
PUC.ENT.10	Especialista en Gestión Comunitaria de la UT de Pucallpa
PUC.ENT.12	Especialista en Salud de la UT de Pucallpa
PUC.ENT.16	Madre de familia usuaria del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa - n. °3
CAY.ENT.1	Acompañante Técnica de la UT de Caylloma - n. °1
CAY.ENT.3	Presidenta del CG Nazareno de la UT de Caylloma
CAY.ENT.5	Cuidadora del CG Nazareno de la UT de Caylloma - n. °1
CAY.ENT.6	Cuidadora del CG Nazareno de la UT de Caylloma - n. °2
CAY.ENT.7	Cuidadora del CG Nazareno de la UT de Caylloma - n. °3
CAY.ENT.9	Especialista en Gestión Comunitaria de la UT de Caylloma
CAY.ENT.12	Guía del CG Nazareno de la UT de Caylloma
CAY.ENT.13	Madre usuaria del CG Nazareno de la UT de Caylloma - n. °1
CAY.ENT.14	Especialista en Nutrición de la UT de Caylloma
CAÑ.ENT.1	Acompañante técnica de la UT de Cañete - n. °1
CAÑ.ENT.2	Acompañante Técnica de la UT de Cañete - n. °2
CAÑ.ENT.3	Acompañante Técnica de la UT de Cañete - n. °3
CAÑ.ENT.4	Presidenta del CG León de Vivero de la UT de Cañete
CAÑ.ENT.5	Coordinadora del servicio de cuidado diurno de la UT de Cañete
CAÑ.ENT.6	Cuidadora del CG León de Vivero de la UT de Cañete - n. °1
CAÑ.ENT.7	Cuidadora del CG León de Vivero de la UT de Cañete - n. °2
CAÑ.ENT.8	Cuidadora del CG León de Vivero de la UT de Cañete - n. °3
CAÑ.ENT.13	Formadora de la UT de Cañete - n. °1
CAÑ.ENT.15	Especialista en Informática de la UT de La Merced
CUS.ENT.1	Acompañante Técnica de la UT del Cusco - n. °1
CUS.ENT.2	Acompañante Técnica de la UT del Cusco - n. °2
CUS.ENT.3	Cuidadora del CG Virgen del Carmen de la UT del Cusco - n. °1
CUS.ENT.4	Cuidadora del CG Virgen del Carmen de la UT del Cusco - n. °2
CUS.ENT.9	Formadora de la UT del Cusco
CUS.ENT.10	Guía del CG Virgen del Carmen de la UT del Cusco
LAM.ENT.1	Acompañante técnica de la UT La Merced - n. °1
LAM.ENT.2	Acompañante técnica de la UT La Merced - n. °2
LAM.ENT.3	Acompañante técnica de la UT La Merced - n. °3
LAM.ENT.4	Presidenta del CG Divino Niño de La Merced de la UT La Merced
LAM.ENT.6	Cuidadora del CG Divino Niño de La Merced de la UT La Merced - n. °1
LAM.ENT.7	Cuidadora del CG Divino Niño de La Merced de la UT La Merced - n. °2
LAM.ENT.8	Educadora de la UT La Merced
LAM.ENT.17	Especialista en Nutrición de la UT La Merced - n. °2
LIM.ENT.1	Acompañante técnica de la UT de Lima 2 - n. °1

LIM.ENT.3	Coordinadora del servicio de cuidado diurno de la UT de Lima 2
LIM.ENT.5	Cuidadora del CG Señor de los Milagros de Huascata de la UT de Lima 2 - n. °2
LIM.ENT.7	Educadora de la UT de Lima 2
LIM.ENT.14	Especialista en Informática de la UT de Lima 2

Elaboración propia

III. Observaciones

Código	Local
PUC.OBS.LOC.1	Local "Luz y Paz" del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa
PUC.OBS.LOC.2	Local "Sol Naciente" del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa
PUC.OBS.LOC.3	Local Virgen Purísima del CG Las Rositas de la UT de Pucallpa
CAY.OBS.LOC.1	Local "Los Pequeñitos" del CG Nazareno de la UT de Caylloma
CAY.OBS.LOC.2	Local "Santo Toribio" del CG Nazareno de la UT de Caylloma
CAY.OBS.LOC.3	Local "Carita de Ángel" del CG Nazareno de la UT de Caylloma
CAÑ.OBS.LOC.1	Local "Santa Rosa" del CG León de Vivero de la UT de Cañete
CAÑ.OBS.LOC.2	Local "El jardín de los niños" del CG León de Vivero de la UT de Cañete
CAÑ.OBS.LOC.3	Local "El jardín de los niños" del CG León de Vivero de la UT de Cañete
LAM.OBS.LOC.1	Local "Los fantásticos de Río Toro" del CG Divino Niño de La Merced de la UT de La Merced
LAM.OBS.LOC.2	Local "Mi mundo feliz" del CG Divino Niño de La Merced de la UT de La Merced
LAM.OBS.LOC.3	Local "Los retoñitos" del CG Divino Niño de La Merced de la UT de La Merced
CUS.OBS.LOC.1	Local "Pinochitos" del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
CUS.OBS.LOC.2	Local "Comunal Virgen del Carmen" del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
CUS.OBS.LOC.3	Local "Los Rugrats" del CG Virgen del Carmen de la UT Cusco
LIM.OBS.LOC.1	Local "Retoñitos de Huampaní I y II" del CG Señor de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2
LIM.OBS.LOC.2	Local Estrellitas del Este del CG Señor de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2
LIM.OBS.LOC.3	Local Estrellitas del Este del CG Señor de los Milagros de Huascata de la UT Lima 2

Elaboración propia

IV. Talleres

Código	Tipo de taller
PUC.TAL.UT.1	Taller con la UT de Pucallpa
CAY.TAL.UT.1	Taller con la UT de Caylloma
CAÑ.TAL.UT.1	Taller con la UT de Cañete
LAM.TAL.UT.1	Taller con la UT de La Merced
CUS.TAL.UT.1	Taller con la UT de Cusco
LIM.TAL.UT.1	Taller con la UT de Lima 2
NAC.RG.1	Relatoria de Presentación de Resultados Preliminares ante el Gestor

Elaboración propia

Anexo n.º 7

**Información
complementaria sobre el
“Desarrollo de capacidades
de las cuidadoras”**

Anexo n. ° 7-A Visitas de acompañamiento técnico en locales seleccionados de comité de gestión

Local/CG/UT	ago-13	sep-13	oct-13	nov-13	dic-13	ene-14	feb-14	mar-14
Local "Los Pequeñitos" del CG Nazareno - UT Caylloma	16.08.2013 Esp. Nutrición 06.08.2013 Guía			02.11.2013 AT 07.11.2013 AT	05.12.2013 AT	14.01.2014 AT		20.03.2014 AT
Local "Luz y Paz" del CG Las Rositas - UT Pucallpa			16.10.2013 Esp. Salud			23.01.2014 AT	25.02.2014 AT	10.03.2014 Guía 24.03.2014 Guía
Local "Dios es Amor" del CG León de Viveros - UT Canete		18.09.2013 AT	01.10.2013 AT 04.10.2013 Guía 10.10.2013 AT 18.10.2013 AT 23.10.2013 AT 29.10.2013 Guía	05.11.2013 AT 15.11.2013 Guía y AT 21.11.2013 AT	04.12.2013 AT 13.12.2013 Guía y AT	16.01.2014 AT 21.01.2014 Guía 27.01.2014 Guía		07.03.2014 AT
Local "Estrellita del Este" del CG Señor de los Milagros de Huascata -UT Lima 02		03.09.2013 AT 09.09.2013 Esp. Nutrición	22.10.2013 AT 29.10.2013 Formadora	04.11.2013 Sin registro 22.11.2013 Coordinadora Servicio 15.11.2013 Sin registro de la persona que visita			11.02.2014 AT 18.02.2014 Formadora	11.03.2014 AT 12.03.2014 Esp. Salud 27.03.2014 AT
Local "Virgen del Carmen" del CG Virgen del Carmen - UT Cusco		11.09.2013 Formador 17.09.2013 AT 19.09.2013 Guía	03.10.2013 Guía 11.10.2013 Guía 22.10.2013 Guía	(Sin fecha) Formador (Sin fecha) Guía 11.11.2013 AT 14.11.2013 Guía 18.11.2013 AT	03.12.2013 Guía 10.12.2013 Guía 12.12.2013 AT 26.12.2013 AT	02.01.2014 Guía 09.01.2014 Guía 09.01.2014 AT, Jefe UT, Coordinadora del Servicio, Esp. Gest. Comunal	10.02.2014 AT y Esp. Gest. Comunal 10.02.2014 Guía 18.02.2014 Guía 18.02.2014 AT	11.03.2014 AT 14.03.2014 Esp. Salud 19.03.2014 AT y Guía 28.03.2014 Guía 31.03.2014 AT
Local "Retornitos" del CG Divino Niño de la Merced - UT La Merced	01.08.2013 AT 19.08.2013 AT 21.08.2013 AT	02.09.2013 AT 13.09.2013 AT	09.10.2013 Guía 21.10.2013 Esp. Salud	05.11.2013 AT 08.11.2013 Guía 26.11.2013 Formadora	11.12.2013 Esp. Salud		12.02.2014 Guía 26.02.2014 Guía	20.03.2014 AT 20.03.2014 Guía

Fuente: Cuadernos de visita a las salas de los locales seleccionados.
 Elaboración propia.

Anexo n. °7-B Talleres y reuniones en comité de gestión Las Rositas (Agosto 2013-Marzo 2014)

Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013
Dic.2013	Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014
		<p>20.02.2014 Acta donde consta la capacitación sobre Red de emergencia, Control Peso y Talla trimestral, Cuidados del niño, Matriz de Articulación, Uso de los 4 cuadernos para la cuidadora.</p> <p>-27/02/2014 Acta donde consta la capacitación sobre prevención de riesgos para la seguridad de los niños.</p>	

Fuente: Libros de actas de los CG e informes de las UT.
 Elaboración propia.

Anexo n. °7-B Talleres y reuniones en comité de gestión Nazarenos (Agosto 2013-Marzo 2014)

Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013
	<p>11.09.2013 - La A.T. trató sobre: Dosificación y servido por grupo etario. Rotulado de Jarras y Tapers. Se aplicó el diagnóstico de necesidades.</p>	<p>03.10.2013 - La Acompañante trató sobre el aprendizaje infantil.</p>	<p>5.11.2013 - La A.T. trató sobre: Lavado de manos con práctica. Recomendación del cepillado 3 veces al día. Vigencia del Paracetamol y dosificación. Cambio de pañales. El servido por grupo etario.</p> <p>23.11.2013 - Primer taller de atención de víctimas por accidentes, con fortalecimiento de primeros auxilios. Dictado por el Especialista en Salud. Tres módulos: I. RCP y Heimlich, II. Heridas, hemorragias, fracturas, quemaduras. y III. Levantamiento y transporte de heridos, uso de camillas.</p>
Dic.2013	Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014
<p>20.12.2013 La AT realiza una actividad de lavado de manos y cepillado de dientes.</p>	<p>02.01.2014 El especialista les enseñó el uso de los extintores.</p> <p>16.01.2014 La AT realiza actividades de la rutina del día en los locales de cuidado diurno.</p>	<p>05.02.2014 - La AT hace una sesión de aprendizaje sobre: La organización de los espacios. Socialización de las cartillas de aprendizaje. Socialización de la Ficha de Asistencia.</p>	<p>13.03.2014 - La AT replica la Cartilla Metodológica mensual, llenado de la Ficha 1 asistencia, y Ficha SISFOH.</p> <p>20.03.2014 La AT explico: Llenado de la Ficha de Asistencia. Servido de refrigerios, y Rotulado de tapers.</p>

Fuente: Libros de actas de los comité de gestión e informes de las UT.
 Elaboración propia.

**Anexo n. °7-B Talleres y reuniones en comité de gestión Sr. de los Milagros de Huascata
(Agosto 2013-Marzo 2014)**

Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013
02.08.2013 Taller sobre la Matriz de Articulación y entrega de insumos de aseo para el mes de agosto. Duración: 4:00 pm - 5:54 pm 23.08.2013 Taller de imagen del niño AT Duración 4:00 pm - sin registro	06.09.2013 socializar los nuevos formatos del Programa - Ficha SISFOH - Ficha del Panel Interactivo Duración 04:45 pm - sin registro. 16.09.2013 AT se presentaron instrumentos a aplicar Formato 1, 2, 9. Se realizó práctica de ellos. Duración 4:00 pm - s/capacitación 20.09.2013 AT Taller sobre principios del Programa Duración 3:30 pm - 5:20 pm 27.09.2013 AT Taller sobre desarrollo del niño Duración 4:30 pm - 6:00 pm	11.10.2013 reunión sobre funciones de las cuidadoras, entrega de la matriz.	2.11.2013 AT lavado de manos pautas de primeros auxilios - indicaciones sobre botiquín - caso práctico de como curar una herida, atragantamiento Duración: 4:30 pm - sin registro 29.11.2013 AT Taller sobre juego y actividades de aprendizaje Duración 4:30 pm - sin registro
Dic.2013	Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014
06.12.2013 Educadora reunión sobre llenado de las fichas 9 y panel interactivo Duración 4:00 pm - sin registro 16.12.2013 AT Taller de capacitación sobre "Nuestras familias las mejores" Duración 3:30 pm - 5:05 pm	09.01.2014 AT taller de capacitación sobre el tema de la observación, y uso del formato de observación. Duración: 3:30 pm - sin registro. Sin fecha AT taller sobre Inclusión y Diversidad Duración: sin registro - 5:45 pm 21.01.2014 Esp. de Salud Taller de Curvas de crecimiento Las cuidadoras llenan la cartilla de crecimiento Duración 4:42 pm - 6:34 pm 31.01.2014 AT Reunión para organizar el Plan semanal y analizar las debilidades de los niños del panel interactivo Duración 4:00 pm - 6:00 pm	sin fecha Formadora reunión sobre recomendaciones para interactuar con los niños, conocer experiencias que viven diariamente en las cunas, se socializa el plan semanal. Duración 4:00 pm - sin registro 28.02.2014 reunión para socializar cartillas de cuidadoras, elaboración del plan semanal, tomando en cuenta necesidades de los niños plasmadas en el cuaderno de registro y observación. Duración: 3:00 pm - sin registro	07.03.2014 AT pautas sobre cuidadoras de los niños Duración 4:30 pm - sin registro 14.03.2014 AT reunión sobre medidas de seguridad de los niños Duración: 3:00 pm - sin registro 21.03.2014 AT/educadora sugerencias para el llenado del cuaderno de observación. Se trabaja la cartilla de experiencias. Refuerzo del uso del panel interactivo Duración 3:35 pm - sin registro

Fuente: Libros de actas de los comité de gestión e informes de las UT.
 Elaboración propia.

Anexo n. °7-B Talleres y reuniones en comités de gestión León de Vivero
(Agosto 2013-Marzo 2014)

Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013
<p>02.08.2013 La AT María Navarro les habla sobre el Principios 3, un ambiente que promueve el bienestar a cargo del AT. Y a guía les habla sobre el llenado de la Ficha de Asistencia. Duración: 4:10 pm - 5:30 pm</p> <p>08.08.2013 La AT les habla sobre el Principio 4, relación cercana con la familia, principales educadores de los niños. Tipos de familia. Duración: 4:30 pm - 5:26 pm</p> <p>14.08.2013 La AT les hace un recuento sobre los 4 primeros principios. Se socializa la matriz de aprendizaje. Duración: 4:30 pm - 5:44 pm</p> <p>21.08.2013 La AT les habla del principio 5, un adulto que escucha y responde respetando la individualidad de cada niño. Habla sobre los derechos de los niños. Duración: 4:30 pm - 5:30 pm</p>	<p>4.09.2013 La AT les habla sobre alimentación interactiva, para niños con problemas nutricionales, Matriz de Articulación, salud infantil, evaluación del desarrollo infantil, repaso de los principios pedagógicos, rutinas. Duración: 4:20 pm - 5:40 pm</p> <p>18.09.2013 La AT les habla del principio 6, un adulto que observa registra y planifica como técnica de observación de investigación, para descubrir intereses. Lavado de manos y cepillado de dientes. Duración: 4:35 pm - 5:46 pm</p> <p>26.09.2013 La AT les habla del principio 7, comunidad que participa para constituir una cultura democrática. Importancia de la co-gestión de la comunidad. Duración: 4:30 pm - 5:30 pm.</p>	<p>02.10.2013 La AT les habla sobre el llenado de la ficha de asistencia y panel interactivo. Duración: 4:00 pm - sin registro</p> <p>24.10.2013 La AT Nélida Pachas Sebastián les habla sobre el lavado de manos con práctica con cada una de las cuidadoras. Matriz de articulación y llenado del Diagnóstico de Necesidades. Duración de 4:00 pm - 5:30 pm</p> <p>31.10.2013 La AT les habla del principio 8, el programa reconoce, valora e incorpora la diversidad y promueve la inclusión de todos. Duración de 4:00 pm - 5:20 pm</p>	<p>04.11.2013 La AT les habla del cuidado e higiene de los niños Duración: 4:30 pm - sin registro</p> <p>05.11.2013 La AT les habla sobre las buenas prácticas de manipulación de alimentos y trato al momento del refrigerio. Duración: 4:45 pm- sin registro</p> <p>12.11.2013 La AT les habla de higiene y técnicas del cepillado de dientes de niños. Duración: 4:00 pm - 5:00 pm</p> <p>14.11.2013 La AT les habla del principio niños y niñas saludables, sobre el estado de bienestar. Duración: 4:00 pm - 5:30 pm</p> <p>22.11.2013 La AT les habla del Principio N° 2 los cuidados como fuente de afecto y aprendizaje. Repaso del principio 3. Duración: 4:00 pm - 5:00 pm</p>
Dic.2013	Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014
<p>05.12.2013 La Pdta. del CG deja constancia de las cuidadoras tienen problemas con la entrega de documentación, llenado de la ficha de asistencia y panel interactivo. Duración: 2:20 pm - 3:00 pm</p> <p>05.12.2013 La AT les habla del principio N° 4, una relación cercana con la familia. La importancia de la familia en el desarrollo del niño. Clases de familia. Duración: 4:00 pm - 5:30 pm</p> <p>12.12.2013</p>	<p>02.01.2014 La ATT les habla sobre el uso correcto y llenado de la Ficha N° 9- asistencia de niños, no está en orden la documentación. Duración: 4:00 pm - sin registro</p> <p>15.01.2014 La AT Yannina Castilla Moran y la Especialista en salud Cecilia Jiménez les habla sobre las practicas saludables (botiquin abastecido). Memorando Múltiple 003-2014 que indica el uso del cuaderno de ocurrencias.</p>	<p>04.02.2014 La AT les habla sobre IRA, EDA, Red de emergencia, lavado de manos, limpieza de bacinés y ambientes Duración: 4:30 pm - 6:00 pm</p> <p>11.02.2014 La AT les habla del desarrollo del Plan Semanal. Les entrega una copia del mismo. Resalta la importancia y cuáles son los beneficios del llenado del Plan Semanal. Importancia de las áreas y principios 5 y 6. Llenado</p>	<p>06.03.2014 La AT Doris Díaz Bustamante les hace una presentación de Doris como AT. Duración: 3:00 pm - 5:15 pm</p> <p>12.03.2014 La AT les habla del Principio N° 02, los cuidados como fuente de afecto y aprendizaje. Duración: 4:00 pm - 6:00 pm</p> <p>26.03.2014 La AT y la formadora</p>

<p>La AT les habla del principio 5, un adulto que escucha y responde a la individualidad de cada niño. Advierte la Pdt. del CG que las cuidadoras no presentaron los documentos en regla y están desordenados. Duración 3:30 pm - 4:40 pm</p> <p>18.12.2013 La AT les habla del principio, un ambiente que promueve el bienestar y hace repaso del principio 4 (buen trato). Relación cercana con las familias. Duración de 3:20 pm - 7:50 pm</p>	<p>Duración: 4:00 pm - 6:30pm</p> <p>21.01.2014 La AT les hace retroalimentación de los 8 principios, manejo adecuado termómetro Duración de 4:10 pm - 5:40 pm</p>	<p>del cuaderno de ocurrencias, Red de Emergencia. Duración 4:00 pm - 5:00 pm</p> <p>18.02.2014 La AT les habla de medidas de prevención y medidas para fortalecer la seguridad de los niños. Retirar juguetes malogrados y entregar a la presidenta del CG. Duración: 4:00 pm - 5:30 pm</p> <p>26.02.2014 La AT les habla del Llenado del Cuaderno de Ocurrencia. Duración de 4:10 pm - 6:00 pm</p>	<p>Rosa Tasayco les habla de la elaboración del Plan Semanal, seguridad de los niños, higiene en los locales. Duración: 4:00 pm - 6:00 pm</p>
---	--	--	---

Fuente: Libros de actas de los comité de gestión e informes de las UT.
Elaboración propia.

**Anexo n. °7-B Talleres y reuniones en comité de gestión Divino niño de la Merced
(Agosto 2013-Marzo 2014)**

Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013
	<p>18.09.2013 AT habló sobre "El afecto como fuente de desarrollo en los niños" Duración: 4:30 pm - 6:45 pm</p>	<p>10.10.2013 AT les habla de Reforzamiento en la utilización y aplicación de la Red de Emergencia y Formato 9 Asistencia. Duración: 5:00 pm - 6:40 pm</p> <p>22.10.2013 AT y Especialista de Salud hablan de los resultados del monitoreo efectuado a los locales. Les habla del programa y del trabajo con las familias usuarias. Debilidades: documentación de los niños, la Ficha 7 debe estar en las salas, al ingreso de los niños se debe tener en cuenta su estado de salud, tener limpieza del entorno para prevención del dengue, no están los compromisos de las familias usuarias, más limpieza de los juguetes, micro porosos). Duración: 5:15 pm - 6:30 pm</p>	
Dic.2013	Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014
	<p>21.01.2014 Sensibilización en medidas de prevención para el cuidado y fortalecimiento de la seguridad de niñas y niños (Red de emergencia, recojo de niños por personas autorizadas, limpieza constante) Duración: 4:30 pm - sin registro</p>	<p>14.02.2014 la Formadora, el Especialista de Salud y el AT hacen taller de Fortalecimiento de capacidades en primeros auxilios (reanimación cardio pulmonar, importancia de la Red de Emergencia, atragantamiento, maniobra de Heimlich, quemaduras, como curar heridas, que hacer en caso de una fractura). Duración: 8:30 am - 5:15 pm</p>	<p>13.03.2014 El AT y Lic. Especialista de Salud hablan sobre la promoción de la salud (vida saludable). Duración: 6:00 pm - 7:49 pm</p>

Fuente: Libros de actas de los comité de gestión e informes de las UT.
Elaboración propia.

**Anexo n. °7-B Talleres y reuniones en comité de gestión Virgen del Carmen
 (agosto 2013-marzo 2014)**

Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013
07.08.2013 AT/Esp. Salud Capacitación sobre importancia de las vacunas. Duración: 3:20 pm - sin registro.	04.09.2013 AT sobre organización de espacios, higiene de los niños. Duración: 3:30 pm - sin registro. 11.09.2013 Guía, AT, Formador sobre el apego. Duración: 3:00 pm - sin registro. 18.09.2013 Guía sobre lavado de manos, uso del botiquín, del paracetamol. Duración: 3:30 pm - sin registro.		06.11.2013 Guía sobre el buen trato a los niños, orden de los juguetes, indicó que los juguetes son responsabilidad de la cuidadora y Guía. Y la actualización del panel informativo. Duración: sin registro 13.11.2013 AT la importancia del juego en los niños. Duración: 3:00 pm - sin registro. 28.11.2013 Formador sobre funciones de los actores comunitarios. Duración: sin registro - 5:40 pm
Dic.2013	Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014
12.12.2013 Esp. Salud sobre el llenado del panel de talla y peso. Duración: 3:30 pm - sin registro 18.12.2013 AT taller sobre la organización de espacios retadores. Se les entrega un kit de materiales. Duración: 3:30 pm - 5:40 pm 19.12.2013 taller de AT sobre rutinas diarias. Duración: 3:00 pm - 6:00 pm	15.01.2014 AT sobre uso de extintores y entrega de cartillas a las cuidadoras Duración: 3:30 pm - sin registro	07.02.2014 AT sobre inducción para cuidadoras nuevas: lavado de manos, usar mandil, cambio de pañales, las áreas de la sala. Duración: 3:30 pm - 5:30 pm	05.03.2014 AT sobre medidas de prevención para el cuidado de niños y fortalecimiento para el cuidado de niños. Duración: 3:30 pm - 5:50 pm

Fuente: Libros de actas de los comité de gestión e informes de las UT.
 Elaboración propia.

Anexo n.º 7-C Ficha de Evaluación de Desempeño de las cuidadoras

Ficha de Evaluación de Desempeño de:			
Cuidadora <input type="checkbox"/> Guía <input type="checkbox"/>			
<input type="button" value="Nueva Ficha"/> <input type="button" value="Grabar"/> <input type="button" value="Consultar"/> <input type="button" value="Buscar"/> <input type="button" value="Borrar"/>			
I. Ingreso de Datos Generales		Búsqueda por ficha: <input type="text" value="0"/>	
Sede	CENTRAL	Trimestre: <input type="text" value="seleccione"/>	
Evaluador Responsable	-- Ninguno --		
Comite de Gestión	-- Ninguno --	Nueva Categoría: <input type="text"/>	
Cuidadora	-- Ninguno --	Permanencia: <input type="text"/> meses	
II. Evaluación de Desempeño			
Reto 1		Calif:1 Concer	Calif:2 Recor
1.1. Indicador: Cuidadoras que realizan Primeros Auxilios (se evalúan en "simulaciones")			
1.1.1. La MC aplica la técnica de curación de heridas: se lava las manos con agua y jabón, limpia la herida con una torunda de algodón humedecida en agua jabonosa del centro hacia fuera de la herida, enjuaga la herida con otra torunda humedecida con agua hervida y cubre con una gasa.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1.2. La MC aplica la técnica de control de la fiebre: seca el termómetro del estuche, lo lava con agua y jabón, verifica que esté en 35 grados, lo coloca en la axila, espera 5 minutos, lo retira y lee la temperatura, limpia el termómetro con agua y jabón, lo guarda en su estuche dentro del botiquín y administra paracetamol si varía más de 38.5°C (según las dosis estipuladas).		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1.3. La MC aplica la técnica para tratar la deshidratación leve de la niña o niño: Verifica la fecha de vencimiento y estado de conservación del sobre; abre el sobre de sales orales y disuelve en una jarra todo el contenido del sobre en un litro de agua hervida fría; le da al niño/a sorbos de cada cuatro y cuando lo pide.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2. Indicador: Cuidadoras que realizan Prácticas saludables en el Local			
1.2.1. La MC realiza la cloración de agua que los niños/as utilizan para la higiene, previniendo a la llegada de los niños/as, utilizando una gota por litro de agua y esperando media hora para poder utilizarla.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.2. La MC cuida la limpieza de las niñas y niños durante su permanencia en el Local: paralo la ropa o pañal si esta se ha ensuciado, lava a los niños y niñas la cara, brazos y manos.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.3. La MC realiza o acompaña a los niños y niñas en el lavado de manos con agua clorada a chorro y jabón, antes y después de comer, y después de ir al baño.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.4. La MC mantiene los alimentos y bebidas que brindará a los niños/as protegidos con un mantel y cubiertos en la mesa auxiliar.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.5. La MC brinda un espacio seguro para la alimentación: desinfecta con agua y jabón la mesa antes y después de servir los alimentos.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.6. La MC comprueba el adecuado estado de conservación de los alimentos (almuerzo y refrigerio); probando primero de su sabor antes de dárselos a los niños/as.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.7. La MC realiza o acompaña a los niños y niñas mayores de 1 año lavado cepillado de dientes utilizando pasta de dientes y agua clorada a chorro.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.8. La MC cuida la higiene de pañales y sabb: Limpia los bacinis y servicios higiénicos con detergente, agua limpia y jabón después que el niño o niña lo ha usado.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reto 2			
2.1. Indicador: Cuidadoras que sirven las raciones alimentarias en cantidades de acuerdo a grupo etario			
2.1.1. La MC distribuye el almuerzo en los taperos individuales rotulados, según grupo etario a las niñas y niños del Local.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.2. La MC sirve el refrigerio a las niñas/os de acuerdo al grupo etario: La MC sirve 125 ml (1/2 taza de 250 ml) a los niños de 6 a 8 meses; La MC sirve 187.5 ml (3/4 taza de 250ml) a los niños de 9 a 11 meses; La MC sirve 250 ml (1 taza de 250ml) a los niños mayores de 1 año.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2. Indicador: Cuidadoras que practican la alimentación activa			
2.2.1. La MC comparte con los niños/as el momento de la alimentación: come con ellos y los acompaña en todo momento durante la alimentación y se asegura que terminen su ración (almuerzo, refrigerio y agua).		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.2. La MC anima a los niños/as a comer sus alimentos por sí solos, en el caso de los niños y niñas más pequeños los apoya y da de comer, permitiéndoles por momentos hacerlo por sí mismos.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.3. La MC canta canciones, alocutas al momento, conversa con ellos acerca de los alimentos que van a comer o están comiendo, realiza juegos apropiados para el momento.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.4. En el caso de niñas/os que no deseen comer, la MC los anima y ayuda para que lo hagan poco a poco, en pequeñas cantidades; o en el caso de los más pequeños separa parte de la ración para dársela después, hasta que terminen sus alimentos.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reto 3			
3.1. Indicador: Cuidadoras que aplican adecuadamente el panel interactivo			
3.1.1. La MC registra adecuadamente los datos de los niños: mes y nombre, ubicándolos según su rango de edad correspondiente.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1.2. La MC registra los logros de los niños/as colocando con una "X" sobre la casilla solo cuando logran todo lo expresado en el indicador.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1.3. La MC consolida los resultados del panel interactivo a fin de cada mes y entrega la información al CC responsable.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1.4. La MC informa al C.C. los logros y dificultades de los niños/as en las reuniones mensuales.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2. Indicador: Cuidadoras que evalúan la estrategia de módulos rotativos			
3.2.1. La MC verifica la cantidad y el estado de los juguetes al momento de recibir y entregar el MR.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.2. La MC verifica y mantiene los juguetes y materiales en el estante al alcance de los niños/as.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2.3. La MC permite la libre exploración de los juguetes sin limitar el descubrimiento.			
3.2.4. La MC acompaña el juego de los niños orientándolos en el uso del material y reforzando sus aprendizajes.			
3.2.5. La MC promueve el cuidado y mantenimiento de los juguetes, los ordena con ayuda de los niños mayores después de haber concluido el juego, los mantiene limpios y en el estante de juguetes.			
3.3. Indicador: Cuidadoras que mantienen los espacios del local claramente diferenciados y una rutina de trabajo flexible en función a los momentos de la vida cotidiana.			
3.3.1. La MC mantiene los espacios con recursos pertinentes a la edad y realidad socio cultural de los niños/as, evitando cartiles y/o móviles no funcionales.			
3.3.2. La MC permite y vigila el desplazamiento libre de los niños/as dentro del local propiciando la confianza y sentimientos de seguridad en los niños y niñas.			
3.3.3. La MC permite y vigila el desplazamiento libre de los niños/as fuera del local; siempre y cuando las condiciones de seguridad lo permitan.			
3.3.4. La MC mantiene el mobiliario e implementos de descanso de los niños/as en un lugar alejado de corrientes de aire, ruidos fuertes, iluminación excesiva, pasadizos y libre de peligros.			
3.3.5. La MC mantiene el mobiliario e implementos adecuados para el juego: M.R., M.P., M.C. en un lugar despejado, ventilado e iluminado, el piso microporoso u otro (petate), mantas, alfombras de péronico, etc.) delante del estante de los juguetes, el espejo.			
3.3.6. La MC utiliza el espejo para reforzar los aprendizajes en niñas y niños.			
3.3.7. La MC mantiene el mobiliario e implementos de la higiene de los niños/as a su alcance: toallas, jabón, bañe con jabón, cepillos de dientes, pasta dental, etc.).			
3.3.8. La MC mantiene el mobiliario e implementos para la alimentación de los niños/as en un solo lugar evitando riesgos.			
3.3.9. La MC brinda el tiempo necesario para que los niños jueguen, se alimenten, se asean y descansen, según su ritmo individual promoviendo autonomía.			
3.4. Indicador: Cuidadoras que utilizan otros recursos metodológicos según lo planificado en la matriz de articulación.			
3.4.1. La MC utiliza un repertorio variado de canciones durante las actividades con niños y niñas.			
3.4.2. La MC brinda espacios para la narración de cuentos y/o exploración de cuentos y láminas en su trabajo cotidiano.			
3.4.3. La MC utiliza rimas y/o poemas variados durante las actividades con los niños.			
3.4.4. La MC establece consignas claras para favorecer la convivencia armónica entre niñas y niños.			
Reto 4			
4.1. Indicador: Cuidadoras que promueven el diálogo permanente y comunican a la FU sobre la atención integral de sus hijos e hijas.			
4.1.1. La MC dialoga sobre el tema en los encuentros cotidianos con las FU (hora de ingreso y/o salida de niños/as, u otro).			
4.1.2. La MC dialoga con las FU sobre el crecimiento y desarrollo integral de sus hijos e hijas.			
4.1.3. La MC se comunica de manera asertiva con las familias usuarias.			
4.2. Indicador: Cuidadoras que participan activamente en su Comité de Gestión.			
4.2.1. La MC coordina con el CG sobre el servicio que se brinda en el local.			
4.2.2. La MC participa con el CG en acciones dirigidas a la infancia temprana de su comunidad (jornadas, teatro, ferias u otros).			
4.2.3. La MC se comunica de manera asertiva con los integrantes del CG.			

Fuente: Ficha de evaluación recogida en visita a la UT Pucallpa.



Anexo n.º 8

**Información
complementaria para el
desarrollo de actividades
para generar experiencias
de aprendizaje**

Anexo n. °8-A Consolidado de las Matrices de Articulación de la UT Pucallpa

Periodo 2013					
Jul.2013	Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013	Dic.2013
La Matriz de Articulación contempla Datos Informativos Selección de indicadores de progreso x edad Mensajes Integradores Cartilla mensual de recursos metodológicos (15 actividades x mes; Julio, Agosto, Setiembre) Anexo: Selección de juego Diario			La Matriz de Articulación contempla Datos Informativos Selección de indicadores de progreso x edad Mensajes Integradores Cartilla mensual de recursos metodológicos (30 actividades para todo el trimestre) Anexo: Selección de juego Diario		
Periodo 2014					
Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014	Abr.2014	May.2014	Jun.2014
La Matriz de Articulación Igual a Marzo-Abril 2014 Datos Informativos Selección de indicadores de progreso x grupo de edad Mensajes Integradores Cartilla de experiencias de aprendizaje (30 actividades para todo el bimestre) Formato de Plan Semanal Utiliza una estructura de áreas de desarrollo		La Matriz de Articulación Datos Informativos Selección de indicadores de progreso x grupo de edad Mensajes Integradores Cartilla de experiencias de aprendizaje (30 actividades para todo el bimestre) Formato de Plan Semanal		La Matriz de Articulación Igual a Marzo-Abril 2014 Datos Informativos Selección de indicadores de progreso x grupo de edad Mensajes Integradores Cartilla de experiencias de aprendizaje (30 actividades para todo el bimestre) Formato de Plan Semanal Utiliza una matriz de selección de Capacidades por edad y una nueva estructura de áreas de desarrollo	

Elaboración propia.

Anexo n. °8-A Consolidado de las Matrices de Articulación de la UT Caylloma

Período 2013						
Jul.2013	Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013	Dic.2013	
La Matriz de Articulación contempla Selección de indicadores de progreso x edad Selección de lemas Selección de materiales a utilizar Cartilla de experiencias de aprendizaje (Mensaje integrador, recursos metodológicos y sugerencias) agosto x semana y grupo de edad septiembre x grupos de edad			La Matriz de Articulación contempla Selección de indicadores de progreso x edad Selección de lemas Selección de materiales a utilizar Cartilla de experiencias de aprendizaje mensual (Mensaje integrador, recursos metodológicos y sugerencias) x grupos de edad (Octubre, Noviembre y Diciembre)			
Período 2014						
Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014	Abr.2014	May.2014	Jun.2014	Jul.2014
La Matriz de Articulación contempla Selección de capacidades x grupo de edad Selección de lemas Selección de materiales a utilizar Cartilla de experiencias de aprendizaje mensual por grupo de edad (enero y febrero) (Mensaje integrador, recursos metodológicos y sugerencias)		La Matriz de Articulación contempla Selección de capacidades x grupo de edad Selección de lemas Selección de materiales a utilizar Cartilla de experiencias de aprendizaje mensual por grupo de edad Marzo-Abril (24 actividades por grupo de edad)		La Matriz de Articulación contempla Selección de capacidades x grupo de edad Selección de lemas Selección de materiales a utilizar Cartilla de experiencias de aprendizaje mensual por grupo de edad Mayo-Junio (24 actividades por grupo de edad)		La Matriz de Articulación contempla Selección de capacidades x grupo de edad Selección de lemas Selección de materiales a utilizar Cartilla de experiencias de aprendizaje mensual por grupo de edad Mayo-Junio (14 actividades por grupo de edad)

Elaboración propia.

Anexo n. °8-A Consolidado de las Matrices de Articulación de la UT Cañete

Periodo 2013					
Jul.2013	Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013	Dic.2013
La Matriz de Articulación contempla Selección de indicadores de progreso x edad Mensajes Integradores Recomendaciones Cartilla mensual de recursos metodológicos (20 actividades para todo el trimestre) Selección de actividades por la cuidadora Actividades Permanentes			La Matriz de Articulación contempla Selección de indicadores de progreso x edad Mensajes Integradores Recomendaciones Cartilla mensual de recursos metodológicos (16 actividades bebés 16 actividades gateadores, 20 actividades caminantes, 20 actividades exploradores para todo el trimestre) Formato de plan semanal Canciones		
Periodo 2014					
Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014	Abr.2014	May.2014	Jun.2014
La Matriz de Articulación contempla Selección de indicadores de progreso x edad Mensajes Integradores y Orientaciones Recursos metodológicos para el II Trimestre (actividades para 15 semanas por grupos de edad) Actividades permanentes		La Matriz de Articulación contempla Selección de indicadores de progreso x edad Mensajes Integrador Recomendaciones Experiencias de Aprendizaje (8 actividades bebés, 8 actividades gateadores, 8 actividades caminantes, 8 actividades exploradores para todo el bimestre) Formato de plan Semanal Canciones		La Matriz de Articulación contempla Selección de indicadores de progreso x edad Mensajes Integrador Recomendaciones Experiencias de Aprendizaje (8 actividades bebés, 8 actividades gateadores, 8 actividades caminantes, 8 actividades exploradores para todo el bimestre) Canciones	

Elaboración propia.

Anexo n. °8-A Consolidado de las Matrices de Articulación de la UT Cusco

Periodo 2013					
Jul.2013	Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013	Dic.2013
La Matriz de Articulación contempla Mensajes Integradores Cartilla mensual de recursos metodológicos por grupo etario con 12 actividades periodo Julio-Setiembre de 2013			La Matriz de Articulación contempla Datos Informativos Selección de Indicadores de Progreso x grupo de edad Cartilla de Experiencias x grupo de edad (35 actividades Lemas		
Periodo 2014					
Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014	Abr.2014	May.2014	Jun.2014
No existe Matriz de Articulación		No existe Matriz de Articulación		La Matriz de Articulación contempla Datos Informativos Selección de Indicadores de Progreso x grupo de edad Cartilla de Experiencias x grupo de edad (30 actividades) Lemas	

Elaboración propia.

Anexo n. °8-A Consolidado de las Matrices de Articulación de la UT La Merced

Periodo 2013						
Jul.2013	Jul.2013	Jul.2013	Jul.2013	Jul.2013	Jul.2013	Jul.2013
La Matriz de Articulación contempla			La Matriz de Articulación contempla			
Mensajes Integradores Cartilla mensual de recursos metodológicos por semana y por grupo etario periodo Julio-Setiembre de 2013			Cartilla mensual de recursos metodológicos por mes por semana y por grupo etario mensual (Octubre, Noviembre y Diciembre 2013)			
Periodo 2014						
Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014	Abr.2014	May.2014	Jun.2014	Jul.2014
La Matriz de Articulación contempla		La Matriz de Articulación contempla		La encargada de Formación, viaje a Lima, por lo que no elaboraron la matriz estos documentos	La Matriz de Articulación contempla	
Indicadores bajos o en déficit x grupo de edad Intereses y Necesidades y situaciones problemáticas Selección de indicadores de progreso x grupo de edad Mensajes integradores x mes Cartilla de Experiencias de aprendizaje (Mensajes integradores) Cartillas de experiencias de aprendizaje Estrategias para revertir situaciones problemáticas Formato de plan semanal de experiencias de aprendizaje (6 al 10 enero 2014) Formato plan de posibilidades		Indicadores bajos o en déficit x grupo de edad Intereses y Necesidades y situaciones problemáticas Selección de indicadores de progreso x grupo de edad Mensajes integradores x mes Cartilla de Experiencias de aprendizaje (Mensajes integradores) Cartillas de experiencias de aprendizaje, 19 actividades Estrategias para revertir situaciones problemáticas Formato de plan semanal de experiencias de aprendizaje (6 al 10 marzo 2014) Formato plan de posibilidades			Indicadores bajos o en déficit x grupo de edad Intereses y Necesidades y situaciones problemáticas Selección de indicadores de progreso x grupo de edad Mensajes integradores x mes Cartilla de Experiencias de aprendizaje (Mensajes integradores) Cartillas de experiencias de aprendizaje, 19 actividades Estrategias para revertir situaciones problemáticas Formato de plan semanal de experiencias de aprendizaje (9 al 13 Junio 2014) Formato plan de posibilidades	

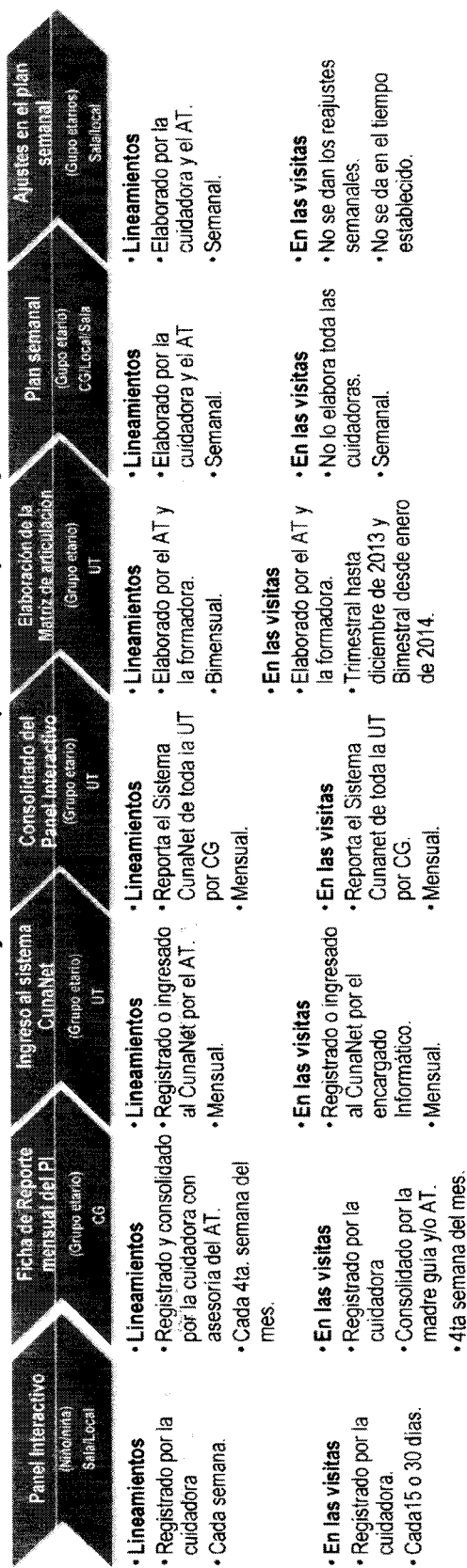
Elaboración propia.

Anexo n. °8-A Consolidado de las Matrices de Articulación de la UT Lima 02

Periodo 2013					
Jul.2013	Ago.2013	Set.2013	Oct.2013	Nov.2013	Dic.2013
La Matriz de Articulación contempla Datos Informativos Selección de Indicadores de Progreso x grupo de edad Mensaje Integrado y Orientaciones Cartilla Mensual de Recursos Metodológicos Mensual x semana x grupo de edad (35 actividades) Lemas			La Matriz de Articulación contempla Datos Informativos Selección de Indicadores de Progreso x grupo de edad Mensaje Integrado y Orientaciones Cartilla Mensual de Recursos Metodológicos Mensual x grupo de edad Octubre (20 actividades) Noviembre (20 actividades) Diciembre (20 actividades)		
Periodo 2014					
Ene.2014	Feb.2014	Mar.2014	Abr.2014	May.2014	Jun.2014
La Matriz de Articulación contempla Cuadro de Selección de capacidades x grupo de edad Experiencias de aprendizaje (65 actividades) Plan semanal de experiencias de aprendizaje x semana x día para el mes de febrero x grupos de edad		La Matriz de Articulación contempla Cartilla de experiencias de aprendizaje (Mensajes integradores, Experiencias de aprendizaje x grupo de edad, Plan semanal de experiencias de aprendizaje x semana x día para todo el periodo marzo abril 2014 por grupos de edad		La Matriz de Articulación contempla Cartilla de experiencias de aprendizaje (Mensajes integradores, Experiencias de aprendizaje x grupo de edad, 28 actividades Plan semanal de experiencias de aprendizaje x semana x día para todo el periodo mayo junio 2014 por grupos de edad	

Elaboración propia.

Anexo n.º 8-B Flujo Planificación de Experiencia de aprendizaje



Elaboración propia.

- ✓ **Panel interactivo:** Documento que permite recoger el avance y desarrollo de los niños, a través del registro del cumplimiento de indicadores, por niño y por salas o módulos, se evalúan 10 indicadores para niños menores de 2 años y 12 indicadores para niños mayores de 2 años.
- ✓ **Consolidado del Panel Interactivo:** reporte consolidado de la sistematización de los paneles Interactivos, emitido por el sistema CunaNet agrupado por CG y por UT.
- ✓ **Matriz de Articulación:** instrumento de planificación de experiencias de aprendizaje infantil a nivel de UT, en base a las necesidades e intereses de niñas y niños, articuladas con acciones de salud, nutrición, trabajo con familias y gestión comunal.
- ✓ **Plan semanal:** instrumento de planificación a nivel sala o local, contempla las experiencias de aprendizaje que se desprende de la matriz de articulación y tiene como propósito específico orientar la acción de la cuidadora.



Anexo n.º 9

Información complementaria sobre la “Promoción de buenas prácticas de cuidado”

Anexo n. °9-A Flujo de elaboración del Consolidado de vigilancia


Lineamientos	Realizado por personal del MINSA, mensual < 12 meses bimensual < 24 meses trimestral < 36 meses. Registrado por el acompañante técnico con supervisión del especialista en salud	Acompañante Técnico.	Técnico informático.	Técnico informático.
En la UT	Registrado por la cuidadora o guía sin supervisión alguna. Actualización de la curva de crecimiento. Realización trimestral y luego según el calendario Cred	Guía o AT. Lo trasladan a la UT.	Técnico informático. Lo ingresan según los encargos pendientes. Ingresar solo Peso/Talla.	Técnico informático Solo utilizan lo reportado que es peso/talla en algunos casos en otros está retrasado la sistematización. Trimestralmente según campaña

Elaboración propia.

- **Llenado de la Ficha 7:** Este documento se llenó durante campañas trimestrales que el servicio de cuidado diurno realizaba. Luego de coordinaciones con el MINSA, el servicio de cuidado diurno adoptó la periodicidad propuesta para los controles Cred en las diferentes edades: mensuales para los niños de un 1 mes hasta los doce 12 meses de edad, bimensual para los niños de 13 meses a 24 meses, y trimestral para los niños de 25 a 36 meses.
- **Consolidado de la Ficha 7:** El traslado de estos documentos está a cargo del acompañante técnico.
- **Sistematización de la Ficha 7:** El técnico informático ingresa en esta ficha la información concierne al peso y talla. Se utiliza la escala NCHS.
- **Consolidado de Vigilancia:** Del sistema CunaNet se obtiene un reporte con información de peso y talla. Este reporte tiene la finalidad de priorizar niños en riesgo.

Anexo n. °9-B Chequeo de cumplimiento de rutinas diarias en locales de cuidado diurno

Momento	UT PUCALLPA			UT CAYLLOMA			UT CAÑETE			UT LA MERCED			UT CUSCO			UT LIMA 02			TOTAL	Locales Visitados	%	
	local 1	local 2	local 3	local 4	local 5	local 6	local 7	local 8	local 9	local 10	local 11	local 12	local 13	local 14	local 15	local 16	local 17	local 18				
1 Bienvenida y recepción de los niños	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	18	94.44%	
Momento de higiene inicial						1			1						1				3	18	16.67%	3°
2 (madre/padre/cuidadora principal-Bebe/niño)											1		1						3	18	16.67%	3°
3 Reunión inicial cuidadora/niños (asamblea)											1		1				1		15	18	83.33%	
4 Juego libre		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	18	72.22%	
5 Momento lavado de manos	1		1	1	1	1	1			1	1		1		1	1	1	1	13	18	72.22%	
Momento de alimentación refrigerio de media mañana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18	100.00%	
6				1	1	1							1	1					5	18	27.78%	4°
7 Momento de higiene bucal				1	1	1							1	1					5	18	27.78%	4°
8 Momento juego (libre - plan semanal)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	17	18	94.44%	
9 Momento de cuento, momento de relajación		1	1		1					1	1	1	1	1		1	1		10	18	55.56%	
10 Momento de lavado de manos y rostro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18	100.00%	
11 Momento de alimentación: almuerzo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18	100.00%	
12 Momento de Higiene bucal			1	1	1	1						1							5	18	27.78%	4°
Momento cuidadora- bebe/niño (juego tranquilo- descanso-despertar)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	17	18	94.44%	
13																						
14 Momento de cambio de pañal	1	1	1		1	1		1	1		1		1	1	1	1	1	1	14	18	77.78%	
15 Momento de lavado de manos y rostro		1				1		1	1		1				1	1			7	18	38.89%	5°
Momento de alimentación- refrigerio de media tarde	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	17	18	94.44%	
16																						
17 Momento de Higiene bucal – tarde																	1		1	18	5.56%	1°
18 Momento de reunión final con bebe/niño										1						1			2	18	11.11%	2°
Momento de informes y despedida (mama/papa/cuidador/cuidadora principal/bebe-niño)	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1		1	1	1	1	1	1	16	18	88.89%	
19																						

Fuente: Fichas de observación de 18 locales visitados de 6 comités de gestión seleccionados.
 Elaboración propia.



Anexo n.º 10

Información complementaria sobre la “Reposición de Materiales Educativos”

Anexo n. ° 10-A Materiales educativos en mal estado por área de juego y comité de gestión

Zonas	Las Rositas	Nazarenos	León de Yivero	Divino niño de la Mercad	Virgen del Carmen	Sr. de los Milagros de Huascata
Zona de movimiento/Jueg o activo	Kit de camiones de transporte.	Kit de juego de pelotas de pvc con silicona, kit de juguetes para rodar, reja de madera simple.	kit de juguetes para jalar, kit de camiones de transporte.	No se reporta materiales en mal estado	Kit de instrumentos básicos, juego de pelotas de pvc transparente con silicona.	Juego de envases, canastos, kit de instrumentos musicales básicos, kit de juguetes para jalar, kit de camiones de transporte.
Zona Tranquila	Kits de instrumentos musicales básicos, kit de carritos de madera	No se reporta materiales en mal estado	Kit de sonajas de telas	No se reporta materiales en mal estado	Kit sonajas de tela. Kit de cuentos para niños de 6 a 18 meses.	Juego de bebes, Kit de alimentación básica, kit de cuentos para niños de 6 a 18 meses.
Espacio sensorio motriz		Kit de caja de maderas.	Pelota.	No se reporta materiales en mal estado	Pelota.	No se reporta materiales en mal estado
Espacio de biblioteca	Kit de cuentos para niños de 18 a 36 meses y de 6 a 8 meses.	Kit de cuentos para niños de 18 a 36 meses.	Kit de titeres.	No se reporta materiales en mal estado	No se reporta materiales en mal estado	kit de cuentos para niños y niños de 18 a 36 meses.
Espacio Simbólico	Set de doctor, kits de los integrantes de la familia de tela, cuna para muñecas	Set de Doctor, Kit de instrumentos musicales, set de juego de cocina	kit de los integrantes de la familia de tela, set del doctor, kit de instrumentos musicales, set de juego de cocina.	Set de doctor, set de juego de cocina	Kit de instrumentos musicales. Set de doctor, muñecas.	Kit de los integrantes de la familia de tela, set de doctor, kit de instrumentos musicales, set de juego de cocina, muñeca, kit de alimentos por 18 unidades
Espacio de Construcción	No se reporta materiales en mal estado	Camiones de transporte	Carrito de madera, camiones de transporte	Carritos de madera	Carritos de madera.	Carritos de madera, juego de enhebrado, juego de playgo, caja de herramientas, juguetes para jalar, camiones de transporte.
Espacio Gráfico Plástico	No se reporta materiales en mal estado	No se reporta materiales en mal estado		No se reporta materiales en mal estado	No se reporta materiales en mal estado	Kit de implementación gráfico plástico básico, kit de dibujo, pintura y moldeado básico, Kit de dibujo, moldeado y pintura completo.

Fuente: inventarios por locales de los comités de gestión (2014).
Elaboración propia

Anexo n. ° 10-B Materiales adquiridos por los Comités de Gestión durante el periodo de examen

CG VS MES	Las Rositas	Nazarenos	León de Vivero	Divino niño de la Merced	Virgen del Carmen	Sr. de los Milagros de Huacata
Ago.2013	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos.	ME para niños mayores de 1 año.	No se gastó en Atención Educativa	No se gastó en Atención Educativa	ME para niños mayores de un 1 año: S/. 210.5 Insumos para elaborar y reponer materiales educativos: S/. 20.5	ME para mayores de 1 año: S/. 20.78 Insumos para elaborar y reparación de materiales educativos: S/. 86.47
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 201.6	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 201.6			Niños atendidos: 100 Gasto total: S/. 231	Niños atendidos: 64 Gasto total: S/. 107.25
Set.2013	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos	ME para niños mayores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	ME para niños mayores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	ME para mayores de 1 año: S/. 68 Insumos para elaborar y reponer materiales educativos: S/. 45.12
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 201.6	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 201.6		Niños atendidos: 80 Gasto total: S/. 297.8		Niños atendidos: 60 Gasto total: S/. 113.12
Oct.2013	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos.	ME para niños mayores de 1 año	ND	ME para niños mayores de 1 año	ME para menores de 1 año: S/. 48 ME para mayores de 1 año: S/. 48 Insumos para elaborar y reponer materiales educativos: S/. 51.52	ME para mayores de 1 año: S/. 58 Insumos para elaboración y reparación de materiales educativos: S/. 51.52
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 201.6	Niños atendidos: 118 Gasto total: S/. 201.6		Niños atendidos: 64 Gasto total: S/. 88	Niños atendidos: 104 Gasto total: S/. 120.6	Niños atendidos: 64 Gasto total: S/. 109.52
Nov.2013	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos	ME para niños mayores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	No se gastó en Atención Educativa	No se gastó en Atención Educativa	ME para menores de 1 año: S/. 28.50 ME para niños mayores de 1 año: S/. 15 Insumos para elaboración y reparación de materiales educativos: S/. 48.9
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 192	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 192				Niños atendidos: 62 Gasto total: S/. 92.4

Dic.2013	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos.	ME para niños menores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	ME para niños menores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	ME para menores de 1 año: S/. 8 ME para niños mayores de 1 año: S/. 43.93 Insumos para elaboración y reparación de materiales educativos: S/. 45.35 Niños atendidos: 64 Gasto total: S/. 97.28
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 182.4	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 182.4		Niños atendidos: 80 Gasto total: S/. 198.8		
Ene.2014	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos	ND	ME para niños menores de 1 año	ME para niños menores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	ME para niños mayores de 1 año. Niños atendidos: 58 Gasto total: S/. 112.64
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 211.2		Niños atendidos: 67 Gasto total: S/. 31.96	Niños atendidos: 80 Gasto total: S/. 110		
Feb.2014	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos	ME para niños mayores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	No se gastó en Atención Educativa	No se gastó en Atención Educativa	ME para niños mayores de 1 año Niños atendidos: 58 Gasto total: S/. 89.6
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 192	Niños atendidos: 112 Gasto total: S/. 142				
Mar.2014	Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos	ME para niños mayores de 1 año	No se gastó en Atención Educativa	ME para niños mayores de 1 año: S/. 95 ME para niños menores de 1 año: S/. 179.6 Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos: S/. 15.3	No se gastó en Atención Educativa	ME para niños mayores de 1 año: S/. 5.15 Insumos para la elaboración y/o reparación de Materiales Educativos: S/. 92.29 Niños atendidos: 56 Gasto total: S/. 97.44
	Niños atendidos: 120 Gasto total: S/. 201.6	Niños atendidos: 117 Gasto total: S/. 201.6		Niños atendidos: 80 Gasto total: S/. 289.9		

ND: No disponible.

Fuente: Formato n.º 6 (Formato de justificación de gastos operativos mensuales del comité de gestión).

Elaboración propia.

Anexo n. ° 10-C Distribución de gastos operativos de CG seleccionados
Cuadro n. °1 Resumen de Gastos Operativos de CG León de
Vivero - UT Caylloma (Ago. 2013-Mar. 2014)

(En nuevos soles)	Ago-13	Sep-13	Oct-13	Nov-13	Dic-13	Ene-14	Feb-14	Mar-14
Ración alimentaria actores comunales	321.70	313.30	n.d.	310.80	286.80	286.80	286.80	166.86
Atención educativa	0.00	0.00	n.d.	0.00	0.00	31.96	0.00	0.00
Atención y promoción de salud	417.00	345.68	n.d.	478.20	298.10	219.00	284.80	184.20
Movilidad reparto de raciones	342.70	342.70	n.d.	326.40	310.00	350.00	326.40	342.70
Otros gastos	390.28	470.00	n.d.	286.20	195.00	654.00	386.80	410.00
Total	1,471.68	1,471.68	n.d.	1,401.60	1,089.90	1,541.76	1,284.80	1,103.76

n.d.: No disponible.

Fuente formatos n. ° 6 "Registro mensual de gastos operativos" de los comités de gestión visitados.

Elaboración propia.

Cuadro n. °2 Resumen de Gastos Operativos de CG
Las Rositas – UT Pucallpa (Ago. 2013-Mar 2014)

(En nuevos soles)	Ago-13	Sep-13	Oct-13	Nov-13	Dic-13	Ene-14	Feb-14	Mar-14
Ración alimentaria actores comunales	352.80	352.80	352.80	336.00	319.20	369.60	336.00	352.80
Atención educativa	201.60	201.60	201.60	192.00	182.40	211.20	192.00	201.60
Atención de salud	403.20	403.20	403.20	384.00	364.80	422.40	384.00	403.20
Movilidad reparto de raciones	428.40	428.40	428.40	408.00	387.60	448.80	408.00	428.40
Otros gastos	453.80	453.60	453.60	432.00	410.40	475.20	432.00	453.60
Total	1,839.80	1,839.60	1,839.60	1,752.00	1,664.40	1,927.20	1,752.00	1,839.60

Fuente los formatos n. ° 6 "Registro mensual de gastos operativos" de los comités de gestión visitados.

Elaboración propia.

Anexo n. °10-D Número de niños, locales y salas por CG (Ago. 2013-Mar.2014)

CG		Ago-13	Sep-13	Oct-13	Nov-13	Dic-13	Ene-14	Feb-14	Mar-14
CG Las Rositas	Niños	120	120	120	120	120	120	120	120
	Locales	5	5	7	7	7	7	7	5
	Salas	15	15	15	15	15	15	15	15
CG Nazareno	Niños	120	120	118	120	120	127	112	117
	Locales	12	12	12	11	11	10	9	10
	Salas	15	15	15	15	15	16	15	18
CG León de Vivero	Niños	96	96	96	96	96	67	75	61
	Locales	7	7	7	5	5	5	5	4
	Salas	12	12	12	14	14	13	13	8
CG Divino Niño de La Merced	Niños	80	80	64	72	80	80	80	80
	Locales	8	8	6	7	9	8	7	7
	Salas	10	10	8	9	10	10	10	12
CG Virgen del Carmen	Niños	168	170	168	163	152	183	160	173
	Locales	13	13	13	13	13	13	13	13
	Salas	13	13	13	13	13	13	13	13
CG Sr Milagros de Huascata	Niños	64	60	58	62	64	58	58	56
	Locales	3	3	3	3	3	3	3	3
	Salas	8	8	8	8	8	8	8	8

Fuente Sistema CunaNet.
 Elaboración propia.

Anexo n.º 11

Matriz de Resultados

MATRIZ DE RESULTADOS						
EXAMEN DE DESEMPEÑO AL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO						
Objeto de Examen						
"Servicio de Cuidado Diurno, en adelante el Servicio, el cual es una intervención del Programa Nacional Cuna Más a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis)".						
Objetivo General						
Determinar los factores que afectan la atención integral a los usuarios del servicio de cuidado diurno, para el logro de sus objetivos asociados a la reducción de la brecha de desarrollo infantil temprano.						
Resultado 1: Las actividades para desarrollar las capacidades de las cuidadoras se realizaron de manera poco frecuente y sin una definición clara de las tareas que ellas debían desarrollar ni del perfil de competencias requerido para generar experiencias de aprendizaje en los niños. Esto generó poca claridad respecto de la mejora de sus competencias y de su efectiva contribución a los objetivos del Servicio.						
Situación encontrada (Condición)	Criterio	Evidencias y análisis de información	Causas críticas	Efecto	Mejoras implementadas	Recomendaciones
a. Planificación para el desarrollo de capacidades de cuidadoras La planificación, desde la sede central, no se realiza a partir de una Malla Curricular de competencias. Asimismo, no recoge un diagnóstico generalizado de las necesidades de capacitación a nivel nacional. Se observó además que existen medios informales de registro de necesidades de capacitación (Cuaderno de Campo) y anotaciones muy simples (en Cuaderno de Visita) en relación a las actitudes de las cuidadoras durante la rutina diaria.	> El proceso de formación y desarrollo de capacidades requiere: (i) Malla curricular con las competencias. (Directiva n.° 017-2013-Midis/PNCM, numeral 6.3, pág. 8) (a)	> Revisión documental (Libro de Actas y Cuadernos de Visitas de los CG; Cuaderno de Campo; Instrumento de Diagnóstico de Necesidades de Capacitación; Planes de Capacitación; Informe n.° 0291-2014-Midis/PNCM/UTCD/FYDC-ZHR, Oficio n.° 603-2014-Midis/PNCM/DE, Técnico n.° 005-2013-Midis/PNCM/UT/Lima 2, Formato n.° 03, Evaluación del POI 2013, Informe n.° 0291-2014-Midis/PNCM/UTCD/FYDC-ZHR, Ficha de evaluación de desempeño de las cuidadoras) (a) (b) (c)	> No se cuenta con Malla Curricular de competencias de las cuidadoras (a) (b) (c) > La alta deserción de las cuidadoras y poca planificación flexible de actividades de capacitación frente a este entorno (a) (b) (c) > Poca claridad en las tareas asignadas a los actores que intervienen en el desarrollo de capacidades, principalmente a la acompañante técnica que cuenta con poco tiempo para su función principal. (a) (b)	> Las limitaciones en la planificación producen que ésta se vuelva inercial, con poco espacio para la mejora en la labor que desempeña una cuidadora. > Respecto a la ejecución de las capacitaciones y seguimiento en el desempeño de las cuidadoras repercuten en las actividades que lideran para generar experiencias de aprendizaje y en los cuidados que brindan a los niños durante la rutina.	Se precisaron los criterios de selección de las cuidadoras, requiriéndose entre otros, un grado de instrucción mayor (secundaria preferentemente), y se definieron habilidades y actitudes ligadas a competencias que deben tener.	> Definir los roles y tareas que deben desempeñar los miembros de los equipos técnicos de las UT, especialmente de los acompañantes técnicos y en función de éstas aprobar un perfil de competencias para cada cargo y actualizar los instrumentos de gestión. > Definir los roles y tareas de la cuidadora, y sobre la base de éstos aprobar su perfil de competencias; articulándolos con las capacitaciones y seguimiento de su desempeño. > Elaborar un estudio de los costos de capacitación inicial y permanente de las cuidadoras, a fin de evaluar mecanismos de incentivos que propicien su permanencia en el Servicio. > Definir lineamientos que precisen el objetivo, secuencia y forma de uso de los instrumentos de planificación de las capacitaciones a cuidadoras y ejecutar acciones de acompañamiento de la sede
b. Baja frecuencia de ejecución de las acciones de capacitación en sus distintas modalidades (ii) Se identificaron distintos grados de cumplimiento en la ejecución de la capacitación	> La frecuencia y duración de: talleres tiene una frecuencia bimestral y duran un día (ocho horas), mientras las visitas de	> Entrevistas semi-estructuradas al personal de la sede central y del equipo técnico de los CG visitados. (a) (c) > Base de datos de las encuestas de Inel y Prisma. (a) (c) > Talleres realizados en los CG visitados con el personal del	> Presupuesto limitado para las capacitaciones en las unidades territoriales (b) > Herramienta desactualizada para evaluar desempeño de	> Las bases de datos de INEI y		

<p>(taller, acompañamiento técnico y reuniones de inter-aprendizaje) a nivel nacional, corroborado también con la información de los CG visitados, que difieren de los criterios de duración y frecuencia establecidos en los lineamientos.</p>	<p>acompañamiento son semanales y las reuniones de inter-aprendizaje se realizan después de cada visita Duran dos horas. (Directiva 017-2013-Midis/PNCM, numeral 6.8.3, pag. 15) (b)</p>	<p>equipo técnico. (b)</p>	<p>cuidadoras, diseñada con el enfoque del Programa. (c)</p>	<p>Prisma muestran que las cuidadoras no han interiorizado algunos conocimientos básicos en materia de salud</p>	<p>central a las unidades territoriales para el cumplimiento de tales lineamientos. ➤ Elaborar un estudio interdisciplinario sobre el efecto de la deserción de las cuidadoras en los niños usuarios. ➤ Evaluar la asignación directa de recursos financieros para las UT que permitan la planificación y organización descentralizada de las actividades de capacitación de las cuidadoras. ➤ Desarrollar un sistema de seguimiento al desempeño de las cuidadoras, previa definición de un instrumento para su medición.</p>
<p>c. Seguimiento del desempeño de las cuidadoras no contempla el enfoque del programa Cuna Más y su propósito No se cuenta con un sistema de seguimiento y evaluación que señale claramente cómo se debe registrar y hacer seguimiento a las competencias desarrolladas por las cuidadoras y a su desempeño en el Servicio. Asimismo, se evidenció que la "Ficha de evaluación de desempeño" es un instrumento no formalizado en los lineamientos, que no es usado según su propósito.</p>	<p>➤ La línea de acción establece la supervisión de los procesos de gestión, así como de avance en la implementación del y funcionamiento del Servicio. (Directiva N° 0016-20 "13-Midis/PNCM, Numeral 6.3.5) (c)</p>				

Resultado 2: La planificación de las experiencias de aprendizaje no orientó el trabajo de las cuidadoras con los niños, ya que existieron limitaciones en el uso, la estandarización de sus insumos y además debilidades en el seguimiento al avance del desarrollo infantil, tanto a nivel de UT como de los locales del Servicio. Por tanto, se afectó la ejecución de experiencias de aprendizaje y la posibilidad de evaluar su aporte en el desarrollo de los niños.				
Situación encontrada (Condición)	Criterio	Evidencias y análisis de información	Causas críticas	Efecto
d. Planificación a nivel de la unidad territorial- Matriz de articulación Se ha evidenciado que no todas las UT elaboraron la matriz de articulación, presentándose distintos grados de utilización y diferencias en términos de periodicidad (bimensual) y estructura. Observándose que las herramientas constituyen sus principales insumos no procesaron, de manera integral, la información de los cuadernos de registro de necesidades y reporte mensual del panel interactivo.	<ul style="list-style-type: none"> La matriz de articulación (bimestral) y el plan semanal son instrumentos de planificación de las experiencias de aprendizaje en niños. Directiva N° 0016-2013-Midis/PNCM, literal b.1.1, pag. 35.) (d) (e) La matriz de articulación es elaborada a partir de: (i) el reporte mensual del panel interactivo de dos meses consecutivos, y (ii) los cuadernos de 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión documental (Matrices de articulación, Paneles Interactivos y sus consolidados, Cuadernos de registro de intereses de los niños, plan semanal).(d)(e) Talleres realizados en los CG visitados con el personal del equipo técnico.(d) (e) Entrevistas a personal del equipo técnico de las UT de los CG visitados.(d) (e) Base de datos de los estudios elaborados por Inei y Prisma.(d) (e) Base de datos Sistema Cuna Net.(d) (e) 	<ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con reporte del panel interactivo actualizado.(d) Desconocimiento de los lineamientos y del plan curricular por parte de los equipos de las UT.(d) Recarga laboral del equipo técnico, porque se encuentra incompleto o por sus múltiples funciones, especialmente la AT.(d) Falta de personal o equipo técnico que realice la revisión de los documentos de planificación.(d) Las cuidadoras no 	<ul style="list-style-type: none"> No se estaría realizando las actividades de planificación para generar experiencias de aprendizaje, de modo que las cuidadoras se enfocan únicamente en el cuidado de los niños y en que éstos mantengan entretenidos La inexistencia de información confiable e integral sobre el avance y desarrollo de los
				<p>El Servicio implementó, en el segundo semestre del 2014, un nuevo modelo de planificación de experiencias de aprendizaje en base a un nuevo Plan Curricular del Programa que define las metas de desarrollo y aprendizaje que orientan las acciones educativas.</p> <p>De esta manera, el rol de la</p>
				<p>Recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Desarrollar estrategias articuladas para la asistencia técnica permanente a la formadora y acompañante técnico en materia del nuevo modelo de planificación de experiencias de aprendizaje, favoreciendo su comprensión e internalización por parte de estos profesionales. Sistematizar la información generada en el proceso de planificación, sobre el desarrollo de cada niño de acuerdo a su edad (ya sea en el panel interactivo o en una ficha "ad hoc"), a fin de obtener un conjunto de actividades programadas para cada niño, accesible por los especialistas del equipo técnico de la UT, además de la cuidadora y madre guía. Esto

<p>e. Planificación en los CG- Plan Semanal de experiencias de aprendizaje.</p> <p>A nivel de las UT, el no contar algunos AT con la matriz de articulación la cual contiene la cartilla de experiencias de aprendizaje, limitó la elaboración del plan semanal por el AT de manera conjunta con la cuidadora.</p>	<p>registro. (Directiva n.° 0016-2013-Midis/PNCM, literal b.1.1.1, pág. 36.) (d)</p> <p>➤ El plan semanal es preparado sobre la base de la cartilla de experiencias de aprendizaje. (Directiva n.° 0016-2013-Midis/PNCM, literal b.1.1.2, pág. 36.) (e)</p>	<p>tenían las competencias adecuadas para planificar experiencias de aprendizaje en los niños. (e)</p>	<p>niños limita no solo la programación de la matriz de articulación, sino que esta no se elabora de acuerdo a la realidad de cada CG.</p>	<p>cuidadora se concentra en la atención afectuosa a los niños, como una madre más que una profesora.</p>	<p>requiere acondicionar el módulo del sistema CunaNet para que produzca reportes de seguimiento del desarrollo por niño y por sala.</p>
<p>Resultado n.° 3: Las actividades para la promoción de buenas prácticas de cuidado de las familias se realizaron sin contar con definiciones claves de las prácticas a promover y la población priorizada (niños en situación de riesgo). Lo anterior, aunado a la ausencia de un responsable del componente en las UT y de un seguimiento del avance de las prácticas, generó incertidumbre sobre el efecto de tales actividades en la mejora del desarrollo integral de los niños, con el apoyo de sus familias.</p>					
<p>f. Identificación y registro de necesidades para la promoción de buenas prácticas de cuidado</p> <p>Se encontró que no existía una definición formal de buenas prácticas de cuidado ni una definición clara del criterio "familias con niños en situación de riesgo" en los lineamientos. Asimismo, observó que la "Ficha de diagnóstico de prácticas de cuidado de las familias usuarias" presentó un uso discontinuado, y la información que recoge no fue sistematizada.</p>	<p>Situación encontrada (Condición)</p>	<p>Criterio</p>	<p>Evidencias y análisis de información</p>	<p>Causas críticas</p>	<p>Efecto</p>
	<p>➤ La Ficha de Diagnóstico se aplica a las nuevas familias usuarias por el AT. (Directiva N°016-2013-Midis/PNCM anexo A.4.2, pag 122 a 125) (f)</p> <p>➤ Los aspectos contemplados en la directiva serán resueltos por la UTCD con la Dirección Ejecutiva, previa opinión técnica. (Directiva N°010-2014-y 016-2013-Midis/PNCM, primera disposición complementaria y final). (f)</p> <p>➤ Los momentos son: Bienvenida; La cuidadora invita a los padres a jugar en el local.</p>	<p>➤ Revisión documental (Ficha de diagnóstico de prácticas de cuidado de las familias usuarias, Libro de actas, Cuaderno de visitas, informe n.° 003-2013-MIDIS/PNCM/UTMERCEDEEQP, Informe n.° 002-2014Midis, Informe n.° 001-2013Midis/PNCM/UT/CAN, Informe n.° 036-2014-PNCM/UT/CAY, Informe n.° 001-2013-Midis/PNCM/UTP-SSBR, Informe n.° 003-Midis/PNCM/UT/MITU, Informe n.° 078-2014-Midis/PNCM/UTCD/ETF.</p>	<p>➤ Ausencia de un criterio único para definir las buenas prácticas de cuidado, sobre el cual se construya un sistema de seguimiento.(f) (g) (h) (i)</p> <p>➤ Ausencia de un sistema de seguimiento de las prácticas de</p>	<p>➤ Las familias tienen una baja participación en las actividades organizadas, así como se desconoce del avance de las prácticas de cuidado de las familias usuarias. Por lo tanto, se genera incertidumbre sobre el efecto de tales</p>	<p>Los nuevos lineamientos distinguen dos estrategias diferenciadas, una para todas las familias usuarias y otra para aquellas con niños en situación de riesgo. Desde diciembre de 2013, el Servicio viene desarrollando un piloto en 12 UT que presentan las más altas tasas de desnutrición</p>
<p>g. Momentos de encuentro en las rutinas a cargo de las cuidadoras</p> <p>Sobre la base de la observación de rutinas en tres (3) locales de cuidado diurno de cada CG visitado, se encontró que los momentos de encuentro se cumplen parcialmente. Resaltando los momentos</p>	<p>➤ Evaluar los resultados del piloto de la promoción de las buenas prácticas de cuidado de las familias con niños en situación de riesgo nutricional, a fin de definir las estrategias a seguir y actualizar los lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno, en lo que respecta al componente Trabajo con familias.</p> <p>➤ Actualizar en los lineamientos la definición de "situación de riesgo" de los niños en el Servicio y establecer las "buenas prácticas de cuidado" a fortalecer.</p> <p>➤ Implementar paulatinamente el puesto de especialista del componente Trabajo con familias en cada UT para que dicho especialista pueda definir y guiar la</p>				

Situación encontrada (Condición)	Criterio	Evidencias y análisis de información	Causas críticas	Efecto	Mejoras implementadas	Recomendaciones
<p>de "higiene inicial" y, en mayor medida, el de "bienvenida" y "despedida" de los niños. Se pudo observar que pese a que las AT supervisan a las cuidadoras y la ejecución de estos tres (3) momentos en la rutina, el componente no ha previsto realizar un seguimiento a la participación de las familias.</p> <p>h. Sesiones de socialización e inter-aprendizaje (SSI), reuniones grupales y el "Día del Juego" a cargo de las AT</p> <p>Se observó cierta confusión entre los actores respecto a la definición y número de actividades (Sesiones de Socialización e inter-aprendizaje-SSI, reuniones grupales y el Día del Juego) a realizar con las familias usuarias. Por su parte, la participación de las familias en las actividades (SSI y reuniones grupales) fue baja; mientras que la actividad del "Día del Juego" tuvo una mayor acogida debido a que ésta tuvo como incentivo la entrega de un juguete a los niños.</p> <p>i. Visitas a los hogares a cargo de las madres guía</p> <p>Se observa que en la programación de las visitas a las familias usuarias no se ha priorizado a las familias con niños en riesgo. Asimismo, se identificó que no todas las madres guía cuentan con cronograma.</p>	<p>Momento de higiene inicial: Se invita a los padres a que participen del lavado de manos y cambio de pañal si es necesario, en el local.</p> <p>Despedida: Incentiva a las familias a permanecer así como intercambiar información relevante.</p> <p>(Directiva N° 0016-20 13-Midis/PNCM, Literal A.3.3, pag 105 al 108., y literal A.4.6, pag. 129.) (g)</p> <p>➤ Frecuencia de SSI (4) al año; el Día del Juego, (1) vez al año; y Reuniones grupales (2) al año. (Directiva N° 0016-20 13-Midis/PNCM, sección 6.3.1.4, literal b.1.3. b2.3 y b.3.1, pag.40 a 42) (h)</p> <p>➤ Las visitas a los hogares se realiza dos veces al año y se centran –preferentemente– en aquellas que tienen niños en situación de riesgo en su estado nutricional, en su desarrollo o en su bienestar. (Directiva n.° 016-2013-Midis/PNCM, pag. 133) (i)</p>	<p>Midis/PNCM/UT/CAY/IGMCH V, Informe n.° 003-2013-Midis/PNCM/UT/MERCED-EEQP, Informe n.° 0035-2014-Midis/PNCM-PUC, Informe N° 018-FICH/CHANCHAMayo-2014, Informe N° 442-2014-Midis/PNCM/UTCD-UT Lima 02, Anexo A.2.5 de la Directiva n.° 0016-2013-Midis/PNCM) (f) (h)</p> <p>➤ Entrevista semi-estructurada a personal de la sede central y equipo técnico. (f) (g) (h) (i)</p> <p>➤ Talleres participativos realizados con el equipo técnico en CG visitados. (f) (g) (h) (i)</p> <p>➤ Observación de la rutina diaria realizada a 18 locales de los 6 CG visitados, en el periodo de examen. (g)</p> <p>➤ Base de datos de los estudios elaborados por Inei y Prisma. (g) (h) (i)</p>	<p>de cuidado de las familias. (f) (g)</p> <p>➤ Indefinición de la situación de riesgo en los niños. (f) (g)</p> <p>➤ Falta de un especialista de trabajo con familias que gestione el componente en las UT. (f) (g) (h) (i)</p>	<p>actividades en la mejora del desarrollo integral de los niños, con el apoyo de sus familias.</p>	<p>crónica, para fortalecer buenas prácticas de cuidado en familias con niños en situación de riesgo nutricional; priorizando cuatro prácticas. Se ha elaborado un nuevo instrumento de diagnóstico de prácticas de cuidado de las familias, el cual está en su fase de validación y se ha preparado un "Cuaderno de seguimiento de prácticas de cuidado y aprendizaje de la familia".</p>	<p>estrategia a seguir de manera coordinada con la UT y la sede central.</p> <p>➤ Implementar un mecanismo de seguimiento del avance de las prácticas de cuidado de los niños por parte de las familias usuarias y fortalecer la supervisión directa a las madres guías para garantizar la calidad de las visitas y lograr sus objetivos.</p>

<p>j. Identificación de necesidades de renovación de equipamiento</p> <p>La renovación del equipamiento no es oportuna, la última fue efectuada en el año 2012. Asimismo, se identificaron problemas de cobertura de materiales educativos en algunas UT, resaltando el déficit en el espacio de juego simbólico, y en mayor grado, en el espacio de construcción.</p> <p>Se evidenció el inadecuado registro y sistematización de los inventarios lo que limitó el conocimiento sobre la situación general de los materiales. Identificándose también que los materiales no tienen la vida útil de un año, prevista en los lineamientos.</p>	<p>➤ Los criterios y periodo (un año mínimo) de renovación de equipamiento son: vida útil y el estado operativo de los materiales educativos.</p> <p>(Directiva n.° 007-2013-Midis/PNCM, numeral 5.2.5.3, 5.4, pag.2) (j)</p> <p>➤ Las causales de baja originan la necesidad de elaborar el respectivo inventario.</p> <p>➤ (Directiva 007-2013-Midis/PNCM, Numeral 6.4, pag 3) (j)</p> <p>➤ Se establecen los materiales que deben tener los espacios de juego simbólico y de construcción, respectivamente.</p> <p>➤ (Directiva 028-2013-Midis/PNCM, Apéndice C numeral 7 y 8, Pág. 58) (j)</p> <p>➤ Asignación del presupuesto estándar de Atención Educativa que es de 0,08 por día por niño.</p> <p>(Directiva N° 004-2013-Midis/PNCM, numeral 6.2.2.7, Pág.7) (k)</p>	<p>➤ Revisión documental (Inventario de bienes y de baja de CG, Formato N° 6 de Rendición de Cuentas mensualizado de los CG, Oficio n.° 0017-2015-Midis/PNCM/DE) (j) (k)</p> <p>➤ Entrevista semi-estructurada a personal de la sede central y equipo técnico. (j) (k)</p> <p>➤ Talleres participativos realizados con el equipo técnico en CG visitados. (j) (k)</p> <p>➤ Base de datos de los estudios elaborados por Inel y Prisma. (j)</p>	<p>➤ Cambios en la composición de los niños usuarios del Servicio por CG y grupos etarios, ante los cuales el Servicio no responde con equipamiento adecuado. (j)</p> <p>➤ No se cuenta con un sistema de seguimiento de la operatividad del equipamiento. (j)</p> <p>➤ Poca claridad en la asignación de tareas de los equipos técnicos de las UT. (j) (k)</p> <p>➤ Los lineamientos de gestión comunal no han sido actualizados y no brindan un procedimiento claro para guiar a los CG en su reposición de materiales educativos, considerando sus distintos contextos. (k)</p>	<p>➤ Los ambientes de aprendizaje no garantizan la diversidad de actividades que aseguren la atención del niño.</p> <p>➤ Asimismo, la brecha presupuestal con los requerimientos de calidad de los materiales educativos, generó que los CG adquieran juguetes de menor calidad y duración.</p>	<p>El Servicio programó dos procesos de re-equipamiento, uno en diciembre del 2014 y otro durante el 2015.</p> <p>Además se aprobaron nuevos lineamientos y procedimientos para el equipamiento de los locales; no obstante, todavía falta precisar procedimientos específicos para identificar de manera oportuna las necesidades de reposición de materiales educativos.</p>	<p>➤ Precisar el procedimiento para que los CG repongan los materiales educativos.</p> <p>➤ Realizar un estudio de costos y periodo de duración (o vida útil) de los materiales educativos y equipos a nivel de UT. Y evaluar periodos más cortos para la elaboración del inventario de bienes.</p> <p>➤ Evaluar la posibilidad de revisar la asignación presupuestal establecida en el lineamiento de implementación de gestión comunal, considerando las distintas estructuras de costos de los comités de gestión y la actualización de los costos de los bienes.</p> <p>➤ Fortalecer el seguimiento de la sede central y las UT a la situación operativa de los materiales educativos y equipos. En función a estos, desarrollar un plan de mantenimiento operativo para los locales de cuidado diurno.</p> <p>➤ Revisar las funciones de los especialistas en (i) infraestructura y equipamiento y (ii) gestión comunitaria en las UT, definiendo claramente sus tareas y roles en relación al re-equipamiento y reposición de materiales educativos. Asimismo, desarrollar la estrategia pertinente para cubrir ambas plazas en las UT.</p>
<p>k. Reposición de materiales educativos por parte de los CG</p> <p>No se ha podido garantizar la cobertura y calidad de materiales educativos en relación a las necesidades de reposición de los CG visitado, dado que si bien los lineamientos fijan un monto mensual (0,08 nuevos soles por niño) para su reposición, éste resulta insuficiente.</p> <p>Asimismo, dichos lineamientos no precisan los criterios y el procedimiento para identificar y seleccionar los bienes a reponer mensualmente, por lo que se encontró variaciones en la forma en que cada CG determina los materiales educativos a reponer.</p>						