

INFORME FINAL¹

**EVALUACIÓN DE DISEÑO Y EJECUCIÓN DE
PRESUPUESTO DE:
CUNA MÁS**

PLIEGO: DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

Equipo de Evaluadores Independientes:
César Sanabria (Coordinador)
Nathan Nadramija (Especialista Temático)
Jaime Betalleluz (Especialista en Metodologías de Evaluación)

Mayo 2016

¹ La Dirección General de Presupuesto Público contrata las evaluaciones de acuerdo con lo establecido en la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Los juicios contenidos en el documento no reflejan necesariamente la visión del Ministerio de Economía y Finanzas.

Tabla de Contenidos

RESUMEN EJECUTIVO.....	13
INTRODUCCIÓN	15
1. SECCIÓN 1: DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA	19
Reseña histórica de la Intervención Pública Evaluada	19
1.1 INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA	21
1.1.1 Justificación de la Intervención Pública Evaluada: Problemas/necesidades que se espera resolver con la intervención (Contenido 01).....	21
1.1.2 Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de Objetivos	26
1.1.2.1 Objetivos de la Intervención Pública Evaluada a nivel de resultados (Contenido 02)	26
1.1.2.2 Descripción de los bienes y/o servicios que entrega la Intervención Pública Evaluada (Contenido 03)	31
1.1.3 Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal (Contenido 04)	36
1.1.4 Relación inter-institucional (Contenido 05).....	47
1.2 TEMAS DE EVALUACIÓN	49
1.2.1 Lógica Vertical del Marco Lógico (Contenidos 18, 20 y 21).....	49
1.2.2 Lógica Horizontal del Marco Lógico (Contenidos 22 - 24)	54
1.2.3 Coordinación Interinstitucional (Contenido 25).....	72
2. SECCIÓN 2: PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA	81
2.1 INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA	81
2.1.1 Estructura organizacional y mecanismos de coordinación (Contenido 06)..	81
2.1.2 Focalización/priorización y afiliación	99
Caracterización y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida actualmente y la que se tiene previsto atender en los próximos años. (Contenido 07)	99
Criterios de focalización/priorización (Contenido 08)	102
2.1.3 Bienes y/o servicios provistos a la población	106

2.1.3.1	Caracterización y cuantificación de los productos provistos a la población (Contenidos 09 y 10)	106
2.1.4	Funciones y actividades de seguimiento y evaluación	134
2.1.4.1	Disponibilidad y uso del sistema de información de seguimiento y evaluación (Contenido 11)	134
2.2	TEMAS DE EVALUACIÓN	145
2.2.1	Estructura Organizacional (Contenido 26)	145
2.2.2	Focalización/priorización y afiliación	160
2.2.2.1	Afiliación de beneficiarios (Contenido 29)	160
2.2.2.2	Focalización (Contenido 30)	163
2.2.3	Bienes y/o servicios provistos a la población	167
2.2.3.1	Evaluación del proceso de obtención y entrega de los bienes y/o servicios (Contenido 31)	167
2.2.4	Funciones y actividades de seguimiento y evaluación	197
2.2.4.1	Pertinencia de los indicadores (Contenido 32)	197
2.2.4.2	Disponibilidad y uso de un Sistema de Seguimiento (Contenido 33)	198
3.	SECCIÓN 3: PRESUPUESTO Y RESULTADOS	206
3.1	INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA	206
3.1.1	Criterios de asignación, transferencia y pago (Contenidos 12 y 13)	206
3.1.2	Proceso de asignación, transferencia y pago (Contenido 14)	210
3.1.3	PIA/PIM vs Presupuesto Ejecutado (Contenido 15)	211
3.1.4	Costos de los bienes y/o servicios y sus metas físicas (Contenido 16)	218
3.2	TEMAS DE EVALUACIÓN	220
3.2.1	Análisis presupuestario	220
3.2.1.1	Transferencia de recursos (Contenido 43)	220
3.2.2	Eficiencia de la Intervención Pública Evaluada	222
3.2.2.1	Análisis de eficiencia de bienes y/o servicios (Contenido 44)	222
3.2.3	Sostenibilidad (Contenido 46)	225
4.	SECCIÓN 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	227
5.	BIBLIOGRAFÍA	262
6.	ANEXOS	268
A1:	MATRIZ DE EVALUACIÓN FINAL	268
A2:	INFORME DE RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO	276
I.	Diseño	276
a.	Identificación de actores	276
b.	Instrumentos	277

II.	Metodologías	277
a.	Sombreros para pensar	278
b.	Entrevistas estructuradas	279
c.	Lluvia de ideas.....	280
d.	Debate.....	280
III.	Ejecución	280
a.	Cronograma de actividades	280
b.	Ejecución detallada.....	281
IV.	Resultados de campo.....	284
A3:	FICHA DE INFORMACIÓN DE PRODUCTOS	286
A4:	FLUJOGRAMAS.....	289
A5:	LISTADO DE UNIDADES TERRITORIALES.....	302
A6:	RECOJO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN (FLUJOGRAMAS)	304
A7:	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL (FORMATOS DE EVALUACIÓN MEF)	316

Relación de Cuadros

Cuadro 1: Regiones priorizadas	18
Cuadro 2: Mediana de edad para el hito y porcentaje de niños(as) que lo alcanza en ese mes.....	22
Cuadro 3: Dotación de recursos humanos del Programa por unidad	96
Cuadro 4: Cuantificación de la población potencial del Programa Nacional Cuna Más	99
Cuadro 5: Población objetivo por ámbito.....	100
Cuadro 6: Población atendida por producto	100
Cuadro 7: Población atendida en el año 2014 por servicio y región	100
Cuadro 8: Equipo técnico activo en el Servicio de Acompañamiento a Familias a diciembre del 2014, por rol y Unidad Territorial.....	149
Cuadro 9: Equipo técnico activo en el Servicio de Cuidado Diurno a diciembre del 2014, por rol y Unidad Territorial.....	150
Cuadro 10: Ratio de Comités de Gestión por personal del equipo técnico SAF, por rol y Unidad Territorial	152
Cuadro 11: Ratio de Comités de Gestión por personal del equipo técnico SCD, por rol y Unidad Territorial	153
Cuadro 12: Distritos que representan filtración	164
Cuadro 13: Costos Unitarios-Servicio de Acompañamiento a Familias	218
Cuadro 14: Costos Unitarios-Servicio de Cuidado Diurno	218
Cuadro 15: Gastos unitarios programados y ejecutados, según el SIAF 2014	222
Cuadro 16: Población potencial, objetivo y atendida por la intervención pública evaluada	326
Cuadro 17: Población atendida por productos	326
Cuadro 18: Tasa de sub-cobertura de la intervención pública evaluada, 2009.....	327
Cuadro 19: Tasa de filtración de la intervención pública evaluada, 2009 - 2013	327
Cuadro 20: Programación física de los productos y actividades.....	328
Cuadro 21: Gasto total de la intervención pública evaluada	331
Cuadro 22: Gasto total de la intervención pública evaluada según fuente de financiamiento	331
Cuadro 23: Gasto total de la intervención pública evaluada por dependencias.....	331
Cuadro 24: Porcentaje del Presupuesto Institucional de Apertura de la Intervención Pública Evaluada en relación al Presupuesto Institucional de Apertura de la Institución Responsable (2008-2012)	332
Cuadro 25: Proporción del Presupuesto Institucional Modificado de la Intervención Pública Evaluada en relación al Presupuesto Ejecutado, según categoría de gasto (2013)	333
Cuadro 26: Proporción del Presupuesto Institucional Modificado de la Intervención Pública Evaluada en relación al Presupuesto Ejecutado, según categoría de gasto (2014)	333
Cuadro 27: Gasto de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada (2009-2014)	334
Cuadro 28: Gasto de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada (2013)	335
Cuadro 29: Gasto de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada (2014)	336

Cuadro 30: Programación de producción anual y presupuestal de la Intervención Pública Evaluada.....	337
Cuadro 31: Gastos de Administración y Gastos de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada.....	338

Relación de Gráficos

Gráfico 1: Niños(as) de 12 a 23 meses que hablan 3 o más palabras por incidencia de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBIs)	23
Gráfico 2: Puntaje promedio en el TVIP por quintil de riqueza (puntaje normado para niños(as) de 5 años, año 2006) /1.....	24
Gráfico 3: Desviaciones respecto a la media del puntaje promedio en el TVIP por quintil de riqueza (puntaje Rasch para niños(as) de 5 años, año 2006)	24
Gráfico 4: Puntajes brutos sin corregir del TVIP por quintil de riqueza y ronda (niños(as) de 5 años, años 2006 y 2009)	25
Gráfico 5: Producto 1- Indicador de desempeño 2	38
Gráfico 6: Producto 2- Indicador de desempeño 1	40
Gráfico 7: Producto 2- Indicador de desempeño 2	40
Gráfico 8: Indicador de producción física- Producto 1	45
Gráfico 9: Indicador de producción- Producto 2	46
Gráfico 10: Porcentaje de asignación de recursos humanos por unidades del total, a diciembre 2014	97
Gráfico 11: Porcentaje de asignación de recursos humanos por unidades de sede central, a diciembre 2014	98
Gráfico 12: Meta programada de la Actividad 1 del Producto 1: Capacitación de equipos técnicos y actores comunales	107
Gráfico 13: Meta programada y ejecutada de la Actividad 1 del Producto 1, 2014.....	107
Gráfico 14: Meta programada de la Actividad 2 del Producto 1: Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria, 2014- 2016.....	109
Gráfico 15: Meta programada y ejecutada de la Actividad 2 del Producto 1 (2014).....	109
Gráfico 16: Meta programada de la Actividad 3 del Producto 1: Visitas domiciliarias a familias, 2014- 2016	110
Gráfico 17: Meta programada y ejecutada de la Actividad 3 del Producto 1 (2014).....	111
Gráfico 18: Meta programada de la Actividad 4 del Producto 1 Sesiones de socialización e inter aprendizaje	112
Gráfico 19: Meta programada y ejecutada de la Actividad 4 del Producto 1 (2014).....	112
Gráfico 20: Meta programada de la Actividad 1 del Producto 2: Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria	114
Gráfico 21: Meta programada y ejecutada de la Actividad 1 del Producto 2 (2014).....	115
Gráfico 22: Meta programada de la Actividad 2 del Producto 2: Capacitación a equipos técnicos y actores comunales	116
Gráfico 23: Meta programada y ejecutada de la Actividad 2 del Producto 2 (2014).....	116
Gráfico 24: Meta programada de la Actividad 3 del Producto 2: Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno	117
Gráfico 25: Meta programada y ejecutada de la Actividad 3 del Producto 2 (2014).....	118
Gráfico 26: Meta programada de la Actividad 4 del Producto2: Atención Integral durante el Cuidado Diurno, 2014- 2016	119
Gráfico 27: Meta programada y ejecutada de la Actividad 4 del Producto 2 (2014).....	120
Gráfico 28: PIA, PIM, Ejecutado (2012)	211
Gráfico 29: PIA, PIM y % de ejecución del Programa Nacional Cuna Más (2013-2014). 212	
Gráfico 30: Distribución del Gasto por niveles de Gobierno	213

Gráfico 31: PIM según producto (2013-2014)	214
Gráfico 32: PIA, PIM y ejecutado del Servicio de Acompañamiento a Familias (2013-2014)	214
Gráfico 33: PIA, PIM y ejecutado del Servicio de Cuidado Diurno (2013-2014).....	215
Gráfico 34: PIM y % de ejecución según departamento del SAF (2013)	216
Gráfico 35: PIM y % de ejecución según departamento del SAF (2014)	216
Gráfico 36: PIM y % de ejecución según departamento del SCD (2013).....	217
Gráfico 37: PIM y % de ejecución según departamento del SCD (2014).....	217

Relación de Tablas

Tabla 1: Criterios de priorización de regiones	16
Tabla 2: Matriz de Marco Lógico del Programa Nacional Cuna Más- 2015	27
Tabla 3: Grupo poblacional beneficiario- Producto 1	32
Tabla 4: Grupo poblacional beneficiario- Producto 2	34
Tabla 5: Indicadores de desempeño del programa	36
Tabla 6: Valores históricos y metas programadas - Resultado específico	37
Tabla 7: Indicadores de producción física que forman parte de la EFP	41
Tabla 8: Indicadores de producción del programa que no se encuentran en la EFP	42
Tabla 9: Instituciones que desarrollan acciones conjuntas con el PNCM	48
Tabla 10: Indicadores de desempeño del Producto 1	56
Tabla 12: Comentarios a fichas técnicas de los indicadores del Producto 1	62
Tabla 13: Indicadores de desempeño del Producto 2	65
Tabla 14: Comentarios a fichas técnicas de los indicadores del Producto 2	68
Tabla 16: Criterios de focalización del Servicio de Acompañamiento a Familias	102
Tabla 17: Criterios de focalización del Servicio de Cuidado Diurno	103
Tabla 18: Criterios de programación y método de agregación- Producto 1	106
Tabla 19: Criterios de programación - Actividad 1 del Producto 1	108
Tabla 20: Criterios de programación- Actividad 2 del Producto 1	110
Tabla 21: Criterios de programación- Actividad 3 del Producto 1	111
Tabla 22: Criterios de programación - Actividad 4 del Producto 1	113
Tabla 23: Criterios de programación y método de agregación - Producto 2	113
Tabla 24: Criterios de programación - Actividad 1 del Producto 2	115
Tabla 25: Criterios de programación- Actividad 2 del Producto 2	117
Tabla 26: Criterios de programación - Actividad 3 del Producto 2	118
Tabla 27: Criterios de programación - Actividad 4 del Producto 2	120
Tabla 28: Formatos y responsables de recojo y acopio de información del	135
Tabla 29: Formatos y responsables de recojo y acopio de información del Servicio de Acompañamiento a Familias	137
Tabla 30: Plazos y responsables del registro en el sistema de información del Servicio de Cuidado Diurno	140
Tabla 31: Plazos y responsables del registro en el sistema de información del Servicio de Acompañamiento a Familias	141
Tabla 32: Cuadro de necesidades de personal	146
Tabla 33: Necesidades de personal de puestos no señalados en el MOP	147
Tabla 34: Criterios para la distribución geográfica del Programa, y unidades de medida correspondientes	156
Tabla 35: Evaluación del Modelo de Cogestión	157
Tabla 36: Aspectos evaluados en los eslabones críticos en el proceso de obtención y entrega de bienes y/o servicios	168
Tabla 37: Equipo Técnico de las Unidades Territoriales para el SAF	169
Tabla 38: Puestos con carga laboral	169
Tabla 39: Equipo Técnico de las Unidades Territoriales para el SCD	169
Tabla 40: Cargos vacantes	171

Tabla 41: Cargos con mayor dificultad de contratación	175
Tabla 42: Actores Comunes de las Unidades Territoriales para el SAF.....	179
Tabla 43: Actores Comunes de las Unidades Territoriales para el SCD	179
Tabla 44: Gastos de movilidad del Comité de Gestión	180
Tabla 45: Movilidad para el traslado - SAF.....	181
Tabla 46: Problemas del área de Infraestructura y Equipamiento	187
Tabla 47: Tareas de capacitación programadas en el POI 2015	191
Tabla 48: Evaluaciones documentadas.....	201
Tabla 49: Matriz de conclusiones	233
Tabla 50: Matriz de recomendaciones	244
Tabla 51: Matriz de evaluación	268
Tabla 52: Actores identificados	276
Tabla 53: Sombreros para pensar.....	278
Tabla 54: Cronograma de trabajo de campo	281
Tabla 55: Ejecución de trabajo de campo detallado	281
Tabla 56: Unidades territoriales del Servicio de Cuidado Diurno.....	302
Tabla 57: Unidades territoriales del Servicio de Acompañamiento a Familias	303
Tabla 58: Matriz Lógica.....	316
Tabla 59: Indicadores de desempeño y sus metas	321

Relación de Figuras

Figura 1: Objetivos del Programa Nacional Cuna Más- 2015	26
Figura 2: Productos y actividades del PNCM- 2015	31
Figura 3: Principales puntos de mejora en la relación del Programa con el MINSA	74
Figura 4: Organigrama del Programa Nacional Cuna Más	82
Figura 5: Organigrama de las Unidades Territoriales	91
Figura 6: Definiciones de la población potencial y población objetivo del Programa Nacional Cuna Más	99
Figura 7: Procedimiento de implementación de criterios de focalización – Lineamientos para la Implementación del modelo de Cogestión Comunal.....	104
Figura 8: Secuencia metodológica- Visitas domiciliarias	125
Figura 9: Organización de los Centros de Cuidado Diurno.....	130
Figura 10: Proceso de selección y contratación del personal	176
Figura 11: Distribución de cuidadoras según tiempo de permanencia.....	183
Figura 12: Proceso de transferencia - PNCM.....	210
Figura 13: Puntos críticos evaluados	227

Lista de abreviaturas

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

CRED: Controles de Crecimiento y Desarrollo

CG: Comité de Gestión

EDEP: Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal

DIT: Desarrollo Infantil Temprano

GN: Gobierno Nacional

GR: Gobierno Regional

GL: Gobierno Local

IPE: Intervención Pública Evaluada

MIDIS: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

MIMDES: Ministerio de la Mujer y del Desarrollo Social

MML: Matriz de Marco Lógico

MMN: Multimicronutrientes

PEI: Plan Estratégico Institucional

PIA: Presupuesto Institucional de Apertura

PIM: Presupuesto Institucional Modificado

PNCM: Programa Nacional Cuna Más

PNWW: Programa Nacional Wawa Wasi

POI: Plan Operativo Institucional

PP: Programa Presupuestal

PROMUDEH: Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano

SAF: Servicio de Acompañamiento a Familias

SCD: Servicio de Cuidado Diurno

SIS: Seguro Integral de Salud

UT: Unidad Territorial

RESUMEN EJECUTIVO

La presente consultoría tuvo como objetivo la ejecución de una Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal (EDEP) para el Programa Nacional Cuna Más. Dicho programa, tiene como ente rector al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), y fue creado en marzo del año 2012.

A partir de su formulación, sobre el Programa Nacional Wawa Wasi, se orientó al diseño de su nuevo servicio (Servicio de Acompañamiento a Familias) y al rediseño de los servicios asumidos (Servicio de Cuidado Diurno). Posteriormente, durante los años 2013 y 2014 los esfuerzos del programa estuvieron orientados a la ampliación de cobertura y al fortalecimiento para la prestación de servicios de calidad.

Este documento presenta los resultados del análisis inicial de la intervención a partir de la identificación de puntos críticos del Programa, y los resultados de la evaluación, producto de la indagación a profundidad sobre estos puntos críticos.

Para ello, se realizaron entrevistas con funcionarios del Programa en la sede central, y se llevó a cabo entrevistas en tres regiones, elegidas de forma conjunta con el Programa, donde este cuenta con Unidades Territoriales. Asimismo, se utilizaron fuentes secundarias como documentos e informes proporcionados por la institución, y se realizó una búsqueda de evidencia teórica, así como Benchmark internacional de programas similares, entre otros.

Así, los principales puntos positivos identificados a partir de dicha evaluación son los siguientes:

- ✓ El Programa tiene un enfoque que se centra en los niños, con lo cual se plantea un objetivo más amplio y complejo al atendido por el programa anterior.
- ✓ El Programa cuenta con una estructura organizacional y procesos adecuadamente identificados y sistematizados.
- ✓ Existen procesos constantes de formación al personal desarrollados por el Programa, lo que se considera sumamente relevante, tomando en cuenta el modelo de cogestión sobre el que se trabaja para la entrega de los servicios.
- ✓ Existen lineamientos claros en relación con los servicios a entregar, lo que permite generar estándares de calidad para el Programa.
- ✓ La infraestructura que se implementa desde el Programa se encuentra adaptada a las necesidades de los niños, con lo cual se aprovecha de mejor manera.
- ✓ El Programa viene realizando una evaluación de impacto, herramienta sumamente útil para el seguimiento a la efectividad del mismo.

- ✓ Se han observado altos niveles de ejecución de manera generalizada en las regiones, de acuerdo a lo programado.

Por otro lado, los puntos de mejora más relevantes son los siguientes:

- ✓ Los indicadores de desempeño de los Productos no se corresponden con la actual forma de operar del programa, ni permiten su recojo. Asimismo, no permiten evaluar de manera completa los Productos.
- ✓ Se vienen llevando a cabo procesos de coordinación interinstitucional con los sectores de salud y educación. Sin embargo, dichos procesos aún son débiles y requieren ser más aterrizados a acciones concretas.
- ✓ Actualmente, no se cuenta con el personal necesario para la entrega de los servicios, debido a que existe una alta rotación de personal. De manera general, dicho problema se sustenta en la falta de incentivos para mantenerse en el Programa. Asimismo, existen problemas de rotación, deserción y falta de compromiso de los actores comunales.
- ✓ Las UT tienen cargas diferenciadas lo que genera cuellos de botella a lo largo del proceso de entrega de los servicios.
- ✓ Los procesos de recojo, sistematización y procesamiento de la información tiene vacíos y no se encuentran optimizados.
- ✓ Los costos unitarios actuales no consideran factores necesarios para la entrega de los servicios.

En consecuencia, las principales recomendaciones propuestas son las siguientes:

- ✓ Se propone modificar los indicadores establecidos, de modo que se recoja la actual operatividad del programa, que se permita su sistematización y evalúe de manera pertinente el desempeño de los productos.
- ✓ Los procesos de coordinación deben ser fortalecidos, y centrarse en dar operatividad a las actividades a realizar de manera conjunta.
- ✓ Se requiere establecer diferentes tipos de incentivos que fomenten la permanencia de los equipos técnicos en el Programa. Asimismo, los actores comunales requieren de un mayor desarrollo de incentivos para promover su participación.
- ✓ El criterio actual de organización de UT es conveniente, sin embargo, es necesario incorporar criterios adicionales que permitan mejorar la distribución actual.
- ✓ Se debe mejorar los procesos de recojo, sistematización y procesamiento de la información.
- ✓ Se debe evaluar el proceso de costeo de los servicios.

INTRODUCCIÓN

Los objetivos de una EDEP son dos: (i) Evaluar y determinar si el diseño de las acciones vinculadas con la IPE es el más apropiado para la obtención de resultados esperados, a partir de la identificación de las acciones que se financian con la intervención y su relación con los resultados esperados, y (ii) Evaluar y determinar si las unidades responsables de las acciones vinculadas con la IPE son eficaces (alcanzan las metas previstas), eficientes (al menor costo) y entregan productos que cumplen con requerimientos de calidad.

Para ello se desarrolló una primera etapa de descripción de información en la cual se completaron todos los contenidos establecidos en los Términos de Referencia (contenidos 1 al 16 del Anexo 1 de los mismos), en los cuales se presentó a detalle el PP del PNCM.

En este marco, un segundo paso fue la identificación de los puntos críticos o claves a analizar, en función a los cuales se establecieron las preguntas de evaluación. De acuerdo a lo señalado por el Anexo 1 de los Términos de Referencia, las preguntas a las que responde la evaluación se organizaron en una matriz que incluía, para cada pregunta de evaluación consignada en una fila, columnas con la justificación de la elección de dicha pregunta, la fuente de información a ser utilizada (bases de datos, investigaciones académicas, evaluaciones, consultorías, documentos de trabajo, etc.), método de análisis, y el contenido correspondiente a dicha pregunta.

A partir de dicha matriz, se realizó una validación tanto con el MEF como con el sector de las temáticas priorizadas para su evaluación.

Considerando esto, en la etapa de evaluación no se desarrollan todos los contenidos de evaluación establecidos en los Términos de Referencia (contenidos 17 al 48 del Anexo 1 de los mismos), sino aquellos seleccionados en función a las preguntas de evaluación, y dentro de ellos se analizan con mayor profundidad las temáticas identificadas como prioritarias en estas preguntas. Los contenidos seleccionados se pueden ver en la matriz aprobada, que se encuentra en el Anexo A1 del presente informe.

En función a dichos contenidos se procedió a organizar e iniciar el recojo de información que permitiera la evaluación, tanto de información primaria como secundaria.

El recojo de información primaria se realizó, de acuerdo a lo solicitado por los Términos de Referencia, a partir de la aplicación de instrumentos en 3 regiones en el ámbito del presupuesto evaluado. Según los Términos de Referencia, no se requería que la información recogida tenga una representatividad estadística, dada la naturaleza del estudio. Considerando esto, para el levantamiento de la información primaria se seleccionaron metodologías cualitativas, que permitieran recoger discursos completos de los informantes para proceder luego a su interpretación, analizando las relaciones de significado que se producen en determinada cultura o ideología

Así, a partir de la matriz de evaluación se realizó un mapeo de actores clave sobre el cual se construyeron instrumentos pensando en cada aspecto de evaluación y en sus respectivas preguntas de investigación. Tanto el listado de actores clave correspondientes con cada temática, como los instrumentos y metodologías fueron validados por el MEF y el sector. El detalle de estos puntos, así como el cronograma de ejecución y los principales resultados se presentan en el Anexo A2.

De esta manera, la información primaria levantada no cuenta con una representatividad estadística, por lo que no genera evidencia concluyente a nivel estadístico. Sin embargo, la identificación de brechas, vacíos, o puntos de mejora en la operatividad y ejecución presupuestal del Programa a partir de esta información es válida considerando que fue recogida de actores clave, que proviene de un proceso de análisis de puntos de saturación de la información recabada, y que la metodología seleccionada para su levantamiento fue aprobada tanto por el MEF como por el sector.

De esta manera, el recojo de información primaria se realizó en 3 regiones seleccionadas sobre aquellas en las que se encuentra el Programa en funcionamiento, así como en Lima, dado que en dicha región se encuentra la sede central del Programa.

Para la selección de las regiones en las cuales se ejecutó el trabajo de campo, se realizó un proceso de priorización de regiones en función a tres criterios identificados como relevantes para el MEF y el Programa, los cuales se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1: Criterios de priorización de regiones

Criterio	Justificación
i) Regiones que tengan presencia de ambos servicios del Programa	Permitió la evaluación de ambos servicios del Programa.
ii) Mayor presencia de usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias	Teniendo en cuenta que el SAF ha sido implementado de manera reciente y se encuentra en un proceso de expansión de cobertura, se consideró que priorizar regiones donde se concentren los usuarios de este servicio daría mayores posibilidades de evaluar su desarrollo. De ese modo se podría brindar recomendaciones que mejoren los aspectos operativos desde una etapa temprana de implementación. Esto, considerando que la presencia del SCD se encuentra más centralizado y con un proceso de implementación más trabajado a lo largo de los años.
iii) Representatividad de las tres regiones naturales (costa, sierra y selva)	La representatividad de las tres regiones naturales permitió obtener una variedad de escenarios con características diferenciadas en los aspectos geográficos, culturales y económicos.

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Para la aplicación de los criterios señalados, se utilizó la información brindada por el Programa en relación al número de usuarios existentes a finales del 2014 (a diciembre para el SAF, y a noviembre para el SCD) con el detalle de información en relación a los distritos, provincias y regiones donde se realiza la atención. De manera complementaria se utilizó la información del Censo Nacional Agropecuario 2012 para identificar los departamentos de

acuerdo a la región natural más representativa de los mismos. Esto se realizó a partir de las variables de área total y región natural que se encuentran dentro de dicha base de datos.

Un primer paso, fue seleccionar las regiones con presencia de ambos servicios, sobre la información brindada por el Programa, considerando que este es un criterio que permite descartar aquellas regiones que no lo cumplan. Así se obtuvo un total de 14 regiones.

En segundo lugar, se procedió a determinar la presencia de SAF en cada región seleccionada. Esto se realizó obteniendo el porcentaje del total de usuarios que se encuentra en cada región como valor que permita ordenar de manera descendiente a las regiones.

Como tercer paso, para la clasificación de los departamentos de acuerdo a regiones naturales se utilizó la información del Censo Nacional Agropecuario 2012, de la cual se obtuvo, en primer lugar, el porcentaje respecto al área total correspondiente a cada región natural por cada departamento seleccionado. A partir de esto se determinó la región natural representativa de cada departamento.

De las 14 regiones seleccionadas, en 9 de ellas se pudo identificar una región natural claramente representativa considerando la región natural que concentre el 80% o más del área total. En los 5 departamentos restantes se obtuvieron valores menores, por lo cual se optó por realizar un análisis diferenciado para todas las regiones naturales que se encontraran en dicho departamento. Así, se realizó una clasificación de los distritos de cada departamento comparando nuevamente el porcentaje respecto al área total de cada distrito correspondiente a cada región natural. En este caso la clasificación tomó como región natural representativa al porcentaje mayor.

Dada esta clasificación, y a partir de la información de usuarios desagregada a nivel de distrito, se dividió estos 5 departamentos de acuerdo a las regiones naturales a las que corresponden dichos distritos. Así se obtuvo un número de usuarios para cada región natural dentro de cada departamento. Al agregar dicha clasificación con 9 regiones claramente definidas y eliminar aquellos casos en que no existiera una presencia de ambos servicios, se obtuvo un listado de 17 áreas definidas de acuerdo a departamento y región natural.

Al ordenar dicho listado por la presencia de usuarios de SAF, se identificaron aquellos dentro de cada región natural que contaran con el mayor porcentaje. Al observar dicho listado, se obtuvo que Cajamarca, al haber sido dividida en una sección de selva y otra de sierra, se encontraba en ambas regiones naturales como la principal, y debido a esto fue considerada solo en la sierra.

En el Cuadro 1 se muestran las regiones seleccionadas de acuerdo a los procedimientos antes descritos. En el caso de la selva, se presentaron dos opciones, considerando que en el porcentaje de usuarios de SAF se observa una diferencia menor al 1%.

Cuadro 1: Regiones priorizadas

Departamento	Usuarios SCD	% del total	Usuarios SAF	% del total	Región natural
PIURA	1726	3.1%	4046	7.8%	Costa
LORETO	1449	2.6%	1445	2.8%	Selva
HUANUCO – Selva	263	0.5%	1115	2.2%	Selva
CAJAMARCA – Sierra	1788	3.2%	7152	13.8%	Sierra

Fuentes: PNCM, CENAGRO 2012 (INEI)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por último, según la decisión del sector se seleccionaron las regiones de: Piura, como representante de la costa; Cajamarca, como representante de la sierra; y Huánuco, como representante de la selva.

En cuanto a la información secundaria, esta provino de directivas, bases de datos, y estudios realizados por el Programa, así como de estudios académicos relacionados a las temáticas desarrolladas en los puntos evaluados, entre otros. La bibliografía utilizada puede encontrarse en la sección 5 del presente informe. A partir de ella se buscó profundizar y complementar los hallazgos realizados en el recojo de información primaria.

Finalmente, en función a toda la información recopilada, se procedió a desarrollar cada uno de los puntos seleccionados en la matriz de evaluación, buscando dar respuesta a las preguntas de evaluación, y encontrar propuestas de soluciones factibles y que se encuentren acorde al contexto de la IPE.

1. SECCIÓN 1: DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA

En esta sección, se describe el contexto de creación del Programa Presupuestal y se detallan los aspectos de diseño.

Reseña histórica de la Intervención Pública Evaluada²

De acuerdo a lo detallado en la Memoria Institucional del año 2013, la intervención se inicia en 1993, con un modelo de atención integral para los menores de tres años, denominado “Hogares Educativos Comunitarios”, a cargo del Ministerio de Educación, y con el aporte financiero de UNICEF. Estos hogares surgen en el marco de la Convención de los Derechos del Niño y el Plan Nacional de Acción por la Infancia.

En 1994, considerando la experiencia como exitosa, se inicia el proyecto “Sistema de Casas de Niños Wawa Wasi” con fondos de la Cooperación Técnica no reembolsable del BID, complementado con aportes de la Comunidad de la Unión Europea, de UNICEF y del Programa Mundial de Alimentos PMA.

En octubre de 1996, se creó el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH) con la finalidad de promover el desarrollo de la mujer y la familia bajo el principio de igualdad de oportunidades, y atendiendo de manera prioritaria a los menores en riesgo. La creación de este nuevo marco institucional originó la transferencia de las funciones de promoción y apoyo de los Hogares de Cuidado Comunitario Wawa Wasi del Ministerio de Educación al PROMUDEH. Posteriormente, del 2 de diciembre del 1997, se crea el Programa de Atención al menor de tres años denominado Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW).

Entre enero de 1999 y enero del 2005, el PNWW contó con el financiamiento y supervisión técnica del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), mediante el contrato de préstamo N° 1144/OC-PE suscrito entre el gobierno de la República del Perú y el BID.

El 11 de julio de 2002, la Ley Orgánica 27779 del Poder Ejecutivo, sustituyó al PROMUDEH por el Ministerio de la Mujer y del Desarrollo Social (MIMDES).

El BID consideró al PNWW como un “Programa Modelo” durante el periodo en que esta institución financió y supervisó su gestión, recomendándolo como actividad permanente del Estado.

Desde febrero del 2005, el Estado Peruano ha asumido íntegramente el financiamiento del Programa.

² Programa Nacional Cuna Más - Memoria Anual 2013, pp.3

En mayo del 2007, se expide el Decreto Supremo N° 005-2007-MIMDES, mediante la cual se crea la Dirección General de Protección Social, sobre la base de las competencias y funciones del PNWW y otras entidades del MIMDES, quedando extinguido a partir del mes de julio del mismo año hasta junio del 2008.

En junio del 2008, mediante la Ley N° 29247, se deja sin efecto el Decreto Supremo N° 005-2007-MIMDES, restituyéndose al PNWW su condición de Unidad Ejecutora, la que se hace efectiva a partir de julio del 2008.

Desde el 2008 hasta el 2011, el PNWW continuó siendo una actividad permanente del sector MIMDES.

En octubre del 2011, se dio la Ley 29792 Ley de Creación, Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y en su Tercera Disposición Complementaria Final, señala la adscripción del PNWW a dicho Ministerio.

En marzo del 2012, mediante Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS, se creó el Programa Nacional Cuna Más (PNCM) sobre la base del PNWW, con el objetivo de mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

En octubre del 2012, mediante resolución Ministerial N° 175-2012-MIDIS, se aprobó el Manual de Operaciones del Programa Nacional Cuna Más, el cual entró en vigencia en enero del 2013.

En julio del 2013, mediante Resolución Ministerial N° 148-2013-MIDIS, se aprobaron los Criterios de Focalización del Programa Nacional Cuna Más.

1.1 INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA

1.1.1 Justificación de la Intervención Pública Evaluada: Problemas/necesidades que se espera resolver con la intervención (Contenido 01)

(Contenido 01)

Según lo presentado en el Anexo 02 del Programa Presupuestal del 2015, el problema identificado y que el Programa busca resolver es el “Bajo nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema”.

De acuerdo a Boyden y Dercon, 2012, Grantham-McGregor et al, 2007, se define el desarrollo infantil desde una naturaleza multidimensional, que abarca las dimensiones física, cognitiva y socioemocional del niño(a). Dentro de la dimensión física considera aspectos relacionados con el estado de salud del niño(a), su crecimiento, y el logro de habilidades motoras; dentro de la dimensión cognitiva está relacionada con el desarrollo del lenguaje, la memoria, y la habilidad para razonar y resolver problemas; y finalmente, la dimensión socioemocional se refiere a la habilidad para relacionarse con adultos y otros niños(as), el manejo de las emociones, la autonomía y la autoestima, como se estipula en el Anexo 02 - 2015.

Asimismo, se plantea que las facetas específicas del desarrollo infantil que el Programa busca abordar de manera directa son: el desarrollo motor (dentro de la dimensión física), el desarrollo del lenguaje (dentro de la dimensión cognitiva), y la relación con otros y la autonomía (dentro de la dimensión socioemocional). Sobre esto, cabe resaltar que, si bien únicamente se buscará incidir sobre dichas facetas, de acuerdo a la definición previamente dada pueden generarse mejoras en otras dimensiones dado el carácter sistémico del desarrollo.

A continuación, se observa la información estadística identificada en el Anexo 02 – 2015 como relevante para la justificación del bajo desarrollo infantil, a partir de las definiciones señaladas, enmarcadas en indicadores de desarrollo motor y del lenguaje.

En cuanto a **desarrollo motor**, se presenta información de acuerdo a la “Evaluación de inventario del lenguaje, desarrollo infantil y condiciones en el hogar” realizada por la OPS-OMS (2012), en la cual se analizan seis hitos relacionados con la motricidad. En esta evaluación se identifica la proporción de niños(as) peruanos(as) que alcanza cada hito entre los 0 y 24 meses de vida.

Los datos reportados en el Cuadro 2 corresponden a los hitos “parado con apoyo”, “parado solo”, y “camina solo”. Estos tres hitos motores son particularmente relevantes dado que: en primer lugar, se disminuye la dependencia física y el desarrollo de la autonomía según

algunos autores (Biringen, Emde, et al., 2008 en Pollit y Bacallao, 2010); y en segundo lugar, el dejar de utilizar apoyo libera los brazos y manos, fomentando la exploración e interacción, ambas claves para el desarrollo cognitivo (Lobo y Galloway, 2008 en Pollitt y Bacallao, 2010).

Cuadro 2: Mediana de edad para el hito y porcentaje de niños(as) que lo alcanza en ese mes

Hitos	Norma (meses)	Porcentaje de niños(as) en el rango de edad que ha alcanzado el hito	
Parado con apoyo	7.4	6 - 8 meses	14.7%
Parado sólo	10.8	9 -11 meses	21.8%
Camina sólo	12.0	12 -14 meses	29.3%

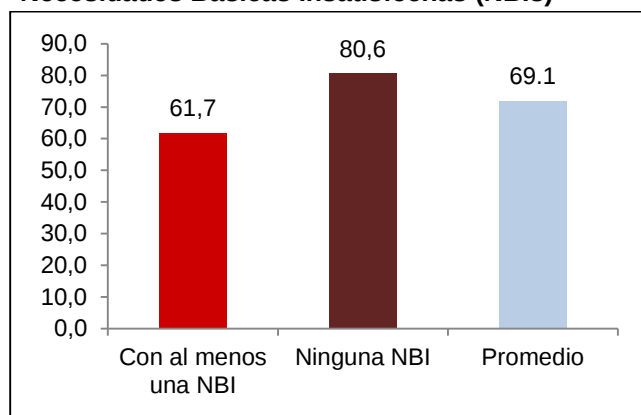
Fuente: Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 5)

En la segunda columna del cuadro se muestra el mes para el que se espera que la mitad de los niños(as) alcance el hito según el estándar internacional. La última columna del cuadro muestra el porcentaje de niños(as) de la muestra que ha alcanzado el hito en el mes (o rango) señalado. Estas cifras, por tanto, deben ser comparadas contra el valor de 50 para medir la brecha existente. En base a lo señalado y según la información consignada en el Cuadro 2, se evidencian atrasos importantes en los tres hitos considerados. Por ejemplo, mientras el estándar internacional establece que el 50% de los niños(as) es capaz de caminar solo a los 12 meses, este informe identifica que sólo el 29.3% de los niños(as) de la muestra con edades entre los 12 y 14 meses fue capaz de alcanzar este hito.

En segundo lugar, en lo que respecta al **desarrollo del lenguaje**, el mismo estudio de la OPS-OMS contiene resultados para el hito referido a la capacidad de hablar 3 o más palabras dentro de los dos primeros años de vida. Según expertos de la OPS consultados por el Programa, 24 meses es la edad máxima para la cual el niño(a) debe ser capaz de hablar un mínimo de 3 palabras.

En el Gráfico 1, se observa que el 30% de niños(as) entre 21 y 23 meses de la muestra del estudio aún no logran hablar como mínimo 3 palabras. Se observa que los niños y niñas de familias sin Necesidades Básicas Insatisfechas (NBIs) muestran una mejor situación, donde hay un 20% de ellos que no ha logrado el hito, mientras que entre los niños y niñas de familias con al menos una NBI, casi el 40% no logra este hito en el rango de edad considerado. Dado que la muestra fue tomada en localidades caracterizadas como pobres, es de esperar que los promedios sean bajos. Por lo tanto, aquellas familias sin NBIs están en mejor situación relativa en cuanto al indicador, lo cual no significa que no sean pobres.

Gráfico 1: Niños(as) de 12 a 23 meses que hablan 3 o más palabras por incidencia de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBIs)



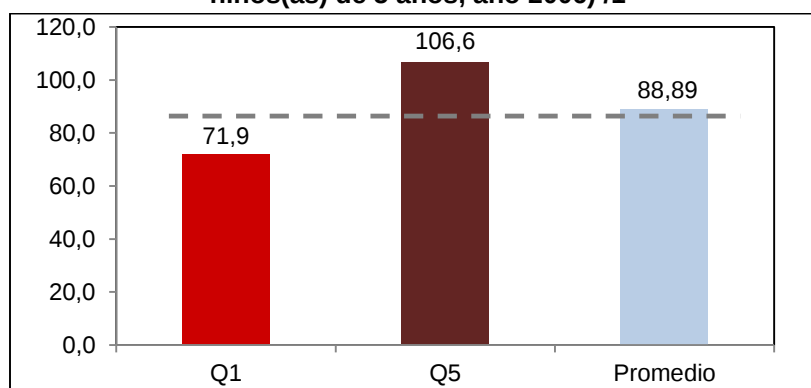
Fuente: Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 6)

Por otro lado, en cuanto a indicadores de lenguaje, se consideraron las bases de datos de las rondas 2 y 3 del estudio longitudinal Niños de Milenio (*Young Lives*) que contienen resultados del Test de Vocabulario en Imágenes de Peabody (TVIP)³. Este instrumento, está validado internacionalmente, y mide el nivel de vocabulario receptivo del individuo (en este caso del niño o niña). La prueba fue administrada tanto a los 5 como a los 8 años de edad entre los niños(as) del grupo más joven. Los resultados obtenidos para este grupo cuando tenía 5 años de edad son los más cercanos al rango de edad relevante (0 a 3 años).

En el Gráfico 2, se presenta los puntajes del TVIP puntuados de acuerdo a la edad, donde se puede evaluar la posición relativa de los niños(as) peruanos(as) a nivel internacional. De acuerdo al Anexo 02 - 2015, un puntaje por debajo de 100 representa un resultado por debajo de la norma para la edad.

³El TVIP es una adaptación (al español) de la prueba *Peabody Picture Vocabulary Test* (PPVT) que puede ser usada para evaluar niños en edad pre-escolar. En cada pregunta, el niño debe identificar el dibujo asociado a la palabra planteada por el evaluador. Éstas se encuentran ordenadas de manera ascendente según su dificultad. La prueba finaliza cuando el niño ha cometido seis errores en las últimas ocho preguntas.

Gráfico 2: Puntaje promedio en el TVIP por quintil de riqueza (puntaje normado para niños(as) de 5 años, año 2006) /1



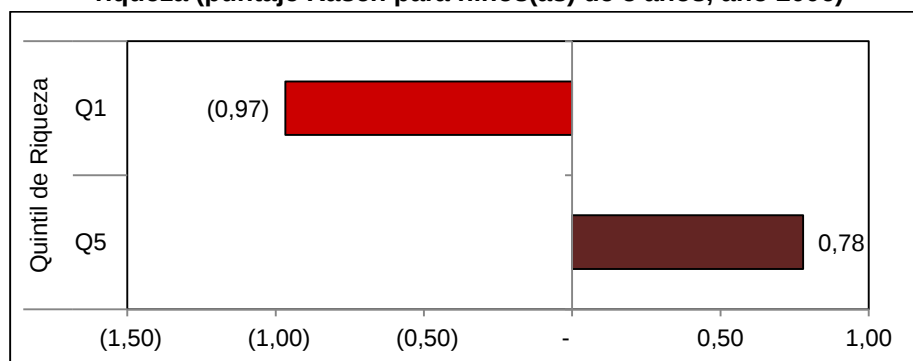
/1 Los quintiles de riqueza se construyeron sobre la base de la información recogida en la primera ronda (cuando los niños(as) tenían entre 6 y 18 meses).

Fuente: Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 7)

Así, como se señala en el Anexo 02 – 2015, el Gráfico 2 evidencia dos resultados importantes: (i) en promedio, los niños y niñas de 5 años de la muestra presentan un déficit de 11 puntos porcentuales respecto a la norma internacional; y (ii) este déficit se acentúa de manera significativa y alcanza los 28 puntos porcentuales entre los niños y niñas pertenecientes al 20% más pobre (los niños(as) del 20% más rico, en cambio, tienen un promedio ligeramente superior a la norma).

Como tercer indicador en el Anexo 02 – 2015 se toma a los puntajes Rasch del TVIP, ya que permiten un análisis más preciso de las diferencias en habilidad presentes según la condición de riqueza del niño o niña, y sus resultados se muestran en el Gráfico 3. De acuerdo a las cifras presentadas de dicha evaluación estos resultados muestran que los niños y niñas más pobres se encuentran en desventaja en cuanto al desarrollo del lenguaje, donde en el 20% más pobre los puntajes se sitúan 0.97 desviaciones estándar por debajo de la media y a 1.75 desviaciones estándar del puntaje obtenido por los niños y niñas en el 20% superior de riqueza.

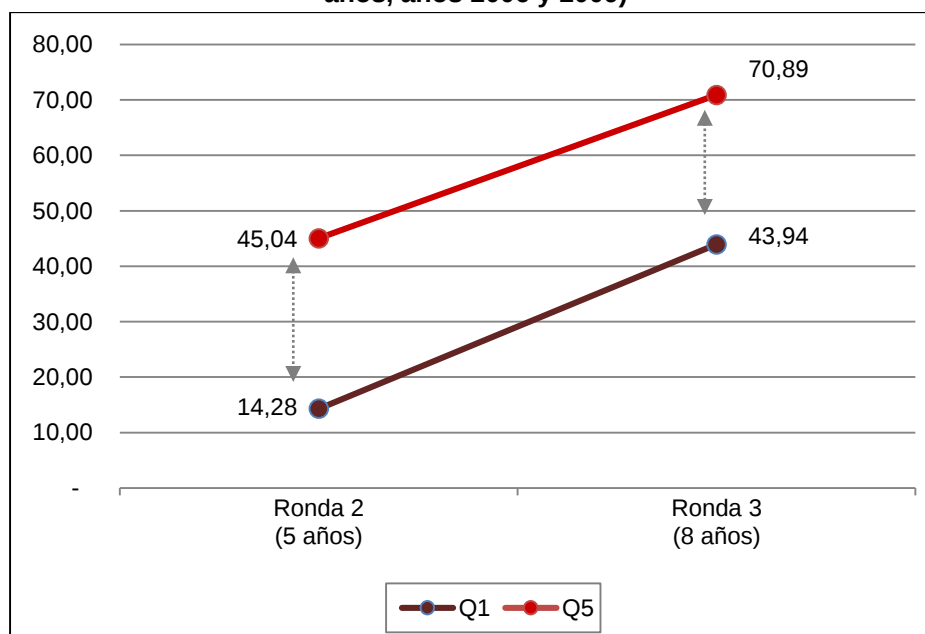
Gráfico 3: Desviaciones respecto a la media del puntaje promedio en el TVIP por quintil de riqueza (puntaje Rasch para niños(as) de 5 años, año 2006)



Fuente: Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 8)

Por último, en el Anexo 02 – 2015 se indica al puntaje bruto (sin corregir) de la misma prueba como un indicador apto para comparar los resultados obtenidos en grupos diferentes, en mediciones diferentes, lo cual permite identificar con mayor claridad las diferencias socioeconómicas en el tiempo. Los resultados se muestran en el Gráfico 4, donde se confirma que la desventaja en la que se encuentran los niños y niñas en el quintil inferior de riqueza persiste en el tiempo, donde el lenguaje receptivo mejora con la edad, pero las diferencias entre pobres y ricos se mantienen.

Gráfico 4: Puntajes brutos sin corregir del TVIP por quintil de riqueza y ronda (niños(as) de 5 años, años 2006 y 2009)



Fuente: Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 9)

Así, se observa que en el Anexo 02 – 2015 a través de distintos indicadores se logra caracterizar el nivel de desarrollo infantil en Perú de manera general. Las pruebas mencionadas dan cuenta que los bajos niveles de logro de los niños y niñas menores de 36 meses en los diferentes aspectos que el Programa busca abordar como el desarrollo motor y del lenguaje.

Asimismo, se logra identificar a través de estos indicadores las diferencias que se dan entre niños y niñas que se encuentran por encima y por debajo de la línea de pobreza. Finalmente, se observa que dicha información es difícil de obtener, debido a que pruebas de este tipo no han sido aplicadas de manera generalizada en el país por lo que su recojo ha sido escaso y acotado.

1.1.2 Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de Objetivos

El Programa Presupuestal Cuna Más busca abordar el bajo nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema. Para ello, se han definido objetivos, productos e indicadores de medición del logro y avance del programa en relación al problema identificado. En esta sección, se presentan los objetivos, productos e indicadores del programa según el Anexo 02 del Programa Presupuestal del 2015.

1.1.2.1 Objetivos de la Intervención Pública Evaluada a nivel de resultados (Contenido 02)

(Contenido 02)

En la Figura 1, se presenta el resultado final y específico del programa, así como los productos del mismo.

Figura 1: Objetivos del Programa Nacional Cuna Más- 2015



Fuente: Tabla #18 Matriz Lógica del Programa Presupuestal - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 230)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se muestra en la Figura 1, el resultado final del programa es “*Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)*”. En este sentido, se busca vincular la mejora de los niveles de desarrollo infantil con cambios en las condiciones de la población identificada (niños y niñas menores de 36 meses). Al respecto, debe señalarse que este resultado final no se encuentra redactado como tal en la lista de objetivos del Plan Bicentenario del CEPLAN; sin embargo, está alineado con el objetivo:

Mejora de los logros de aprendizaje en educación básica dentro del Eje 2: Igualdad de oportunidades y acceso universal a los servicios básicos.

Por otro lado, para contribuir al logro de este resultado final, se establece como resultado específico *“Mejora en el nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema”*.

En la Tabla 2, se presenta la matriz del marco lógico del Programa Nacional Cuna Más para el 2015.

Tabla 2: Matriz de Marco Lógico del Programa Nacional Cuna Más- 2015

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos importantes
Resultado final			
Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)	Los y las estudiantes del III Ciclo- EBR obtienen los logros de aprendizaje esperados en Comunicación Integral y Pensamiento Lógico Matemático	Resultados de la Evaluación Nacional MED-UMC	
Resultado Específico			
Mejora en el nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema.	• %de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos motricidad fina esperados para su edad • % de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran hitos de motricidad gruesa esperados para su edad • % de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos cognitivos esperados para su edad • % de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos cognitivos hitos de lenguaje esperados para su edad • % de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos socio-emocional esperados para su edad	Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia	• Aplicación prioritaria de políticas educativas con inclusión social. • MINEDU e Instituciones Regionales y Locales bajo su rectoría, aseguran la oferta de educación básica regular (EBR) al III Ciclo en el ámbito de intervención. • Servicios públicos educativos dirigidos a la primera infancia de calidad • Existe una continuidad en la política actual del Estado con relación a la infancia temprana.
Productos			

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos importantes
1. Familias acceden a acompañamiento en el cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza	Nº de familias que reciben acompañamiento en el cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses (incluye trabajo con gestantes).	Consolidado de familias usuarias	Padres toman conciencia de la importancia del cuidado y aprendizaje de las niñas y los niños para su desarrollo
	% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el Servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el Servicio.	Ficha de evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje	- Adecuado estado nutricional de los niños y niñas - Acceso a la población objetivo a servicios de salud y nutrición de calidad.
	% de cobertura de la población objetivo que reciben el servicio de acompañamiento a familias	Ficha de visita (fortalecimiento y reconocimiento)	La comunidad organizada articula sus demandas con las ofertas de servicio de cuidado y atención a la infancia temprana.
2. Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en servicio de cuidado diurno	- Nº de niños y niñas usuarios del Servicio de Cuidado Diurno. % de niñas y niños con un mínimo de 6 meses de permanencia en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa. % de cobertura de la población objetivo que reciben el servicio de cuidado diurno.	- Ficha de seguimiento diario de la atención de niños y las niñas - Ficha de seguimiento del servicio de Cuidado Diurno	- Actores comunales comprometidos en el cuidado y atención a las niñas y el niño menor de 3 años - Las instituciones públicas y privadas cumplen con los compromisos asumidos como colaboradores en la implementación y gestión de los servicios del programa.
Actividades			
Producto 1: Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza			
1.1 Capacitación a equipos técnicos y actores comunales	Nº de Equipo técnico y actores comunitarios	Ficha de formación y desarrollo de capacidades de equipo técnico Ficha de formación y	Disposición de las madres/ padres cuidadoras de recibir semanalmente la visita de las facilitadoras

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos importantes
		desarrollo de capacidades de actores comunales	• Apoyo de los líderes comunales para motivar la participación de las familias • Personal técnico en la zona que domine quechua o idioma del ámbito de acción, con capacidad para traducir los términos técnicos de la capacitación a los códigos culturales de la zona. • Hogares con servicios de saneamiento necesarios • Los hogares tienen ingresos mínimos suficientes para abastecerse de alimentos balanceados • Las familias cuentan con espacio suficiente en sus viviendas para la interacción recreativa con sus niños • Buenas relaciones interpersonales entre miembros de la familia • Disposición de la comunidad de poner en su agenda como prioridad los temas de desarrollo infantil • Interés de la comunidad en la importancia de vigilar el desarrollo de las niñas y niños • Disposición de las autoridades locales (municipios) de
1.2 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria	• N° de Comités de Gestión y Consejo de Vigilancia del servicio de Acompañamiento a Familias en funcionamiento	Fichas de requerimientos mensuales de los comités de gestión	
	• N° de Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia que realizan acciones de vigilancia	Fichas de vigilancia comunitaria	
1.3 Visitas domiciliarias a Familias en zonas rurales	• N° de Familias Visitadas en el hogar	Consolidado de familias usuarias	
	• N° de visitas realizadas a las familias en el hogar.	Ficha de visita al hogar	
1.4 Sesiones de socialización e inter aprendizaje	• N° de Familias que participan de las Sesiones de socialización e inter aprendizaje	Registro de asistencia	
	• N° de sesiones de socialización e inter aprendizaje realizados	Consolidado de Sesiones de Socialización e Inter aprendizaje	
	• N° de niñas y niños usuarios	Registro de asistencia	

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos importantes
			considerar en sus instrumentos de planificación y gestión como prioridad los temas de desarrollo infantil
Producto 2: Niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza reciben atención integral en servicio de cuidado diurno			
2.1 Asistencia técnica para la Gestión y Vigilancia Comunitaria	Nº de Comité de Gestión y Consejo de Vigilancia en Funcionamiento	Sistema de información Servicio de Cuidado Diurno	- Disposición de los padres para dejar a sus hijos e los servicios de cuidado diurno - Asistencia regular de los niños y las niñas a los servicios de cuidado diurno - Compromiso de los padres de prolongar las prácticas de cuidado y aprendizaje en sus hogares - Niños y niñas con sus controles CRED - Comunidad comprometida y apoyando la adecuada implementación de los servicios de cuidado diurno en sus comunidades
2.2 Capacitación de equipos técnicos y Actores comunales	Nº de Equipos técnico y actores comunitarios	Ficha de formación y desarrollo de capacidades de equipo técnico Ficha de formación y desarrollo de capacidades de actores comunales	
2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno	Nº de locales acondicionados según lo establecido por el Servicio de Cuidado Diurno	Ficha de infraestructura y equipamiento	
2.4 Atención integral durante el cuidado diurno	Nº de atenciones brindadas a las niñas y niños a través del Servicio de Cuidado Diurno	Ficha de seguimiento diario del niño/niña	
	Nº de raciones consumidas	Ficha de seguimiento diario del niño/niña	
	Nº de cuidadoras que cuentan con certificaciones físicas y psicológicas	Registro de certificaciones	
	Nº de familias que reciben visitas en el hogar	Ficha de visitas al hogar	
	Nº de familias que asisten a las sesiones de socialización e inter aprendizaje	Ficha de asistencia	

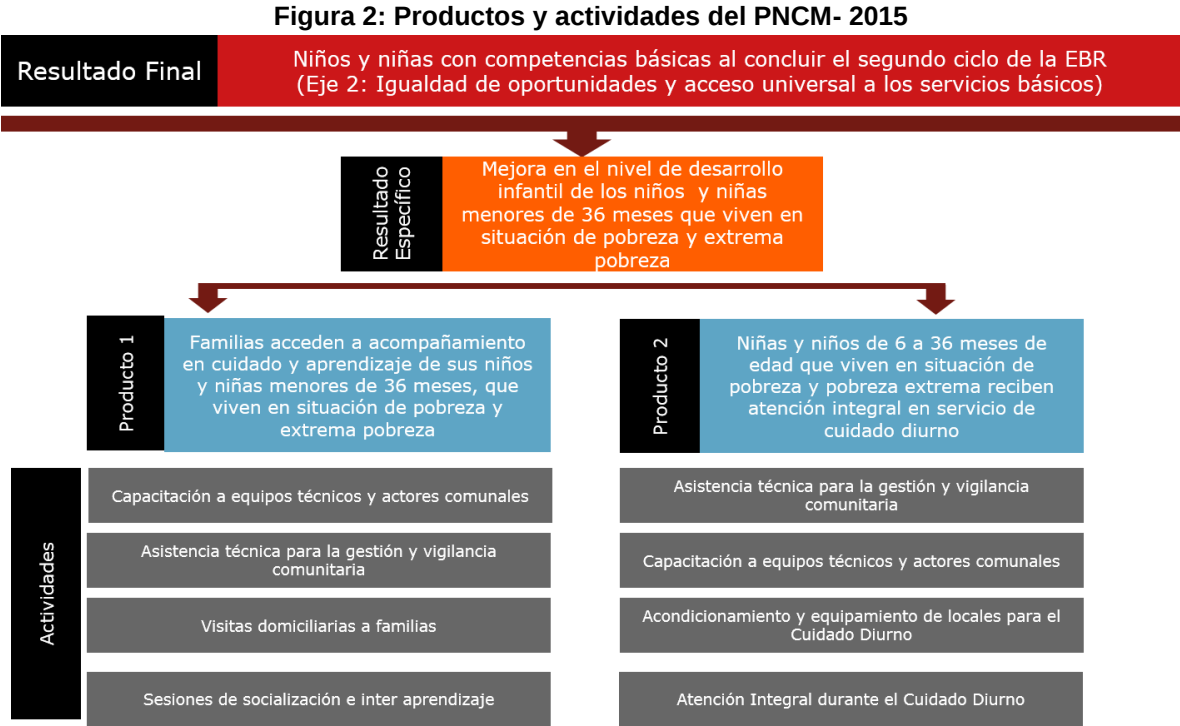
Fuente: Tabla #18 Matriz Lógica del Programa Presupuestal - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 230)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

1.1.2.2 Descripción de los bienes y/o servicios que entrega la Intervención Pública Evaluada (Contenido 03)

(Contenido 03)

En la Figura 2, se presentan las actividades de cada producto del programa, según la información consignada en el Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más del 2015.



Fuente: Tabla #18 Matriz Lógica del Programa Presupuestal - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 230)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se evidencia en la Figura 2, el Programa Nacional Cuna Más ofrece dos productos los cuales se subdividen en cuatro actividades cada uno.

Las fichas de información de ambos productos se encuentran en el Anexo A3 del presente informe, mientras que los flujogramas de los procesos de productos y actividades son presentados en el Anexo A4.

A continuación, se presenta información relevante respecto a los bienes y servicios entregados como parte de cada producto de acuerdo a la información recabada del programa.

Producto 1: Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza

Según los lineamientos técnicos⁴, se define al Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) como la modalidad de intervención del Programa Nacional Cuna Más que se realiza a través de visitas a hogares y sesiones de socialización e inter aprendizaje en locales comunales implementados por el programa, con la finalidad de promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias (madre/padre/cuidado principal) para mejorar el desarrollo infantil de los niños y niñas.

Por otro lado, de acuerdo a la Tabla # 10 del Anexo 02 – 2015⁵ referida al presente producto, en la Tabla 3 se presenta el grupo poblacional beneficiario y el responsable de la entrega del producto.

Tabla 3: Grupo poblacional beneficiario- Producto 1

Dimensión	Descripción
Grupo poblacional beneficiario	• Familias (madre, padre u otro) que viven con niños menores de 36 meses, en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema. • Madres gestantes, en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.
Responsable de la entrega del producto	• Programa Nacional Cuna Más - PNCM

Fuente: Tabla # 10 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 76)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Asimismo, en la definición operacional del producto presentado en la misma tabla, se señala que las familias con niños y niñas menores de 36 meses de edad y las gestantes de zonas de pobreza y pobreza extrema, a través del servicio de acompañamiento a familias reciben orientaciones sobre prácticas de cuidado y aprendizaje. Las familias usuarias reciben los siguientes servicios:

- ✓ Sesiones educativas individualizadas de una hora de duración, una vez a la semana en el hogar de las familias. Las sesiones están a cargo de una facilitadora capacitada, que es una persona de la comunidad que cumpla con el perfil establecido por el Programa, y permiten reflexionar con las familias sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje que realizan con sus niños identificando aquellas que favorecen su desarrollo y aprendizaje, y promoviendo además situaciones de juego.
- ✓ Sesiones de consejería grupal una vez al mes, que se brinda en un local o espacio de la comunidad con la presencia de 10 a 20 familias. Estas sesiones están a cargo

⁴ Directiva N°002-2013-MIDIS-PNCM “Lineamientos técnicos del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más”.

⁵ Tabla # 10 – Modelo operacional del producto, del Anexo 2 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 76).

de un profesional (de acuerdo al perfil establecido por el Programa) denominado Acompañante Técnico y permiten fortalecer las prácticas de cuidado y aprendizaje trabajadas en las sesiones individualizadas. También permite generar situaciones de juego y aprendizaje entre padres e hijos. Este servicio se brinda solo en los casos definidos por el Programa.

Adicionalmente, las familias reciben los siguientes materiales:

- ✓ Un kit de materiales para uso exclusivo de la familia con el niño, que permite generar situaciones de juego en el entorno familiar.
- ✓ Un kit para uso exclusivo de la gestante⁶.
- ✓ Juguetes que rotan entre las familias de la comunidad que se encuentran dentro de un paquete denominado kit de la facilitadora y que se otorgan a las familias en calidad de préstamo. En ese kit existe una mayor variedad de materiales que favorecerá las diferentes áreas del desarrollo.

Para la ejecución del servicio, el Programa promueve la participación de la comunidad a través de la conformación del Comité de Gestión quienes administran los recursos transferidos para la operatividad del servicio, así como para el correcto funcionamiento del mismo. Asimismo, se conforma al Consejo de Vigilancia, instancia encargada de vigilar y verificar las acciones del Comité de Gestión y de la calidad del servicio que se brinda, teniendo en consideración los estándares de calidad definidos por el Programa. El Acompañante Comunitario será el profesional que asume la responsabilidad de facilitar los procesos de gestión comunitaria, acorde a las diferentes formas y organización de cada comunidad, asesorando y acompañando a los líderes y autoridades locales para la constitución de los Comités de Gestión, Consejos de Vigilancia, dinamizando acciones para promover la participación comunitaria, el desarrollo de capacidades en los líderes comunales y la articulación con otros servicios y programas del Estado para una intervención más sostenible con la comunidad. Finalmente, los actores comunitarios reciben asistencia técnica y capacitación del equipo técnico multidisciplinario de las Unidades Territoriales.

Para la ejecución de este producto se plantean cuatro actividades las cuales son descritas en el Contenido 10. Los criterios de programación del producto y las actividades se encuentran en el Contenido 09.

El flujograma de procesos correspondiente a este producto se encuentra en el Anexo A4 del presente informe.

⁶ Si bien el presente informe se ha centrado en el Anexo 02 – 2015 para desarrollar los contenidos de diseño de la EDEP, cabe resaltar que en la versión del Anexo 02 – 2016 el kit para uso exclusivo de la gestante no se señala.

Producto 2: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en servicio de cuidado diurno.

De acuerdo al lineamiento técnico⁷, el Servicio de Cuidado Diurno es una de las modalidades de intervención del Programa Nacional Cuna Más, a través del cual se brinda atención integral a niñas y niños entre 6 a 36 meses de edad, que viven en zonas 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.

Por otro lado, según la Tabla # 10 del Anexo 02 – 2015⁸ referida al presente producto, en la Tabla 4 se presenta el grupo poblacional beneficiario y el responsable de la entrega del producto.

Tabla 4: Grupo poblacional beneficiario- Producto 2

Dimensión	Descripción
Grupo poblacional beneficiario	Niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema.
Responsable de la entrega del producto	Programa Nacional Cuna Más - PNCM

Fuente: Tabla # 10 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 114)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Asimismo, en la definición operacional del producto presentado en la misma tabla, se señala que las niñas y niños de 6 a 36 meses de edad de zonas de pobreza y pobreza extrema, a través del Servicio de Cuidado Diurno (SCD) reciben atención integral, para cubrir sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.

El servicio se brinda de manera directa en los Centro Cuna Más de lunes a viernes (excepto feriados) de 8am a 4pm a través de Madres Cuidadoras debidamente capacitadas, que son personas de la comunidad que cumplen con el perfil establecido por el Programa. Los Centros Cuna Más están implementados y acondicionados para que respondan a las necesidades de desarrollo del niño. Los bienes y servicios que se entregan como parte del presente producto son:

- ✓ Atención educativa. Se brinda espacios adecuados a sus edades, materiales didácticos y rutinas retadoras y motivadoras para promover los aprendizajes, teniendo en cuenta que cualquier espacio, material o momento es propicio para promoverlos.

⁷ Directiva N°010-2014-MIDIS/PNCM "Lineamientos técnicos del servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más".

⁸ Tabla # 10 – Modelo operacional del producto, del Anexo 2 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 114).

- ✓ Atención alimentaria y nutricional. Se entrega a cada niña/niño tres raciones de alimentos correspondientes a refrigerio de media mañana, almuerzo y refrigerio de media tarde, para lo cual el comité de gestión organiza y equipa un servicio alimentario.
- ✓ Cuidado de la Salud Infantil, se promueve prácticas saludables de: consumo de suplementación de multimicronutrientes, lavado de manos, higiene bucal, consumo de agua segura, vigilancia del control CRED, adecuada eliminación de excretas, etc., además se promueve espacios seguros y saludables.
- ✓ Consejería a familias de niñas y niños usuarios, priorizando a niñas y niños en situación de riesgo. Son realizadas por la Guía y el Acompañante Técnico.

Para la prestación del servicio, el Programa promueve la participación de la comunidad a través de la conformación del Comité de Gestión, quienes administran los recursos transferidos para la atención integral de niñas y niños, y el Consejo de Vigilancia, quienes vigilan el correcto funcionamiento del servicio. Asimismo, los actores comunitarios reciben asistencia técnica y capacitación del equipo técnico multidisciplinario de las Unidades Territoriales.

Al igual que en el Producto 1, para la ejecución de este segundo producto se plantean cuatro actividades las cuales son descritas en el Contenido 10. Los criterios de programación del producto y las actividades se encuentran en el Contenido 09.

El flujograma de procesos correspondiente a este producto se encuentra en el Anexo A4 del presente informe.

1.1.3 Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal (Contenido 04)

(Contenido 04)

En la Tabla 5, se presentan todos los indicadores de desempeño del programa según el nivel de objetivo y la información del Anexo 02 del Programa Presupuestal del 2015. Asimismo, en la Tabla 57 del Anexo A7: Información Presupuestal (Formatos de Evaluación MEF) se encuentra las unidades de medida de los indicadores de desempeño, las fórmulas de cálculo, los valores históricos y metas programadas.

Tabla 5: Indicadores de desempeño del programa

Nivel de objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de información ¹
Resultado Final	Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)	Los y las estudiantes del III Ciclo- EBR obtienen los logros de aprendizaje esperados en Comunicación Integral y Pensamiento Lógico Matemático	Resultados de la Evaluación Nacional MED-UMC
Resultado específico	Mejora en el nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema.	% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos motricidad fina esperados para su edad	Mediciones anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno.
		% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran hitos de motricidad gruesa esperados para su edad.	Línea de base: Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia (disponible a partir de julio de 2013). Mediciones anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno.
		% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos cognitivos esperados para su edad".	Mediciones anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno.
		% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos de lenguaje esperados para su edad".	Mediciones anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno.
		% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos socio-emocional esperados para su edad".	Mediciones anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno.
Producto	1. Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en	% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de	Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias

Nivel de objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de información ¹
	situación de pobreza y extrema pobreza	cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio.	
		% de cobertura de la población objetivo que reciben el Servicio de Acompañamiento a Familias.	Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias
	2. Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en servicio de cuidado diurno	% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa	Sistema de Información del Servicio de Cuidado Diurno
		% de cobertura de la población objetivo que reciben el Servicio de Cuidado Diurno	Sistema Cuna Net

1/ Esta información fue recogida de las Tablas # 14, que corresponden con las fichas técnicas de los indicadores de desempeño

Fuente: Tabla # 14 Ficha técnica para cada indicador de desempeño a nivel de Resultado Específico- Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 193-208), Tabla # 14 Ficha Técnica para cada indicador de desempeño a nivel de Producto- Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 209-216)

Elaborado por Metis Gaia S. A. C.

Respecto al indicador de Resultado Final, el recojo del mismo corresponde al MINEDU⁹, por lo que no será evaluado en este informe.

En cuanto a los indicadores de Resultado Específico, no se cuenta con información sobre los valores históricos ni las metas programadas al 2015, 2016 y 2017. Según la Coordinación de Seguimiento y Evaluación de la Unidad de Planeamiento y Resultados del Programa, se prevé recoger un indicador proxy a partir de la Evaluación de Impacto que se realizará en el 2015.

En la Tabla 6, se presenta la información sobre metas para los indicadores de desempeño de Resultado Específico consignada en el Anexo 02 del 2015.

Tabla 6: Valores históricos y metas programadas - Resultado específico

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Valores históricos			Metas proyectadas			
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Resultado Específico: Mejora en el nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad que alcanzan los hitos de motricidad fina esperados para su edad.	S.I.	S.I.	[a]	PD	PD	PD	PD
	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad que alcanzan los hitos de motricidad gruesa esperados para su edad.	S.I.	S.I.	[a]	PD	PD	PD	PD
	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran hitos cognitivos esperados para su edad.	S.I.	S.I.	[a]	PD	PD	PD	PD
	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran hitos de lenguaje esperados para su edad.	S.I.	S.I.	[a]	PD	PD	PD	PD

⁹ El indicador de Resultado Final está asociado al PELA, el cual es medido anualmente a nivel nacional.

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Valores históricos			Metas proyectadas			
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
pobreza y pobreza extrema.	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos socio-emocionales esperados para su edad.	S.I.	S.I.	[a]	PD	PD	PD	PD

[a]: Medición de la Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia a realizarse en el II Semestre del año 2013, a cuyo término se podrá definir metas para los años siguientes.

S.I.: Sin información

PD: Meta por Definir (Información no disponible para su medición).

Fuente: Tabla # 26 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 242)

Elaborado por Metis Gaia S. A. C.

Asimismo, en el Anexo 02 del Programa Presupuestal del 2015, es posible identificar información sobre valores históricos y metas programadas para algunos de los indicadores de desempeño a nivel de producto, desde el 2012 hasta el 2017. Los valores de los años 2012 y 2013 corresponden a valores históricos; mientras que los del 2014, 2015, 2016, y 2017 corresponde con las metas programadas.

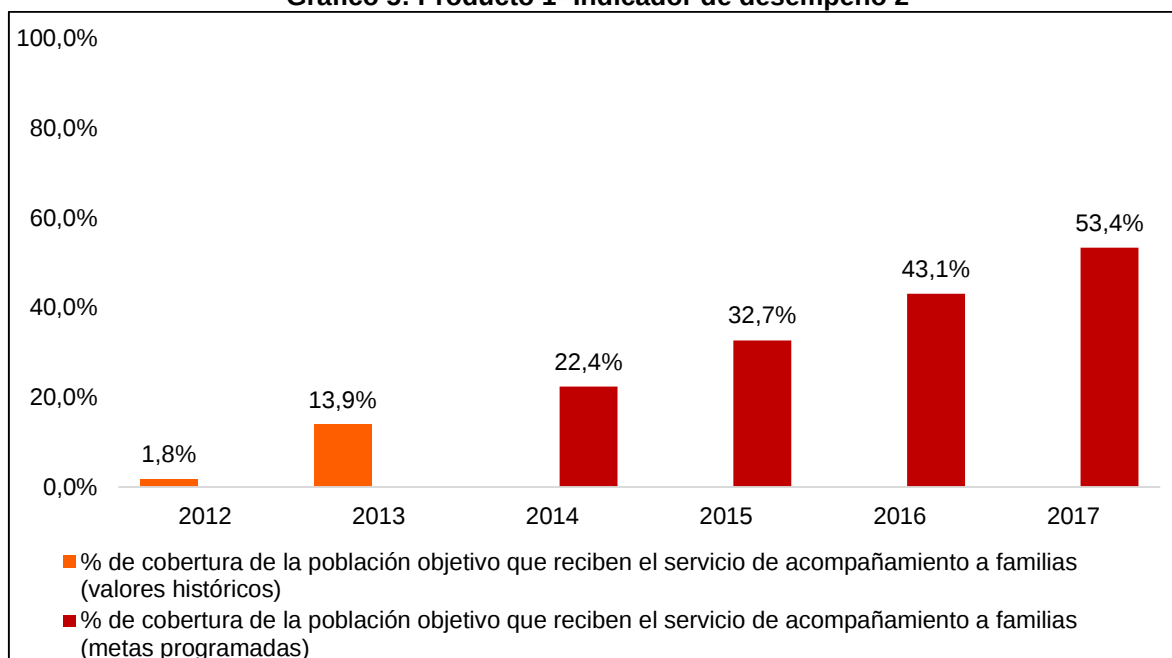
Para el Producto 1 *Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza*, se plantean dos indicadores de desempeño. El primero mide el porcentaje de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el SAF que aplica en el año al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio; mientras que el segundo, el porcentaje de cobertura de la población objetivo que recibe el servicio.

En relación al Producto 1, en el Anexo 02 del 2015, no se presentan valores históricos ni metas programadas para el primer indicador de desempeño. Sin embargo, se hace mención que las metas serán programadas en función a la medición de la Evaluación de Prácticas de Cuidado y Aprendizaje de las Familias usuarias del SAF, la cual se realizará en el segundo semestre del 2014¹⁰.

Por otro lado, en relación al segundo indicador de desempeño del Producto 1, se identifican las siguientes metas programadas en el Gráfico 5:

¹⁰ Tabla # 26 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 243).

Gráfico 5: Producto 1- Indicador de desempeño 2



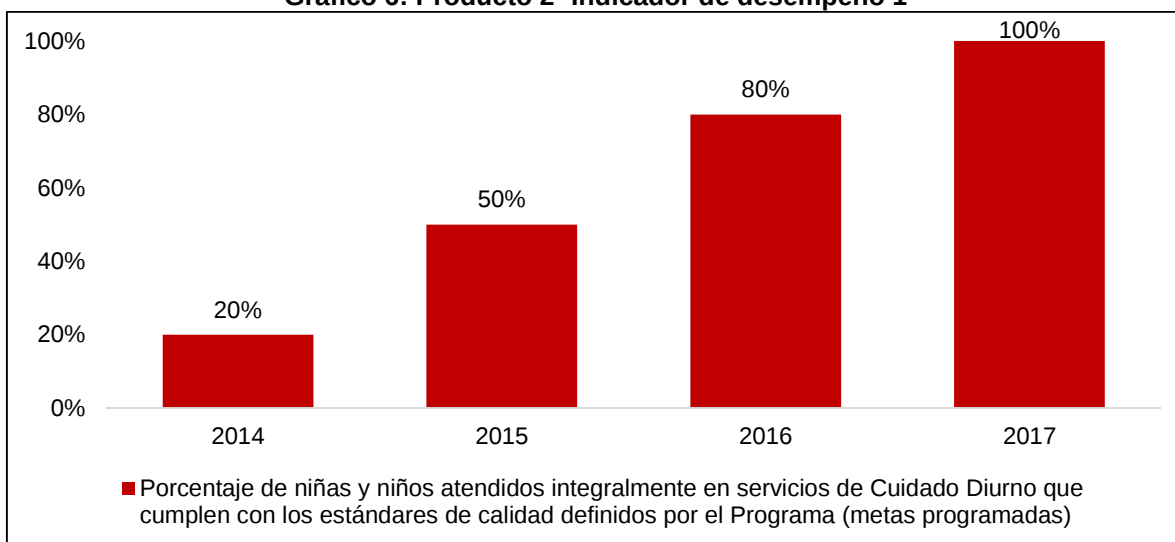
Fuente: Tabla # 26 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 243)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se observa en el Gráfico 5 en el primer año de ejecución del Programa se logró 1,8% de cobertura; mientras que en el 2013 hubo un crecimiento de 12,1%. Para el 2014, se proyectó un 22,4% de cobertura de la población objetivo, y una mejora progresiva de modo que al 2017 se atienda a más del 50% de la población objetivo de este producto.

Para el Producto 2 *Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en servicio de cuidado diurno*, se plantean dos indicadores de desempeño. El primero mide el porcentaje de niños y niñas atendidos integralmente en servicios de Cuidado Diurno que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa; mientras que el segundo, el porcentaje de cobertura de la población objetivo que recibe el servicio de Cuidado Diurno.

En el Gráfico 6, se muestran las metas programadas para este indicador según el Anexo 02 del PP del 2015. Este indicador no muestra registro de valores históricos. Al igual que en el producto anterior, se espera un incremento progresivo del indicador de modo que, al 2017, el valor del mismo sea de 100%.

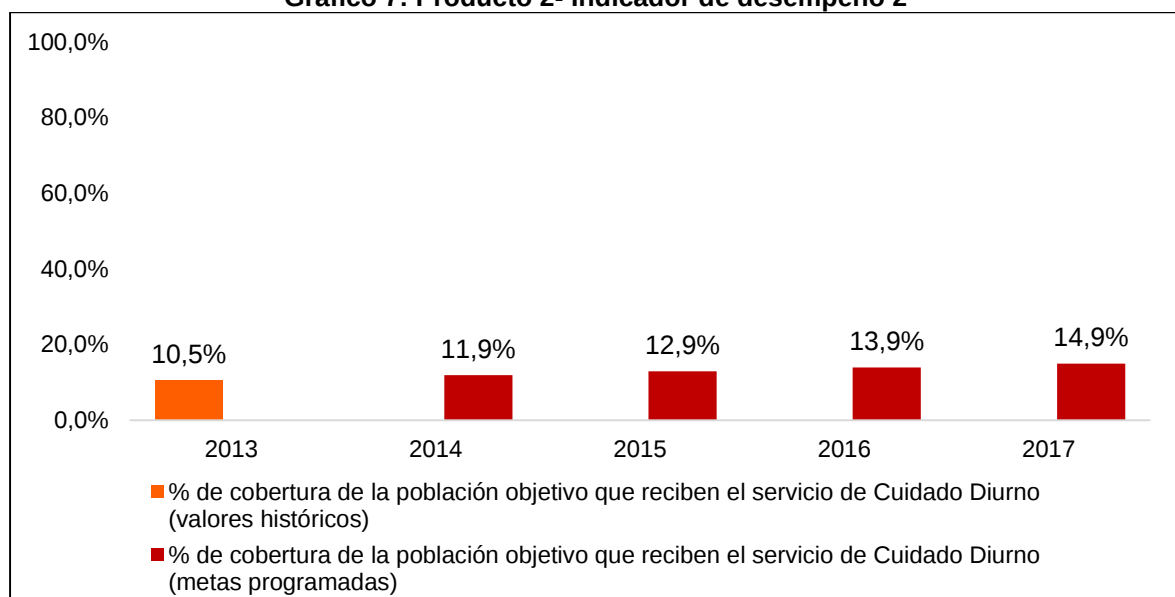
Gráfico 6: Producto 2- Indicador de desempeño 1



Fuente: Tabla # 26 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 243)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En cuanto al segundo indicador de desempeño del Producto 2, el cual fue incluido en el Anexo 02 del PP de 2015, se encontraron los valores históricos al 2013 y las metas programadas al 2017. Como se observa en el Gráfico 7, a diferencia del producto anterior, el Programa no espera incrementar en grandes proporciones la cobertura del Servicio de Cuidado Diurno. Al 2017, se prevé tener un nivel de cobertura de la población objetivo equivalente a 14.9%.

Gráfico 7: Producto 2- Indicador de desempeño 2



Fuente: Tabla # 26 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 243)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por otro lado, en cuanto a los indicadores de producción física de los productos y actividades, estos se encuentran presentados en el Marco Lógico del PP del Anexo 02 del 2015. Respecto a los indicadores de producción física tanto a nivel de producto como de actividad, la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2015¹¹ señala que estos deberán de contar con un único indicador de producción física. Sin embargo, se identificó que los indicadores de las actividades 1.2, 1.3, 1.4 y 2.4 contienen más de un indicador de producción física en el Marco Lógico.

Asimismo, en la Estructura Funcional Programática (EFP)¹² solo se presenta un indicador de producción física por producto, los cuales son los únicos que cuentan con una Ficha Técnica en el Anexo 02 del Programa Presupuestal del 2015. En la Tabla 7, se presentan los indicadores de producción del PP que forman parte de su EFP.

Tabla 7: Indicadores de producción física que forman parte de la EFP

Nivel de Objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de información
Producto 1	Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza	N° de familias que reciben acompañamiento en el cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses (incluye trabajo con gestantes)	Ficha de visita (de reconocimiento o fortalecimiento)
Actividades del Producto 1	1.1 Capacitación de Equipos Técnicos y actores comunales	N° de equipos técnicos y actores comunitarios capacitados	Registros de asistencia
	1.2 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria	N° de Comités de gestión y Consejo de Vigilancia del servicio de Acompañamiento a Familias en funcionamiento	- Requerimientos mensuales de recursos financieros asignados a los Comités de Gestión en funcionamiento - Ficha de vigilancia comunitaria
	1.3 Visitas domiciliarias a Familias	N° de Familias visitadas en el hogar	Ficha de la Visita al hogar realizado por el Facilitador(a)
	1.4 Sesiones de socialización e inter aprendizaje	N° de Familias que participan de las sesiones de socialización e inter aprendizaje	- Lista de asistencia a las Sesiones de Socialización e inter aprendizaje - Ficha de sesión de socialización e inter aprendizaje
Producto 2	Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza reciben atención integral en el	Número de niños y niñas usuarios del Servicio de Cuidado Diurno	Registro de asistencia diario de niñas y niños

¹¹ Ministerio de Economía y Finanzas (2014) *Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2015*.

¹² Se considera la EFP que se presenta en la Tabla # 31 del Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 247).

Nivel de Objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de información
	Servicio de Cuidado Diurno		
Actividades del Producto 2	2.1 Asistencia Técnica para la gestión y vigilancia comunitaria	N° de Comités de Gestión y Consejo de Vigilancia del Servicio de Cuidado Diurno en funcionamiento.	• Metas de ampliación de cobertura • Informe de solicitud de convenio y RDE
	2.2 Capacitación de equipos técnicos y actores comunitarios	N° de Equipos Técnicos y actores comunitarios capacitados	• Registro de Asistencia • Cronogramas de capacitación • Informe del evento • Informe de la Evaluación
	2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno	N° de locales acondicionados según lo establecido por el Servicio de Cuidado Diurno	• Resolución de Dirección Ejecutiva referida a la transferencia de fondos a los comités de gestión para el inicio de la actividad • Informes de monitoreo a los procesos de mejoramiento y equipamiento • Informes de Justificación de gastos • Resoluciones de Dirección Ejecutiva de liquidación de la actividad
	2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno	N° de niñas y niños atendidos a través del Servicio de Cuidado Diurno	• Reporte Cuna Net

Fuente: Tabla # 15 Ficha técnica para cada indicador de producción física - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 217-226), Tabla # 31 Estructura Funcional Programática - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 247)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por otro lado, en la Tabla 8 se presentan aquellos indicadores de producción física que se encuentran en el Marco Lógico, pero no en la Estructura Funcional Programática. Se incluye el análisis de estos ya que, de acuerdo a lo indicado en las entrevistas con los funcionarios del PNCM, estos otros indicadores son relevantes para la gestión interna del Programa.

Tabla 8: Indicadores de producción del programa que no se encuentran en la EFP

Nivel de Objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de la información
Actividades del Producto 1	1.2 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria	N° de Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia que realizan acciones de vigilancia	Ficha de Vigilancia Comunitaria
	1.3 Visitas domiciliarias a Familias en zonas rurales	N° de visitas realizadas a las familias en el hogar	Ficha de observación de la visita al hogar

Nivel de Objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de la información
	1.4 Sesiones de socialización e inter aprendizaje	N° de sesiones de socialización e inter aprendizaje realizados	Consolidado de sesiones de socialización e inter aprendizaje
		N° de niñas y niños usuarios	Registro de asistencia
Actividad del Producto 2	2.4 Atención Integral durante el cuidado diurno	N° de raciones consumidas	Ficha de seguimiento diario del niño/niña
		N° de cuidadoras que cuentan con certificaciones físicas y psicológicas	Registro de certificaciones
		N° de familias que reciben visitas en el hogar	Ficha de visitas al hogar
		N° de familias que asisten a las sesiones de socialización e inter aprendizaje	Ficha de asistencia

Fuente: Tabla # 18 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 230)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

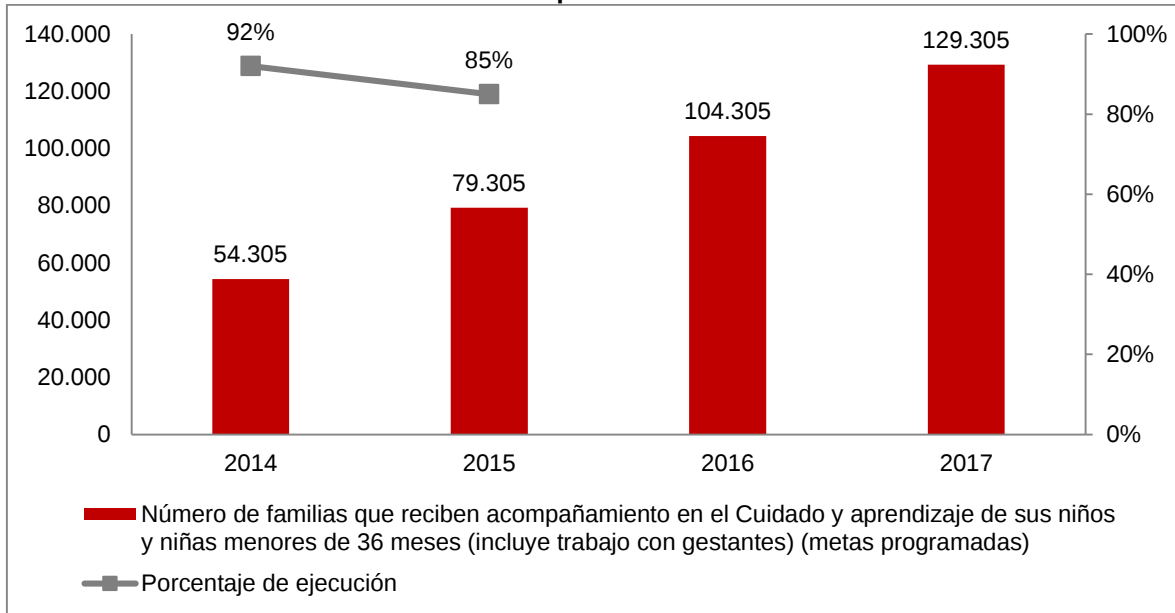
Como se puede observar, la actividad que cuenta con un mayor número de indicadores de producción física y de unidades de medida diversas es la Actividad 4 del Producto 2 *Atención Integral durante el Cuidado Diurno*. Esto evidenciaría la complejidad de la misma ya que integra diversos bienes o servicios al infante dentro de una sola actividad.

Por otro lado, en cuanto a la cuantificación de metas físicas de los indicadores de producción, se encontraron metas programadas solo para aquellos que se encuentran en la EFP, lo cual es adecuado según la Directiva de Programas Presupuestales 2015.

En relación al Producto 1, se encontraron valores históricos del servicio tanto para el 2012 como el 2013, los cuales son presentados en el

Gráfico 8Gráfico 8. Entre ambos años, se puede observar un incremento en el número de familias que reciben el Servicio de Acompañamiento en el cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses mayor a 30 mil. Asimismo, en el 2017, se espera aumentar en más de tres veces el número de familias logrado en el 2013.

Gráfico 8: Indicador de producción física- Producto 1

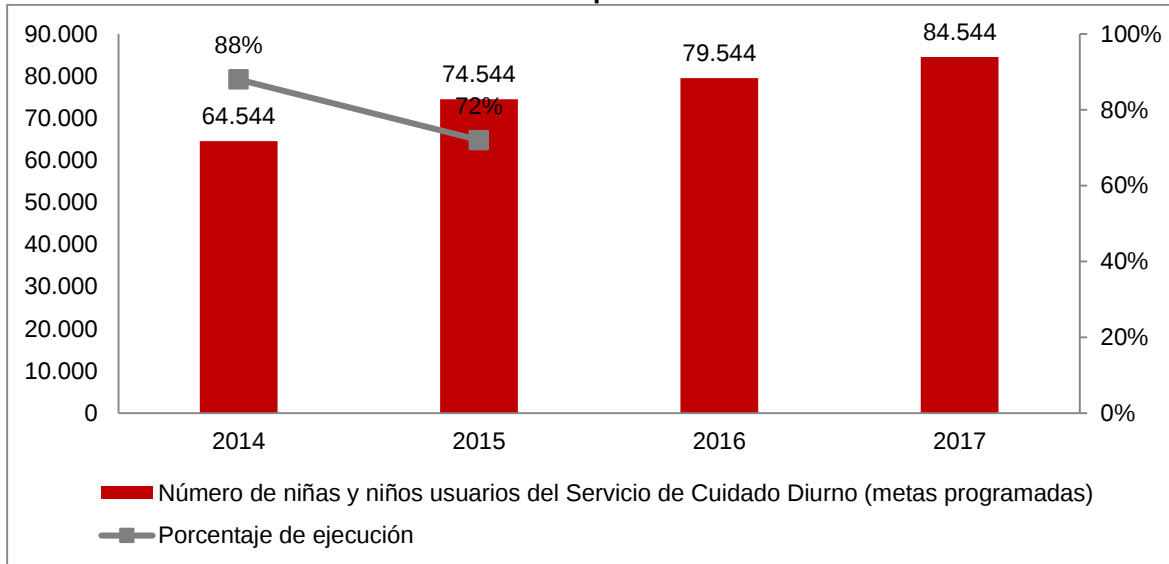


Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245), INFOMIDIS
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En cuanto a la ejecución del indicador de producción física del Producto 1, según los datos registrados en el INFOMIDIS, en el 2014, se ejecutó el 92% de la meta programada; mientras que, en el 2015, el 85%.

Para el Producto 2, se presentan las metas programadas en el Gráfico 9, donde para el 2014 se espera alcanzar un nivel de usuarios del Servicio de Cuidado Diurno (SCD) a 64 544 niños y niñas. En los siguientes años, se prevé un crecimiento progresivo, de modo que, en el 2017, se alcance un total de 84 544 niños y niñas usuarios del Servicio de Cuidado Diurno.

Gráfico 9: Indicador de producción- Producto 2



Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245), INFOMIDIS
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En cuanto a la ejecución del indicador de producción física del Producto 2, según los datos registrados en el INFOMIDIS, en los años 2014 y 2015 se lograron niveles de cumplimiento de las metas en un 88% y 72%, respectivamente.

La información más detallada sobre los indicadores de desempeño y los de producción física puede ser revisada en el Anexo A7: Información Presupuestal del presente informe.

1.1.4 Relación inter-institucional (Contenido 05)

(Contenido 05)

En esta sección, se describe la relación establecida entre el Programa Nacional Cuna Más y otros organismos e instituciones con la finalidad de realizar acciones conjuntas en beneficio de la población usuaria. El panel ha identificado que los principales actores con los que se relaciona el Programa son el MINSA, el MINEDU, y el RENIEC.

MINSA

En primer lugar, con la finalidad de promover el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), el Programa articula acciones con el Sector salud a nivel de Gobierno Nacional y Gobierno Regional, con el objetivo de que los niños y niñas del programa cuenten con Seguro Integral de Salud (SIS), y Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) oportunos para su edad. Al respecto, se plantea que las familias reciban suplementación con multimicronutrientes (MMN) y que sean administradas en los centros del Servicio de Cuidado Diurno. También, se busca que los niños y niñas reciban vacunas de acuerdo al esquema nacional de inmunizaciones, tamizaje de anemia y parásitos, consejería y evaluación del desarrollo.

Actualmente, el Programa cuenta con 23 Convenios de Cooperación Interinstitucional con DISA, DIRESA o GERESA de todo el país en correspondencia a 29 Unidades Territoriales. A setiembre del 2014 se encontraban en trámite de suscripción tres convenios con: la DIRESA Junín, la DIRESA Puno y la GERESA La Libertad, que corresponden a 5 Unidades Territoriales. Asimismo, se encuentra en revisión por parte de la GERESA Lambayeque con la Unidad Territorial Chiclayo. Según lo informado por el componente de salud y nutrición, se ha logrado que todos los niños del programa cuenten con SIS; sin embargo, aún se encuentra en proceso la articulación con el MINSA para la distribución directa de MMN a los Centros de Cuidado Diurno y el acceso oportuno a los CRED de todos los niños y niñas usuarios del programa.

MINEDU

En segundo lugar, el Programa Nacional Cuna Más cuenta con Convenios de Cooperación Interinstitucional con las Direcciones Regionales de Educación para formalizar la alianza y el trabajo articulado, lo cual busca concretar acciones conjuntas en favor de las niñas y niños usuarios del Programa, así como de la población potencial usuaria. De acuerdo a lo recogido en las entrevistas, un aproximado de 10 Unidades Territoriales cuentan con convenios de coordinación interinstitucional entre estas y las Direcciones Regionales de Educación de la región correspondiente.

En la actualidad los mencionados convenios se centran en la cesión en uso de locales del sector educación. Asimismo, se indica la coordinación para el registro de centros Cuna Más y de niños atendidos en las bases de información del MINEDU. Sin embargo, solo la primera de las actividades mencionadas es llevada a cabo según lo reportado.

RENIEC

En tercer lugar, según las reuniones con el Programa, se realizan acciones conjuntas con la RENIEC; sin embargo, no se precisó mayor información sobre estas. Según la Directiva N°10-2014-MIDIS/PNCM, que establece los Lineamientos técnicos para el Servicio de Cuidado Diurno, para aquellos niños que se busque afiliar pero que no cuenten con Documento Nacional de Identidad (DNI), los padres deberán firmar una Declaración Jurada asumiendo el compromiso de realizar el trámite correspondiente en un tiempo máximo de 30 días calendarios.

OTROS

A pesar de la existencia de unidades descentralizadas del Programa, se observa la necesidad de generar mayor interacción con las instituciones locales para mejorar la operatividad del servicio. Por ejemplo, se observa que algunos Gobierno Regionales y Locales tienen participación presupuestaria orientada a la construcción, acondicionamiento o mantenimiento de los locales utilizados para el Servicio de Cuidado Diurno.

Según la Memoria Anual 2013, se suscribieron seis (06) Convenios de Cooperación con los Gobiernos Regionales de Huancavelica, Arequipa, La Libertad, Puno, Lambayeque y San Martín con el objetivo de fomentar y promover la participación de las instituciones públicas y privadas, para la realización de acciones orientadas al fortalecimiento de la calidad de la atención integral que se brinda a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad en sus respectivas regiones.

Finalmente, el Programa desarrolla acciones complementarias con organizaciones de la sociedad civil. Por ejemplo, en algunos de los distritos focalizados por el Programa se trabaja de manera conjunta con la ONG World Vision y Cáritas, ambas pioneras en la promoción de centros de estimulación y desarrollo del niño.

En la Tabla 9, se detalla las instituciones involucradas y los diferentes procesos en los que se relacionan con el Programa.

Tabla 9: Instituciones que desarrollan acciones conjuntas con el PNCM

Instituciones	Presupuesto Financiamiento	Dirección de Política	Entrega de servicios		
			Organización para la entrega de servicios	Organización para el seguimiento de los beneficiarios	Sesión en uso de locales
MEF	X				
MIDIS	X	X			
MINEDU			X	X	
MINSA-SIS, Centro de Salud			X	X	
RENIEC			X		
Gobiernos Regionales					X
ONG					X

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

1.2 TEMAS DE EVALUACIÓN

1.2.1 Lógica Vertical del Marco Lógico (Contenidos 18, 20 y 21)

La presente sección busca responder a la pregunta de evaluación 1 señalada en la matriz de evaluación final (Anexo A1), que es: ¿Son las actividades diseñadas las necesarias y suficientes para obtener el Producto 2? ¿Estás actividades se encuentran estructuradas de manera adecuada para su medición y evaluación? La pregunta señalada surgió al considerar que la *Actividad 2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno* representa más del 50% del presupuesto total del Programa (calculado al año 2014), y que esta implica tareas de diversa índole (entrega de raciones de alimentos, prácticas saludables, aprendizaje, etc.), lo cual genera duda respecto a su adecuada estructuración.

Asimismo, para el desarrollo de esta sección se considera la pregunta de evaluación 2, que es: ¿Es necesaria una actividad de visita a las familias para asegurar el logro del componente Cuidado Diurno? Esta pregunta se elaboró al considerar que los niños permanecen en sus hogares durante un mayor porcentaje de tiempo que en los centros de Cuidado Diurno, por lo que surge la interrogante sobre la conveniencia y necesidad de complementar el servicio de cuidado diurno con visitas a los hogares que difundan buenas prácticas en el cuidado en el hogar.

Considerando ambas preguntas, se considera que estas pueden ser respondidas al analizar la lógica vertical del producto 2, lo que se desarrolla en el Contenido 20, y se concluye en el Contenido 21. Dada la priorización de dichas preguntas, no se analiza el producto 1 de la IPE en este aspecto.

(Contenido 18)

El presente contenido se desarrolla a pesar de no encontrarse en la matriz de evaluación final, dado que se identificó un punto de mejora en el resultado final del Programa.

Así, si bien el sustento presentado en el Anexo 02 – 2015 respecto a la vinculación del resultado específico del Programa con el resultado final “*Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)*” es pertinente, este enunciado no se encuentra en el listado de Resultados finales para la Programación Presupuestal del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2021, como lo solicita la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2015¹³, mas representa una definición operativa del indicador que aproxima el objetivo número 19.

Debido a ello se propone **aplicar como resultado final el enunciado 2.1.1 “Mejora de los logros de aprendizaje en educación básica”**, que se reconoce como el enunciado más cercano al actualmente señalado, de aquellos que se encuentran en el listado del Plan

¹³ Ministerio de Economía y Finanzas (2014) *Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2015*.

Estratégico de Desarrollo Nacional al 2021. Este se enmarca en el Objetivo Específico 2.1 *Acceso equitativo a una educación integral que permita el desarrollo pleno de las capacidades humanas en sociedad*, en el Objetivo Nacional *Igualdad de oportunidades y acceso universal a los servicios básicos*, dentro del Eje Estratégico II. *Oportunidades y acceso a los servicios*.

(Contenido 20)

El desarrollo de la presente sección se acotó a la evaluación de la necesidad y suficiencia de las actividades requeridas para obtener el Producto 2, componente que abarca la entrega del Servicio de Cuidado Diurno, en relación con la pregunta de evaluación planteada. Para esto se realizó una revisión bibliográfica sobre este tipo de intervención, en diversas recopilaciones y documentos comparativos de programas de desarrollo infantil en la región.

Así, de acuerdo a una sistematización y evaluación de servicios de desarrollo infantil elaborada por el BID¹⁴ donde se recogió información de 34 programas de desarrollo infantil con servicio de cuidado de índole institucional o comunitario, 29 de estos (85.3% del total) ofrecen servicios de cuidado para niños de 2 años de edad o menos.

Por otro lado, el 94,1% de estos incluye un servicio de alimentación (entrega diaria de alguna comida o refrigerio) mientras que el 52,9% incluyen la entrega de suplementos nutricionales (considera su entrega a los niños en el centro, o a las familias para su administración en el hogar).

Asimismo, en cuanto al factor de salud, el 85,3% de los programas realiza un monitoreo del crecimiento de los niños (medición de peso y talla), mientras que el 85,3% realiza un monitoreo de la salud de manera más completa (se los refiere a centros de salud), y solo un 23,5% da un servicio de atención directa en salud (a través de convenios con centros de salud o con personal médico en el centro de atención). Por último, el 88,2% de programas incluye la intervención de talleres para padres como parte de la intervención (desarrollados en temas de salud, nutrición, crianza, estimulación y desarrollo infantil).

La presencia de estas intervenciones como parte del modelo de atención responde a la naturaleza integral e intersectorial que se presenta de manera generalizada en este tipo de programas en la región. Asimismo, según lo señala una sistematización de evidencias y experiencias sobre programas de desarrollo infantil realizada por la CEPAL¹⁵, diversos estudios como los realizados sobre experiencias en Colombia (McKay y otros, 1978) y Jamaica (Grantham - McGregor, 1991), dan validez a este tipo de intervención al indicar que la combinación de los factores nutricional, de salud, y de estimulación cognitiva y de

¹⁴ ARAUJO, María Caridad; LÓPEZ-BOO, Florencia; PUYANA, Juan Manuel. (2013) *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe*. División de Protección Social y Salud - Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

¹⁵ MARTÍNEZ BORDON, Arcelia; SOTO DE LA ROSA, Humberto. (2012) *Programas para el cuidado y desarrollo infantil en los países del sistema de la integración centroamericana (SICA), de su configuración actual a su implementación óptima*. Unidad de Desarrollo Social - Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), México D.F.

lenguaje produce mejores resultados que intervenir únicamente en uno de ellos. De esta manera la actividad 2.4 de Atención Integral es fundamental dentro del Producto 2, dado que es la actividad que concentra estas múltiples intervenciones en el servicio integrado brindado a los usuarios.

Sin embargo, de acuerdo al mismo estudio, la incidencia en el desarrollo infantil de esta intervención integrada depende de los niveles de calidad que los programas presenten en la entrega de sus servicios. Así, diversos autores¹⁶ señalan la importancia de garantizar la calidad de los programas a nivel de estructura, donde los elementos que se señalan como influyentes en la calidad de los servicios en este aspecto son:

- i) **la proporción de niños y niñas por adulto**, donde de acuerdo con experiencias exitosas llevarán a espacios de aprendizaje más eficaces mientras menor sea (para niños menores a 3 años se sugiere un agente educativo por máximo de 10);
- ii) **el perfil y cualificación del personal**, donde se señala que muchos programas exitosos se distinguen por contar con un alto número de profesionales bien formados y calificados;
- iii) **las condiciones de trabajo adecuadas**, donde se indica que las condiciones de trabajo, la remuneración, y el reconocimiento social a los actores dedicados a la atención de los niños son estándares de calidad fijados en ciertos programas exitosos (Bedregal, 2006);
- iv) **el apoyo, acompañamiento y formación constante del personal**, donde se recomiendan acciones de supervisión, motivación e incentivos para el desarrollo profesional continuo del personal, de manera que se garantice la calidad del personal de atención;
- v) **las características de los espacios**, donde se indica que es importante garantizar un ambiente seguro, afectivo, y estimulante, con materiales apropiados y adaptados a las edades y cultura local de los niños, que propicien hábitos apropiados de higiene, y cumplan condiciones sanitarias y estándares de seguridad, de modo que se dé mayores posibilidades para el aprendizaje, la exploración, el descubrimiento y la comunicación de los niños de forma segura;
- vi) **el contenido curricular**; donde se señala que a menudo los programas exitosos siguen un currículo centrado en el niño, con un componente interactivo que permite tanto a los niños como a los agentes educativos participar en la planificación de actividades, de modo que el agente se convierte en un facilitador de los procesos de aprendizaje, con contenidos pertinentes y relevantes para el contexto donde los niños se desarrollan (Peralta y Fujimoto, 1998); y por último
- vii) **la participación de las familias**, donde la literatura resalta que los programas exitosos incluyen la participación de los padres en el proceso educativo, a través de orientaciones para desarrollar

¹⁶ RAZCINSKI (2006), MYERS (1995), BEDREGAL (2006), SIRAJ-BLATCHFORD Y WOODHEAD (2009), BARNETT (2010), BERNARD VAN LEER FOUNDATION (2008), ARNOLD (2005), Y CALMAN YTARR-WHELAN (2005), entre otros.

habilidades de crianza que se desarrollan en centros de cuidado para los niños y niñas o en los mismos hogares

Si bien estos puntos críticos para la calidad de los servicios de atención se enfocan en aspecto operativos de los mismos, en relación con la estructura del Producto 2 se observa que las actividades 2.2 y 2.3, de Capacitación de Equipos Técnicos y Actores Comunes, y Acondicionamiento y Equipamiento de Locales para el Cuidado Diurno respectivamente, abarcan parte fundamental de los puntos señalados, siendo pilares para la calidad del servicio.

Por último, de acuerdo a Kirpal S. (2002), citado por Young M. y Fujimoto G. (2004, pp. 191), la participación de la comunidad dentro de los programas de desarrollo infantil temprano tiene una gran importancia en la generación de pertenencia de los usuarios en los programas, así como en el aseguramiento de la sostenibilidad de los mismos. A través de su evaluación observa la necesidad de que las comunidades se involucren desde el inicio del desarrollo de los programas, de modo que se promueva una participación intensiva de los padres, familias, y el resto de miembros de las comunidades. Así, propone que, para la sostenibilidad de los programas en un largo plazo, son las comunidades las que deberán hacerse responsables de los programas, y trabajando junto con las instituciones públicas obtener el financiamiento y apoyo técnico requerido.

Asimismo, Young M., van der Gaag J. y de Ferranti D. (1998), apoyan lo mencionado por Kirpal S. a partir de la revisión de las experiencias de Colombia (Hogares de Cuidado) y Estados Unidos (Head Start). Señalan que las instituciones nacionales necesitan complementar, mas no sustituir, la capacidad y el compromiso locales, donde indican que la participación de las instituciones formales y no formales en programas de desarrollo infantil temprano es clave para el éxito de éstos. Dentro de esto explican que en el caso de Head Start se cometió un error en la implementación del programa al no considerar las condiciones locales en dicho proceso, mientras que, en el caso de Hogares de Cuidado, en la etapa de expansión del programa se generaron problemas por la falta de control de calidad, supervisión, y capacidad para monitorear y evaluar el servicio a nivel nacional, a pesar del fuerte apoyo local al mismo. Así, las evaluaciones previamente señaladas evidencian la necesidad de contar con la actividad 2.1 de Asistencia Técnica para la Gestión y Vigilancia Comunitaria, mostrando la necesidad del involucramiento de las comunidades, que en el caso de la intervención pública evaluada se da a través del modelo de cogestión donde las comunidades se involucran en la gestión de los recursos, en la operatividad de la intervención así como en las acciones de vigilancia comunitaria, y a su vez del apoyo y constante asistencia a dichas organizaciones. Es así que **se evidencia la necesidad de las cuatro actividades que se plantean dentro del Producto 2.**

Asimismo, se observa que la división de dichas actividades responde a una lógica de cadena de valor, concepto que muestra el conjunto de actividades y funciones entrelazadas que se realizan internamente, y las divide en: actividades primarias, que son aquellas que

tiene que ver con el desarrollo del bien o servicio; y las actividades de soporte, que componen las actividades de procesos paralelos que aportan, pero no son centrales en el desarrollo de los bienes o servicios¹⁷.

De acuerdo a dicho concepto, se distingue una actividad principal o central (la Atención integral), y tres actividades de apoyo o complementarias, donde la actividad principal se refiere a la atención de los niños en los centros de Cuidado Diurno, con un cuidado que se desarrolla sobre los cinco ejes fundamentales que integran el cuidado de la salud, la atención alimentaria y nutricional, el aprendizaje infantil, las visitas al hogar y el desarrollo de sesiones de socialización e inter aprendizaje¹⁸.

Luego de realizar una revisión a mayor detalle de dicha actividad, se observa que, si bien tiene una alta concentración del presupuesto asignado al Producto 2, esto responde a su naturaleza central. Asimismo, la conformación integral del servicio brindado dificulta la desagregación de la misma, con lo cual se considera que **la actual estructura de actividades es adecuada para la provisión del producto evaluado**. Esta naturaleza integral genera la misma problemática para la desagregación de los indicadores de producción física y el costeo de los componentes del servicio por separado.

De manera adicional, cabe resaltar que se viene realizando un piloto sobre la agregación de la actividad de visita a familias con niños o niñas identificados como “en riesgo” (de acuerdo a su evaluación nutricional). Considerando lo que la evidencia señala al respecto, se propone tomar en consideración las lecciones aprendidas de dicho piloto, evaluando la posibilidad de ampliar dichas visitas a todos los niños atendidos por el servicio.

(Contenido 21)

El panel evaluador considera que las actividades definidas permiten el logro del Producto 2. Considerando lo anterior se valida la lógica vertical en el diseño del Programa, considerando los puntos evaluados.

¹⁷ QUINTERO J. Y SÁNCHEZ J. (2006) *La cadena de valor: Una herramienta del pensamiento estratégico*. TELOS, Vol. 8 N°3 - Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. Universidad Rafael Bellosó Chacín. Macaibo, Venezuela.

¹⁸ La actividad es explicada con mayor detenimiento en el Contenido 10 del presente informe.

1.2.2 Lógica Horizontal del Marco Lógico (Contenidos 22 - 24)

La sección de Lógica Horizontal del Marco Lógico contempla las preguntas 3, 4 y 5 de la matriz de evaluación (Anexo A1). La pregunta 3 señala: *¿Son los indicadores de desempeño: % de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el Servicio de Acompañamiento de Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el Servicio (Producto 1), y % de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa (Producto 2), adecuados para medir los logros de los productos?* Dichas preguntas se consideran relevantes al considerar que, en el caso del producto 1, no se conoce cuántas prácticas ya aplican las familias antes de ser parte del SAF; mientras que en cuanto al producto 2, la Unidad de Planeamiento y Resultados, manifestó que, si bien se tienen definiciones de los estándares de calidad, no se ha logrado medir el indicador.

Por otro lado, la pregunta 4 señala: *¿Actualmente, se está recogiendo la información necesaria para la medición de los indicadores de desempeño de los Productos 1 y 2? ¿Cuál es la factibilidad de que se registren? ¿Cuáles son los obstáculos?* Según la revisión realizada a las fichas de los indicadores de desempeño de los productos, se identificó que algunas de estas no cuentan con información completa correspondiente a los valores históricos del indicador. Además, de acuerdo a la entrevista realizada a la Unidad de Planeamiento y Resultados, existen dificultades para la medición de estos indicadores, puesto que los criterios para el recojo y medición de los mismos no son claros.

Por último, la pregunta 5 señala: *¿Cuáles son los indicadores de producción más adecuados para la actividad 2.4?* Esto se considera cuestionable dado que la Actividad 2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno presenta más de un indicador de producción física en el Marco Lógico de la IPE y, si bien en la EFP del PP solo se presenta un indicador de producción física, la actividad agrupa diversas tareas (entrega de raciones de alimentos, prácticas saludables, aprendizaje, etc.) lo cual podría estar dificultando su programación a partir de ese único indicador de producción física.

De esta manera para dar respuesta a estas preguntas se ha procedido a evaluar la lógica horizontal de ambos productos, realizando una revisión de la formulación de los indicadores señalados y de la factibilidad de su recojo. Respecto a la pregunta 5, luego de revisar la temática se identificó que la problemática señalada se asocia más al proceso de costeo de los servicios que al registro del cumplimiento de las actividades, por lo que la evaluación de los indicadores de producción física de la actividad 2.4 se ha aterrizado en el desarrollo del contenido 44, como se señala en la presente sección.

Finalmente, se desarrolla el contenido 22 que, si bien no se encontraba en la matriz de evaluación, se considera relevante dados los hallazgos realizados.

(Contenido 22)

En relación con los *indicadores a nivel de propósito o resultado específico* del Programa, se ha evaluado la fuente de información para su estimación, al observar que la especificación de los mismos se ha enfocado adecuadamente en las facetas específicas del desarrollo infantil que el Programa busca abordar de manera directa.

Un primer punto a señalar es que, como se mencionó en el contenido 4, el Anexo 02 – 2015 de la IPE no presenta información sobre los valores históricos ni las metas programadas al 2015, 2016 y 2017. Asimismo, las fichas técnicas¹⁹ de estos indicadores señalan como fuente de datos mediciones anuales sucesivas a realizarse a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) a cargo del INEI, o a cargo del equipo técnico interno.

Por otro lado, en el punto de valor del indicador, las fichas técnicas señalan que se establecerá en función a los resultados obtenidos de la Línea de base del PNCM-2013. Asimismo, en la Tabla # 26 del Anexo 02 – 2015 se señala que los valores al 2013 se obtendrán de la medición de la Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia a realizarse en el II Semestre del año 2013, a cuyo término se podrá definir metas para los siguientes años.

De acuerdo a la Ficha Técnica²⁰ de esta encuesta, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se encontró que dichos indicadores han sido recogidos entre los meses de abril a julio del año 2013, meses en los que se ha realizado la operación de campo de la misma. Asimismo, se señala que dicha encuesta ha sido recogida como la línea de base para la evaluación de impacto que viene realizando el Programa.

Si bien se presenta esta fuente de información que ha recogido los datos necesarios para la obtención de los indicadores de desempeño del resultado específico a nivel de una muestra enfocada en la población del Programa, esta tiene como fin la ejecución de la evaluación de impacto. Ello no supe la necesidad de una fuente de información periódica que permita el seguimiento del Programa, lo cual no se presenta en el Anexo 02 – 2015.

De acuerdo a esto, se considera necesario **establecer una única fuente de recojo de información para los indicadores de resultado específico que garantice su medición periódica.**

Para esto, se propone incorporar el recojo de la data necesaria para los cinco indicadores de resultado específico en una encuesta especializada en desarrollo infantil, que sea recogida por el INEI o por alguna empresa privada.

(Contenido 23)

¹⁹ Tabla # 14 - Ficha Técnica para cada indicador a nivel de Resultado Específico, del Anexo 02 – 2015.

²⁰ Encuesta de Evaluación del Programa Cuna Más – Salud y Desarrollo en la Primera Infancia 2013, Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2013.

A nivel de componentes o productos, se ha realizado la revisión detallada de los indicadores de desempeño, por ser identificados como puntos críticos en la matriz de evaluación final, a partir de la primera parte de la evaluación.

Se observa que cada producto cuenta con dos indicadores de desempeño, donde uno de estos mide la cobertura del servicio. Como se puede observar en el contenido 4, solo para el caso de los indicadores de cobertura es que se presentan valores históricos, mientras que para los otros dos indicadores no se presentan. Asimismo, para el primer indicador del Producto 1 tampoco se presentan metas, y se señala que se realizará una medición del indicador en la Evaluación de Prácticas de Cuidado y Aprendizaje de las Familias Usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias a realizarse en el II Semestre del año 2014, a cuyo término se podrá definir metas para los años siguientes.

Considerando lo anterior, a continuación se presenta un análisis de la formulación de los indicadores *% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el Servicio de Acompañamiento de Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el Servicio* (Producto 1), y *% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa* (Producto 2), respecto a su pertinencia y la factibilidad de su medición.

Producto 1

En la Tabla 10 se presenta la información correspondiente con el indicador de desempeño evaluado del Producto 1.

Tabla 10: Indicadores de desempeño del Producto 1

Nivel de objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de información ^{1/}
Producto 1	Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza	% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio.	Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias

1/ Esta información fue recogida de las Tablas # 14 del Anexo 02 - 2015, que se corresponden con las fichas técnicas de los indicadores de desempeño.

Fuente: Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Se inició por revisar la definición del primer indicador, en referencia a la pertinencia de las precisiones que señala.

Un primer aspecto es en relación con el número de meses de permanencia mínimo indicado para la evaluación. De la revisión del indicador junto con el equipo técnico del Programa en el trabajo de campo, los especialistas de la Unidad Técnica del SAF señalaron que es cuestionable que la periodicidad indicada sea la suficiente para la incorporación y aplicación

de las prácticas por las familias. Asimismo, la ficha del indicador mencionado no presenta una justificación respecto a dicho valor.

Un segundo aspecto se refiere al número de prácticas de cuidado y aprendizaje infantil consideradas. En la ficha técnica del indicador se señalan 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil que promueve el Programa.

De acuerdo a lo referido por las especialistas de la Unidad Técnica del SAF el Programa ha incorporado 2 prácticas adicionales, relacionadas con la salud del niño dentro de este servicio. Las 6 prácticas de cuidado y aprendizaje promovidas por el Programa son las siguientes:

Prácticas de cuidado

(i) Alimentación y Nutrición

- *Lactancia materna exclusiva:* práctica que aporta beneficios significativos al estado nutricional y emocional del recién nacido. El consumo de leche materna durante los 6 primeros meses de vida disminuye la morbilidad y mortalidad infantil y por sobre todo construye vínculos afectivos seguros entre la madre y el bebé.
- *Alimentación complementaria:* práctica que fomenta a partir de los 6 meses de edad, el ofrecer a los bebés complementar los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. En esta práctica de cuidado la interacción y el afecto están presentes ya que favorecen el desarrollo y crecimiento de manera armónica. La práctica de alimentación complementaria incluye la promoción del consumo diario de los multimicronutrientes en los alimentos y este es un aspecto en el que incide el servicio.

(ii) Higiene y aseo

Busca en las familias fomentar la práctica de lavado de manos en los momentos críticos y el consumo de agua segura en el hogar; contribuyendo así a un buen estado de salud y minimizando el riesgo de enfermedades infecto-contagiosas prevalentes en la infancia (Enfermedades Diarreicas e Infecciones respiratorias).

(iii) Asistencia oportuna a los establecimientos de salud

Promoción de la asistencia al control de CRED para los niños, así como el cumplimiento del calendario de vacunación en los primeros 24 meses. En el caso de las gestantes se promueve el control pre natal, así como el consumo de sulfato ferroso en el último trimestre del embarazo.

Prácticas de aprendizaje

Son aquellas orientadas a promover dentro de la rutina familiar las condiciones para potenciar el desarrollo del niño.

(iv) Comunicación

Esta práctica debe ser abordada con intencionalidad desde la gestación dentro del entorno familiar; ya que es importante que la familia dialogue con su bebe/niño, le explique los significados de las cosas y situaciones haciendo uso de gestos, palabras, frases en su lengua

materna. Así mismo es importante responder con palabras acompañadas de gestos, caricias, contacto visual, cercanía; a las diferentes formas de expresión que emplea el niño para expresar sus demandas, necesidades, intereses y otros.

(v) Interacción

Práctica que favorece el desarrollo psicosocial en el niño desde edades tempranas en situaciones y actividades cotidianas propias de cada familia. Esta práctica está íntimamente ligada con la relación de apego y, por ende, con la sensibilidad materna/paterna que tiene y establece el cuidador principal con el niño. Es así que el cuidador principal que crea un vínculo de apego seguro con el niño; debe proteger, contener, sostener y tranquilizar al niño/a en su contacto con el mundo que le despierta curiosidad, pero también inquietud, alarma y ansiedad. Por ello es fundamental que para promover interacciones positivas la madre/padre y/o adulto cuidador posea la habilidad para detectar oportunamente las señales de stress (y positivas) de los bebés, saber qué implican esas señales, regular/calmar/proteger adecuadamente, y actuar de manera rápida frente a las mismas.

(vi) Juego

Práctica que promueve la actividad espontánea y placentera del niño en situaciones cotidianas. Se da principalmente a través de la exploración, manipulación, desplazamientos motores autónomos; estableciendo relaciones consigo mismo, con los demás y con los objetos para construir sus aprendizajes recreando y transformándose a sí mismo y a su realidad.

Asimismo, la ficha técnica del indicador no presenta una justificación respecto al número de prácticas de cuidado y aprendizaje que se deben considerar cómo estándar mínimo de cumplimiento en el periodo establecido.

A partir de esto, se observa como necesaria la revisión y reconsideración de los valores señalados en el indicador, respecto al número de meses mínimo para la evaluación y al número de prácticas de cuidado y aprendizaje solicitadas como estándar de efectividad.

Como marco de referencia respecto a la formulación de indicadores para este tipo de servicios se realizó la revisión de programas similares. De acuerdo a la sistematización y evaluación de servicios de desarrollo infantil elaborada por el BID²¹ mencionada previamente, algunos programas que dan servicios de apoyo parental son “Conozca a su hijo” (CASH) de Chile, y el Programa de Educación Infantil en México. Para revisar dichas experiencias se buscó evaluaciones y matrices de indicadores con las que pudieran contar dichos programas. Cabe señalar que tanto en México como en Chile se cuenta con estructuras de presupuesto por resultados, con lo cual ambos países presentan matrices de indicadores de marco lógico para sus intervenciones públicas.

En la experiencia chilena, el CASH es un programa educativo que se brinda desde la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), que es una institución autónoma vinculada al

²¹ ARAUJO, María Caridad; LÓPEZ-BOO, Florencia; PUYANA, Juan Manuel. (2013) *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe*. División de Protección Social y Salud - Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Ministerio de Educación y cuyo fin es entregar educación inicial de calidad a niños y niñas, preferentemente menores de cuatro años y en situación de vulnerabilidad social, para así generar las mejores condiciones educativas y contribuir a la igualdad de oportunidades. En este caso se identificó que, si bien el programa se encuentra incorporado en la estrategia de desarrollo infantil de esta institución, que abarca diversos tipos de atención con diferentes enfoques y poblaciones, este no se encuentra como parte de la estructura de marco lógico que presenta esta institución.

Por otro lado, en el caso mexicano, el Programa de Educación Inicial es brindado desde el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), el cual fue creado con el fin de impartir educación básica comunitaria de calidad, con equidad e inclusión social a niñas, niños, jóvenes y adolescentes que habitan en localidades marginadas y con rezago social, fomentando su continuidad educativa. De acuerdo a la estructura de marco lógico, este programa se encuentra a nivel de componente, bajo el siguiente propósito: *niños y jóvenes que viven en localidades de alta y muy alta marginación y/o rezago social, acceden a servicios educativos acordes a sus necesidades y características; permanecen y concluyen la educación básica*. El indicador señalado para el componente relacionado a Programa de Educación Inicial, *porcentaje de servicios de Educación Inicial atendidos*, al ser únicamente un indicador de cobertura, no permite realizar una comparación con el indicador analizado.

En ese sentido, se observa que, si bien el Servicio de Acompañamiento a Familias es también un componente o producto dentro del marco lógico de la IPE, dada la estructura de los PP, estos sí solicitan indicadores de desempeño para los niveles de productos, mostrando un nivel de evaluación con mayor énfasis en los resultados.

Dado que no se pudieron identificar aportes de otras experiencias, se buscó un criterio que permita establecer un sustento para los valores evaluados.

Para el caso del número de meses mínimo para la evaluación, un aspecto relevante a considerar se refiere al número de usuarios del servicio que se podrían evaluar al considerar diferentes periodos de estadía en el Programa. Por ejemplo, si se considera el periodo de 36 meses de atención, periodo máximo del servicio, existe una alta probabilidad de que sean pocos usuarios los que lleguen a ese periodo de estadía en el Programa. De esta manera, **se sugiere considerar como criterio la moda del periodo de estadía de los usuarios en el SAF**, bajo el sustento de que este indicador permita evaluar la mayor proporción posible de usuarios que recibe el servicio.

En el caso del número de prácticas de cuidado y aprendizaje, el indicador busca establecer un número mínimo de prácticas que las familias deberían cumplir para decir que se encuentran en el estándar del Programa, de modo que al obtener el número de familias que cumplen con dicho estándar se pueda medir la efectividad del Programa.

Al realizar una búsqueda de evidencia respecto a los niveles de cambio o mejora en los padres luego de recibir servicios de programas de apoyo parental sobre prácticas de

cuidado y aprendizaje, se observa que la mayor parte de los estudios respecto de este tipo de programas se enfocan más en los resultados sobre los niños que sobre los padres.

Asimismo, si bien algunos estudios dan señales respecto a los cambios en los padres, estos señalan de manera general los cambios generados, respecto a temáticas o ámbitos de la crianza, mas no respecto a prácticas específicas. Por ejemplo, Grothberg & Bodri (1987) señalan en su estudio que se han generado cambios respecto a las prácticas de crianza de las madres de las familias urbanas de Sudán evaluadas, dado que estas han aprendido a interactuar más con sus hijos, ser más sensibles, y dar mayor estimulación para su desarrollo; donde cada uno de los aspectos señalados responde a diversas prácticas.

En función a dichos hallazgos, **se propone realizar una evaluación propia del cumplimiento de las prácticas de cuidado y aprendizaje**, tomando la moda del tiempo de estadía de los usuarios en el servicio como el periodo sobre el cual realizar la evaluación, **y considerar dichos resultados para el establecimiento del nivel estándar**. Esto bajo el sustento de la especificidad de las prácticas que promueve el Programa, y la dificultad de encontrar evidencia respecto a esquemas similares. Para ello, se sugiere considerar como un primer acercamiento la información recopilada en la elaboración del estudio Consultoría para la evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más, elaborado por Yamada & Castro (2014).

Por otro lado, considerando que este indicador no ha sido estimado en la actualidad, es importante evaluar la factibilidad del recojo de la información necesaria para su estimación. En la ficha técnica del indicador se señala como fuente de información del mismo al Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias, y como instrumento de recolección de información a la Ficha de evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje del Servicio de Acompañamiento a Familias, sin embargo, esta no se encuentra entre las fichas consignadas en la Directiva N°018-2013-MIDIS/PNCM “Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Acompañamiento a Familias”.

Asimismo, es relevante señalar que en el estudio de Yamada & Castro (2014), donde se realizó una medición cuantitativa de la aplicación de prácticas de cuidado y aprendizaje, se aplicó un instrumento que recogía información sobre ellas a través de preguntas directas al cuidador principal y a través de la observación de la encuestadora, aplicando versiones adaptadas de los ítems contenidos en el cuestionario para la primera infancia del inventario HOME (Home Observation for Measurement of the Environment; Caldwell and Bradley (1984)) así como del módulo de desarrollo infantil temprano del FCI (Family Care Indicators; UNICEF (2011)). De esta manera **se sugiere el uso de un instrumento similar al aplicado en el estudio referido, que dada su complejidad deberá tener una periodicidad de aplicación anual o bianual**.

Por último, dada la complejidad del instrumento que se requiere para la medición del primer indicador se considera pertinente **agregar un indicador que permita obtener**

información con mayor frecuencia respecto a la eficacia del servicio, al evaluar el cumplimiento de actividades relevantes por parte de las familias desde la supervisión que realizan las facilitadoras, dando un indicio sobre el desempeño de este producto. Para esto se propone utilizar la *Ficha 6: Ficha de Fortalecimiento de Capacidades* que recogen las facilitadoras en las visitas durante la etapa de fortalecimiento a las familias, lo que le daría viabilidad a su estimación considerando que el método de recojo de esta información ya existe y no genera un costo adicional al Programa.

En las secciones de *Espacio de juego en el hogar* e *Interacción* se señalan las siguientes prácticas:

- I. ESPACIO DE JUEGO EN EL HOGAR
 - 1.1 En el espacio de juego hay desperdicios alrededor.
 - 1.2 Los animales están en el espacio de juego.
 - 1.3 Los materiales y/o juguetes se encuentran limpios y en buen estado.
 - 1.4 La manta, tapete o similar está limpio.
 - 1.5 El piso está cubierto por una manta, tapete o similar.

- III. INTERACCIÓN
 - 3.1 El cuidador principal responde a los gestos, palabras, sonidos guturales, llanto, alegría, etc. de su niño/niña con cariño, a través de sus acciones (abrazos, besos, acariciar la cabeza, etc.) y/o palabras.
 - 3.2 El cuidador principal mira, habla y acaricia a su niño/niña.
 - 3.3 El cuidador principal deja que el niño/niña participe de acuerdo a sus posibilidades motoras. (observar si el niño o niña se voltea, gira, se sienta, gatea, camina, agarra con las dos manos, etc.).
 - 3.4 El cuidador principal deja que el niño/niña participe de acuerdo a sus posibilidades comunicativas (gestos, mirada, balbucea, repite sílabas, palabras, etc.).
 - 3.5 El cuidador principal participa en el juego del niño y describe lo que va haciendo. Por ejemplo: Sara juega con su mamá. Sara le tira la pelota a su mamá para que juegue con ella. La mamá le dice: *“Sara quieres jugar conmigo por eso me tiras la pelota. Ahora yo también te la tiro para jugar”*

Las mismas responden a las prácticas promovidas por el Programa, de juego e interacción. Se propone tomar dichas secciones para evaluar los avances de dichas prácticas. Asimismo, complementar la ficha señalada con preguntas respecto a acciones que muestren que el resto de prácticas promovidas en el servicio se vienen dando. A continuación, se señalan las acciones identificadas preliminarmente:

- (i) Alimentación y Nutrición
 - ✓ Consumo de leche materna durante los 6 primeros meses de vida.
 - ✓ Alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad.
 - ✓ Consumo diario de los multimicronutrientes en los alimentos.

- (ii) Higiene y aseo
 - ✓ Práctica de lavado de manos en los momentos críticos.

- ✓ Consumo de agua segura en el hogar.
- (iii) Asistencia oportuna a los establecimientos de salud
- ✓ Asistencia al control de CRED para los niños.
 - ✓ Cumplimiento del calendario de vacunación en los primeros 24 meses.
 - ✓ Control pre natal de gestantes.
 - ✓ Consumo de sulfato ferroso en el último trimestre del embarazo.
- (iv) Comunicación
- ✓ La familia dialoga con su bebe/niño.
 - ✓ Le explica los significados de las cosas y situaciones haciendo uso de gestos, palabras, frases en su lengua materna.
 - ✓ Responde con palabras acompañadas de gestos, caricias, contacto visual, cercanía a las diferentes formas de expresión que emplea el niño para expresar sus demandas, necesidades, intereses y otros.
- (v) Juego
- ✓ Exploración, manipulación, desplazamientos motores autónomos del bebe/niño.
 - ✓ El bebé/niño establece relaciones consigo mismo, con los demás y con los objetos

De esta manera, se plantea que a través de la ficha de fortalecimiento de capacidades las facilitadoras durante todas las visitas de un mes determinado realicen un chequeo de las prácticas promovidas por el Programa a través de observación y preguntas a las familias. Se propone que dicho mes sea nuevamente la moda del tiempo de permanencia de los usuarios en el servicio. A partir de ello se realizará un control de en cuantas visitas la familia realizó cada práctica.

Si bien este recojo no será tan exhaustivo como el primer indicador propuesto, permitirá tener información con mayor periodicidad y realizar un monitoreo de los resultados del Producto 1.

Finalmente, en relación a ambos indicadores de desempeño del Producto 1, se recomienda realizar una revisión a las fichas técnicas, ya que presentan campos que no han sido completados de acuerdo a la la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2015²², con lo cual dichas fichas no presentan información completa respecto a estos indicadores. En la Tabla 11 se muestran los problemas encontrados en las fichas técnicas, detallado por cada campo.

Tabla 11: Comentarios a fichas técnicas de los indicadores del Producto 1

Indicador	Campo	Comentario	Sugerencia
% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el	Valor del indicador	Se señala que se han realizado mediciones sucesivas, pero no se indica los valores obtenidos.	Debe indicarse el valor obtenido, o caso contrario, que no existe información por

²² Ministerio de Economía y Finanzas (2014). *Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2015*.

Indicador	Campo	Comentario	Sugerencia
servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio			encontrarse en proceso de medición aún.
	Justificación	Se presenta una justificación de la intervención, mas no del indicador señalado.	Establecer porqué este indicador es útil para el Programa.
	Limitaciones y supuestos empleados	Se presentan las limitaciones y supuestos para el cumplimiento de la aplicación y adopción de prácticas por parte de las familias, más no del indicador en sí y su proceso de medición.	Deben plantearse limitaciones y supuestos para la medición del indicador. Un punto a señalar es que no se está considerando el total de población atendida para la evaluación, lo cual no desestima la medición, pero genera una limitación sobre su interpretación.
	Precisiones técnicas	Se plantea una muestra del 50% +1 de la población total. En primer lugar, debe considerarse que la necesidad de realizar un muestreo dependerá de la fuente de información que tenga el indicador. En caso sea un registro administrativo, dado que este tipo de registros se aplican a toda la población no debería requerirse establecer una muestra. En caso sea un instrumento específico para el recojo de este indicador, deberá estimarse una muestra estadísticamente representativa, donde el porcentaje de la población que este represente dependerá de los niveles de confianza requeridos. El 50% +1 no responde a ninguno de dichos criterios.	Se sugiere evaluar la pertinencia del criterio de muestreo.
		Asimismo, hace falta precisar algunos puntos relevantes para la medición e interpretación del indicador.	Se sugieren los siguientes: - Se debe señalar si se consideran 12 meses de permanencia de manera continua o discontinua - La evaluación sobre la aplicación y adopción de prácticas se dará en un punto del tiempo, considerando que el tipo de evaluación permitirá inferir que las prácticas se aplican de manera constante - El indicador será estimado a nivel de una muestra, por lo que

Indicador	Campo	Comentario	Sugerencia
			requerirá como parte de su estimación un factor de expansión
	Fuente de datos	Se señala el sistema de información, que se corresponde con la base de datos utilizada.	Se debe señalar la fuente específica de información, sea esta una ficha, encuesta o registro administrativo.
	Instrumento de recolección de información	Se señala la ficha de evaluación a aplicar, que se corresponde con la fuente de datos.	Se debe señalar las preguntas del instrumento que se encuentran relacionadas con el indicador, y permiten su estimación.
% de cobertura de la población objetivo que reciben el Servicio de Acompañamiento a Familias.	Justificación	Se presenta una justificación de la focalización del servicio, mas no del indicador señalado.	Justificar la medición de la cobertura del servicio.
	Limitaciones y supuestos empleados	Se presentan las limitaciones y supuestos para el cumplimiento de la atención del servicio, más no del indicador en sí y su proceso de medición.	Deben plantearse limitaciones y supuestos para la medición del indicador.
	Precisiones técnicas	Se considera a familias que han recibido al menos una visita, que no se corresponde con la definición del indicador de producción física de familias visitadas.	Se debe de estandarizar el número de visitas a considerar en base a la Ficha técnica del indicador de producción física de familias visitadas.
	Método de cálculo	Se considera a familias que han recibido mínimamente una visita, lo que no corresponde con la definición del indicador de producción física de familias visitadas.	Se debe estandarizar el número de visitas a considerar en el método de cálculo, de acuerdo a la ficha técnica de familias visitadas.
	Fuente de datos	Se señala el sistema de información, que se corresponde con la base de datos utilizada.	Se debe señalar la fuente específica de información, sea esta una ficha, encuesta o registro administrativo.
	Instrumento de recolección de información	Se señala la ficha de evaluación a aplicar, que se corresponde con la fuente de datos.	Se debe señalar las preguntas del instrumento que se encuentran relacionadas con el indicador, y permiten su estimación.

Fuente: Fichas técnicas de indicadores del Producto 1
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Producto 2

En la Tabla 12 se presenta la información correspondiente con el indicador de desempeño evaluado del Producto 2.

Tabla 12: Indicadores de desempeño del Producto 2

Nivel de objetivo	Descripción	Nombre del indicador	Fuente de información ^{1/}
Producto 2	Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en servicio de cuidado diurno	% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa	Sistema de Información del Servicio de Cuidado Diurno

1/ Esta información fue recogida de las Tablas # 14 del Anexo 02 - 2015, que corresponden con las fichas técnicas de los indicadores de desempeño

Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal Cuna Más (2015)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Se inició por revisar la definición del primer indicador, en referencia a la pertinencia de las precisiones que señala.

Un primer aspecto a señalar, para evaluar la pertinencia de la definición del indicador, es que el indicador evaluado se enfoca en la medición de la calidad del Producto (el cumplimiento de los estándares de calidad del servicio) mas no en la eficacia, como señala la ficha técnica del indicador en el Anexo02-2015, dado que no se evalúa el alcance de logros de los niños en sí.

Según señala la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2016²³, un indicador de eficacia mide el grado de cumplimiento de los objetivos planteados, mientras que un indicador de calidad mide la capacidad de la intervención para responder en forma rápida y directa a las necesidades de la población objetivo, donde se aplican estándares de entrega de los bienes o servicios. De esta manera, se observa que el indicador señalado, al realizar la medición del cumplimiento de estándares de calidad, evalúa dicha dimensión del desempeño del Producto 2.

De acuerdo a la guía ¿Cómo se mide la calidad de servicios de cuidado infantil? desarrollada por el BID (López Boo, Araujo, & Tomé, 2016), existe evidencia que sugiere que los centros de cuidado infantil tienen mucho potencial de mejora de la situación de los niños más vulnerables siempre y cuando se provean servicios de calidad. Debido a ello, señalan, es fundamental que los gobiernos cuenten con instrumentos que les permitan medir la calidad de la atención que brindan los centros.

Asimismo, dicha guía señala que esta medición debe enfocarse en aquellas dimensiones de la calidad que son críticas en su relación con resultados positivos en el desarrollo de los niños (Martinez-Beck en Zaslow et al., 2011; Peisner-Feinberg et al., 2001; Vandell y Wolfe, 2000; Lamb, 1996, 1998; Phillips, 1987 y Clarke-Stewart y Fein, 1983); donde de acuerdo a la opinión de expertos consultados por el BID (Barnett, 2012 y BID Advisory Committee,

²³ Ministerio de Economía y Finanzas (2014) *Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial de Programas Presupuestales 2015*.

2012) los seis elementos críticos que deberían definir la calidad en centros de cuidado para el grupo de 0-3 años de edad en ALC son los siguientes:

- (i) La provisión de una alimentación nutritiva, en condiciones óptimas de higiene, saneamiento y seguridad
- (ii) La cantidad de niños a cargo de cada cuidador, que no debería ser mayor a seis niños por adulto en el grupo de edad de 12-36 meses y que debería ser aún menor para los bebés
- (iii) La calidad de las interacciones entre los cuidadores y los niños, su frecuencia e intensidad
- (iv) La existencia de un sistema que monitorea la calidad con regularidad en todos los centros
- (v) Los esfuerzos de capacitación y desarrollo profesional para los cuidadores y maestros
- (vi) Actividades, materiales de juego y espacios estimulantes

De esta manera, se observa que el indicador evaluado engloba una serie de componentes que están alienados a los diferentes aspectos del servicio mencionados anteriormente (salud, nutrición, aprendizaje, etc.), sin embargo, no permite la evaluación de los mismos de manera independiente. Esto, además, no responde a la característica de simplicidad (“S” de la metodología SMART) requerida en los indicadores de desempeño, de acuerdo a la directiva de Programas Presupuestales del MEF.

Por último, en relación con la definición del indicador, este indica como unidad de medida al número de niños. De acuerdo a la guía del BID, según sea el propósito de la medición se definirá la unidad de análisis, y cuando si el propósito es monitorear el cumplimiento de estándares mínimos de calidad y su evolución en el tiempo, la medición debe estar estrechamente vinculada al estándar fijado por el programa. De esta manera, se observa que la medición a nivel de niños no es la idónea para la evaluación de la calidad en este caso, considerando por un lado que el tratamiento al interior de cada centro debe ser homogéneo para todos los niños que asistan a él, y por otro lado que los estándares de calidad se observan sobre la unidad de atención y no usuaria.

Considerando esto, una primera recomendación es **que el o los indicadores establecidos para la medición del Producto 2**, adicionalmente al indicador de cobertura, **se enfoquen en la calidad del servicio**, dada la relevancia de su medición.

En segundo lugar, considerando la necesidad de evaluar diversas dimensiones de la calidad del servicio, se propone **añadir al indicador actual indicadores adicionales que permitan desagregar los cuatro aspectos considerados en la definición de los estándares de calidad** (prácticas saludables, ejecución de experiencias de aprendizaje, servicios alimentarios, y equipamiento de locales). Esto, debido a que, al medir únicamente el indicador de manera integral, no se visibiliza los logros por componente. Así una división del indicador permitiría un seguimiento específico y claro, así como el establecimiento de acciones de mejora priorizadas a los componentes de acuerdo a su desempeño, mientras que al mantener un indicador agregado se puede dar seguimiento a que se entregue un servicio integral.

Además, se plantea que la **medición de los indicadores de calidad del servicio**, tanto los desagregados por cada componente del servicio como el indicador agregado, se realice **a nivel de centros Cuna Más**.

Por último, se sugiere considerar la necesidad de la incorporación del aspecto de trabajo con familias que forma parte del servicio, una vez la actividad se implemente de manera completa.

Respecto a la factibilidad del recojo del indicador, existen dos puntos que la dificultan.

En primer lugar, los instrumentos de recojo de información actualmente definidos no recogen información suficiente para la medición del indicador establecido.

Específicamente para la medición del estándar de calidad en salud, las fichas de recojo de información no permiten el recojo del total de prácticas saludables priorizadas, las cuales son las siguientes, según lo informado por el equipo técnico del servicio: aplicación de controles CRED oportunos, el consumo de MMN, lavado de manos, higiene bucal, uso y consumo de agua segura, higiene genital, y adecuada disposición de residuos sólidos. De acuerdo a los instrumentos que se presentan en las directivas del servicio, únicamente se puede recoger el cumplimiento de 2 (la aplicación del control CRED oportuno a través de la ficha 7, y el consumo de MMN a través de la ficha 9).

En segundo lugar, la periodicidad del recojo actual de los estándares de calidad es diversa y no permite la obtención de un indicador a nivel semestral como se indica en la ficha técnica. De acuerdo a lo recogido en las entrevistas, en el caso del equipamiento se mide una vez al año, los controles CRED de manera trimestral, y el consumo de MMN de manera mensual, según la operatividad de la actividad para cada caso.

En función a lo anterior, se recomienda, por un lado, **incorporar el recojo de las prácticas saludables priorizadas restantes** en la Ficha 7: Ficha de seguimiento de la atención y desarrollo integral de la niña/niño. Cabe señalar que debido a la naturaleza de las prácticas faltantes (lavado de manos, higiene bucal, uso y consumo de agua segura, higiene genital, y adecuada disposición de residuos sólidos), que implican modificar el hábito de las familias y los niños, se propone incorporar el recojo de las acciones de acompañamiento que realizan las madres cuidadoras para dichas prácticas con los niños.

Además, se recomienda que al medir las prácticas de salud se contabilice a todos los centros donde haya un porcentaje mínimo de niños que las cumpla, considerando que tanto para el caso de la aplicación de controles CRED oportunos como para el consumo de MMN, si bien son prácticas promovidas por el Programa, no dependen de manera directa de este.

En cuanto a la periodicidad, se propone realizar la **estimación de los indicadores con una frecuencia acorde con los periodos de recojo de información establecidos en las fichas mencionadas**. Cabe señalar que las frecuencias de medición permiten el análisis integral de la intervención con una periodicidad anual.

Por otro lado, se recomienda realizar una revisión a las fichas técnicas de los dos indicadores de desempeño del Producto 2, ya que presentan campos que no han sido completados de acuerdo a la directiva de Programas Presupuestales del MEF, con lo cual dichas fichas no presentan información completa respecto a estos indicadores. En la Tabla 13 se muestran los problemas encontrados en las fichas técnicas, detallado por cada campo.

Tabla 13: Comentarios a fichas técnicas de los indicadores del Producto 2

Indicador	Campo	Comentario	Sugerencia
% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa.	Dimensión	Se señala que la dimensión es de eficacia. Como se señaló previamente, este indicador responde mejor a la dimensión de calidad, de acuerdo a las definiciones detalladas en la directiva del MEF.	Modificar la dimensión del indicador a calidad.
	Valor del indicador	Se indican los valores proyectados del indicador, mas no se presentan valores históricos.	Incluir valores históricos existentes.
	Justificación	Se presenta una descripción y justificación del Programa y del servicio, en vez del indicador. No se establecen los atributos que hacen útil al indicador, ni las fortalezas de este indicador respecto a otros, por lo tanto, no se presenta la justificación de este.	Establecer porqué este indicador es útil para el Programa.
	Limitaciones y supuestos empleados	Se presentan limitaciones y supuestos respecto al proceso de recojo de información, mas no respecto al indicador en sí. Los problemas de gestión del Programa, como los referidos a los recursos humanos (tanto a su suficiencia como a su capacidad para el llenado de formatos) no conforman limitaciones del indicador, sino del Programa. No se presentan las limitaciones y supuestos que presenta la definición del indicador de modo que	Deben plantearse limitaciones y supuestos para la medición del indicador. Un punto a señalar es que el indicador no considera a los niños que tienen menos de 6 meses de permanencia en el servicio. En cuanto a los supuestos de la población de referencia, se debería considerar si existe un porcentaje relevante de niños que permanecen en el servicio más de 6 meses, para que el indicador sea válido.

Indicador	Campo	Comentario	Sugerencia
		permita un buen monitoreo del producto.	
	Precisiones técnicas	Se señala la principal fuente de datos para el cálculo del indicador, en vez de precisiones respecto a su estimación. La fuente de datos corresponde en otro campo.	Señalar precisiones respecto al indicador: - Qué número de asistencias se consideran para establecer que un niño es atendido por el servicio - Qué implica que un niño ejecute una de las prácticas saludables priorizadas
	Método de cálculo	Se debería presentar mayor precisión respecto a los estándares de calidad evaluados.	Señalar: - Cuáles son las prácticas saludables priorizadas - Qué implica la calidad sanitaria y nutricional - Cuál es el equipamiento básico de un Centro Cuna Más
	Periodicidad	Según lo señalado previamente, no es posible recoger el indicador con la periodicidad señalada.	Modificar la periodicidad del indicador.
	Fuente de datos	No se indica las fichas de seguimiento que se utilizarán, especificando el nombre de cada ficha o documento requerido, sino el sistema de información que contiene la información, lo cual no corresponde.	Se debe de indicar la fuente específica de información, sea esta una ficha, encuesta o registro administrativo.
	Instrumento de recolección de información	Se señala la ficha de seguimiento del Servicio de Cuidado Diurno. Lo que corresponde es indicar las preguntas de las fichas a utilizar.	Se debe señalar las preguntas del instrumento que se encuentran relacionadas con el indicador, y permiten su estimación.
	Sintaxis	Se señala que será llenado una vez se cuente con la estructura de la base de datos.	Completar sintaxis.
% de cobertura de la población objetivo que reciben el servicio de cuidado diurno	Justificación	Se presenta una justificación de la focalización del servicio, mas no del indicador señalado.	Justificar la medición de la cobertura del servicio.
	Limitaciones y supuestos empleados	Se presentan las limitaciones y supuestos para el cumplimiento de la atención del servicio, más no del indicador en sí y su proceso de medición.	Deben plantearse limitaciones y supuestos para la medición del indicador.

Indicador	Campo	Comentario	Sugerencia
	Precisiones técnicas	Las precisiones técnicas no se encuentran completas.	Señalar precisiones respecto al indicador: - Qué número de asistencias se consideran para establecer que un niño es atendido por el servicio - Cómo se estima la población objetivo del servicio
	Método de cálculo	En primer lugar, se considera al número de niños y niñas usuarios del Servicio, sin embargo, no se especifica las características que estos deben tener, por ejemplo: tener un código y haber asistido al servicio como mínimo 15 días. Segundo, no se menciona los criterios de focalización de la población objetivo.	Se debe mejorar el recojo de información a tiempo real de qué niños son usuarios; además especificar los criterios que se usan para considerar a los niños que reciben el servicio como usuarios de este; por último, especificar el criterio de focalización que se utilizó para hallar la población objetivo.
	Fuente de datos	Se señala el sistema de información, que se corresponde con la base de datos utilizada, no la fuente de la que se obtiene dicha base.	Se debe señalar la fuente específica de información, sea esta una ficha, encuesta o registro administrativo.
	Instrumento de recolección de información	Se señala la ficha de evaluación a aplicar, que se corresponde con la fuente de datos.	Se debe señalar las preguntas del instrumento que se encuentran relacionadas con el indicador, y permiten su estimación.
	Sintaxis	Se señala que será llenado una vez se cuente con la estructura de la base de datos.	Completar sintaxis.

Fuente: Fichas técnicas de indicadores del Producto 1

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Finalmente, respecto a la evaluación de los indicadores de producción física de la actividad 2.4, el Marco Lógico del Programa que se presenta en el Anexo 02-2015 señala 5 indicadores que corresponden a la Actividad 2.4, correspondientes con los componentes del servicio de Cuidado Diurno (nutrición, aprendizaje, etc.). Sin embargo, en las fichas técnicas de los indicadores de producción física se presenta como indicador para la Actividad 2.4: número de niños y niñas atendidos a través del Servicio de Cuidado Diurno. Este indicador presenta como problema que no recoge la ejecución de cada componente del servicio.

Para evaluar la necesidad de dividir o cambiar el indicador se debió evaluar la naturaleza y validez de la Actividad 2.4. La evidencia teórica, presentada en el acápite 1.2.1, sustenta la validez de lógica vertical de la Actividad 2.4, por lo que, como se señaló previamente, se considera como la mejor opción mantenerla como una sola actividad. Debido a ello, y

considerando que el indicador de producción física debe corresponderse con la Actividad que representa, se considera que el indicador actual presenta la mejor opción posible para su medición.

(Contenido 24)

Se observa que los indicadores de desempeño de ambos productos deben ser actualizados conforme a la actual forma de operar del programa. Asimismo, es necesario elaborar y recoger información que permita determinar el efecto a mediano y largo plazo del Programa.

Además, como se señala en los contenidos anteriores, se deben revisar que las fichas técnicas establezcan claramente los atributos de los indicadores, como: frecuencia de recojo, fuente, entre otros. Los indicadores de cobertura de los Productos 1 y 2 no presentan definiciones claras en el método de cálculo de la población a considerar.

En cuanto a las fuentes, las fichas técnicas de los indicadores deben precisar claramente de dónde se recogerá la información. De acuerdo a lo presentado, para el indicador del Producto 2 bastaría con la información interna del Programa, mientras que para el indicador del Producto 1 será necesario realizar un recojo de información complementaria. Se debe detallar los instrumentos (sean fichas u otros) y las preguntas específicas que recogen la información necesaria. Se considera que, al llevar a cabo estas recomendaciones, se podrá validar la lógica horizontal.

1.2.3 Coordinación Interinstitucional (Contenido 25)

Para el desarrollo de la sección de coordinación interinstitucional se han considerado las preguntas 6 y 7 de la matriz de evaluación final (Anexo A1).

Así, la pregunta 6 señala: ¿Cuál es la mejor estrategia para asegurar el consumo de Multi-micronutrientes y reporte oportuno de evaluaciones CRED de las niñas y niños atendidos por el Programa? Esto en función a lo recogido en la entrevista realizada al especialista de Salud de la UTCD, que indica que se debería mejorar la relación con el MINSA con el objetivo de establecer acuerdos a nivel nacional que mejoren la disponibilidad del CRED y la distribución de los MMN a los centros Cuna Más para facilitar su entrega a los niños y niñas.

Por otro lado, la pregunta 7 consulta: ¿Debe asegurarse la continuidad de los niños del Programa en el Sistema Educativo? ¿Cómo se maneja la relación entre ambos actores? ¿Qué mejoras podrían implementarse? Esta interrogante surge a partir de las reuniones establecidas con el Programa, en las que se señaló que la relación con el MINEDU es importante para garantizar la continuidad de los niños en el Sistema Educativo.

Con el fin de responder dichas preguntas se aplicaron instrumentos cualitativos a los actores relacionados con estos puntos, dentro y fuera del Programa, que permitieran identificar los principales cuellos de botella en la relación del Programa con los sectores de salud y educación. Dicho análisis se describe en el Contenido 25.

(Contenido 25)

Considerando las relaciones interinstitucionales identificadas en el Contenido 5, se buscó evaluar la suficiencia de las actuales relaciones de coordinación con los sectores salud y educación, a través de entrevistas, talleres y grupos focales a diferentes actores del programa, como se detalla en el Anexo A1 – Resultados de Trabajo de Campo.

i. Sector Salud

En relación con el sector salud se han venido realizando coordinaciones desde ambos servicios, sin embargo, es desde el Servicio de Cuidado Diurno que se ha trabajado de forma más concreta.

Servicio de Cuidado Diurno

En el caso del sector salud, a partir de las entrevistas realizadas se pudo observar que se viene realizando una coordinación constante a nivel regional en diferentes aspectos relacionados al Servicio de Cuidado Diurno. En dichas coordinaciones se han establecido aspectos a trabajar en conjunto, donde se observan acciones complementarias entre el Programa y los servicios del sector salud que aportan al cumplimiento de los objetivos del Programa. Las principales acciones establecidas por ambas partes como metas del trabajo en conjunto, principalmente aplicadas por el MINSA, son las siguientes:

- Paquete de atención integral de salud del niño.
- Afiliación al SIS de los niños pertenecientes al programa.
- Promoción y capacitación en suplementación de MMN. Incluye sesiones demostrativas y educativas.
- Controles CRED aplicados oportunamente. Incluye aplicación de vacunas.
- Valoración y seguimiento del estado nutricional del niño.
- Certificación física y psicológica de madres cuidadoras, madres guías, socias de cocina y repartidoras.
- Campañas de sensibilización conjuntas.
- Capacitación en prácticas de salud de actores comunales.
- Asesoría para el saneamiento ambiental de servicios alimentarios y locales.
- Facilidades de atención a hijos de madres cuidadoras.

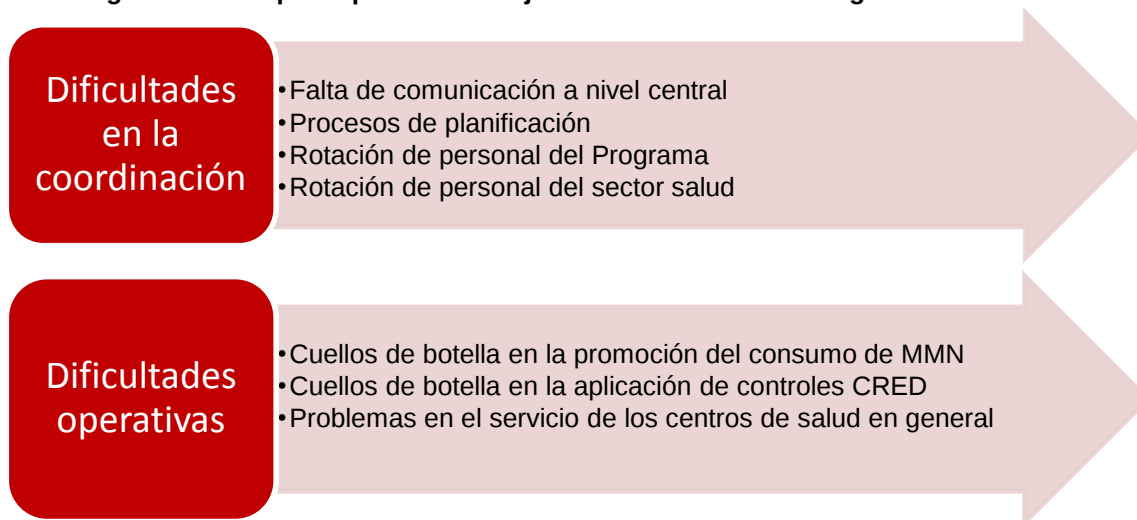
Dichas acciones han sido formalizadas a través de tres niveles de coordinación. En primer lugar, se encuentra el **Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Salud y el Seguro Integral de Salud**. Este convenio marco da un soporte institucional a las coordinaciones que se realicen entre el sector salud y los diferentes programas sociales del MIDIS, con lo cual se deja un espacio amplio para delimitar las acciones concretas que se requiere ejecutar de manera conjunta.

En un segundo nivel se encuentran los **Convenios de Cooperación Interinstitucional entre las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) y el Programa Nacional Cuna Más**. En este caso se da un marco regional a las coordinaciones interinstitucionales, planteando objetivos más claros y específicos de las mismas.

En último lugar se encuentran los **Planes Anuales Concertados en Salud**, que son firmados entre las **Unidades Territoriales del Programa Nacional Cuna Más y una institución del sector salud, sea las Direcciones Regionales de Salud, Redes de Salud, Micro Redes o Establecimiento de Salud**, de acuerdo al nivel de coordinación que lleve cada Unidad Territorial; los cuales detallan acciones concretas en el marco de los objetivos específicos establecidos en los convenios a nivel regional.

Como se mencionó anteriormente estos convenios ya se han venido desarrollando desde las Unidades Territoriales. Sin embargo, de acuerdo a las entrevistas realizadas no se ha podido cumplir con los plazos deseados ni se ha alcanzado el nivel de efectividad de las coordinaciones que se buscaba. Tomando esto en cuenta, se han identificado dos tipos de dificultades en la relación de las Unidades Territoriales con el MINSA: los problemas de cooperación y los problemas operativos o de ejecución. En la Figura 3 se presentan los principales puntos de mejora identificados.

Figura 3: Principales puntos de mejora en la relación del Programa con el MINSA



Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Coordinación

Un primer punto en relación con el ámbito de coordinación a nivel central, identificado de las actividades realizadas, es la falta de fluidez en la comunicación entre el sector salud y el Programa, desde la sede central. Esto ya que, si bien se reconoce que existe una comunicación entre ambas entidades y estas comparten información respecto a las acciones que requieren realizar de manera coordinada, se reporta que no existe un espacio de coordinación periódico. A raíz de ello no se genera una mejora constante de los procesos llevados a cabo de manera conjunta, la generación de planes de acción detallados, y de una ruta común de trabajo que permita dar operatividad a dichos planes. Por ello, se propone generar este tipo de espacios entre las unidades técnicas de los servicios y los representantes del sector salud a nivel central.

En segundo lugar, de acuerdo lo recogido en las entrevistas, los **procesos de evaluación y planificación de los establecimientos de salud** que se realizan a inicios de año, toman entre 2 a 3 meses y deben ser considerados en la elaboración de los Planes Anuales Concertados en Salud. Sin embargo, este periodo no es considerado en los planes del año anterior, ya que deben ajustar sus actividades al año fiscal.

Asimismo, según lo señalado en las entrevistas realizadas tanto en las regiones como en sede central existe un **alto nivel de rotación de personal**, entendida como la salida de empleados y la entrada de otros para sustituirlos en el puesto²⁴, tanto de los Especialistas de Salud del Programa²⁵ como del personal de los establecimientos de salud (jefes de establecimientos y especialistas, principalmente). Las entrevistas señalan que trimestral o

²⁴ CHIAVENATO, Idalberto. (2009) Gestión del Talento Humano.

²⁵ El problema de la rotación de los equipos técnicos del Programa en su conjunto se verá a mayor profundidad en la sección 2.2.3.1.

semestralmente se hace una evaluación de cómo se van cumpliendo las actividades programadas, y aparece la necesidad de realizar ajustes dado que a veces se presentan inconvenientes debido a los cambios de especialistas o responsables en los puestos de salud con los que se trabaja, lo que genera la necesidad de informar nuevamente a dicho personal respecto a la existencia de acuerdos, las actividades que se han venido realizando y las actividades pendientes. Dichas afirmaciones no han podido ser corroboradas con información cuantitativa, por lo que no se pueden generalizar como una problemática a nivel nacional. Sin embargo, se puede identificar que dichos temas pueden generar problemas para la coordinación dado que el cambio de personas (que pueden tener perspectivas diferentes sobre los temas a trabajar) puede significar la revisión de los acuerdos ya realizados, retrasando los procesos de cooperación y consenso sobre las acciones a trabajar en conjunto. En conclusión, se observa que estos factores pueden generar mayores retrasos en la firma de los Planes Anuales Concertados en Salud, lo cual a su vez genera retrasos en la ejecución de las acciones conjuntas. Cabe resaltar que los problemas tanto de rotación del personal de salud, como la priorización que le den a los temas de primera infancia escapan del alcance del Programa.

Una primera recomendación en relación con las coordinaciones interinstitucionales es que se adopte la **firma de los Planes Anuales Concertados a nivel de micro redes de salud** como una lección aprendida y se generalice como procedimiento a nivel nacional, como se realiza en parte de las Unidades Territoriales. Esto considerando que dichas instancias del sector tendrán mayor capacidad de dar operatividad a las actividades acordadas en todos los centros de salud que se encuentren en su jurisdicción. Asimismo, considerando que otro problema que suele darse en los centros de salud es la falta de recursos, el mantener una coordinación a nivel de micro red puede permitir solicitar que se trasladen recursos (ya sea humanos o en términos de equipos) de un centro a otro, considerando las actividades planificadas. La realización de dichos traslados, sin embargo, quedaría bajo la operación y responsabilidad del sector salud.

En cuanto a la rotación del personal, con el fin de no perder los avances de coordinación generados con el sector salud, se propone el solicitar un **informe recopilatorio específico/ayuda memoria** sobre las acciones asociadas al Programa a ser entregado tanto a la Unidad Territorial como al centro de salud del personal saliente.

Problemas Operativos

En segundo lugar, en relación con los problemas operativos se han identificado problemas respecto a la promoción del consumo de MMN, a la aplicación de controles CRED y al servicio de los centros de salud en general.

Respecto a los MMN, un primer aspecto reflejado en las entrevistas es que en la entrega se prioriza a los niños afiliados al SIS, generando un problema para aquellos inscritos a EsSalud o que tengan acceso a otro tipo de seguro de salud. Un caso particular es Piura,

donde fue señalado tanto por el personal del MINSA como del Programa, que los establecimientos de salud han tenido un desabastecimiento de MMN en los últimos meses.

Por otro lado, según lo señalado por los entrevistados, existe la percepción por parte de algunos niños de que los MMN tienen un mal sabor lo que genera rechazo a su consumo. Asimismo, en las entrevistas se señala que existe una falta de sensibilización de los padres respecto a la importancia de los MMN y un desconocimiento de los posibles efectos secundarios que resultan de su consumo (diarreas o estreñimiento), lo que puede generar la creencia en los padres de que son dañinos para los niños. Cabe señalar que, de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 056-MINSA/DGSP.V.01 - Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses, en casos excepcionales se podrían presentar deposiciones de color oscuro y molestias, tales como náuseas, estreñimiento o diarrea, que son leves y pasajeras.

Todos estos motivos pueden resultar en que los padres no entreguen los MMN a las madres cuidadoras. Cabe señalar que esta información no ha podido ser corroborada a nivel nacional, por lo que se identifica como un indicio relevante mas no como una afirmación concluyente.

De esta manera, es relevante la necesidad de **fortalecer las acciones de difusión, concientización, sensibilización y capacitación para las familias sobre el consumo de MMN**, de modo que se pueda fortalecer la entrega y el consumo de MMN. El realizar sesiones de demostración del proceso de entrega de MMN en los Centros Cuna Más y sesiones de sensibilización sobre la importancia y posibles efectos secundarios del consumo de los MMN a las madres cuidadoras y facilitadoras, puede funcionar como un medio que facilite la llegada de dicha información a los padres. Adicionalmente, se pueden considerar acciones como distribuir material de difusión sobre la importancia y posibles efectos secundarios del consumo de los MMN a las madres cuidadoras y facilitadoras, y promover que las madres cuidadoras y facilitadoras sean las promotoras de la importancia y efectos secundarios del consumo de los MMN, de acuerdo a las capacitaciones recibidas.

Por otro lado, se recomienda la aplicación de una buena práctica realizada en algunas Unidades Territoriales como son las **Mesas Temáticas a nivel de todas las Unidades Territoriales del Programa**. Estos son espacios llevados a cabo dos veces al año, donde se congrega a los establecimientos de salud de determinada provincia con los Comités de Gestión de la misma y, liderados por el Especialista en Salud de la Unidad Territorial, plantean cuál es la situación de la salud en relación con los niños de esta provincia. En estos también se compartiría información sobre afiliación al SIS, consumo de MMN, así como especificaciones sobre establecimientos que no cuentan con MMN, o con personal suficiente. A partir de esto se generan compromisos específicos sobre los cuales se generan los Planes Anuales Concertados en Salud. De acuerdo a las entrevistas, dichos

espacios han facilitado la coordinación y acelerado los procesos de firma de convenios y planes.

En relación con la aplicación de controles **CRED**, el principal problema se identifica en el registro de la información luego de aplicados dichos controles. De acuerdo a las entrevistas aplicadas, en muchos casos se encuentra que las tarjetas CRED son mal completadas o no son llenadas por el personal que aplica dichos controles, a pesar de que el control si se realizó, lo que dificulta el seguimiento al estado nutricional de los niños por parte del Programa. Esto se encuentra relacionado con la sobrecarga laboral del personal médico para la atención de los centros de salud, tema que fue mencionado de manera reiterativa en las entrevistas realizadas. Dicho problema genera además que se prioricen otras actividades, limitando así los horarios de atención de los centros y, consecuentemente, la atención al público. Cabe señalar que esta información no ha podido ser corroborada a nivel nacional, por lo que se identifica como un indicio relevante mas no como una afirmación concluyente.

En relación con las tarjetas, se recomienda al programa establecer medios de verificación de la información previo registro en el sistema del Programa. Sin embargo, cabe resaltar que el problema principal no es competencia del Programa, pero, al ser un supuesto importante para una adecuada implementación, debe considerarse y tomarse en cuenta para la aplicación de medidas de contingencia como la propuesta. Uno de los criterios de verificación en el momento de registro de la información, es la coherencia entre los datos del último registro en la tarjeta y el actual. De este modo se generaría una primera alerta en el primer eslabón que permitiría evitar ingresar datos inconsistentes.

Seguimiento

Por último, se ha identificado la necesidad de **compartir la información** que el sector salud registra sobre los niños atendidos (relacionada con la identificación de anemia, el consumo de MMN, entre otros aspectos que se recogen en los centros de salud) de manera más constante y sistemática. Ello con el fin de facilitar el seguimiento a los niños atendidos por el Programa.

Al respecto, se recomienda la identificación de los niños atendidos por el Programa para facilitar su atención en controles CRED y consumo de MMN, independientemente del tipo de seguro con el que cuenten. Así, una propuesta recogida desde el MINSA, es la **incorporación de los servicios del Programa al padrón nominal homologado** que viene realizando dicho ministerio. Este tipo de acción podría mejorar la información compartida, permitiendo identificar los centros de salud que puedan atender a los niños de cada centro o Comité de Gestión.

Servicio de Acompañamiento a Familias

Por otro lado, de acuerdo a lo mencionado por especialistas del Programa, para el Servicio de Acompañamiento a Familias aún no se ha formalizado el trabajo conjunto con el sector salud, sin embargo, se tiene previsto realizarlo a partir del año 2015. A pesar de esto, se mencionó que existen algunas Unidades Territoriales donde se han iniciado acciones de coordinación, aunque esto aún no se ve reflejado en documentos oficiales.

Las principales acciones que se quieren trabajar con el sector salud por el Servicio de Acompañamiento a Familias, de acuerdo a lo recogido en las entrevistas son las siguientes:

- Paquete de atención integral de salud - etapa gestante.
- Paquete de atención integral de salud del niño.
- Afiliación al SIS de los niños pertenecientes al programa.
- Promoción y capacitación en suplementación de MMN. Incluye sesiones demostrativas y educativas.
- Controles CRED aplicados oportunamente. Incluye aplicación de vacunas.
- Valoración y seguimiento del estado nutricional del niño.
- Certificación física y psicológica de facilitadoras
- Campañas de sensibilización conjuntas.
- Capacitación en prácticas de salud de actores comunales.
- Facilidades de atención a hijos de facilitadoras.

Dichas acciones, sin embargo, implican actividades diferentes a las realizadas en el caso del Servicio de Cuidado Diurno para su ejecución, dado que el contexto y realidad de las zonas intervenidas con este servicio son distintos, como la mayor dispersión de los centros de salud. Asimismo, cabe señalar que las acciones a trabajar con el sector salud desde este servicio solo implican la promoción del acceso a los servicios, ya que la atención es responsabilidad del MINSA.

De acuerdo a lo señalado por el Programa, se ha venido coordinando la participación de los Gobiernos Locales para la utilización de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunitaria desde algunas de las Unidades Territoriales, para facilitar la atención integral de niños y madres gestantes en zonas atendidas a través del SAF.

Asimismo, una instancia de coordinación aparte se encuentra suscrita en el Fondo de Estímulo de Desempeño (FED), que destina fondos a los Gobiernos Regionales para el cumplimiento de la mejora de los indicadores consignados en los Convenios de Asignación por Desempeño. De acuerdo a las entrevistas realizadas, el SAF viene participando de espacios de coordinación que se han generado a partir de dicho fondo, en algunas de las Unidades Territoriales.

Se propone incorporar dichas acciones como lecciones aprendidas al procedimiento de coordinación de todas las Unidades Territoriales para fortalecer los procesos ya establecidos. Esto podría plasmarse en los planes concertados o convenios, al involucrarlos junto a otras instituciones en dichas coordinaciones. Asimismo, se podría

considerar que dicho nivel de coordinación con Gobiernos Locales y Regionales sea adoptados y generalizado por el Servicio de Cuidado Diurno.

ii. Sector Educación

Por otro lado, para el sector educación, si bien la existencia de convenios de coordinación interinstitucional demuestra que se han venido realizando gestiones para iniciar un trabajo coordinado, de acuerdo a lo señalado en las entrevistas no se han visto reflejados en una articulación efectiva. Asimismo, a través de las entrevistas se han identificado ciertos temas que el Programa, tanto en Lima como en regiones, considera necesarios para la mejora en su atención y se encuentran relacionados con este sector.

Un primer punto son los lineamientos de aprendizaje que, junto con los locales y bases de datos, es otro de los temas más trabajados considerando que dichos lineamientos se han realizado en base al plan curricular dictado por el MINEDU. En este sentido, ya se comparte la visión pedagógica, sin embargo, se sugiere un espacio de revisión y validación, considerando los aportes que puede realizar el sector.

En segundo lugar, se encuentra la problemática de la continuidad en la atención a la primera infancia. Existen dos problemas que generan situaciones en las que los niños que han dejado los servicios del Programa no pueden acceder a una atención en educación inicial. Una primera situación se da cuando niños que han cumplido la edad de término del servicio (36 meses) han superado la fecha que les permite su inscripción en los centros educativos de nivel inicial (31 de marzo). Dichos niños deben esperar al inicio de clases del año siguiente, manteniéndose sin un acercamiento a estímulos de aprendizaje por un periodo entre 3 y 12 meses. En relación con dicha problemática, en el caso de las Unidades Territoriales de Piura y Huánuco se ha venido promoviendo la coordinación con los centros educativos de nivel inicial para que permitan la inscripción de estos niños como alumnos libres.

Por otro lado, existen zonas de atención del Programa (especialmente de SAF) que no cuentan con locales de educación inicial cercanos lo cual también genera problemas para la continuidad de la atención, que puede generar retrocesos en los aprendizajes.

Un tercer punto identificado como necesario se refiere a la identificación de los niños y de los centros Cuna Más dentro del sistema de información de centros educativos. Esto para contar con información completa, que permita realizar un seguimiento a los niños en el sistema educativo. Esto además se relaciona con el último punto sobre el cual se debe coordinar, en relación a la focalización e identificación de zonas de atención. De acuerdo a las entrevistas existe un servicio para la primera infancia brindado por el MINEDU. Al respecto, se debe evitar que ambos servicios se den en las mismas zonas, generando que los padres deban elegir entre uno y el otro.

Así, si bien los dos primeros puntos son competencia del MINEDU, **se propone la incorporación de dichos temas a los convenios** así como la **generación de espacios**

periódicos de coordinación que permitan aterrizar la operatividad de las acciones identificadas, especialmente del tercero, ya que tiene efecto en los niveles de cobertura del Programa.

Asimismo, se propone tomar las acciones realizadas en Piura y Huánuco, que permiten la continuidad del servicio de forma parcial como medida de contingencia a mediano plazo. Esto en función a una coordinación que permita plantear esto en la normativa correspondiente, para que dicha política se pueda dar de manera generalizada.

Finalmente, se propone **evaluar la pertinencia de permitir que aquellos niños Cuna Más que cumplan años después de la fecha límite para el ingreso a la EBR puedan permanecer en el servicio hasta el inicio del próximo año escolar, considerando sus implicancias sobre el Programa.** Este tipo de práctica la realiza, por ejemplo, el Programa Jardín Infantil de Chile, donde la población atendida es desde los 85 días hasta el ingreso a la Educación Básica de los niños. Cabe resaltar que, si bien en ningún caso el Programa podrá asegurar que el alumno ingrese en la EBR, dicha medida busca evitar el vacío que existe actualmente en la atención de estos niños.

2. SECCIÓN 2: PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA

2.1 INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA

2.1.1 Estructura organizacional y mecanismos de coordinación (Contenido 06)

(Contenido 06)

Estructura Organizacional y funciones principales

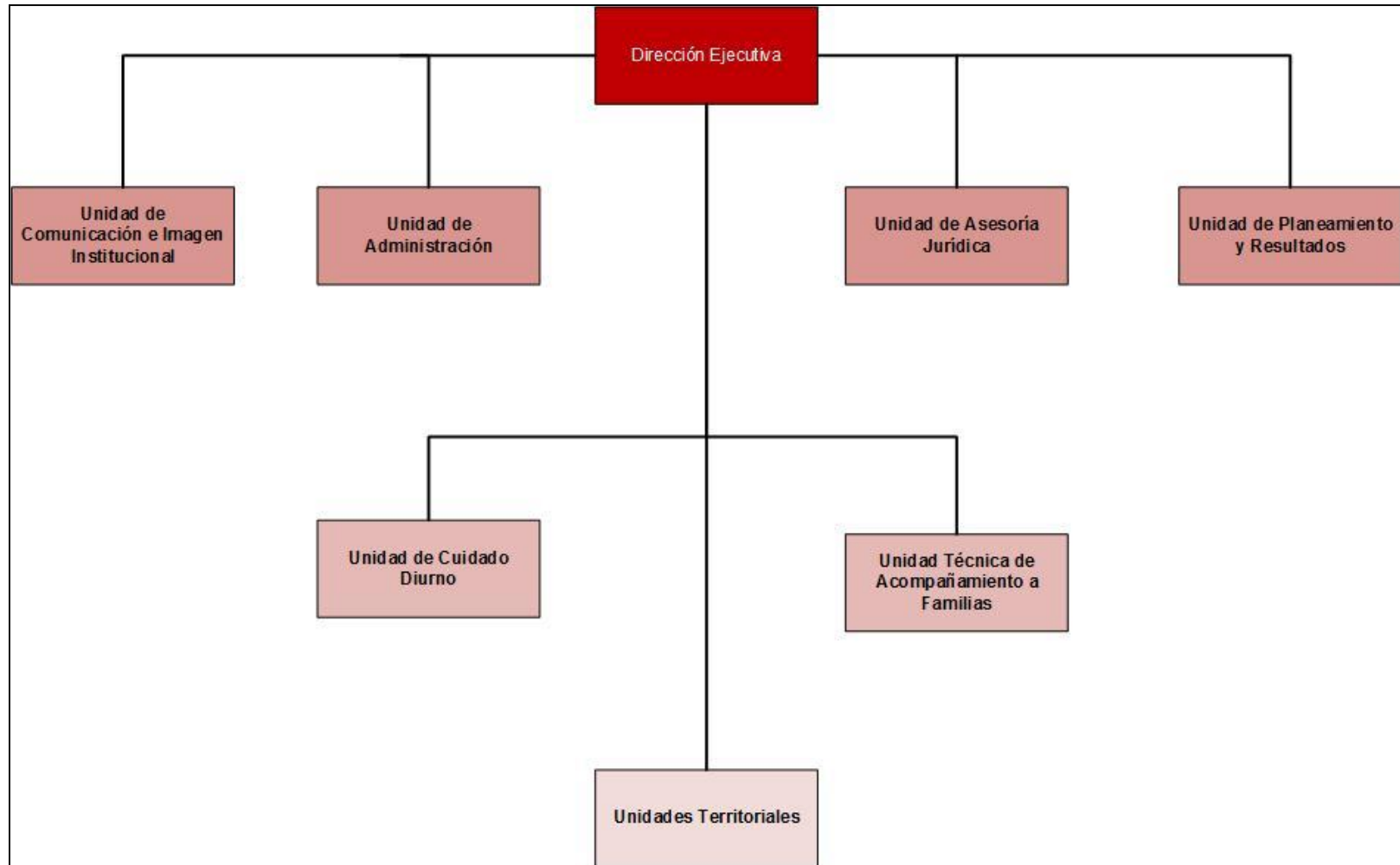
La estructura orgánica del Programa Nacional Cuna Más se establece sobre las funciones establecidas para la institución y las necesidades correspondientes al cumplimiento de las acciones necesarias para sus dos servicios públicos: Cuidado Diurno y Acompañamiento a Familias.

La estructura de organización del Programa Nacional Cuna Más está conformada por una unidad de Dirección, dos unidades de asesoramiento, dos unidades de apoyo, y dos unidades de línea, teniendo Unidades Territoriales que asumen las acciones operativas del programa para cada servicio (36 que asumen las funciones para el servicio de cuidado diurno, y 14 para el servicio de acompañamiento a familias). De manera más detallada las unidades son las siguientes:

- Dirección Ejecutiva
- Órganos de apoyo:
 - Unidad de Comunicaciones e Imagen
 - Unidad de Administración
- Órganos de asesoramiento:
 - Unidad de Planeamiento y resultados
 - Unidad de Asesoría Jurídica
- Órganos de línea:
 - Unidad Técnica de Cuidado Diurno
 - Unidad Técnica de Acompañamiento a Familias
- Unidades Territoriales

En la Figura 4, se presenta la estructura orgánica general del programa que fue establecida mediante Resolución Ministerial N°175-2012-MIDIS en el Manual de Operaciones del programa:

Figura 4: Organigrama del Programa Nacional Cuna Más



Fuente: Memoria Institucional del PNCM2013
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

A continuación, se detallan las funciones de las unidades mencionadas:

➤ **Funciones de la Dirección ejecutiva**

- a) Dirigir y supervisar la gestión del programa, así como controlar y evaluar el cumplimiento de los objetivos y planes institucionales en concordancia con los lineamientos dictados por el MIDIS.
- b) Formular y elevar al Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales del MIDIS propuestas de los instrumentos técnico-normativos y de gestión del Programa como el Plan de Acción Estratégico, el Plan Operativo, el Presupuesto, Manual de Operaciones, entre otros.
- c) Ejercer la dirección, representación legal y administración general del Programa, en concordancia con las políticas sectoriales, lineamientos y planes aprobados por el MIDIS.
- d) Informar al Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales del MIDIS sobre el desarrollo, ejecución y resultados de los planes, proyectos y actividades del Programa, así como a las instancias externas que correspondan, conforma a la Ley y/o directivas del MIDIS.
- e) Proponer y celebrar contratos en asuntos de su competencia
- f) Aprobar, suscribir, modificar y/o resolver convenios interinstitucionales y de gestión relacionados con el funcionamiento u operación del programa, así como sus respectivas adendas, en el marco de los lineamientos del MIDIS, siempre que no sean de alcance sectorial.
- g) Ejercer la representación legal del Programa, pudiendo delegar esta atribución en el marco de la normatividad existente.
- h) Generar espacios de articulación interinstitucional orientados al logro de los objetivos del Programa, tanto con el sector privado, como con el público en todos los niveles de gobierno, en el marco de las políticas dictadas por el MIDIS.
- i) Emitir Resoluciones de Dirección Ejecutiva que correspondan al ámbito de su competencia.
- j) Velar por el cumplimiento de las políticas laborales, remunerativas y de recursos humanos que establezca el MIDIS.
- k) Autorizar el requerimiento de contratación de personal bajo cualquier régimen de contratación.
- l) Autorizar las acciones del personal bajo cualquier régimen de contratación, de conformidad con los lineamientos y políticas sectoriales del MIDIS y el marco de la legislación vigente.
- m) Aprobar, ejecutar, modificar y derogar las directivas, reglamentos y otras normas técnico-operativas o administrativas internas que requiera el programa para su funcionamiento, de acuerdo con las políticas sectoriales y lineamientos que establezca el MIDIS.
- n) Autorizar la apertura o cierre de las cuentas y depósitos en las instituciones financieras, así como designar y remover los titulares y suplentes responsables del

manejo de las cuentas bancarias necesarias para el desarrollo de las actividades del programa, de acuerdo con la normatividad vigente y a la naturaleza de los convenios suscritos.

- o) Informar al Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales del MIDIS sobre la formulación, ejecución y resultados de los planes, proyectos y actividades del Programa, así como a las instancias externas que correspondan, conforme a la normatividad vigente.
- p) Formular, aprobar y presentar al Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales del MIDIS los Estados Financieros y la Memoria Anual del programa para su incorporación en los respectivos instrumentos del MIDIS.
- q) Conducir el proceso de gestión de proyectos con la cooperación técnica nacional e internacional, en coordinación con la Oficina General de Promoción de la Cooperación y Participación del MIDIS, promoviendo la generación de alianzas y la captación de recursos para el mejor cumplimiento de los objetivos del Programa.
- r) Dirigir y supervisar la gestión de las unidades territoriales del programa, en el marco de las orientaciones y prioridades de la política sectorial del MIDIS.
- s) Conducir el proceso de gestión de la calidad del programa en el marco del Sistema de Gestión de Calidad, conforme con las políticas establecidas por el MIDIS.
- t) Proponer, a través del Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales, al Despacho Ministerial la realización de auditorías de gestión, financieras o contables, de conformidad con la ley N°27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control, y de la Contraloría General de la República y normas complementarias.
- u) Proponer al Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales del MIDIS la aprobación de dispositivos legales, así como la modificación o derogatoria de la normativa vigente en temas relacionados con el ámbito de competencia del Programa.
- v) Contratar y remover al personal o colaboradores del Programa en concordancia con la normativa vigente.
- w) Delegar a las Unidades del Programa las funciones que considere para el mejor funcionamiento institucional, en el marco de sus atribuciones.
- x) Las demás funciones en el marco de su competencia le sean asignadas por el Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales del MIDIS, de conformidad con la normatividad vigente y las directivas del MIDIS.

➤ **Funciones de la Unidad de Administración**

- a) Planificar, organizar, coordinar, ejecutar y supervisar la aplicación de la normatividad de los Sistemas Administrativos de Abastecimiento, Contabilidad, Tesorería, y Recursos Humanos, en concordancia con las normas técnicas y legales vigentes, así como las acciones relativas al control patrimonial.
- b) Proponer las políticas internas relativas a la administración de los Sistemas Administrativos de Abastecimiento, Contabilidad, Tesorería y Recursos Humanos,

así como del control patrimonial, archivo y trámite documentario, en el marco de los lineamientos y políticas del MIDIS.

- c) Organizar, conducir, coordinar y ejecutar los procesos de trámite documentario y de archivo general del Programa.
- d) Efectuar el control previo y concurrente en las acciones de su competencia, en cumplimiento del Sistema Nacional de Control.
- e) Conducir y desarrollar los procesos de formulación, análisis e interpretación del Balance y los Estados Financieros, así como de la información contable, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.
- f) Planear, organizar, dirigir los procesos de contratación de bienes y servicios, y la ejecución de obras, que requieran las unidades del Programa, así como elaborar el Plan Anual de Contrataciones, en el marco de la normativa de la materia, supervisando su cumplimiento.
- g) Proponer, coordinar y ejecutar acciones de bienestar social para el personal del Programa.
- h) Dirigir y coordinar el proceso de ejecución presupuestal de la Unidad Ejecutora, en coordinación con las Unidades del Programa.
- i) Informar oportunamente a las unidades correspondientes sobre la situación económica y financiera de la Unidad Ejecutora.
- j) Administrar los bienes inmuebles propios o asignados al programa, de conformidad con la normativa vigente.
- k) Autorizar los actos de adquisición, administración y disposición de los bienes muebles propios, en custodia y en préstamo del programa, según corresponda.
- l) Controlar y mantener actualizado el margesí de los bienes patrimoniales propios, en custodia y en préstamo del programa.
- m) Evaluar y proponer actividades de mejora de la infraestructura física del Programa.
- n) Ejecutar las acciones que correspondan para la apertura de cuentas y otros instrumentos de transferencia monetaria ante entidades del sistema financiero Nacional.
- o) Elaborar y proponer normas internas o directas relacionadas con los Sistemas Administrativos a su cargo, así como de control patrimonial y de archivo.
- p) Las demás funciones que en el marco de su competencia le sean asignadas o delegadas por la Dirección Ejecutiva.

➤ **Funciones de la Unidad de Asesoría Jurídica**

- a) Asesora a la Dirección Ejecutiva en los asuntos jurídicos correspondientes al quehacer institucional.
- b) Emitir opinión y atender las consultas formuladas por la Dirección Ejecutiva y demás unidades del programa, respecto al contenido y alcance jurídico de los dispositivos legales y normativos relacionados con las actividades del Programa.
- c) Revisar y visar los proyectos de contratos y convenios a ser suscritos por el Director(a) Ejecutivo(a) para el funcionamiento operativo del Programa.

- d) Participar en las comisiones o equipos de trabajo en los que se requiera su concurso por especialidad.
- e) Coordinar en caso necesario con los organismos del Estado y la Procuraduría Pública, asuntos jurídico-administrativo de interés institucional.
- f) Dictaminar cuando expresamente lo señale una disposición legal.
- g) Absolver consultas legales de carácter general sobre los asuntos relacionados con el Programa.
- h) Proyectar o participar en la formulación de proyectos normativos y emitir opinión sobre aquellos que sean sometidos a su consideración por la Dirección Ejecutiva y las demás unidades del Programa.
- i) Emitir opinión y formular proyectos sobre los recursos impugnativos que se resuelven en última instancia administrativa por el Director(a) Ejecutivo(a) o autoridad delegada.
- j) Visar los proyectos y dispositivos legales que expida la Dirección ejecutiva.
- k) Las demás funciones que en el ámbito de su competencia le asigne la Dirección Ejecutiva.

➤ **Funciones de la Unidad de Planeamiento y Resultados**

- a) Asesorar a la Dirección Ejecutiva en la aplicación y articulación de las políticas, enfoques y estrategias dispuestos por la Alta Dirección del MIDIS.
- b) Planificar, organizar, coordinar, ejecutar y supervisar la aplicación de la normatividad relativa a los Sistemas Administrativos de Planeamiento, presupuesto, modernización de la gestión pública, inversión pública, en concordancia con las normas técnicas y legales vigentes, así como las acciones relativas a la cooperación técnica internacional.
- c) Diseñar, organizar y conducir los procesos de formulación y evaluación de los planes estratégicos y operativos institucionales, en coordinación con las demás unidades del Programa, y en concordancia con las políticas y prioridades sectoriales.
- d) Conducir, coordinar y supervisar el proceso presupuestario del Programa en sus fases de programación, formulación, ejecución y evaluación en el marco de las normas y lineamientos del Sistema Nacional de Presupuesto y en concordancia con las directivas del MIDIS.
- e) Conducir, coordinar y supervisar los procesos de programación, priorización, formulación y evaluación de los estudios y proyectos de inversión, de conformidad con las normas y procedimientos del Sistema Nacional de Inversión Pública y en el marco de los lineamientos del MIDIS.
- f) Evaluar, coordinar y conducir, los procesos de implementación de modelos organizacionales, y la aplicación de métodos y procedimientos para la modernización de la gestión del Programa.
- g) Proponer a la Dirección Ejecutiva el Plan Operativo, Presupuesto, Directivas y otros documentos de gestión en el ámbito de competencia del Programa.

- h) Conducir, coordinar y supervisar el proceso de seguimiento y evaluación de la gestión del Programa, en concordancia con los lineamientos dictados por el MIDIS.
- i) Informar a la Dirección Ejecutiva respecto a los procesos de planeamiento, presupuesto, seguimiento y evaluación de la gestión del Programa, para la toma de oportunas decisiones, y en cumplimiento a las normas establecidas por el MIDIS, el Ministerio de Economía y Finanzas y la Contraloría General de la República.
- j) Emitir opinión técnica y de disponibilidad presupuestal cuando la ejecución de un convenio interinstitucional nacional demande de recursos presupuestarios del Programa.
- k) Coordinar con la dirección Ejecutiva el proceso de gestión de proyectos con la cooperación técnica nacional e internacional, bajo los criterios de la Oficina General de Promoción de la Cooperación y Participación del MIDIS.
- l) Coordinar, supervisar y evaluar el cumplimiento de las acciones y compromisos derivados de proyectos de cooperación técnica internacional del Programa en el marco de los lineamientos de MIDIS.
- m) Orientar y promover la elaboración, actualización y difusión de los documentos de gestión y directivas del Programa.
- n) Determinar, proponer y supervisar la aplicación de criterios de focalización de servicios y usuarios del Programa, en concordancia con las directivas respectivas del sector.
- o) Emitir opinión técnica previa en lo referente a políticas, planes, presupuesto, organización y otros temas vinculados al ámbito de su competencia.
- p) Conducir en el Programa, los procesos de diseño, planificación, programación y aplicación de la política nacional de descentralización, en coordinación con la Dirección general de Descentralización y Coordinación de Programas Sociales del MIDIS.
- q) Coordinar, implementar y supervisar el proceso de gestión de la calidad en el programa en el marco del Sistema de Gestión de Calidad, en coordinación con la Dirección General de calidad de Prestaciones del MIDIS.
- r) Conducir el proceso de gestión de la información del Programa, desarrollando y proponiendo a la Dirección Ejecutiva, los sistemas y/o aplicativos informáticos que se requieran para el adecuado cumplimiento de las funciones institucionales, así como para el seguimiento y evaluación de la operación del programa, coordinando con las demás unidades cuando corresponda. Asimismo, coordinar y supervisar el desarrollo de los referidos sistemas informáticos cuando estos sean efectuados o encargados a terceros.
- s) Implementar, mantener y actualizar los sistemas y/o aplicativos informáticos desarrollados para el cumplimiento de las funciones de su competencia y para el seguimiento y evaluación de la Operación del Programa.
- t) Administrar la Red Informática del Programa, definiendo las condiciones de seguridad y conectividad conforme a los lineamientos dispuestos por la ONGEI-PCM.

- u) Elaborar y promover el Plan Estratégico de Tecnologías de Información – PETI, y POI informático, en el marco de lo dispuesto por el MIDIS y la PCM.
- v) Brindar asesoramiento técnico y soporte tecnológico a los usuarios del programa.
- w) Velar por la correcta operatividad de la plataforma tecnológica de la institución (hardware, software, redes y comunicaciones), protegiendo la información tanto de ingreso como de salida, asimismo, el soporte a usuarios de primer nivel.
- x) Elaborar la Memoria Anual del Programa en coordinación con las demás unidades
- y) Las demás funciones que el marco de su competencia le sean asignadas o delegadas por la Dirección Ejecutiva.

➤ **Funciones de la Unidad Técnica de Cuidado Diurno**

- a) Elaborar y proponer a la Dirección Ejecutiva normas, lineamientos, directivas, manuales y otros mecanismos necesarios para la implementación y funcionamiento del servicio de cuidado diurno.
- b) Dirigir y supervisar las actividades de organización, instalación y funcionamiento del servicio de cuidado Diurno, en el marco de los lineamientos y directivas dispuestos por la Dirección Ejecutiva, y en coordinación con las unidades territoriales.
- c) Diseñar, formular, proponer y dirigir la ejecución de planes, proyectos y estrategias relacionadas con el servicio de Cuidado Diurno del Programa.
- d) Dirigir y conducir las actividades de monitoreo, seguimiento y supervisión de la calidad del servicio de Cuidado Diurno.
- e) Determinar, proponer y aplicar criterios para la identificación de usuarios del servicio a su cargo, en coordinación con la Unidad de Planeamiento y en el marco de los criterios de focalización dictados por el MIDIS.
- f) Elaborar y proponer a la Dirección Ejecutiva, los criterios para determinar el ingreso y egreso de los usuarios del Programa, en coordinación con la Unidad de Planeamiento y Resultados y en el marco de los lineamientos dictados por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- g) Elaborar y proponer las directivas, protocolos y demás instrumentos técnicos a seguir para el adecuado funcionamiento de los Centros de Cuidado Diurno y los servicios alimentarios a su cargo que permitan garantizar el cumplimiento de las estrategias de atención integral, trabajo con familias y de habitabilidad de Centros de Cuidado Diurno.
- h) Diseñar, planificar y proponer a la Dirección Ejecutiva, acciones para el fortalecimiento de capacidades de los equipos técnicos de las unidades territoriales, así como de los actores comunales, monitoreando su implementación y evaluando sus resultados, a fin de contribuir a los objetivos y metas del Programa.
- i) Planear, programar, proponer y dirigir la estrategia de fortalecimiento de la gestión y participación comunal.
- j) Elaborar y proponer en el ámbito de su competencia y en coordinación con las unidades territoriales, los criterios de selección de contenidos curriculares de

acuerdo a las necesidades de aprendizaje de los actores comunales y teniendo en cuenta las características del aprendizaje de adultos.

- k) Dirigir, supervisar y evaluar el funcionamiento de las redes sociales y la participación comunal.
- l) Elaborar las directivas, protocolos y demás instrumentos técnicos para evaluar y medir el desempeño de los Comités de Gestión, Consejos de Vigilancia, Sociales de Cocina y Cuidadoras, en coordinación con la Unidad de Planeamiento y Resultados,
- m) Diseñar, formular, proponer y dirigir la ejecución de lineamientos y estrategias orientadas a la promoción y adopción por parte de las familias usuarias, de prácticas de crianza infantil saludables.
- n) Proporcionar espacios de discusión y promoción respecto a la implementación y gestión de programas sociales orientados a niñas y niños de la primera infancia.
- o) Promover alianzas estratégicas orientadas a I fortalecimiento del servicio en el territorio de manera articulada con otros sectores y niveles de gobierno.
- p) Elaborar el Plan Operativo Anual de la Unidad, y reportar los avances trimestrales, conforme a las disposiciones vigentes.
- q) Mantener informada a la Dirección Ejecutiva del Programa sobre los avances y resultados de la gestión de la universidad, de manera periódica o cuando le sea requerido.
- r) Implementar estrategias de mejora continua del servicio de Cuidado Diurno.
- s) Asesorar y brindar asistencia técnica a las entidades u organizaciones que tengan el propósito de implementar un centro de cuidado diurno para niñas y niños menores de 3 años de edad.
- t) Las demás funciones que le sean asignadas por la Dirección Ejecutiva

➤ **Funciones de la Unidad Técnica de Acompañamiento a Familias**

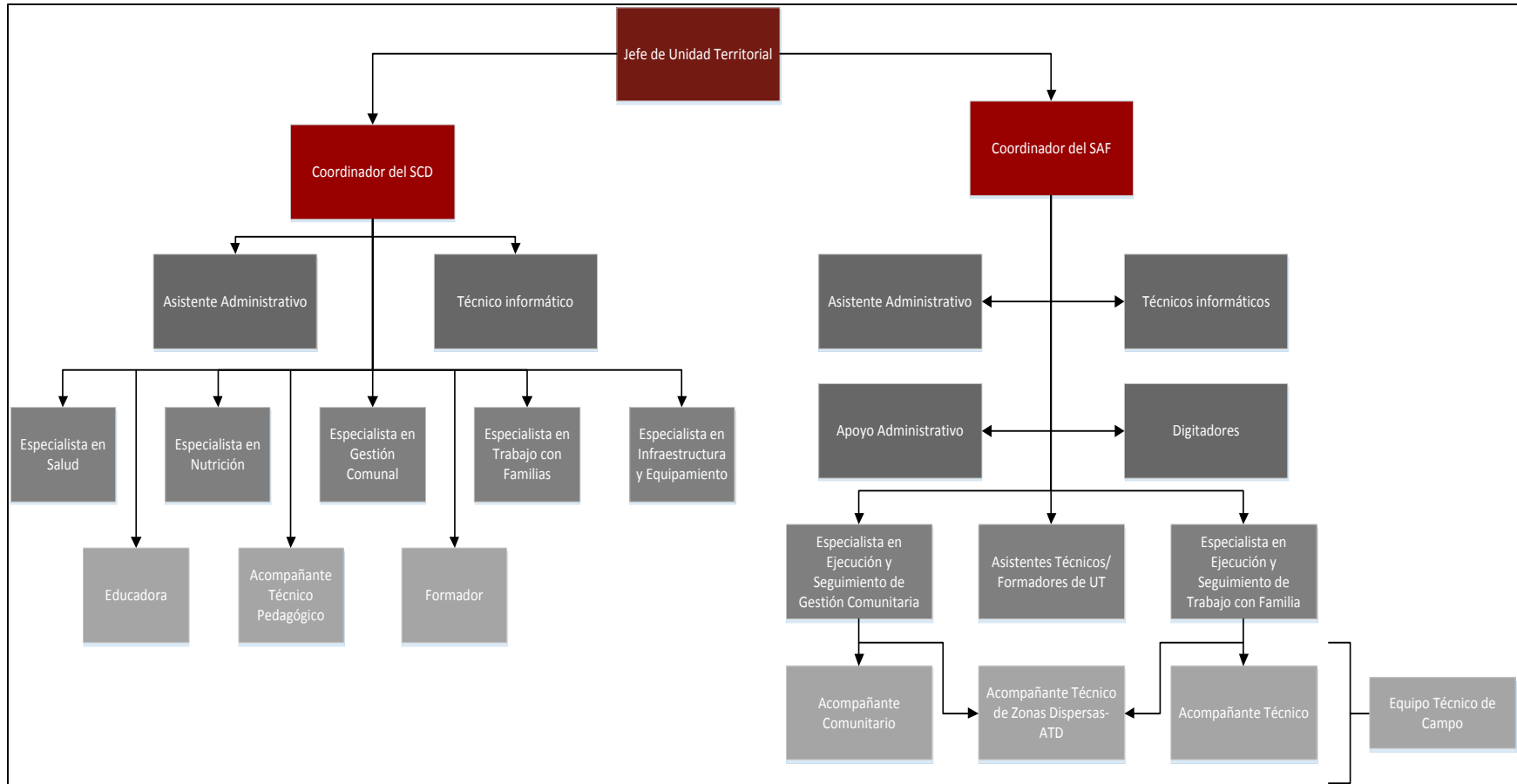
- a) Elaborar y proponer a la Dirección Ejecutiva normas, lineamientos, directivas, manuales y otros necesarios para la implementación y funcionamiento del servicio de Acompañamiento a Familias.
- b) Dirigir y supervisar las actividades de organización, instalación y funcionamiento del servicio de Acompañamiento a Familias, en el marco de la normativa vigente los lineamientos y directivas dispuestos por la Dirección Ejecutiva y en coordinación con las Unidades Territoriales.
- c) Diseñar, formular, proponer y dirigir la ejecución de planes, proyectos y estrategias relacionadas con el servicio de Acompañamiento a Familias del Programa.
- d) Formular y articular las estrategias de trabajo con familia y comunidad para el adecuado funcionamiento del servicio de acompañamiento a familias del Programa.
- e) Dirigir y conducir las actividades de monitoreo, seguimiento y supervisión de la calidad del servicio de Acompañamiento a Familias.
- f) Determinar, proponer y aplicar criterios para la identificación de usuarios de los servicios de la modalidad a su cargo, en coordinación con la Unidad de

Planeamiento y Resultados en el marco de los criterios de focalización dictados por el MIDIS.

- g) Elaborar y proponer a la Dirección Ejecutiva, los criterios para determinar la entrada y salida de los usuarios del Programa, en coordinación con la Unidad de Planeamiento y Resultados y en el marco de los lineamientos dictados por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- h) Elaborar y proponer las directivas, protocolos y demás instrumentos técnicos a seguir para el adecuado funcionamiento del servicio.
- i) Diseñar, planificar y proponer a la Dirección Ejecutiva, en coordinación con la Unidad de Administración, acciones para el fortalecimiento de capacidades de los equipos técnicos de las unidades territoriales, así como de los actores comunales, monitoreando su implementación y evaluando sus resultados, a fin de contribuir a los objetivos y metas del Programa.
- j) Planear, programar, proponer y dirigir la estrategia de fortalecimiento de la gestión y participación comunal.
- k) Elaborar y proponer en el ámbito de su competencia y en coordinación con las unidades territoriales, los criterios de selección de contenidos curriculares de acuerdo con las necesidades de aprendizaje de los actores comunales y teniendo en cuenta las características del aprendizaje de adultos.
- l) Dirigir, supervisar y evaluar el funcionamiento de las redes sociales y la participación comunal.
- m) Elaborar las directivas, protocolos u otros instrumentos técnicos para medir el desempeño y evaluación de los Comités de Gestión, Consejos de Vigilancia, y demás actores comunales, en coordinación con la Unidad de Planeamiento y Resultados.
- n) Proporcionar espacios para el abordaje del tema de implementación y gestión de programas sociales orientados a niños y niñas de la primera infancia.
- o) Promover alianzas estratégicas orientadas al fortalecimiento del servicio en el territorio de manera articulada con otros sectores y niveles de gobierno.
- p) Elaborar su Plan Operativo Anual y reportar los avances trimestrales, conforme a las disposiciones vigentes.
- q) Mantener informada a la Dirección Ejecutiva del Programa sobre los avances y resultados de la gestión de la Unidad, de manera periódica o cuando le sea requerido.
- r) Implementar estrategias de mejora continua del Servicio de Acompañamiento a Familias.
- s) Las demás funciones que le sean asignadas por la Dirección Ejecutiva.

Por otro lado, en relación a las unidades ejecutoras, que son las Unidades Territoriales, estas presentan la organización interna que se observa en la Figura 5.

Figura 5: Organigrama de las Unidades Territoriales



Fuente: Programa Nacional Cuna Más, 2015, Organización, equipo UT SAF-SCD, Lima
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se evidencia de las estructuras organizacionales presentadas, la unidad base para la entrega de los servicios son las Unidades Territoriales. El PNCM cuenta con 36 Unidades Territoriales que brindan el Servicio de Cuidado Diurno y 14 Unidades Territoriales que brindan el Servicio de Acompañamiento a Familias. Así, las 14 Unidades Territoriales que brindan el Servicio de Acompañamiento a Familias, son aquellas que cuentan con la estructura organizacional señala en la Figura 5, al contar con coordinaciones de ambos servicios. En consecuencia, existen 22 Unidades Territoriales que cuentan únicamente con la estructura correspondiente al Servicio de Cuidado Diurno.

Según la entrevista realizada al equipo de la Unidad de Planeamiento y Resultados del Programa, la distribución geográfica en Unidades Territoriales fue tomada del anterior programa, el Programa Nacional Wawa Wasi.

En dicha entrevista se evidenció además que existen Unidades Territoriales que contienen más de dos departamentos, por lo que la actual forma de organización territorial para la implementación no tiene correspondencia con estos. Al ampliarse la cobertura a nuevos distritos, se procede a ubicarlos en las Unidades Territoriales más próximas. No se cuentan con directivas o lineamientos que normen qué zonas se encuentran en cada Unidad o los criterios que justifiquen esta forma de distribución.

Ejemplos de Unidades Territoriales que contienen más de un departamento, para el Servicio de Cuidado Diurno, son las siguientes:

- Unidad Territorial de Amazonas que incluye 7 Comités de Gestión del departamento de Cajamarca;
- Unidad Territorial de Cañete, 2 Comités de Gestión del departamento de Ica;
- Unidad Territorial de Cusco, 1 Comité de Gestión del departamento de Apurímac;
- Unidad Territorial de Huánuco, 2 Comités de Gestión del departamento de San Martín;
- Unidad Territorial de Ica, 3 Comités de Gestión del departamento de Ayacucho, y
- Unidad Territorial del VRAE, 11 Comités de Gestión del departamento de Cusco.

En el caso del SAF, las siguientes son ejemplos de UT que contienen más de un departamento.

- Unidad Territorial de Amazonas que incluye 97 Comités de Gestión del departamento de Cajamarca;
- Unidad Territorial de Cajamarca, 9 Comités de Gestión del departamento de La Libertad;
- Unidad Territorial de Cusco, 18 Comités de Gestión del departamento de Apurímac;
- y
- Unidad Territorial de Ucayali, 4 Comités de Gestión del departamento de Huánuco.

En el Anexo A5, se muestran los listados detallados de las Unidades Territoriales para ambos servicios.

De acuerdo a lo señalado en las entrevistas, las Unidades Territoriales son las encargadas de darle operatividad a la entrega de los servicios. Estas tienen la función de identificar y cuantificar las necesidades de recursos, presupuestales, humanos y de apoyo técnico, para la atención sobre la información y solicitudes de los Comités de Gestión. A continuación, esta información será proporcionada a las Unidades Técnicas de cada servicio, que serán las encargadas de centralizar la información. En el caso de las solicitudes presupuestales y de recursos presentarán las solicitudes agregadas de cada servicio a la Unidad de Planeamiento y Resultados, en la etapa de planificación presupuestal, mientras que en la etapa de implementación o ejecución de presentarán a la Unidad de Administración, de modo que se realice la transferencia de recursos a las unidades ejecutoras.

Por otro lado, respecto a las solicitudes de asesoría técnica (capacitaciones, asistencia, visitas de acompañamiento, etc.) estas se realizan directamente desde las Unidades Técnicas hacia cada Unidad Territorial. Dichas Unidades Técnicas, atenderán las solicitudes a través de sus distintos equipos de especialistas. Finalmente, respecto a las Unidades de Comunicación e Imagen, y la Unidad de Asesoría Jurídica, tendrán una relación más directa con la Dirección Ejecutiva.

De esta manera, se observa que las Unidades Territoriales no tienen una comunicación directa con los órganos de apoyo y de asesoría, y que la línea de acción se traslada de las Unidades Territoriales a las Unidades Técnicas (los órganos de línea) de cada servicio, de modo que estos actúan como interlocutores de los servicios frente al resto de unidades.

Por otro lado, dado que los servicios del programa se implementan sobre la base de un Modelo de Cogestión con la participación comunitaria y voluntaria, los actores clave en la entrega de los servicios se identifican en dos niveles. En un primer nivel, están los actores clave que forman parte de los actores comunales, y en un segundo nivel, los que forman parte del equipo técnico de la Unidad Territorial.

A continuación, se identifican los actores claves en cada nivel señalado para cada servicio, definidos como aquellos individuos cuya participación es indispensable y obligada para el logro del propósito del programa²⁶ y que tienen mayor influencia en la entrega de los bienes o servicios, de acuerdo a las funciones descritas en los siguientes documentos:

- (i) Directiva N°010-2014-MIDIS-PNCM “Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del programa nacional cuna más”
- (ii) Directiva N°002-2013-MIDIS-PNCM “Lineamientos técnicos del servicio de acompañamiento a familias del programa nacional cuna más”

²⁶ MÉXICO. GOBIERNO FEDERAL. (s.f.) *Guía Identificación de actores clave*. Serie: Planeación Hidráulica en México – Componente: Planeación Local, Proyectos Emblemáticos. México DF.

Servicio de Cuidado Diurno

Así, para el caso del Servicio de Cuidado Diurno, se identifica en primer lugar como actores clave a nivel de actores comunales a la madre cuidadora, a la madre guía y a la socia de cocina. La **madre cuidadora**, es una mujer representativa y reconocida de la comunidad que asume la responsabilidad de brindar la Atención Integral en los centros Cuna Más de Cuidado Diurno y de la relación con las familias usuarias. Asimismo, participa en los procesos de planificación de experiencias de aprendizaje, implementa las actividades con niñas y niños en base a rutinas que responden a sus necesidades e intereses, y registra los avances en el desarrollo infantil. Las madres cuidadoras serán fundamentales para el aseguramiento de la calidad del servicio, al ser las principales interlocutoras directas del Programa con los usuarios (niñas o niños y sus familias).

Asimismo, la **madre guía** es una voluntaria que se encarga de brindar acompañamiento a las familias con niñas y niños en riesgo nutricional, de salud o de desarrollo, así como promover el involucramiento de las familias en el desarrollo infantil de sus niñas y niños. También se encarga de la atención integral de los niños y niñas en caso que la madre cuidadora no esté presente en el Centro de Cuidado Diurno. Finalmente, la **socia de cocina** es una voluntaria que se encarga de la preparación y entrega de los alimentos para las niñas y los niños usuarios del Servicio de Cuidado Diurno.

Dentro de los actores clave que forman parte del equipo técnico de las Unidades Territoriales, se identifica a tres actores clave. En primer lugar, se encuentran los **acompañantes técnicos**, que son los responsables del acompañamiento de los Comités de Gestión (un acompañante técnico por cada Comité), y de brindar asistencia técnica a los actores comunales dentro del Servicio de Cuidado Diurno. Estos tienen las funciones de evaluar, seleccionar, capacitar, monitorear y brindar asistencia técnica a las madres cuidadoras y guías, así como apoyarlas con la organización de rutinas, elaboración de la programación y demás actividades necesarias para el funcionamiento del servicio. Asimismo, deben realizar un monitoreo constante al Comité de Gestión que le permita dar las alertas que correspondan a los especialistas de cada componente de la Unidad Territorial. Así, dentro de este servicio el acompañante técnico es el principal actor articulador del programa con los actores comunales encargados de brindar el servicio. Su función de monitoreo es central para la correcta entrega del servicio a los usuarios.

En segundo lugar, como actor complementario se encuentra el **educador**, que es el responsable de dar un acompañamiento pedagógico a las madres cuidadoras de los Centros Cuna Más a donde haya sido asignado. De esta manera, coordina junto con el acompañante técnico y facilita las intervenciones con las familias.

Por último, se identifica a los **formadores**, que son los responsables de la aplicación de los lineamientos técnicos para la formación y capacitación de los equipos técnicos y actores

comunales. Dicho actor asume las tareas de diseño, planificación, organización, implementación, sistematización y evaluación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades dirigidas a los acompañantes técnicos, especialistas y actores comunales en el Servicio de Cuidado Diurno. Dichos actores son el eje para la transmisión de los lineamientos que determinan los procedimientos para la entrega de este servicio.

Servicio de Acompañamiento a Familias

Por otro lado, en el *Servicio de Acompañamiento a Familias* nuevamente se identificarán actores clave a nivel de actores comunales, y del equipo técnico. Para este servicio el actor clave dentro de los actores comunales es el **facilitador**, quien es un miembro reconocido por la comunidad, seleccionado por el equipo técnico. Este se encuentra a cargo de facilitar las visitas a hogares y apoyar en las sesiones de socialización e inter aprendizaje con las familias usuarias del servicio. Su función es central, nuevamente por ser el actor que tendrá la mayor interacción con las familias atendidas, por lo que su desempeño es fundamental para el aseguramiento de la calidad del servicio.

En relación con los equipos técnicos del PNCM, se identifican tres actores clave en este servicio. En primer lugar, se encuentran los **acompañantes técnicos**, que deben brindar acompañamiento técnico a los facilitadores en la ejecución de las visitas al hogar, y conducir las sesiones de inter aprendizaje con las familias usuarias del servicio. Asimismo, tiene la función de evaluar, seleccionar, capacitar y monitorear a los facilitadores. En el presente servicio, como actor complementario se encuentra el **acompañante comunitario**, que debe facilitar los procesos de gestión comunitaria, acorde a las diferentes formas y organización de cada comunidad, asesorando y acompañando a los líderes y autoridades locales para la constitución de los Comités de Gestión y Comités de Vigilancia. En este caso, ambos cumplen acciones centrales en la articulación del programa con los actores comunales encargados del servicio.

Finalmente, se tiene nuevamente a los **formadores**, que asumen el diseño, planificación, organización, implementación, sistematización y evaluación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades dirigidas a los acompañantes técnicos y acompañantes comunitarios. Asimismo, monitorean y brindan asistencia técnica en el diseño, planificación, organización, implementación, sistematización y evaluación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades dirigidas a facilitadores, Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia, de acuerdo a los lineamientos del Programa.

Según las entrevistas realizadas a los especialistas de las Unidades Técnicas de Acompañamiento a Familias y Cuidado Diurno, existen dificultades para contar con equipos técnicos completos en las Unidades Territoriales. Además, según lo señalado, en el caso del SAF se presentan dificultades para contar con facilitadores, debido a que la dispersión entre los lugares de las visitas genera desmotivación, considerando que este servicio se

brinda en zonas rurales. Asimismo, se señaló que el Programa está desarrollando incentivos para mejorar la disponibilidad de los recursos humanos. Los presentes puntos se desarrollarán en la sección de evaluación, correspondiente con el Contenido 31.

Dotación de recursos

Adicionalmente a la descripción de la estructura organizacional del Programa, el contenido 06 incluye la presentación de información sobre la dotación de recursos a cada Unidad.

Cuadro 3: Dotación de recursos humanos del Programa por unidad

Unidad	Dotación diciembre 2013	Dotación diciembre 2014
Dirección Ejecutiva	18	23
Unidad de Administración	35	40
Unidad de Administración	4	4
Contabilidad	8	12
Logística	12	14
Recursos Humanos	8	5
Tesorería	3	5
Unidad de Asesoría Jurídica	3	8
Unidad de Comunicaciones e Imagen	2	4
Unidad de Planeamiento y Resultados	22	28
Unidad Técnica de Acompañamiento a Familias	775	1,077
Sede Central	17	33
Unidades Territoriales	758	1,044
Unidad Técnica de Cuidado Diurno	961	1,078
Sede Central	25	41
Unidades Territoriales	936	1037
TOTAL	1,851	2,298

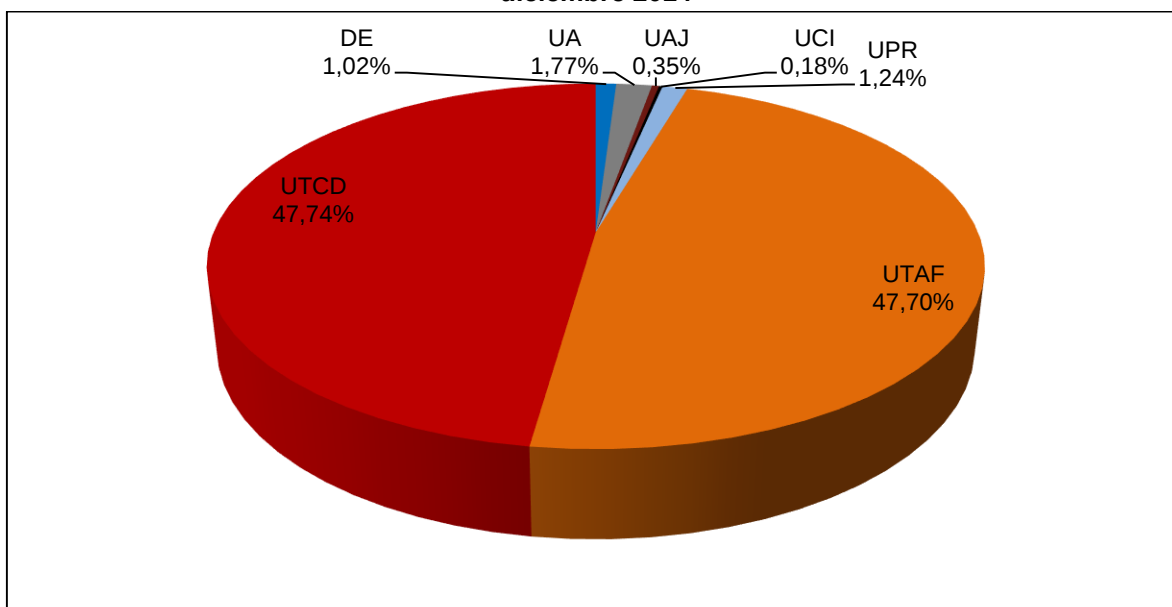
Fuente: Programa Nacional Cuna Más, 2015, Anexo 1 – Personal DICIEMBRE 2013, Anexo 1 – Personal DICIEMBRE 2014, Lima

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se puede observar en el Cuadro 3, a finales del 2013 se tuvo una dotación de 1,851 contratados, mientras que para finales del 2014 se alcanzó un nivel de 2,298 contratados, presentando un crecimiento de 24.1% respecto al año anterior.

Asimismo, se observa un crecimiento en todas las unidades, aunque cabe señalar que en el caso de la unidad de administración se observan sub unidades que se han mantenido de un año a otro (como la sub unidad de administración), sub unidades que crecen (contabilidad, logística y tesorería), y una sub unidad que decrece de un año a otro (recursos humanos).

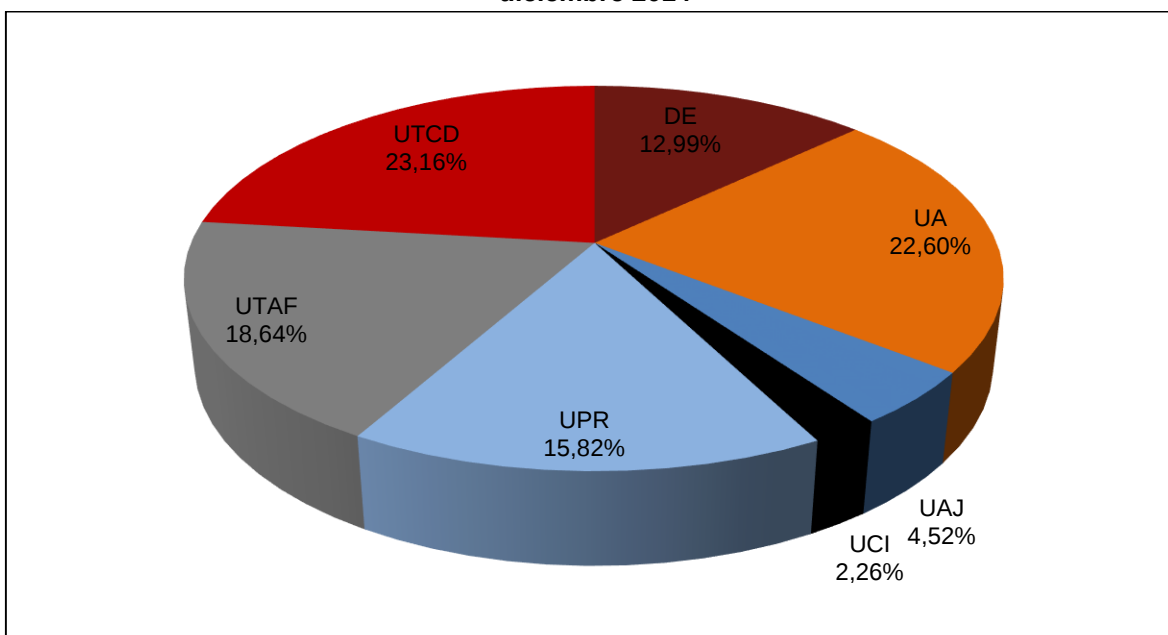
Gráfico 10: Porcentaje de asignación de recursos humanos por unidades del total, a diciembre 2014



Fuente: Programa Nacional Cuna Más, 2015, Anexo 1 – Personal DICIEMBRE 2014, Lima
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Al observar la composición porcentual del total de recursos humanos para finales del 2014, se identifica que la mayor concentración se encuentra en las unidades de entrega de ambos servicios (considerando tanto el personal de sede central como de las unidades territoriales), que para esta fecha contaban con casi el mismo número de trabajadores (1,077 la UTAF, y 1,078 la UTCD). Entre ambas unidades suman el 95.4% del total de recursos humanos del Programa, mientras que el resto de unidades, correspondientes a la dirección ejecutiva, los órganos de apoyo y los órganos de asesoramiento, suman el 4.6%.

Gráfico 11: Porcentaje de asignación de recursos humanos por unidades de sede central, a diciembre 2014



Fuente: Programa Nacional Cuna Más, 2015, Anexo 1 – Personal DICIEMBRE 2014, Lima
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por último, para observar con mayor precisión la disposición de los recursos en las unidades de dirección ejecutiva, órganos de apoyo y órganos de asesoramiento para finales del 2014, se ha procedido a obtener las asignaciones considerando únicamente la dotación de personal correspondiente a la sede central para esta fecha. De esta manera, se observa que la unidad más grande en este caso es la UTCD seguido por la unidad de administración, y la UTAF; mientras que las más pequeñas son las unidades de asesoramiento jurídico y de comunicaciones e imagen.

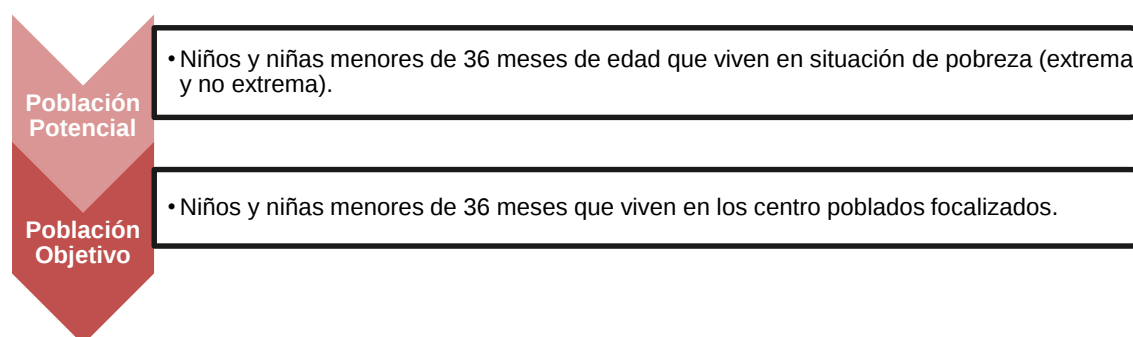
2.1.2 Focalización/priorización y afiliación

Caracterización y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida actualmente y la que se tiene previsto atender en los próximos años. (Contenido 07)

(Contenido 07)

El programa define a su población potencial y objetivo tal como se muestra en la Figura 6.

Figura 6: Definiciones de la población potencial y población objetivo del Programa Nacional Cuna Más



Fuente: Anexo 2 – 2015 PP 0098 CUNA MAS
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Anexo 02 del Programa Presupuestal del 2015, el Programa señala que para realizar la cuantificación de la población potencial y objetivo utiliza tres fuentes de información:

- (i) Estimaciones y Proyecciones de Población Total por años calendario y edades simples, 1950-2050 (INEI),
- (ii) el Mapa de Pobreza Distrital del 2009, y
- (iii) los Censos Nacionales de Población y Vivienda llevados a cabo en el año 2007.

En el Cuadro 4, se muestran la estimación realizada por el Programa.

Cuadro 4: Cuantificación de la población potencial del Programa Nacional Cuna Más

Valor	Unidad de medida
1,164,241	Niños y niñas menores de 36 meses que viven en distritos con una incidencia total de pobreza monetaria mayor o igual al 19%.

Fuente: Tabla #3. Anexo 2 – 2015 PP 0098 CUNA MAS, pp. 10
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

De manera complementaria el documento señala que, de acuerdo con el Mapa de Pobreza Distrital (2009), hay un total de 1,639 distritos con una incidencia de pobreza monetaria mayor o igual al 19%, y de acuerdo con el último Censo Nacional de Población y Vivienda 2007, aplicando las Estimaciones y Proyecciones de Población Total por años calendario y

edades simples, 1950-2050 (INEI) para el rango de edad considerado, se obtuvo un total de 1,164,241 niños y niñas menores de 36 meses.

Por otra parte, en el Cuadro 5, se muestra la población objetivo de acuerdo al ámbito al que pertenece. Esta representa un total de 777,864 niños y niñas.

Cuadro 5: Población objetivo por ámbito

Ámbito	Valor	Unidad de medida
En centros poblados urbanos	535,629	Niños y niñas de 06 a 36 meses de edad
En centros poblados rurales	242,235	Niños y niñas menores de 36 meses de edad
Total	777,864	Niños y niñas menores de 36 meses de edad

Fuente: Anexo 2 – 2015 PP CUNA MÁS, pp.10

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

En el Cuadro 6 se presenta la población atendida y las metas programadas, según el Oficio N° 499-2014-MIDIS/PNCM/DE remitido por el MEF al panel evaluador. Asimismo, se presenta como información adicional a la recibida en el mencionado oficio, la población atendida en el 2014, a partir de las bases de datos recibidas de la atención para cada uno de los servicios.

Cuadro 6: Población atendida por producto

Servicio	Población atendida 2011	Población atendida 2012	Población atendida 2013	Población atendida 2014	Meta 2014	Meta 2015
Servicio de Cuidado Diurno	Creación del PNCM (2012)	57,817	56,312	57,284 ^{1/}	64,544	74,544
Servicio de Acompañamiento a Familias	Creación de PNCM (2012)	4,385	33,563	51,810 ^{2/}	54,305	79,305

^{1/} Información brindada de manera complementaria, donde se detalla los usuarios del Servicio de Cuidado Diurno por Comité de Gestión a diciembre 2014

^{2/} Información brindada de manera complementaria, donde se detalla los usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias por Comité de Gestión a diciembre 2014

Fuente: Oficio N° 499-2014-MIDIS/PNCM/DE

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

De manera complementaria, en el Cuadro 7, se presenta la población atendida para cada servicio desagregada por región, de acuerdo a la información señalada para el 2014.

Cuadro 7: Población atendida en el año 2014 por servicio y región

Región	Servicio de Cuidado Diurno ¹	Servicio de Acompañamiento a Familias ²
Amazonas	568	1,378
Ancash	2,930	2,570
Apurímac	4,364	3,001
Arequipa	3,495	-
Ayacucho	3,239	5,621

Región	Servicio de Cuidado Diurno ¹	Servicio de Acompañamiento a Familias ²
Cajamarca	2,512	12,077
Callao	1,288	-
Cusco	2,824	3,124
Huancavelica	2,986	3,778
Huánuco	1,205	4,817
Ica	1,719	-
Junín	2,967	1,649
La libertad	1,039	5,501
Lambayeque	1,540	-
Lima	10,069	-
Loreto	1,519	1,445
Moquegua	751	-
Pasco	1,324	-
Piura	1,725	4,046
Puno	3,595	2,723
San Martín	1,203	-
Tacna	1,306	-
Tumbes	1,419	-
Ucayali	1,697	80
Total	57,284	51,810

1/ Información brindada de manera complementaria, donde se detalla los usuarios del Servicio de Cuidado Diurno por Comité de Gestión a diciembre 2014

2/ Información brindada de manera complementaria, donde se detalla los usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias por Comité de Gestión a diciembre 2014

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

Por último, es importante destacar que, de acuerdo a lo mencionado en el Anexo 2 – 2015 PP CUNA MÁS “*el Programa Nacional Cuna Más fue creado sobre la base del Programa Nacional Wawa Wasi, generando ello que el PNCM asuma los usuarios del programa sobre el cual se creó, es por ello que actualmente se continúa atendiendo usuarios del servicio de Cuidado Diurno que se encuentran en ámbitos de distritos no focalizados de acuerdo a los criterios del PNCM; los mismos que progresivamente irán egresando conforme a los procedimientos que establezca el programa*”.

Así, en relación al egreso de niñas y niños del servicio, la información remitida al equipo consultor es la contenida en la Directiva N°010-2014-MIDIS/PNCM “Lineamientos técnicos del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más”, que establece que el egreso es la culminación de la prestación del servicio debido a las siguientes situaciones:

- Retiro voluntario
- Al cumplir los treinta y seis (36) meses.

- Incumplimiento de compromisos de manera reiterada y sin justificación aceptada por el Comité de Gestión.

Criterios de focalización/priorización (Contenido 08)

(Contenido 08)

En relación a los criterios de focalización del programa, mediante Resolución Ministerial N°148-2013-MIDIS, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social aprobó los criterios de focalización del Programa Nacional Cuna Más, en donde, según las modalidades de intervención del mismo previstas en el Decreto Supremo N°003-2012-MIDIS, se establecieron criterios de manera diferenciada. Dicha diferenciación está principalmente establecida en función a la división de ámbitos rurales y urbanos.

En la Tabla 14, se muestran los criterios establecidos para el Servicio de Acompañamiento a Familias, donde la intervención del programa será preferentemente en el ámbito rural.

Tabla 14: Criterios de focalización del Servicio de Acompañamiento a Familias

Criterios	Descripción
Criterios Socioeconómicos	(i) Distritos con una incidencia de pobreza total (extrema y no extrema) mayor o igual al 50% Regla: Distritos predominantemente urbanos o rurales con pobreza mayor o igual a 50%, de acuerdo con los parámetros del Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2009, del Instituto de Estadística e Informática (INEI).
Criterios Categóricos	(ii) Distritos predominantemente rurales. Regla: Distritos donde más del 50% de la población reside en centros poblados rurales. Entiéndase como centro poblado rural a aquél con menos de 2,000 habitantes o menos de 400 viviendas, que no sean capitales de distrito, de acuerdo con la definición de área urbana y rural de la Encuesta Nacional de Hogares – ENAHO, en el Censo 2007. (iii) Distritos en los que el porcentaje de desnutrición crónica, en niñas y niños menores de 5 años, es mayor o igual al 30%. Regla: Son aquellos distritos en los que el porcentaje de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años, es mayor o igual al 30%, de conformidad con el estándar de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El porcentaje debe corresponder al promedio en zona rural según la Encuesta Demográfica y de Salud Familias 2011. (iv) Distritos del ámbito de intervención del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS” Regla: Distritos del ámbito de intervención del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, al 2012.

Fuente: Resolución Ministerial N°148-2013-MIDIS

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

Por otro lado, en la Tabla 15, se muestran los criterios establecidos para el Servicio de Cuidado Diurno, donde se señala que la intervención del programa será preferentemente en el ámbito urbano.

Tabla 15: Criterios de focalización del Servicio de Cuidado Diurno

Criterios	Descripción
Criterios Socioeconómicos	(i) Distritos con una incidencia de pobreza total (extrema y no extrema) mayor o igual al 19.1% Regla: Distritos predominantemente urbanos o rurales con pobreza mayor o igual a 19.1%, según el promedio nacional de incidencia de pobreza en el área urbana, indicado en la Encuesta Nacional de Hogares – ENAHO, en el Censo 2010.
Criterios Categóricos	(ii) Preferentemente distritos con al menos un centro poblado urbano (no rurales). Regla: Distritos que cuenten con al menos un centro poblado urbano. Se considera como centro poblado urbano a aquel con al menos 2,000 habitantes y 400 viviendas. Asimismo, se considera los centros poblados capitales de distritos. (Definición de área urbana y rural de la Encuesta nacional de Hogares – ENAHO, en el censo 2007).

Fuente: Resolución Ministerial N°148-2013-MIDIS

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

Cabe resaltar que, de acuerdo a lo establecido por el programa, dichos criterios “permiten: (i) identificar espacios geográficos (centros poblados) para la intervención; y (ii) priorizar la intervención en aquellos espacios donde la severidad del problema específico es mayor, sin que esto implique una pérdida significativa de cobertura”.²⁷

Según la Directiva N°019-2014-MIDIS/PNCM, el Servicio de Acompañamiento a Familias realiza el proceso de focalización y diagnóstico mediante cuatro pasos:

- 1. Identificación de información clave a nivel institucional;**
- 2. Reconocimiento de centros poblados, validación e identificación de información clave a nivel comunitario;**
- 3. Presentación del Servicio de Acompañamiento a Familias a la estructura organizativa comunal y reconocimiento de familias con niñas, niños y gestantes; y**
- 4. Elaboración del mapeo de actores sociales y diagnóstico comunal participativo.**

Así, el primer paso consiste en el recojo de información actualizada y proyectada para los próximos dos años de familias con niños y niñas menores de 36 meses de edad (padrón de niños y niñas, número de gestantes, número de nacidos vivos en los últimos tres años, morbimortalidad infantil, estado nutricional, desarrollo infantil), en coordinación con los Gobiernos Regionales, DIRESAS, Municipalidades, otros programas sociales, Centros Educativos, ONGs, instituciones y organizaciones de la zona.

En el segundo paso, se realiza el reconocimiento en campo de los centros poblados o comunidades posibles a focalizar, donde se validará información recogida por las instituciones y se identificará las condiciones básicas para la intervención a través de visitas

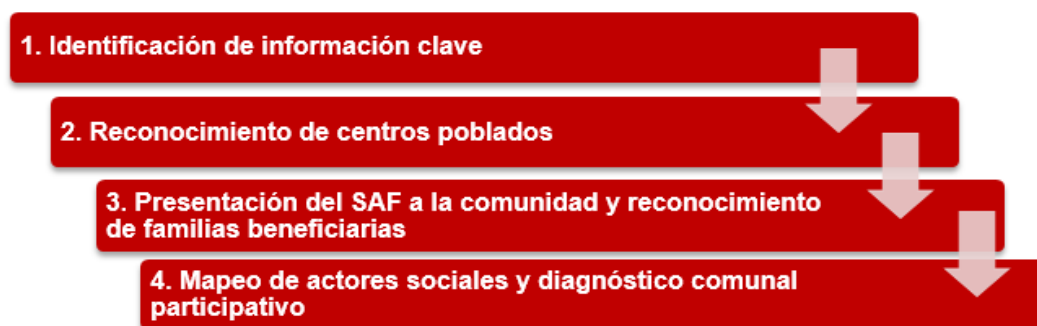
²⁷ Anexo 02 del Programa Presupuestal del Programa Nacional Cuna Más 2015, pp. 10

de reconocimiento. Asimismo, se inicia el proceso de identificación de los principales actores comunales, recursos y situación actual en las comunidades.

Luego, se presenta el Servicio de Acompañamiento a Familias en la comunidad para conseguir la participación voluntaria de las autoridades y líderes comunitarios para la cogestión del servicio.

Por último, se elabora el mapeo de actores comunales sociales que analiza el grado de influencia, interés y posición de cada uno de los actores identificados sobre la temática del desarrollo infantil temprano. Este mapeo será complementado con el análisis detallado de la situación actual de la comunidad y ambos informes darán lugar al inicio de un proceso de planificación participativa en función al desarrollo de la infancia en la comunidad. En la Figura 7, se muestra dicho proceso.

Figura 7: Procedimiento de implementación de criterios de focalización – Lineamientos para la Implementación del modelo de Cogestión Comunal



Fuente: Directiva N°017-2014-MIDIS/PNCM
Elaborado por Metis Gaia S.A.C

Por otro lado, Según la Directiva N°011-2014-MIDIS/PNCM, en el caso del Servicio de Cuidado Diurno, dentro del proceso de instalación del Programa en la comunidad se encuentra una serie de etapas que permitirán la selección de distritos e implementación de este servicio de manera formal en la zona a intervenir. Dichos pasos son responsabilidad del Especialista Zonal de Gestión Comunal, y buscan establecer las condiciones para el funcionamiento del servicio en los distritos focalizados para la intervención de manera conjunta con el gobierno local y la comunidad organizada lo que permitirá la viabilidad de este proceso. Las etapas relacionadas con la selección de distritos y zonas, y establecimiento formal del servicio son:

1. **Análisis del territorio;**
2. **Análisis de los actores comunales; y**
3. **Sensibilización de actores locales y comunales.**

Así, se iniciará por la evaluación del territorio a través de sus potencialidades (respecto a su capital humano, social, etc.) en función a las cuales se debe analizar, planificar y gestionar el trabajo con las comunidades organizadas y sus familias.

En la segunda etapa se debe identificar la naturaleza y magnitud de los intereses que tiene cada actor o grupo de actores en el Programa, así como de la influencia que éstos pueden ejercer en beneficio de la primera infancia. Así, se podrá contar con aliados estratégicos que facilitarán el proceso de instalación del programa y conformación de Comités de Gestión; quienes liderarán la implementación del Servicio de Cuidado Diurno.

Por último, la tercera etapa consiste en realizar reuniones, asambleas u otros espacios para difundir y promocionar los beneficios que ofrece el programa, así como la situación de la primera infancia en su territorio y las condiciones necesarias que se requieren para el funcionamiento del Servicio de Cuidado Diurno.

A partir de esta etapa se llevarán a cabo los pasos que permitan establecer de manera formal el servicio e iniciar su funcionamiento (conformación y formalización del Comité de Gestión, apertura de cuenta bancaria, etc.). Así, como paso final de la implementación de los criterios de focalización se encuentra la afiliación de usuarios.

Las familias que deseen inscribir a sus hijos en el Servicio de Cuidado Diurno deberán registrarlos en el Comité de Gestión correspondiente. Además, las familias deben de cumplir con dos requisitos: (i) vivir o realizar actividades en distritos que cumplan con los criterios de focalización y (ii) tener niños y niñas entre 6 y 36 meses de edad.

Asimismo, deberán entregar los siguientes documentos:

- ✓ Copia del DNI del niño(a) y de los padres o apoderados.
- ✓ Acreditar estar afiliado a algún sistema de aseguramiento en salud.
- ✓ Copia de recibo de agua o luz o declaración jurada que acredite su domicilio.
- ✓ Copia de la Tarjeta de Control CRED actualizada.
- ✓ Carta de Compromiso de la familia de los niños y niñas usuarios del Servicio de Cuidado Diurno.
- ✓ Autorización de recojo del niño(a) debidamente firmada por los padres y/o apoderados.

Luego de ello, el Comité de Gestión entrega la documentación completa al Acompañante Técnico.

2.1.3 Bienes y/o servicios provistos a la población

2.1.3.1 Caracterización y cuantificación de los productos provistos a la población (Contenidos 09 y 10)

(Contenido 09)

El Programa Nacional Cuna Más ofrece dos productos los cuales son el Servicio de Acompañamiento a Familias y el Servicio de Cuidado Diurno. En el Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más al 2015, se presenta información correspondiente a las metas programadas para los años 2014, 2015, 2016 y 2017.

El Programa Nacional Cuna Más ha establecido un incremento anual de cobertura de 25 mil niñas y niños cada año para el Servicio de Acompañamiento a Familias (Producto1). Esta meta ha sido planteada teniendo en cuenta la forma de organización estructurada para la atención, la formación de equipos técnicos y la capacitación de actores comunales.²⁸

En los siguientes gráficos, se muestran las metas físicas programadas para el periodo 2014-2017, según el Anexo 02 del 2015. Asimismo, las metas programadas y ejecutadas durante el 2014, según el SIAF.

Las metas programadas del Producto 1 *Servicio de Acompañamiento a Familias* fueron presentadas en la Sección 1.1.3 Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal (Contenido 04). En la Tabla 16, se presentan los criterios de programación del producto y el método de agregación del mismo.

Tabla 16: Criterios de programación y método de agregación- Producto 1

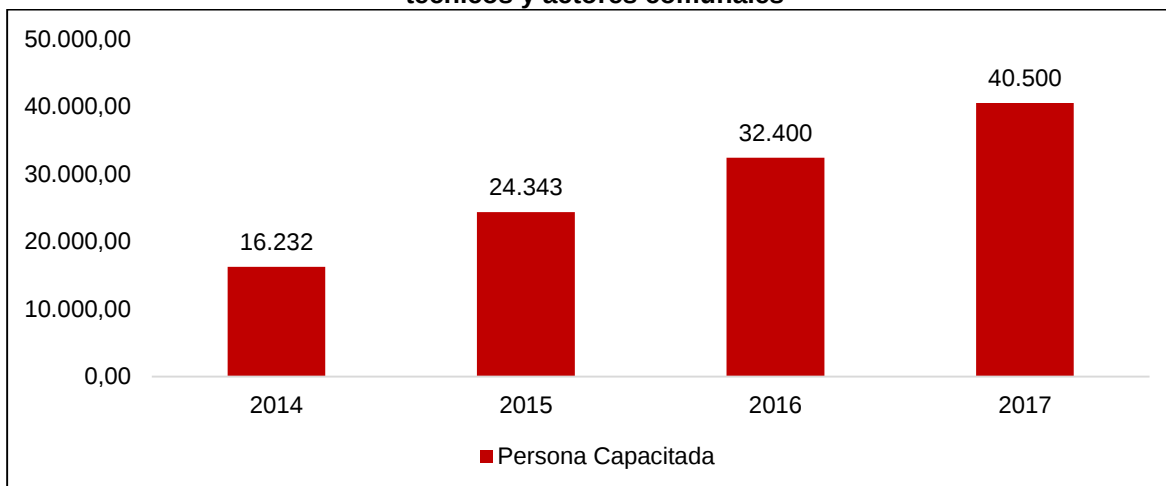
Criterio/ Método	Descripción
Criterios de Programación	El Plan Estratégico Institucional y Plan Estratégico Sectorial Multianual del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social establece un incremento anual de cobertura del servicio de Acompañamiento a Familias. Considerando las condiciones necesarias para brindar servicios de calidad se ha previsto incrementar la atención a 25 mil niñas y niños cada año. Estas condiciones son: organización estructurada para la atención, formación de equipos técnicos y capacitación de actores comunales. La fuente de información es el Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias.
Método de Agregación de actividades a producto	Meta física de la actividad más relevante: - Familias que reciben acompañamiento.

Fuente: Tabla 10 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 76)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

²⁸ Informe N° 045-2014-MIDIS/PNCM-UPR-MMBÑ

En cuanto a la *Actividad 1.1 Capacitación de equipos técnicos y actores comunales*, en el Anexo 02 del 2015, para el 2014 se programaron un total de 16 232 personas capacitadas. Asimismo, al 2017, se prevé capacitar a más de 40 000 personas.

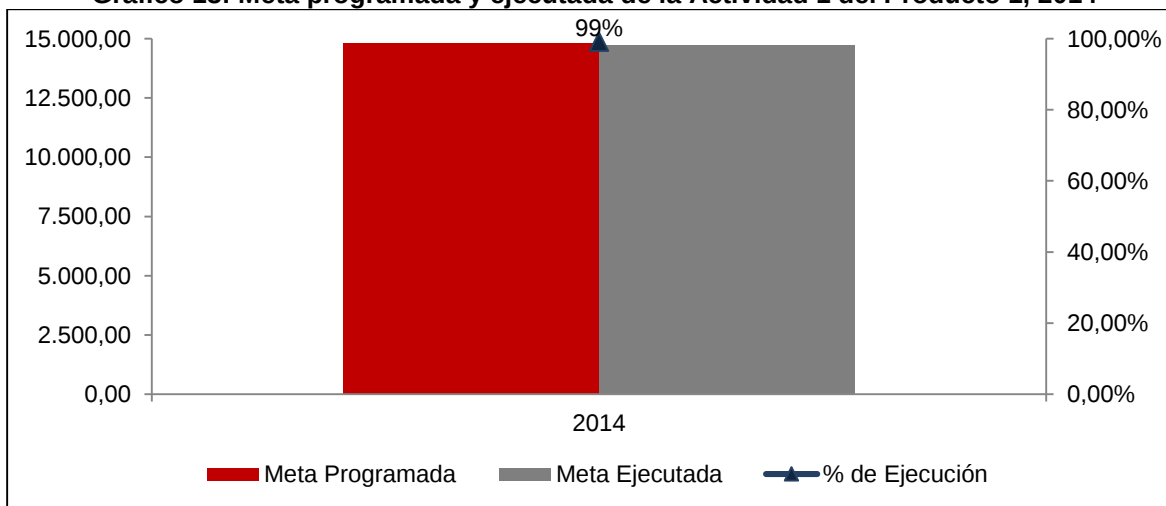
Gráfico 12: Meta programada de la Actividad 1 del Producto 1: Capacitación de equipos técnicos y actores comunales



Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Adicionalmente, en el Gráfico 13, se presenta la meta programada y ejecutada registrada en el SIAF para la *Actividad 1.1 Capacitación de equipos técnicos y actores comunales*. Como se puede observar la meta programada es de 14 830 personas capacitadas y se logró un nivel de ejecución cercano al 100%. La meta programada en el SIAF es menor en 1 400 personas capacitadas a la meta presentada en el Anexo 02 del 2015.

Gráfico 13: Meta programada y ejecutada de la Actividad 1 del Producto 1, 2014



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Los criterios de programación para la Actividad 1.1 Capacitación de equipos técnicos y actores comunales son presentados en la Tabla 17.

Tabla 17: Criterios de programación - Actividad 1 del Producto 1

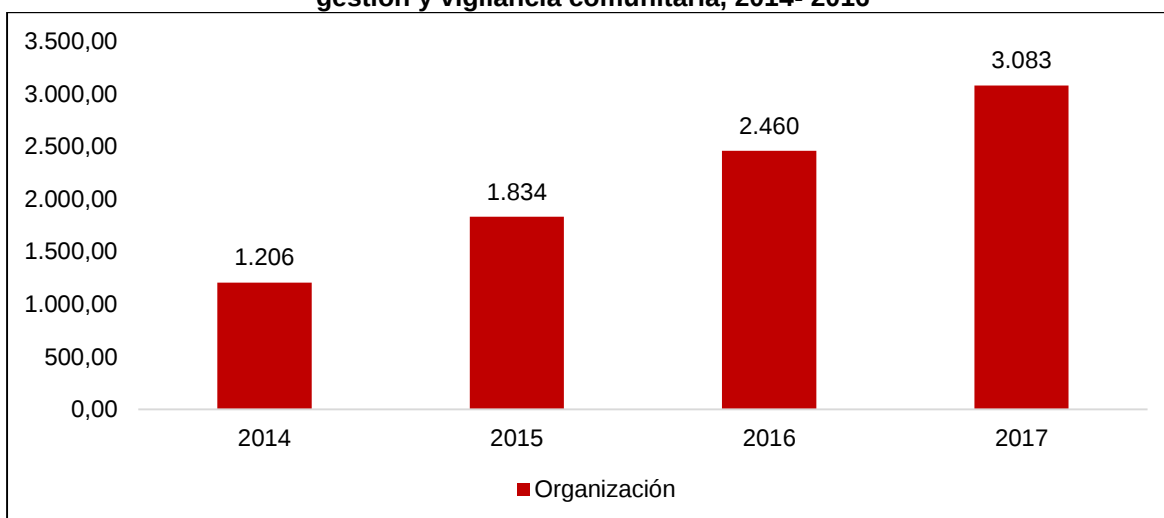
Criterio	Descripción
Criterios de Programación	• El Programa intervendrá a través de 27 Unidades Territoriales y 7 Unidades Operativas. • Cada Unidad Territorial tiene 01 coordinador • Un asistente administrativo asume en promedio de 20 a 30 Comités de Gestión por Unidad Territorial. • Un técnico informático tiene a su cargo en promedio 3 digitadores por Unidad Territorial. • Un digitador asume en promedio de 1,000 a 1,250 familias por Unidad Territorial. • Un formador asume en promedio 24 Acompañantes por Unidad Territorial. • Un especialista en ejecución y seguimiento para el trabajo con familias asume en promedio 20 acompañantes por Unidad Territorial. • Un especialista en ejecución y seguimiento para la gestión comunitaria asume en promedio 20 acompañantes por Unidad Territorial. • Cada Acompañante Comunitario es responsable de la asistencia técnica de 04 Comités de Gestión por Unidad Territorial. • Cada Acompañante Técnico es responsable de 10 facilitadoras en promedio por Unidad Territorial. • Cada Unidad Operativa tiene 01 sub coordinador. • Un asistente administrativo asume en promedio de 25 Comités de Gestión por Unidad Operativa. • Un formador asume en promedio 20 Acompañantes por Unidad Operativa. • Un digitador asume en promedio de 1,000 a 1,250 familias por Unidad Operativa. • Un especialista en ejecución y seguimiento para el trabajo con familias asume en promedio 20 acompañantes por Unidad Operativa. • Un especialista en ejecución y seguimiento para la gestión comunitaria asume en promedio 20 acompañantes por Unidad Operativa. • Cada Acompañante Comunitario es responsable de la asistencia técnica de 04 Comités de Gestión por Unidad Operativa. • Cada Acompañante Técnico es responsable de 10 facilitadoras en promedio por Unidad Operativa. • La fuente de información: Lineamiento técnicos y administrativos del servicio de Acompañamiento a Familias. RDE N. 010-2013-MIDIS/PNCM, el Plan Estratégico Institucional y Plan Estratégico Sectorial Multianual del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social establece un incremento anual de cobertura del servicio de Acompañamiento a Familias.

Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 80)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Para la *Actividad 1.2 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria*, en el Anexo 02 del 2015, se programaron 1 206 organizaciones. En el 2017, la meta programada es mayor a 3 000 organizaciones.

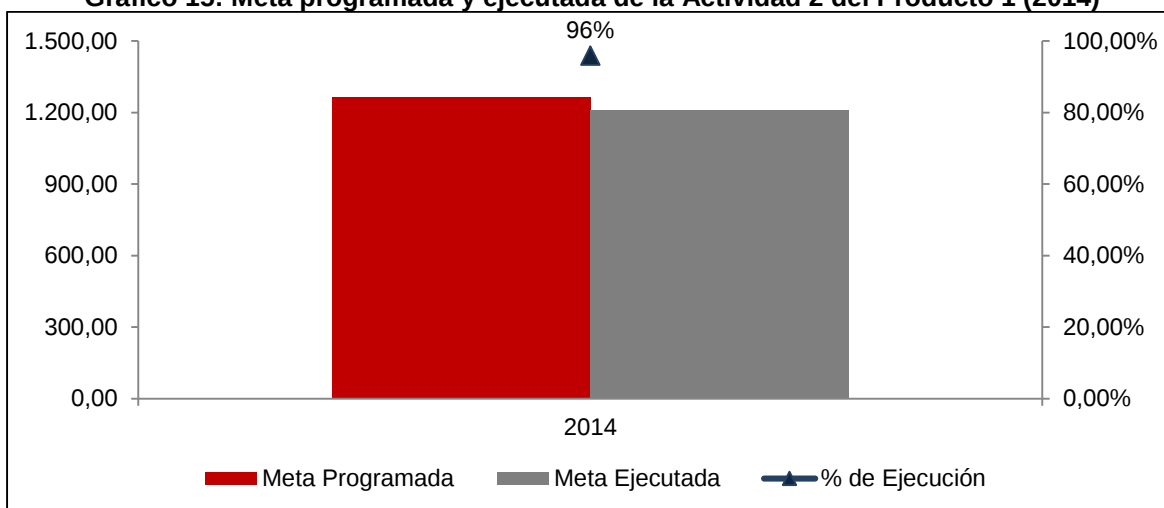
Gráfico 14: Meta programada de la Actividad 2 del Producto 1: Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria, 2014- 2016



Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Gráfico 15, se presenta la meta programada y ejecutada durante el 2014 según la información registrada por el PNCM en el SIAF. Como se puede observar, se programaron un total de 1 265 organizaciones activas para el 2014 y se logró ejecutar en más del 95%. La meta programada en el SIAF es cercana a la programada en el Anexo 02 del 2015.

Gráfico 15: Meta programada y ejecutada de la Actividad 2 del Producto 1 (2014)



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia SAC.

Los criterios de Programación para la *Actividad 1.2 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria* son presentados en la Tabla 18.

Tabla 18: Criterios de programación- Actividad 2 del Producto 1

Criterio	Descripción
Criterios de Programación	- Ampliación de cobertura a 25 000 usuarios para el servicio de Acompañamiento a Familias - Meta de atención promedio por Comités de Gestión de 40 familias con niñas y niños menores de 36 meses, y madres gestantes. La fuente de información: Lineamiento técnicos y administrativos del servicio de Acompañamiento a Familias. RDE N. 010-2013-MIDIS/PNCM

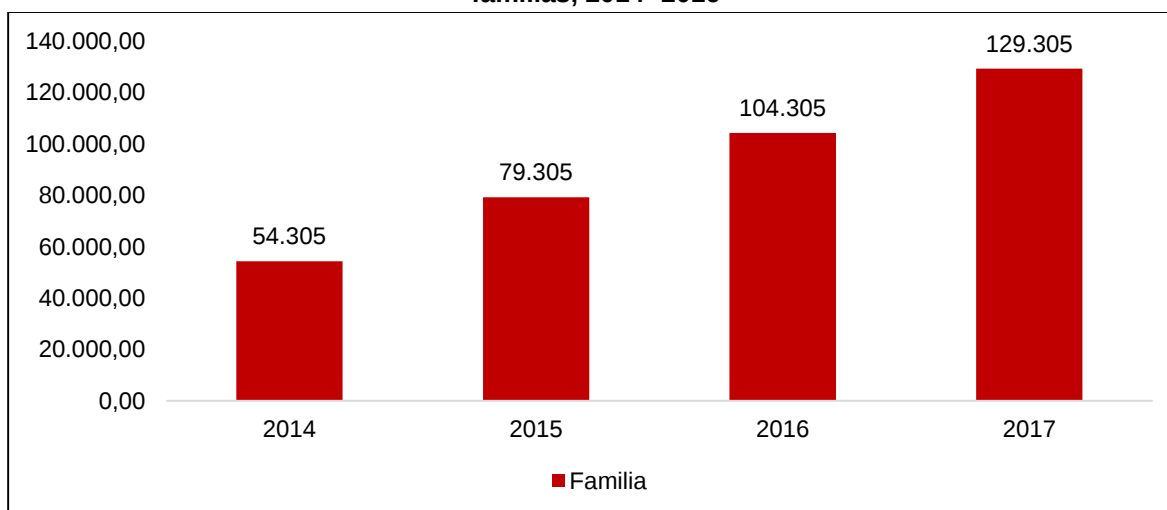
Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 94)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Asimismo, en el Anexo 02 del 2015, se programaron un total de 54 305 familias visitadas como parte de la *Actividad 1.3 Visitas domiciliarias a familias*, cifra que no fue modificada en el Anexo 02 del PP del 2015. En el 2017, se espera lograr realizar visitas domiciliarias a un total de 129 305 familias.

Esta actividad es la más relevante y corresponde a la indicada en el método de agregación para las metas programadas y ejecutadas a nivel de Producto (SAF).

Gráfico 16: Meta programada de la Actividad 3 del Producto 1: Visitas domiciliarias a familias, 2014- 2016

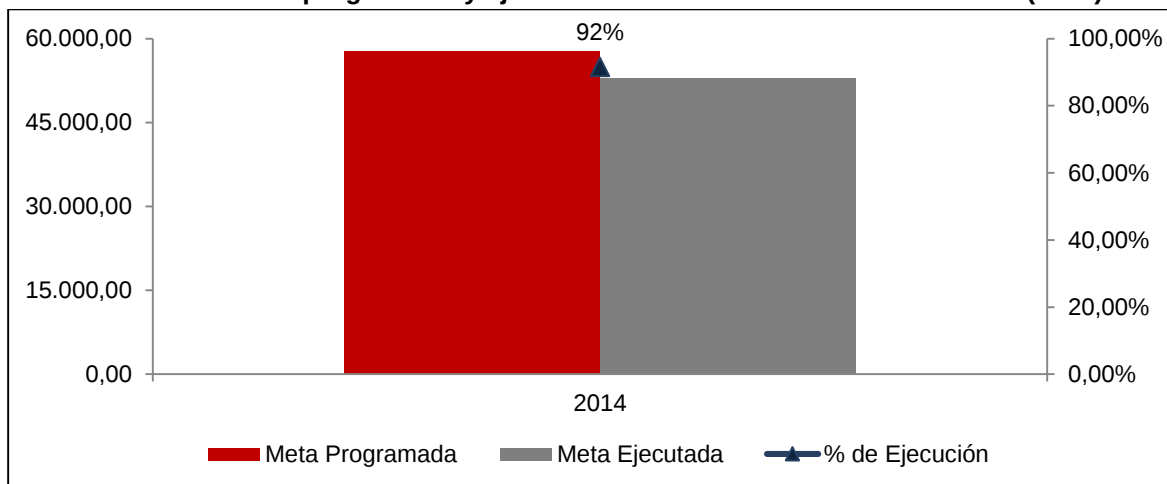


Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Gráfico 17, se presenta la meta programada y ejecutada según el SIAF para el 2014. En dicho año, la meta programada ascendió a 57 724 familias y se logró en un 92%. La meta programada en el SIAF es superior a las presentadas en el Anexo 02 del 2015 en aproximadamente 3 000 familias.

Gráfico 17: Meta programada y ejecutada de la Actividad 3 del Producto 1 (2014)



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia SAC.

Los criterios de programación para la *Actividad 1.3 Visitas domiciliarias a familias* son presentados en la Tabla 19.

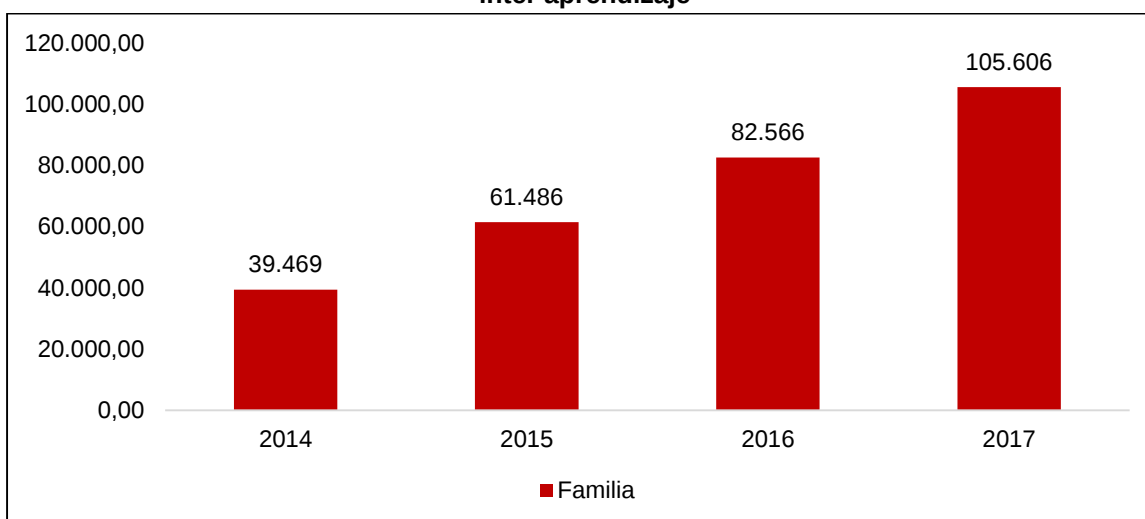
Tabla 19: Criterios de programación- Actividad 3 del Producto 1

Criterio	Descripción
Criterios de Programación	- Todas las familias reciben visitas. - Las visitas están a cargo de Facilitadores. Cada Facilitador/a tiene a cargo 10 familias, salvo excepciones debidamente justificadas. Cada facilitador recibe un estipendio mensual no menor de 360 soles. - Cada Facilitador/a recibe un Kit de materiales para el desarrollo de las visitas al hogar. Cada dos años se realizará la reposición parcial del kit y cada tres años la renovación total del Kit del Facilitador/a. - Cada familia de acuerdo al número de hijos menores de 36 meses y según edad, recibirá un Kit de materiales por niño: - Kit para niño/a menor de 6 meses - Kit para niño/a mayor de 6 meses. - Por Comité de Gestión se asigna un monto anual para la adquisición de insumos para la elaboración de materiales educativos de acuerdo al número de facilitadoras, con el fin de complementar el Kit del Facilitador. - Cada Acompañante Técnico dependiendo de la zona, recibirá: poncho impermeable y gorro. Además, para el traslado fluvial, se consideran chalecos salvavidas. Cada Facilitador/a dependiendo de la zona, recibirá: chalecos/casacas y/o polos y gorros.

Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 102)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En cuanto a la *Actividad 1.4 Sesiones de socialización e inter aprendizaje*, en el Anexo 02 del 2015, para el 2014 se programaron un total de 39 469 familias que reciben sesiones de socialización. Asimismo, al 2017, se prevé superar las 100 000 familias.

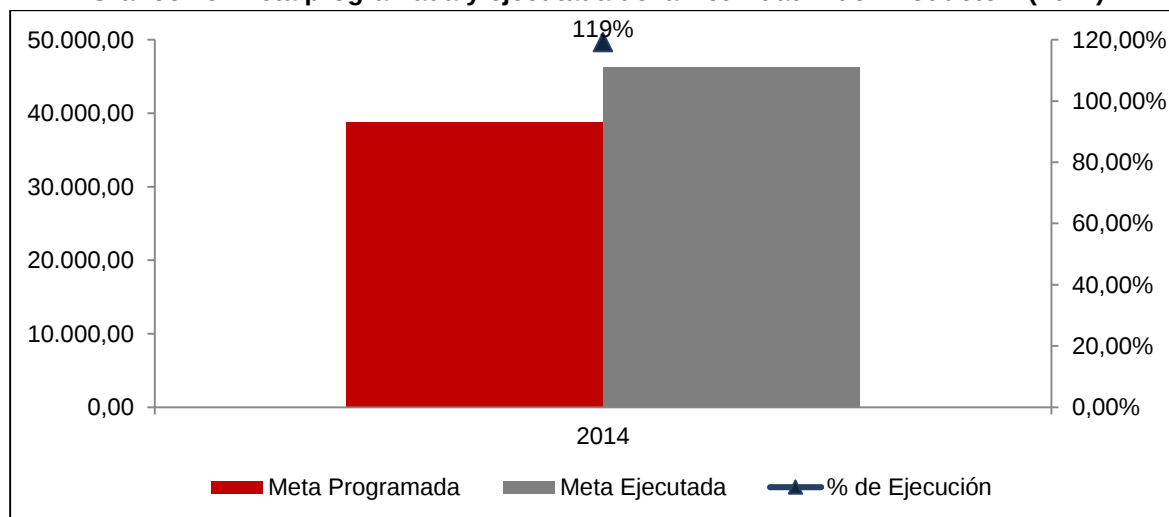
Gráfico 18: Meta programada de la Actividad 4 del Producto 1 Sesiones de socialización e inter aprendizaje



Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Gráfico 19, se presenta la meta programada y ejecutada según los datos registrados en el SIAF. En el 2014, se programaron 38 823 familias y se superó la meta programada en más del 15%. La meta programada en el SIAF es menor en 646 familias a la del Anexo 02 del 2015.

Gráfico 19: Meta programada y ejecutada de la Actividad 4 del Producto 1 (2014)



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia SAC.

Los criterios de programación para la Actividad 1.4 Sesiones de socialización e inter aprendizaje son presentados en la Tabla 20.

Tabla 20: Criterios de programación - Actividad 4 del Producto 1

Criterio	Descripción
Criterios de Programación	- No reciben sesiones de socialización las familias de los 58 distritos seleccionados para la evaluación de impacto. - Las sesiones grupales de socialización e inter aprendizaje están a cargo de la Acompañante Técnica (AT). Cada AT en las sesiones grupales se reúne con 10 familias y cuenta con el apoyo del Facilitador/a quien es responsable de visitar en sus hogares a dichas familias. - Mínimo una (1) sesión grupal al mes con un mínimo de 10 familias y con máximo de 20 y cuenta con la participación de los Facilitadores, que se aplican a partir del tercer mes de ingreso de la familia (etapa de fortalecimiento de capacidades) Se asignará mensualmente recursos para la ejecución de las sesiones grupales, lo que permitirá disponer de material impreso, fungible y otros para la sesión. - Para el desarrollo de la sesión, se otorgarán los siguientes materiales: - Módulo de Equipamiento para los Centros Cuna Más. - Kit Itinerante completo para CG que garanticen espacio de almacenamiento. - Kit Itinerante básico para CG que no disponen de local y donde las sesiones se desarrollan en espacios comunitarios. - Cada 3 años, se realiza la reposición del kit itinerante. - Cada AT contará con un rotafolio y otros recursos visuales, audiovisuales. - Cada Centro Cuna Más atenderá a mínimo 1 Comité de Gestión. Su funcionamiento está previsto para ámbitos en los cuales las comunidades tienen una distancia no mayor de 1 hora entre sí y siempre que la comunidad disponga de local

Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 108)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por otro lado, para el Servicio de Cuidado Diurno (Producto 2) se prevé incrementar la atención a 10 mil niñas y niños cada año. Esta meta se ha definido teniendo en consideración, el modelo de gestión comunal del programa, la estructura y organización del servicio de atención integral y la capacitación de los actores comunales²⁹.

En los siguientes gráficos, se muestran las metas programadas para el periodo 2014-2017, según el Anexo 02 del 2015. Asimismo, las metas programadas y ejecutadas durante el 2014, según el SIAF.

Las metas programadas del Producto 2 *Servicio de Cuidado Diurno* fueron presentadas en la Sección 1.1.3 Marco Lógico de la Intervención Pública Evaluada: Formulación de los indicadores y sus metas (valores esperados) en el horizonte temporal (Contenido 04). En la Tabla 21, se presentan los criterios de programación del producto y el método de agregación del mismo.

Tabla 21: Criterios de programación y método de agregación - Producto 2

Criterio/ Método	Descripción
Criterios de Programación	El Plan Estratégico Institucional y Plan Estratégico Sectorial Multianual del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social establece un incremento anual de cobertura del servicio de Cuidado Diurno. Considerando las condiciones necesarias para brindar servicios de calidad se ha previsto incrementar la atención a 10 mil niñas y niños cada año.

²⁹ Informe N° 045-2014-MIDIS/PNCM-UPR-MMBÑ

Criterio/ Método	Descripción
	Estas condiciones son: organización estructurada para la atención integral, formación de equipos técnicos y capacitación de actores comunales. La fuente de información serán registros administrativos del Programa
Método de Agregación de actividades a producto	Meta física de la actividad más relevante: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que reciben el Servicio De Cuidado Diurno.

Fuente: Tabla # 10 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 114)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En cuanto a la *Actividad 2.1 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria*, en el Anexo 02 del 2015, se programaron un total de 679 organizaciones (Comités de Gestión y Comités de Vigilancia). Al 2017, se estima alcanzar un total de 890 organizaciones con asistencia técnica.

Gráfico 20: Meta programada de la Actividad 1 del Producto 2: Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria

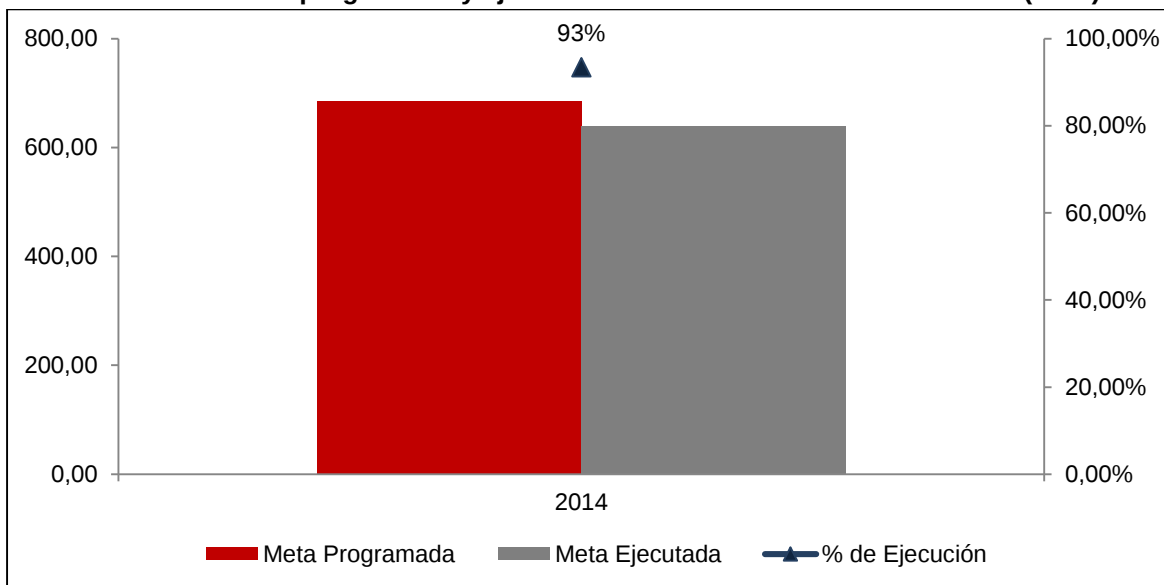


Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Gráfico 21, se presenta la meta programada y ejecutada para la *Actividad 2.1 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria* según los datos registrados en el SIAF. En el 2014, se programaron 685 organizaciones y se alcanzó un nivel de ejecución mayor al 90%. La meta programada en el SIAF es menor a la del Anexo 02 del 2015 en aproximadamente 30 organizaciones.

Gráfico 21: Meta programada y ejecutada de la Actividad 1 del Producto 2 (2014)



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia SAC.

Los criterios de programación para la *Actividad 2.1 Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria* son presentados en la Tabla 22.

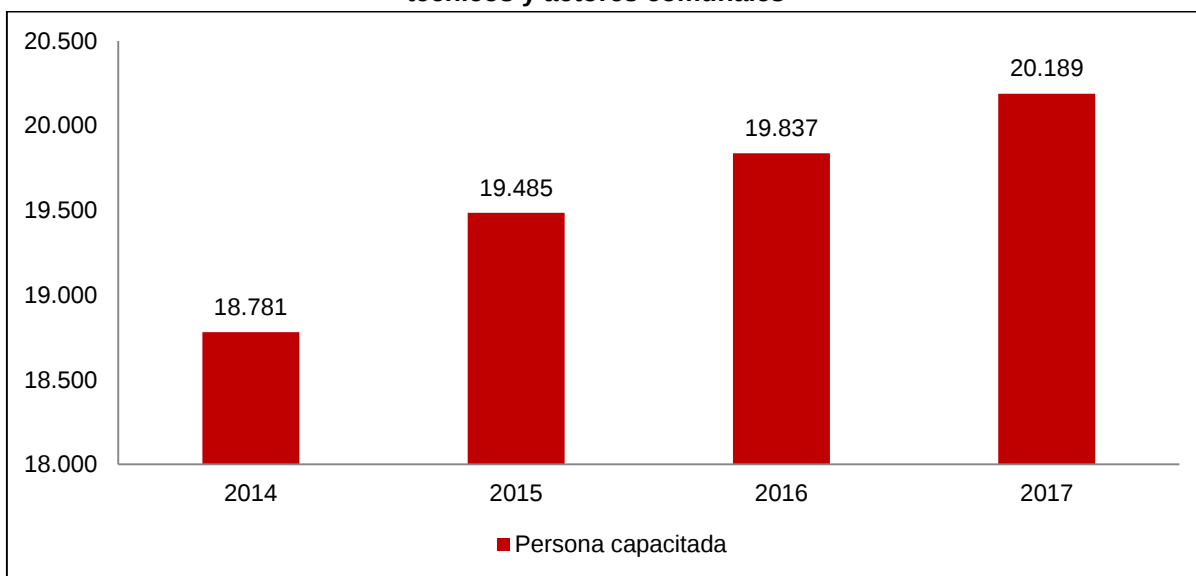
Tabla 22: Criterios de programación - Actividad 1 del Producto 2

Criterio	Descripción
Criterios de Programación	- Ampliación de cobertura en 10 000 usuarios para el servicio de Cuidado Diurno - Meta de atención promedio por Comité de Gestión de 96 niñas y niños de 6 meses a 36 meses, por lo cual se requieren conformar 105 comités de gestión adicionales. La fuente de información: Lineamiento técnicos y administrativos del servicio de Cuidado Diurno

Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 117)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Para la *Actividad 2.2 Capacitación a equipos técnicos y actores comunales*, en el Anexo 02 del 2015, se programaron 18 781 personas capacitadas en el 2014. Se espera incrementar el número de actores capacitados cada año, de modo que al 2017 se capacite a más de 20 000 personas.

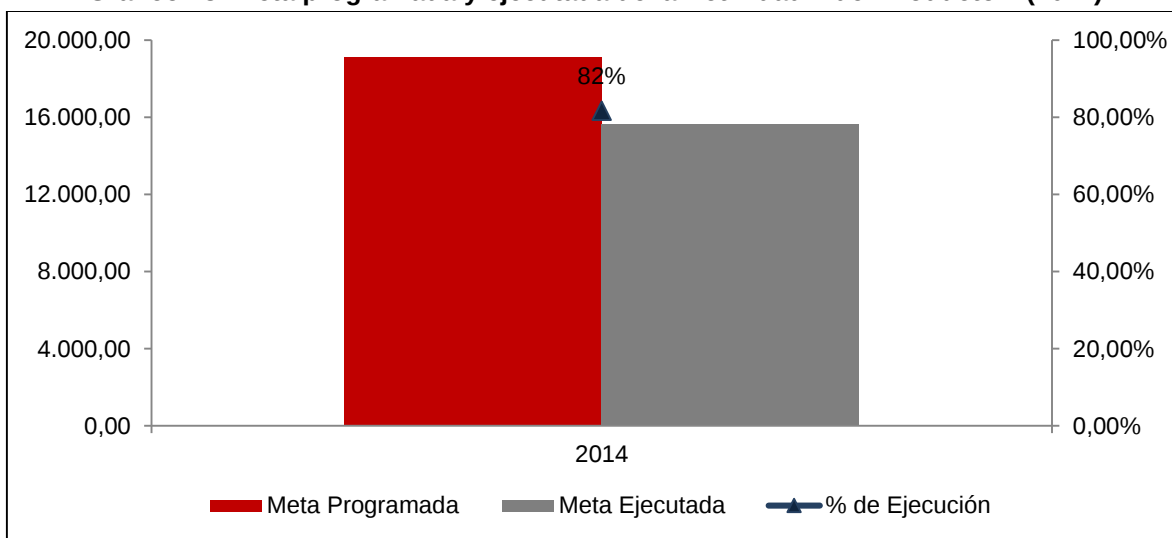
Gráfico 22: Meta programada de la Actividad 2 del Producto 2: Capacitación a equipos técnicos y actores comunales



Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Gráfico 23, se presenta la meta programada y ejecutada para la *Actividad 2.2 Capacitación a equipos técnicos y actores comunales* según el SIAF. En el 2014, se programaron 19 121 personas capacitadas y se logró ejecutar la meta en más del 80%. La meta programada en el SIAF es superior a la consignada en el Anexo 02 del 2015.

Gráfico 23: Meta programada y ejecutada de la Actividad 2 del Producto 2 (2014)



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia SAC.

Los criterios de programación para la *Actividad 2.2 Capacitación a equipos técnicos y actores comunales* son presentados en la Tabla 23.

Tabla 23: Criterios de programación- Actividad 2 del Producto 2

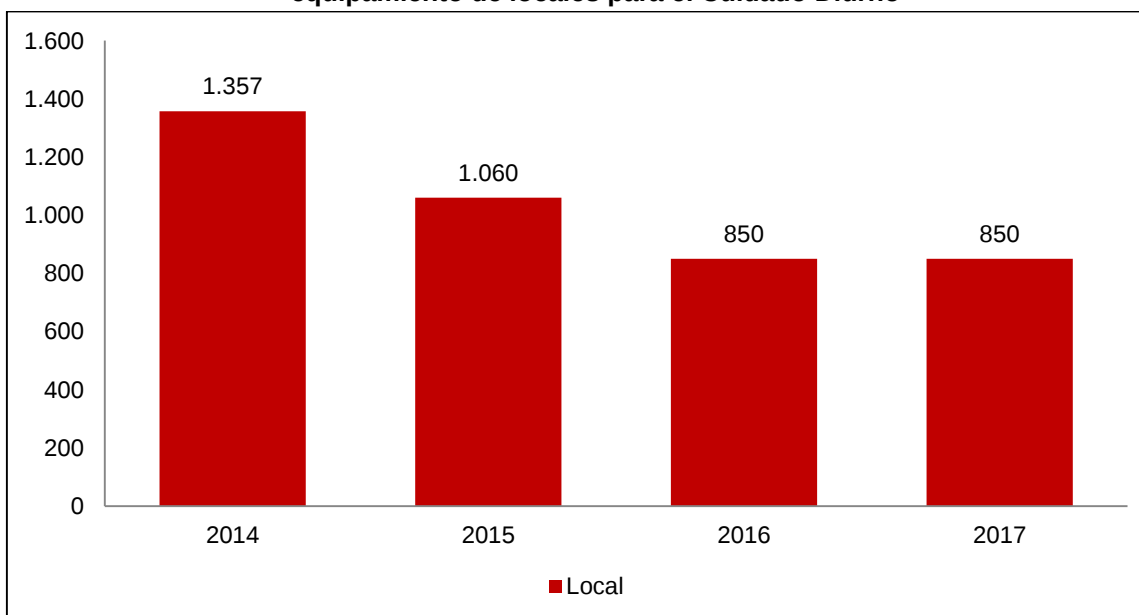
Criterio	Descripción
Criterios de Programación	• Cantidad de comités de gestión que se implementarán en función de la ampliación de cobertura de 10.000 usuarios del servicio de cuidado diurno. • Cantidad de comités de gestión en funcionamiento. • Cada comité de gestión está conformado por cinco miembros y los consejos de vigilancia mínimamente por tres miembros. Adicionalmente cuentan con un apoyo administrativo. • Deserción del personal técnico y administrativo de las Unidades Territoriales. • Deserción de actores comunitarios de las Unidades Territoriales. • Incremento del personal técnico y administrativo de las Unidades Territoriales por ampliación de cobertura. • Incremento de actores comunitarios de las Unidades Territoriales por ampliación de cobertura.

Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 130)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Asimismo, en el Anexo 02 del 2015, se programaron acondicionar un total de 1 357 locales como parte de la *Actividad 2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno*. Como se puede observar en el Gráfico 24, la meta programada para el 2015, 2016 y 2017 es cada vez menor. Esto podría deberse al paso a Centros de Cuidado Diurno en remplazo de los hogares. Estos tienen mayor capacidad y mejores condiciones por lo que hacen más eficiente la entrega del servicio. Al 2017, la meta programada es de 850 locales.

Gráfico 24: Meta programada de la Actividad 3 del Producto 2: Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno

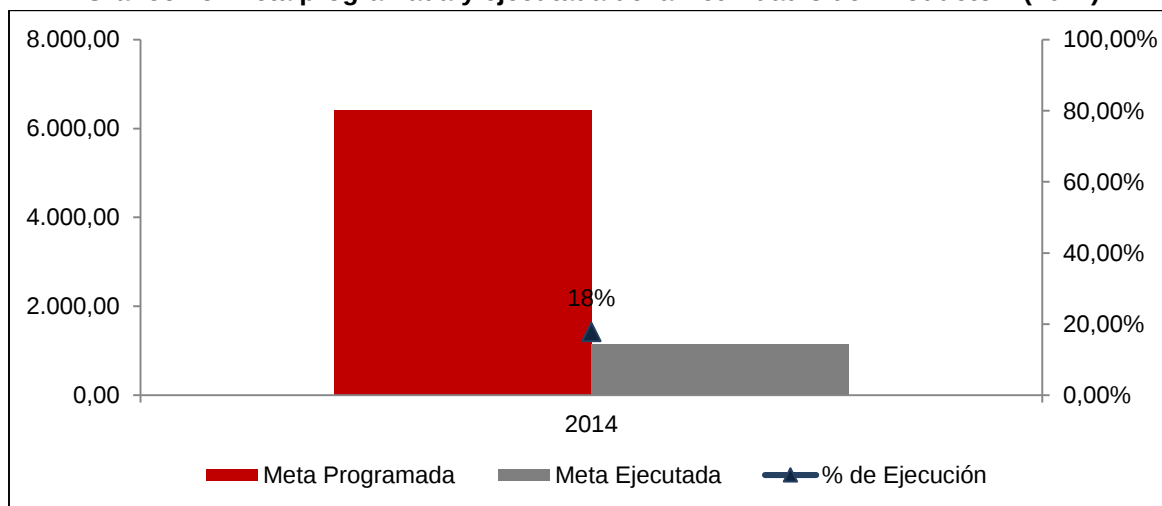


Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Gráfico 25, se presenta la meta programada y ejecutada para la *Actividad 2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno* según el SIAF. En el 2014, se programaron un total de 6 402 locales acondicionados; sin embargo, solo se logró acondicionar 1 138 locales (18%). Como se puede observar la meta programada en el SIAF es mayor a la del Anexo 02 del 2015 y 2014 en más de 5 000 locales. Si se tomase como base lo consignado en el Anexos 02 del 2015, el nivel de ejecución superaría el 80%.

Gráfico 25: Meta programada y ejecutada de la Actividad 3 del Producto 2 (2014)



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia SAC.

Los criterios de programación para la *Actividad 2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno* son presentados en la Tabla 24.

Tabla 24: Criterios de programación - Actividad 3 del Producto 2

Criterio	Descripción
Criterios de Programación	- De acuerdo al reporte de CUNANET, a diciembre del 2013 el servicio de cuidado tiene 56,312 usuarios de los cuales aproximadamente el 62% son atendidos en Hogares de Cuidado Diurno, modelo de prestación de servicio no promovido por el nuevo enfoque del Programa Nacional Cuna Más. En ese sentido para cubrir una brecha de migración (de Hogares de Cuidado Diurno a Centros Cuna Más) el Programa necesita ▪ Instalar aproximadamente 723 CIAI o ▪ Acondicionar aproximadamente 1735 CCD - El PNCM al 2015 tiene una meta para el servicio de cuidado diurno de 74,544 usuarios lo cual implicaría una ampliación de cobertura de 18,232 usuarios para lo cual será necesario, adicionalmente a los centros cuna más para la migración: ▪ Instalar aproximadamente 380 CIAI o ▪ Acondicionar aproximadamente 730 CCD - El PNCM al 2016 tiene una meta para el servicio de cuidado diurno de 79,544 usuarios lo cual implicaría una ampliación de cobertura de 23,232 usuarios para lo cual será necesario, adicionalmente a los centros cuna más para la migración: ▪ Instalar aproximadamente 484 CIAI o

Criterio	Descripción
	- Acondicionar aproximadamente 929 CCD - En base a la experiencia del 2013 (89 CIAI en ejecución por FONCODES), el PNCM estable una meta mayor dada la experiencia acumulada, por lo que para el 2015 establece 150 CIAI.

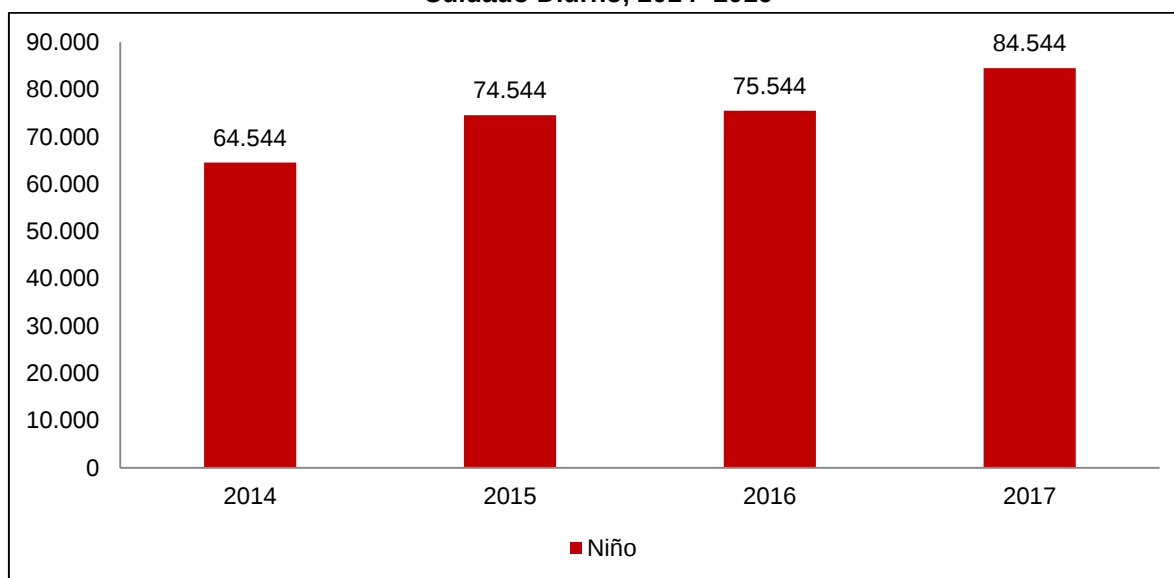
Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 155)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Finalmente, respecto a la *Actividad 2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno*, en el Anexo 02 del 2015, se programó atender 64 544 niños y niñas entre 6 y 36 meses de edad. Asimismo, en el 2015, se espera incrementar el número de niños y niñas atendidos en 10 000 y en el 2017, se prevé atender más de 84 000 niños y niñas entre 6 y 36 meses de edad.

Esta actividad es la más relevante y corresponde a la indicada en el método de agregación para las metas programadas y ejecutadas a nivel de Producto (SCD).

Gráfico 26: Meta programada de la Actividad 4 del Producto2: Atención Integral durante el Cuidado Diurno, 2014- 2016

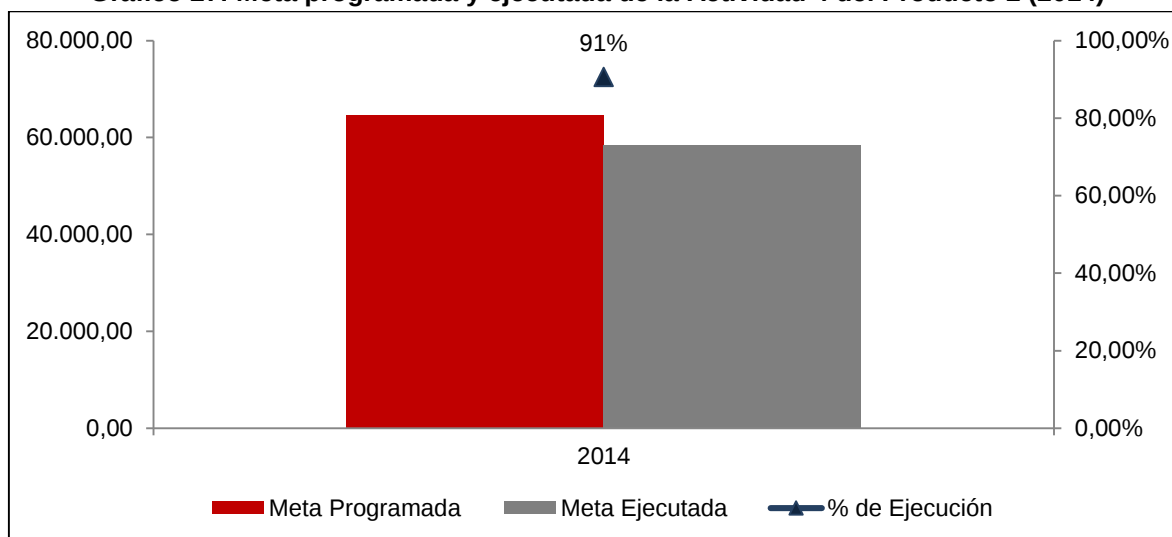


Fuente: Tabla # 29 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 245)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el Gráfico 27, se presenta la meta programada y ejecutada para la Actividad 2.4 Atención integral durante el Cuidado Diurno según los datos registrados en el SIAF. En el 2014, se programó atender un total de 64 544 niños y se logró un nivel de ejecución mayor al 90%. La meta programada en el SIAF es igual a la programada en el Anexo 02 del 2015.

Gráfico 27: Meta programada y ejecutada de la Actividad 4 del Producto 2 (2014)



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia SAC.

Los criterios de programación para la *Actividad 2.4 Atención integral durante el Cuidado Diurno* son presentados en la Tabla 25.

Tabla 25: Criterios de programación - Actividad 4 del Producto 2

Criterio	Descripción
Criterios de Programación	• Ampliación de cobertura de 10 000 usuarios del servicio de Cuidado Diurno • Niñas y niños asistentes del servicio • Cantidad de equipo técnico y actores comunitarios en función a los comités de gestión • Cantidad de centros Cuna Más (salas y módulos) en función a los comités de gestión • Para la asignación del número de Especialistas por Unidad Territorial se considerará el número de comités de gestión. • Las cuidadoras y guías son certificadas en su salud física y psicológica al ingreso y cada 6 meses. El costo es asumido por el Programa. • Las socias de cocina y repartidor pasan por un control médico cada 6 meses, para determinar su aptitud sanitaria para la manipulación de alimentos. Este control médico es financiado por el Programa. • El Centro de Cuidado Diurno recibe mensualmente un kit de aseo y limpieza para las salas a través del presupuesto de la atención integral asignado al Comité de Gestión. • El Servicio Alimentario recibe mensualmente un kit de aseo y limpieza. a través del presupuesto de la atención integral asignado al Comité de Gestión. • El Comité de Gestión recibe anualmente los insumos y medicamentos para el abastecimiento de los botiquines, y su reposición es mensual en función al uso o vencimiento. • Cada sala que se apertura recibe dos paneles de la curva de crecimiento de niña y niño (renovable cada dos años). • Cada dos años se renueva la cartilla plastificada de la Red de Emergencia de cada sala.

Criterio	Descripción
	• Cada sala recibe un panel informativo para las familias (renovable cada dos años). • Cada módulo recibe mensualmente un Kit educativo de aprendizaje infantil. • Cada módulo recibe anualmente un Kit educativo de promoción del buen trato. • Niñas y niños reciben anualmente un kit de insumos y materiales para la prevención en salud bucal (de acuerdo a la necesidad). • Las Cuidadoras reciben anualmente un kit de material educativo para la promoción de prácticas saludables. • El Acompañante Técnico recibe anualmente un kit para el trabajo con familias y para el desarrollo de sus funciones en el acompañamiento a las Cuidadoras y Guías. • Las Guías reciben anualmente un kit para el trabajo con familias. • Las Guías que acompañan a las familias de niñas y niños en riesgo reciben anualmente un kit para realizar su seguimiento. • Por cada Comité de Gestión se implementa un Servicio Alimentario³⁰, cuyo número podría variar según la dispersión de los Centros de Cuidado Diurno. • Por cada Servicio Alimentario habrán de dos a tres Socias de Cocina. • La preparación de las raciones se realiza considerando el número de niños asistentes por Comité de Gestión • La ración alimentaria considera: un refrigerio de media mañana, un almuerzo y un refrigerio de media tarde. • La distribución de las raciones se realiza según los siguientes criterios: ○ Si los módulos están cerca del Servicio Alimentario la distribución de las raciones la realiza la Socia de cocina. ○ Si los módulos son dispersos y están lejos del Servicio Alimentario, se procede a pagar un servicio de movilidad para el reparto de las raciones. • El Programa transfiere presupuesto para la actividad de protección física de los Servicios Alimentarios, la cual consiste en la fumigación, adquisición de la indumentaria de trabajo de las Socias de Cocina y otras actividades que faciliten la aplicación de los procedimientos de higiene. • El Programa equipa con todo el mobiliario y utensilios de cocina necesarios para la apertura del servicio alimentario. • Si fuese necesario, se puede transferir un presupuesto para el mejoramiento de su infraestructura e instalaciones del Servicio Alimentario (piso, techo, paredes, servicios higiénicos, instalaciones eléctricas, lavadero, etc.). • El Especialista en Salud realiza reuniones con las familias de niñas y niños usuarias priorizadas una vez al mes. • El Acompañante Técnico visita una vez a la semana a cada Centro Cuna Más.

Fuente: Tabla # 12 - Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más 2015 (pp. 170)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

³⁰ El servicio alimentario es el espacio acondicionado para la preparación de los alimentos que cuenta con un área de cocina y un espacio para el almacén de alimentos.

(Contenido 10)

Como se explicó en el Contenido 03, para la prestación y/o entrega del *Producto 1: Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza*, se han definido cuatro actividades, las cuales son descritas en los siguientes párrafos.

1. Actividad 1.1: Capacitación de Equipos Técnicos y actores comunales

El Servicio de Acompañamiento a Familias ha desarrollado un programa de Formación para Equipos Técnicos y Capacitación para Actores Comunales. Las acciones de formación y capacitación tienen como objetivo el contribuir a elevar el nivel de desempeño de los miembros del equipo técnico y de los actores comunales.

Todas las acciones de formación y capacitación están orientadas a lograr las competencias propuestas para cada actor, las cuales son seleccionadas de la Malla Curricular del SAF a partir del diagnóstico formativo situacional que realiza la UTA y las UT.

La Formación y Desarrollo de Capacidades en el Servicio de Acompañamiento a Familias considera dos etapas:

A. Etapa de Formación Inicial y Capacitación Inicial

Esta etapa es llamada también inducción. En el caso de Asistentes Técnicos, Formadores, Acompañantes Técnicos y Acompañantes Comunitarios este proceso es nombrado Formación Inicial.

Esta primera etapa tiene como objetivo desarrollar capacidades y actitudes básicas para poder iniciar su labor y desempeñarse correctamente en sus funciones.

El Taller de Formación inicial tiene una duración de 8 horas y se realiza por un periodo de 8 a 10 días.

B. Etapa de Formación Continua y de Capacitación Continua

Luego de la etapa inicial, durante su permanencia en el PNCM-SAF, tanto el profesional como el actor comunal entran en un proceso de formación continua, en el caso de Asistentes técnicos, Formadores, Acompañantes Técnicos y Acompañantes comunitarios; y en el caso de Coordinadores, Asistentes administrativos, técnicos informáticos, facilitadores e integrantes de los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia, en un proceso de capacitación continua.

Las actividades de esta etapa se implementan a través de diferentes estrategias que permiten el fortalecimiento gradual y permanente de las

capacidades y actitudes de los profesionales y actores comunales teniendo como base la experiencia del ejercicio de sus funciones.

Se realizan dos o tres talleres de formación continua al año, los cuales duran entre 3 y 5 días.

La estrategia base en el Programa de Formación para Equipos Técnicos y Capacitación para Actores Comunales es la de Formación de Formadores a través de dos modalidades formativas (presencial y virtual) y se refuerza con la producción de materiales y espacios de formación especializada.

La formación presencial se desarrolla a través de talleres, visitas y reuniones de asistencia técnica para observar y dar feedback a los formadores, acompañantes técnicos y comunitarias en las acciones de formación que estos realizan.

La formación virtual se realiza a través de aulas virtuales, video conferencias y el uso del Centro Virtual de recursos del PNCM.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

2. Actividad 1.2: Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria

Esta actividad tiene como finalidad garantizar el adecuado proceso de conformación y reconocimiento de los comités de gestión del SAF para la promoción y vigilancia de la calidad del servicio brindado.

Esta actividad está integrada por los siguientes procesos:

A. Conformación y gestión de los Comités de Gestión y Consejo de Vigilancia:

Comprende las fases de Focalización y diagnóstico, funcionamiento del servicio y acciones ante dificultades para la implementación del Servicio.

B. Vigilancia de la Calidad del Servicio:

Es el conjunto de acciones realizadas por el Consejo de Vigilancia quienes detectan oportunamente factores que afecten la calidad del servicio o la buena administración de los recursos.

C. Vigilancia de acciones orientadas a promover el desarrollo infantil:

Son las acciones realizadas por el Comité de Gestión con el objetivo de generar un entorno favorable para el crecimiento de los niños y niñas a partir de un análisis de la situación de la infancia en sus comunidades. Estas acciones involucran a los gobiernos locales y otras instituciones que operan en las zonas de intervención.

D. Incorporación de propuestas concertadas para generar acciones que promuevan el desarrollo infantil en espacios comunitarios:

Son acciones realizadas por los Comités de Gestión y Comités de Gestión para elaborar propuestas concertadas con actores locales para promover el desarrollo infantil en espacios comunitarios.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

3. Actividad 1.3: Visitas domiciliarias a familias en zonas rurales

El objetivo de esta actividad es brindar acompañamiento a la madre, padre u otro cuidador en el hogar para promover el diálogo y la reflexión sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje que aplican con su niño/ niña menor de 36 meses, facilitar experiencias de aprendizaje dentro del entorno familiar y monitorear el desarrollo del niño, la calidad del entorno del hogar y la aplicación de prácticas de cuidado y aprendizaje infantil.

A largo plazo, se espera generar cuidadores sean madres padres u otros, con capacidades para asumir la crianza de los niños de forma informada, responsable y coherente con sus valores y prácticas culturales de modo que se garantice el desarrollo infantil y bienestar de las niñas y niños.

Las visitas a los hogares son realizadas por los facilitadores quienes son miembros reconocidos por la comunidad, seleccionados y capacitados por los acompañantes técnicos y tienen a su cargo 10 familias. Las visitas a los hogares tienen una duración aproximada de 60 minutos y se dan en dos etapas:

A. Reconocimiento y generación de condiciones: comprende la presentación del servicio con el propósito de generar confianza con la familia y acondicionar un espacio educativo en el hogar y favorecer el juego libre con la familia. Esta etapa dura aproximadamente dos meses.

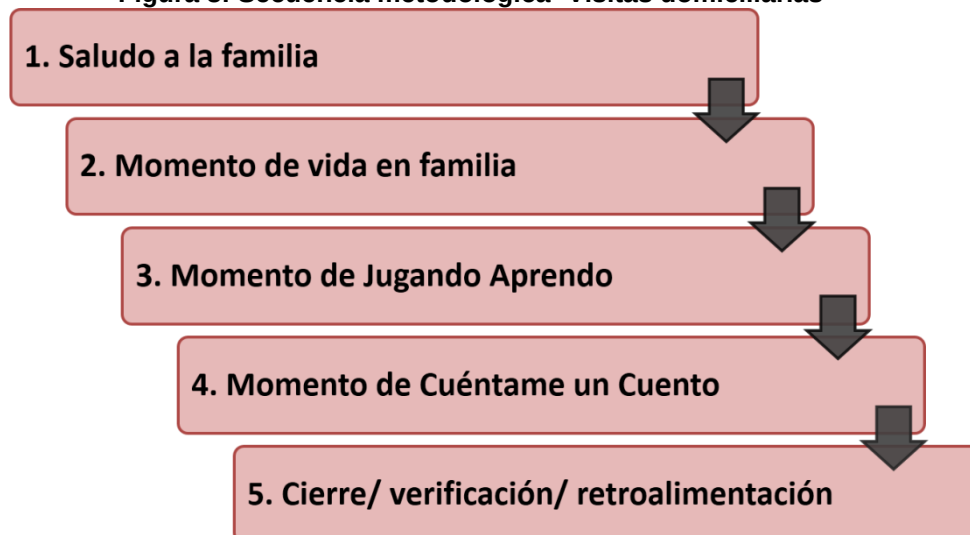
En esta primera etapa se promueve la generación de un vínculo con la familia, la identificación de las prácticas básicas de cuidado y aprendizaje, la identificación de las necesidades e intereses de las familias y niños(as) y la promoción de la importancia del juego en el desarrollo de los niños y niñas.

B. Fortalecimiento de capacidades: comprende las visitas a los hogares complementadas con las sesiones grupales de inter aprendizaje.

El trabajo directo con la familia lo realizan los Facilitadores, quienes realizan visitas una vez por semana. Cada facilitador tiene a su cargo diez familias y cuenta con un kit de materiales educativos de acuerdo a las actividades planificadas.

En cada visita se debe seguir una secuencia metodológica, la cual es presentada en la Figura 8:

Figura 8: Secuencia metodológica- Visitas domiciliarias



Fuente: Directiva N° 002-2013-MIDIS/PNCM Lineamientos técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

4. Actividad 1.4: Sesiones de socialización e inter aprendizaje

Las sesiones de socialización e inter aprendizaje son espacios de encuentro entre las madres, padres, niños, niñas y demás miembros de la familia encargados del cuidado del niño y la niña. También participan madres gestantes.

En estos espacios se busca el intercambio de saberes, prácticas, inquietudes y necesidades de las familias respecto a su forma o método de cuidado y aprendizaje con sus hijos.

Las sesiones se realizan una vez al mes y tienen una duración de 90 minutos. Estas sesiones son organizadas por el Acompañante Técnico quien dirige el espacio de juego.

La secuencia metodológica de las sesiones considera momentos de diálogo y reflexión con familias, así como espacios para jugar con los niños y niñas. Durante las sesiones, se dan orientaciones sobre prácticas de cuidado y otras actividades de aprendizaje mediante experiencias vivenciales por medio del juego, exploración, momentos de cuidado, etc.

Con estas actividades se busca fortalecer los aspectos y actividades desarrolladas en las visitas a los hogares. Estas sesiones se realizan en un local del Centro Cuna Más acondicionada con dos espacios diferenciados, uno para las familias y otro para el juego de los niños y niñas.

Para las sesiones grupales, se dispone de un Módulo de materiales educativos y el espacio comunal cuenta con un kit de materiales de aprendizaje.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

Por otro lado, para la prestación del servicio correspondiente al *Producto 2 Niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en servicio de cuidado diurno*, se plantean cuatro actividades las cuales son descritas en los siguientes párrafos.

1. Actividad 2.1: Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria

Mediante esta actividad se promueven las condiciones para la administración de los recursos requeridos para la implementación, funcionamiento y vigilancia de la calidad del servicio de cuidado diurno a través de la participación de los actores locales en la cogestión del servicio.

Los actores comunales involucrados en la gestión y vigilancia comunitaria son la Junta Directiva del Comité de Gestión y el Consejo de Vigilancia.

Para ello, se diseñan lineamientos y directivas, se transfieren recursos y se brinda asistencia técnica para la conformación, implementación y funcionamiento de los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia.

La conformación de los Comités de Gestión y Consejos de vigilancia comienza con un diagnóstico territorial de la problemática infantil, luego se realiza una convocatoria y una asamblea comunal en la que se presenta los resultados del diagnóstico y se explica la dinámica del programa con la finalidad de recibir la conformidad para la instalación del servicio.

Luego de ello, se constituye el Comité de Gestión y el Consejo de Vigilancia los cuales son reconocidos mediante la emisión de la Resolución de Dirección Ejecutiva. Finalmente, se suscribe el convenio entre el PNCM y el Comité de Gestión, en el cual se formalizan los compromisos para la cogestión del servicio.

Durante la implementación y funcionamiento del servicio, desde sede central se brinda asistencia técnica tanto al Comité de Gestión como al consejo de vigilancia para garantizar la correcta gestión del servicio.

Finalmente, se busca generar incidencia pública con autoridades y líderes locales mediante la generación de espacios de sensibilización e información a nivel comunal y local, actualización del plan de incidencia con Comités de Gestión, implementación de estrategias de comunicación social, etc.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

2. Actividad 2.2: Capacitación de equipos técnicos y actores comunales

Al igual que en la actividad análoga a esta del producto 1, se busca desarrollar capacidades en los equipos técnicos y actores comunales para mejorar la calidad de su desempeño y el cumplimiento de sus responsabilidades bajo estándares de calidad y eficiencia a través de capacitaciones presenciales y virtuales.

La formación y desarrollo de capacidades en el SCD se concibe como un proceso permanente, estructurado e intencional en el que los equipos técnicos y actores comunitarios participan activamente de actividades planificadas que den lugar a nuevos aprendizajes que fortalezcan el ejercicio de sus funciones.

Para ello se cuenta con los siguientes instrumentos, cuya implementación será progresiva y que será válida durante el primer año con los equipos técnicos y actores comunitarios participantes:

- Malla Curricular con las competencias a desarrollar por los equipos técnicos y actores comunitarios participantes
- Programa Formación de Formadores del SCD
- Ficha de desempeño de los equipos técnicos y actores comunitarios
- Planes Operativos Anuales

La Formación y Desarrollo de Capacidades en el Servicio de Cuidado Diurno considera dos etapas:

A. Capacitación Inicial:

Denominada también inducción, está orientada a desarrollar capacidades y actitudes básicas en los equipos técnicos y actores comunales para que logren iniciar su labor y cumplan correctamente sus funciones.

Esta etapa considera dos rubros específicos. Primero, aspectos generales del PNCM y luego aspectos específicos de acuerdo al grupo a capacitar (sean equipos técnicos o actores comunitarios).

El taller de capacitación inicial tiene una duración aproximada de 5 días (8 horas por día).

B. Formación y capacitación continua:

Durante su permanencia en el PNCM-SCD, tanto el equipo técnico como los actores comunitarios participan de un proceso de formación continua (en el caso de los Formadores, Acompañantes Técnicos y Educadores), y de capacitación continua (en el caso del Coordinador de Cuidado Diurno, Especialistas, Asistente Administrativo, Técnico en Informática).

Estos procesos se diferencian según las funciones que desempeñan los grupos participantes y siguen un enfoque de competencias que fortalece el desarrollo integral de las personas capacitadas.

La frecuencia y duración de este proceso depende de las necesidades de formación y capacitación, las cuales son recogidas por el equipo de Formación y Desarrollo de Capacidades en coordinación con las UT.

Estas estrategias son brindadas desde la sede central a las unidades territoriales por especialistas y expertos, coordinadores del servicio, formadores, especialistas y acompañantes técnicos a los actores comunales, en forma de cascada.

Los Talleres de formación se realizan dos veces al año y tienen una duración de 5 días, pudiendo variar en función a las necesidades establecidas por la UTCD.

La estrategia base en la Formación y Desarrollo de Capacidades en el Servicio de Cuidado Diurno es la de Formación de Formadores a través de dos modalidades formativas (presencial y virtual) y se refuerza con la producción de materiales.

La formación presencial se desarrolla a través de talleres, visitas de acompañamiento técnico para observar y dar feedback a los formadores, acompañantes técnicos y comunitarias en las acciones de formación que estos realizan. La frecuencia de las visitas será de una semestral como mínimo en cada UT.

La formación virtual se realiza a través de aulas virtuales, video conferencias y el uso del Centro Virtual de recursos del PNCM.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

3. Actividad 2.3: Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno

Actualmente, el Programa Nacional Cuna Más ofrece el Servicio de Cuidado Diurno en Hogares de Cuidado Diurno, Centros de Cuidado Diurno y Centros Infantiles de Atención Integral.

Hogar de Cuidado Diurno (HCD)

El servicio en HCD se brinda en cada una de las familias de la comunidad que ceden voluntariamente un espacio de su vivienda para la atención de niñas y niños. Está conformado por una Sala Mixta en la que se agrupa a niños y niñas de diferentes edades.

Centro de Cuidado Diurno (CCD)

Es un local cedido en uso por la comunidad, municipalidad, institución educativa, parroquia u otra institución públicas o privadas. El PNCM promueve que la atención en este centro sea como mínimo de dos módulos. Para la implementación de un nuevo CCD se tiene en cuenta como mínimo las siguientes características:

- Contar con un ambiente con capacidad para atender de doce a veinte niñas y niños, distribuidos en dos a tres módulos.
- Los CCD cuentan con servicios higiénicos para niños y adultos.

Centro Infantil de Atención Integral (CIAI)

Es un local cedido en uso por la comunidad municipalidad u otra institución pública/privada, y/o construido y/o mejorado para brindar el SCD.

El CIAI debe contemplar como mínimo con las siguientes características:

- Mínimo con un ambiente, cada uno con capacidad máxima para atender veinte niñas y niños, considerando adicionalmente los servicios higiénicos para niñas y niños.
- Un espacio de usos múltiples con capacidad mínima para atender a veinte niñas y niños que podrá ser usada como comedor, taller de exploración, etc.
- Servicios higiénicos para adultos
- Servicio Alimentario
- Área de juego al aire libre con las condiciones mínimas de seguridad
- Depósito para material educativo, preferentemente.

En la Figura 9, se presenta la distribución de los CIAI.

Figura 9: Organización de los Centros de Cuidado Diurno



Fuente: Programa Nacional Cuna Más
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Actualmente, el Programa promueve la migración de HCD a CCD o CIAI. Por lo que no se siguen abriendo HCD. Por lo tanto, esta actividad está orientada a la instalación de los CIAI y adecuación de CCD.

La actividad comprende la instalación de los Centros Infantiles de Atención Integral (CIAI), el acondicionamiento de la infraestructura, la elaboración de estudios para la instalación de módulos del servicio alimentario y el equipamiento de los Centros Cuna Más para el Servicio de Cuidado Diurno.

A. Instalación de los CIAI

Consiste en la construcción y equipamiento de CIAI en espacios físicos cedidos en uso al PNCM por el gobierno local con las mejores condiciones para el cuidado de los niños usuarios.

La instalación de CIAI consiste en (i) la construcción de los Centros Infantiles de Atención Integral, (ii) el equipamiento de los CIAI, (iii) la cesión en uso a favor del Programa y (iv) la prestación del Servicio de Cuidado Diurno.

B. Acondicionamiento

Comprende acciones de mejora, refacción y remodelación de los espacios físicos cedidos en uso por los representantes de las comunidades de modo que se generen condiciones de habitabilidad de los locales comunales cedidos. Estos locales comunales cedidos por los gobiernos locales o la comunidad al ser acondicionados para la prestación del servicio son llamados Centros de Cuidado Diurno.

El acondicionamiento de los locales comprende la etapa de pre financiamiento y expediente y la etapa de ejecución.

C. Equipamiento

Agrupar actividades para equipar locales y espacios físicos para la atención de los niños y niñas, según sus características de desarrollo. El equipamiento de los espacios en donde se brinda el SCD asegura que el material utilizado en las salas sea pertinente con el número y edad.

El equipamiento consiste en la adquisición de mobiliario y material educativo, organizado por espacios de aprendizaje de acuerdo a la edad; según la nueva propuesta que incorpora los 8 principios de atención integral y divide el espacio físico por grupos etarios como muestra la Figura 9.

D. Formulación de Proyectos

Para la instalación de los módulos del Servicios Alimentarios y otros proyectos formulados desde sede central, el proceso inicia con las coordinaciones entre la Unidad Territorial, Comités de Gestión y los gobiernos locales. Para presentar la propuesta de ubicación se debe presentar un expediente en el que se

verificará que el terreno cumpla con los requisitos solicitados para dar lugar al ciclo de proyectos.

La fase de pre inversión para estos casos será asumida por la sede central, a través de la Coordinación de estudios y proyectos, la cual formulará los estudios de forma conjunta con los actores involucrados.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

4. Actividad 2.4: Atención Integral durante el Cuidado Diurno

Esta actividad se realiza con base en cinco ejes fundamentales los cuales son cuidado integral de la salud, atención alimentaria y nutricional, aprendizaje infantil, visita al hogar y sesiones de socialización e inter aprendizaje.

- A. Cuidado integral de la salud:** Consiste en desarrollar estrategias para promover las prácticas y entornos saludables en favor de los niños y niñas, sus familias, así como la prevención de enfermedades, la protección contra la violencia y la atención frente a emergencias.
- B. Atención alimentaria y nutricional:** Consiste en brindar una alimentación que cumpla con los criterios de calidad nutricional, sensorial y sanitaria de modo que se cubra el 70% de los requerimientos nutricionales. El servicio ofrece tres raciones de comida al día (dos refrigerios y un almuerzo) los cuales son elaborados por las socias de cocina.
- C. Aprendizaje infantil:** Consiste en brindar experiencias significativas de aprendizaje para que los niños alcancen niveles óptimos de desarrollo en las dimensiones motora, cognitiva, lenguaje y socioemocional. Todo ello siguiendo un enfoque personalizado en el desarrollo del niño y siguiendo los lineamientos planteados desde sede central.
- D. Visitas al hogar:** Consiste en orientar a las familias con niños y niñas en situación de riesgo en sus propias casas en temas relacionados al cuidado y aprendizaje para generar condiciones favorables para su desarrollo integral. Son realizados por las madres guías y los acompañantes técnicos. Esta sub actividad se está desarrollando en 12 Unidades Territoriales a modo de piloto. Se espera que, en el 2015, se implemente en todas las unidades Territoriales (36).
- E. Sesiones de socialización e inter aprendizaje:** Son espacios de encuentro e intercambio de saberes y experiencias entre las familias que permite la reflexión sobre las prácticas de cuidado y crianza que contribuyan al desarrollo de los niños y niñas.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

5. Actividad 2.4: Atención Integral durante el Cuidado Diurno

Esta actividad se realiza con base en cinco ejes fundamentales los cuales son cuidado integral de la salud, atención alimentaria y nutricional, aprendizaje infantil, visita al hogar y sesiones de socialización e inter aprendizaje.

- F. Cuidado integral de la salud:** Consiste en desarrollar estrategias para promover las prácticas y entornos saludables en favor de los niños y niñas, sus familias, así como la prevención de enfermedades, la protección contra la violencia y la atención frente a emergencias.
- G. Atención alimentaria y nutricional:** Consiste en brindar una alimentación que cumpla con los criterios de calidad nutricional, sensorial y sanitaria de modo que se cubra el 70% de los requerimientos nutricionales. El servicio ofrece tres raciones de comida al día (dos refrigerios y un almuerzo) los cuales son elaborados por las socias de cocina.
- H. Aprendizaje infantil:** Consiste en brindar experiencias significativas de aprendizaje para que los niños alcancen niveles óptimos de desarrollo en las dimensiones motora, cognitiva, lenguaje y socioemocional. Todo ello siguiendo un enfoque personalizado en el desarrollo del niño y siguiendo los lineamientos planteados desde sede central.
- I. Visitas al hogar:** Consiste en orientar a las familias con niños y niñas en situación de riesgo en sus propias casas en temas relacionados al cuidado y aprendizaje para generar condiciones favorables para su desarrollo integral. Son realizados por las madres guías y los acompañantes técnicos. Esta sub actividad se está desarrollando en 12 Unidades Territoriales a modo de piloto. Se espera que, en el 2015, se implemente en todas las unidades Territoriales (36).
- J. Sesiones de socialización e inter aprendizaje:** Son espacios de encuentro e intercambio de saberes y experiencias entre las familias que permite la reflexión sobre las prácticas de cuidado y crianza que contribuyan al desarrollo de los niños y niñas.

El flujograma del proceso correspondiente a esta actividad se encuentra en el Anexo A4.

2.1.4 Funciones y actividades de seguimiento y evaluación

2.1.4.1 Disponibilidad y uso del sistema de información de seguimiento y evaluación (Contenido 11)

(Contenido 11)

Como marco para la elaboración de la presente sección, el Programa Nacional Cuna Más cuenta con los siguientes documentos:

- Directiva N° -2013-PNCM/MIDIS “Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Cuidado Diurno³¹”
- Directiva N°018-2013-MIDIS/PNCM “Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Acompañamiento a Familias”
- Directiva N°010-2014-MIDIS/PNCM “Lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más”
- Directiva N°002-2013-MIDIS/PNCM “Lineamientos técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más”

Así, de acuerdo a las directivas de recojo y registro de información se detalla que el ciclo del proceso de seguimiento y evaluación del Programa Nacional Cuna Más está compuesto por tres fases: i) recojo y registro de información, ii) seguimiento y iii) evaluación. Las directivas mencionadas están referidas a la primera fase: recojo y registro de la información para ambos servicios brindados. Por otro lado, dentro de los lineamientos técnicos de cada servicio se encuentra descritas las actividades de Seguimiento y Monitoreo, a partir de lo cual se describen los responsables y sus principales tareas a realizar, de acuerdo a sus niveles de ejecución.

A continuación, se presenta la información en relación a la disponibilidad y uso del sistema de información de seguimiento y evaluación en 4 sub secciones: (i) recojo de información, (ii) procesamiento de la información, (iii) sistemas de información del programa, y (iv) seguimiento y monitoreo.

Recojo de información

En cuanto al proceso de recojo de información, este mantiene procesos diferenciados para el Servicio de Cuidado Diurno y el Servicio de Acompañamiento a Familias, de acuerdo a las necesidades y características de cada servicio.

En cuanto al Servicio de Cuidado Diurno, la directiva que precisa los procedimientos para el recojo y registro de información de este servicio describe los formatos y los procesos de recojo de información para cada uno. Dichas descripciones se encuentran consignadas en la Tabla 26.

³¹ Dado que el documento brindado por el Programa fue la propuesta de directiva, esta no cuenta con número de registro. Este documento se encuentra en elaboración por lo que está sujeta a cambios y/o modificaciones dado que aún no se encuentra aprobado.

**Tabla 26: Formatos y responsables de recojo y acopio de información del
Servicio de Cuidado Diurno**

Formatos	Descripción	Responsable y Periodicidad del Recojo de información	Responsable y Periodicidad del Acopio de Formatos
Ficha 1: Ficha de registro de Usuarios y Actores Sociales	Recoge datos de los usuarios y actores sociales de la comunidad, datos de identificación, edad, estado civil, tipo de seguro, nivel educativo, ocupación, discapacidad, ubicación de su vivienda, características de su vivienda, material de construcción y si cuenta con los servicios básicos.	Acompañante Técnico	Acompañante Técnico
		Se registra cada vez que ingresa un usuario nuevo o actor social al servicio. Hasta un (01) día después que se confirma su ingreso al servicio.	Hasta tres (03) días después de que se confirme el ingreso de la niña o niños o el actor social al servicio.
Ficha 4: Ficha de registro del Comité de Gestión	Recoge datos referentes a la ubicación del Comité de Gestión, convenios y resoluciones de reconocimiento, datos de los integrantes de la Junta Directiva, Miembros del Consejo de Vigilancia, Equipo técnico responsable y Servicios Alimentarios pertenecientes al Comité de Gestión.	Acompañante Técnico	Acompañante Técnico
		Hasta un (01) día después de emitida la Resolución de Dirección Ejecutiva de reconocimiento del Comité de Gestión.	Hasta tres (03) días después de emitida la Resolución de Dirección Ejecutiva de reconocimiento del Comité de Gestión.
Ficha 5: Ficha de registro del Local	Recoge datos de identificación y ubicación del Local donde se brinda el Servicio de Cuidado Diurno, características, materiales de construcción predominantes, servicios básicos, organización de espacios, consideraciones externas, proceso y/o subvenciones extraordinarias y periodo de funcionamiento.	Acompañante Técnico	Acompañante Técnico
		Se registra cuando se apertura un local nuevo. Hasta un (01) día después del inicio de actividades del Local.	Hasta tres (03) días después del inicio de actividades del Local.
Ficha 7: Ficha de seguimiento de la atención y desarrollo integral de la niña/niño	Recoge datos de los niños usuarios del Servicio de Cuidado Diurno, detallando información referente al ingreso de la niña/niño (datos generales, documentos presentados y datos del parto), inmunizaciones (vacunas), evaluaciones de salud, alimentación infantil y el test peruano de evaluación de la niña/niño.	Acompañante Técnico	Acompañante Técnico
		El primer registro de la niña o niño se realiza hasta un (01) día después que se confirma su ingreso al servicio. El ingreso periódico se realiza cada uno, dos o tres meses según el periodo de evaluación que el corresponda a la niña o niño, siendo el plazo límite para el recojo hasta un (01) día después de realizado el control correspondiente.	Hasta tres (03) días después de realizado el control correspondiente.
		Cuidadora	Acompañante Técnico

Formatos	Descripción	Responsable y Periodicidad del Recojo de información	Responsable y Periodicidad del Acopio de Formatos
Ficha 9: Ficha de seguimiento diario de la niña/niño	Recoge datos referentes a la asistencia diaria de los niños usuarios del Servicio de Cuidado Diurno, identificando el comité de gestión, local, sala, cuidadora(s) y acompañante técnico asociado a la sala; asimismo detalla las características de la asistencia diaria de la niña/niño, información referente a la atención alimentaria, a las visitas realizadas y datos complementarios relacionados al trabajo de la guía.	La asistencia diaria de la niña/niño se llena a las 10:00 am de cada día de atención en el servicio. Hasta un (01) día después de terminado el mes de atención en el Servicio, debe estar la ficha completamente llena.	Para las zonas cercanas: Hasta dos (02) días después de terminado el mes de atención en el Servicio. Para las zonas más alejadas: Hasta tres (03) días después de terminado el mes de atención en el Servicio.
Evaluación de Panel Interactivo	Se registra datos de la evaluación por cada ítem según grupo etario de la niña o niño usuario del programa.	Acompañante Técnico Se evalúa mensualmente, en la tercera semana de cada mes.	Acompañante Técnico Hasta cinc (05) días después de terminado el mes.
Evaluación de Desempeño de la Cuidado y Guía	Se registra datos de la evaluación por cada ítem según el desempeño de la cuidadora o guía evaluada, el sistema genera automáticamente cada semestre su categoría.	Acompañante Técnico Se evalúa trimestralmente en el segundo mes del trimestre.	Acompañante Técnico Hasta cinco (05) días después de terminado el trimestre.
Formato 1: Solicitud de requerimiento de desembolso	Muestra información generada principalmente de las fichas de Comité de Gestión y la ficha de Seguimiento diarios de la niña/niño, generando montos automáticamente por cada rubro para la transferencia de fondos, para obtener el total que será desembolsado por cada Comité de Gestión. El formato es revisado y firmado por los miembros de los Comités de Gestión, validado y visado por equipo de la Unidad Territorial.	Asistente Administrativo Se genera automáticamente cada mes desde el CUNANET. Hasta quince (15) días después de iniciado el mes previo a la atención en el Servicio.	Acompañante Técnico Hasta tres (03) días después de generado el requerimiento.
Formato 2: Declaración Jurada	Muestra automáticamente la declaración de los montos recibidos, se ingresarán las fechas y datos del comprobante de pago y SIAF, para que sea revisado y firmado por los miembros de los Comités de Gestión, validado y visado por el equipo de la Unidad Territorial.	Asistente Administrativo Se genera automáticamente cada mes desde el CUNANET. Hasta quince (15) días después de iniciado el mes previo a la atención en el Servicio.	Acompañante Técnico Hasta tres (03) días después de generada la declaración jurada.
Formato 3: Justificación de Gastos	Muestra automáticamente el monto recibido y los montos ejecutados según la asistencia efectiva de las niñas y niños del mes anterior y los montos fijos por	Asistente Administrativo Se genera automáticamente cada mes desde el CUNANET.	Acompañante Técnico Hasta tres (03) días después de generada la justificación de gastos.

Formatos	Descripción	Responsable y Periodicidad del Recojo de información	Responsable y Periodicidad del Acopio de Formatos
	cada rubro que se encuentran en el sistema, mostrando saldo de los montos en caso existan. El formato es revisado y firmado por los miembros del Comité de Gestión, validado y visado por el equipo de la Unidad Territorial.	Hasta quince (15) días después de iniciado el mes previo a la atención en el Servicio.	
Formato 4: Planilla de Reconocimiento	Posterior al ingreso del listado de las Cuidadoras, Guías, Socias de Cocina, Asistente Administrativo, Vigilante y Limpieza que han asistido en el mes, el formato muestra los montos que les corresponde según la cantidad de días que han apoyado al servicio de Cuidado Diurno, el cual es revisado y firmado por los miembros del Comité de Gestión, validado y visado por el equipo de la Unidad Territorial.	Asistente Administrativo	Acompañante Técnico
A. Cuidadora y Guía B. Socia de Cocina C. Apoyo Administrativo D. Vigilante y Limpieza		Se genera automáticamente cada mes desde el CUNANET. Hasta cuatro (04) días después de iniciado el mes previo a la atención en el Servicio.	Hasta tres (03) días después de generadas las plantillas.

Fuente: Directiva N° -2013-PNCM/MIDIS "Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Cuidado Diurno"

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

De manera complementaria, en el Oficio N° 499-2014-MIDIS/PNCM/DE que presenta información a setiembre del año 2014, se consigna que el servicio de Cuidado Diurno ha desarrollado y viene validando los siguientes instrumentos de seguimiento relacionados con los indicadores de desempeño:

- Ficha Monitoreo de Atención Integral
- Ficha Monitoreo del Servicio Alimentario
- Ficha Monitoreo a la Junta Directiva del Comité de Gestión
- Ficha Monitoreo de la capacitación
- Ficha Gestión Unidad territorial.

Por otro lado, en relación al Servicio de Acompañamiento a Familias, la directiva que precisa los procedimientos para el recojo y registro de información de este servicio describe los formatos y los procesos de recojo de información para cada uno. Dichas descripciones se encuentran consignadas en la Tabla 27, que se presenta a continuación.

Tabla 27: Formatos y responsables de recojo y acopio de información del Servicio de Acompañamiento a Familias

Formatos	Descripción	Periodicidad	Responsable del Recojo de información	Responsable de Acopio de Formatos
Ficha 1: Ficha de registro del Comité de Gestión	Recoge información de ubicación del Comité de Gestión, convenios y resoluciones de reconocimiento, datos de los	Hasta cinco (05) días después de emitida la Resolución de	Acompañante Comunitario	Acompañante Comunitario

Formatos	Descripción	Periodicidad	Responsable del Recojo de información	Responsable de Acopio de Formatos
	integrantes de la Junta Directiva, Equipo técnico responsable y facilitadores(as) del Comité de Gestión.	Dirección Ejecutiva de reconocimiento del Comité de Gestión.		
Ficha 2: Ficha de registro del Centro Cuna Mas	Recoge datos de identificación y vocación del Centro Cuna Más, características, materiales de construcción predominantes, servicios básicos, organización de espacios, consideraciones externas, procesos y/o subvenciones extraordinarias y periodo de funcionamiento.	Hasta cinco (05) días antes del inicio de actividades del Centro Cuna Más.	Acompañante Comunitario	Acompañante Comunitario
Ficha 3: Ficha de empadronamiento a actores comunales	Recoge información general de los actores comunales (Comités de Gestión, Consejos de Vigilancia y Facilitadores(as)) tales como nombres, apellidos, documento de identificación, fecha de nacimiento, edad, así como datos de estado civil, nivel educativo, tipo de seguro, ocupación, discapacidad, lengua materna, número de hijos, si participa en algún otro programa social entre otros.	Hasta cinco (05) días después del inicio de las actividades del comité de gestión	Acompañante Comunitario/ Acompañante Técnico	Acompañante Comunitario
Ficha 4: Ficha de empadronamiento a las familias	En la ficha se recoge datos de las Familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias, en el cual se detalla información de localización y características de la vivienda y datos generales de los integrantes de la familia tales como nombres, apellidos, documento de identificación, fecha de nacimiento, edad, así como datos de estado civil, nivel educativo, tipo de seguro, ocupación, discapacidad, lengua materna, número de hijos, si participa en algún otro programa social, entre otros.	Durante el proceso de focalización	Acompañante Comunitario	Acompañante Técnico
		Hasta cinco (05) días después del inicio de las actividades del Servicio	Acompañante Técnico	
Ficha 5: Ficha de reconocimiento y generación de condiciones	Recoge información básica de las familias en relación al espacio de juego e intereses del niño(a), y aspectos generales sobre la visita como fecha de ejecución, participación del padre, hora de inicio, hora de fin, recibimiento de la familia, compromisos de la familia y fecha de la próxima	Después de cada visita a las familias durante los dos primeros meses de implementación del servicio	Facilitadores(as)	Acompañante Técnico

Formatos	Descripción	Periodicidad	Responsable del Recojo de información	Responsable de Acopio de Formatos
	visita. Esta ficha se aplica durante las visitas iniciales de reconocimiento y generación de condiciones entre el/la facilitadora(a) y el padre, madre o cuidador principal durante los dos primeros meses de funcionamiento del Comité de Gestión.			
Ficha 6: Ficha de fortalecimiento de capacidades	Recoge información básica de las familias usuarias referente a la visita al hogar realizada por facilitadores(as). Detalla información respecto al espacio de juego en el hogar, acciones realizadas durante la visita, interacción, compromisos de la familia, fecha y hora de la siguiente visita. Esta ficha se aplica a partir del tercer mes de funcionamiento del Comité de Gestión.	Después de realizarse la visita al hogar a partir del tercer mes de implementado el Servicio de Acompañamiento a Familias.	Facilitadores(as)	Acompañante Técnico
Ficha 7: Ficha de seguimiento al facilitador(a)	Recoge información del desempeño de el/la facilitadora (a) observada por el Acompañante Técnico en el desarrollo de los 5 momentos de la visita al hogar: Saludo, Vida en Familia, Jugando para aprender, Cuéntame un cuento y cierre.	Después de acompañar al facilitador(a) en la visita al hogar.	Acompañante Técnico	Acompañante Técnico

Fuente: Directiva N°018-2013-MIDIS/PNCM "Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Acompañamiento a Familias"
Elaborado por Metis Gaia S.A.C

De manera complementaria, en el Oficio N° 499-2014-MIDIS/PNCM/DE se consigna que el servicio de Acompañamiento a Familias ha desarrollado los siguientes instrumentos de seguimiento relacionados con los indicadores de desempeño:

- Lista de Chequeo de Gestión del Servicio
- Lista de Chequeo de Línea de Acción de Trabajo con Familias
- Lista de Chequeo de Línea de Acción de Gestión Comunitaria

Registro de información

En cuanto al proceso de registro de información, este mantiene un proceso paralelo para cada servicio, donde se establecen como responsabilidad del Técnico Informático lo siguiente:

- a) Verificar que todos los campos considerados en los formatos se encuentren debidamente llenados y con datos legibles, caso contrario se devolverá al responsable del recojo de la información con las observaciones encontradas. El

responsable del recojo realizará las diligencias necesarias para subsanar las observaciones encontradas, el plazo previsto no deberá exceder tres (03) días hábiles, salvo casos excepcionales debidamente autorizados por la Unidad Técnica de cada Servicio.

- b) Digitar en el Sistema de Información de cada Servicio la información recogida en los formatos de manera oportuna, veraz y consistente, debiendo coordinar para tal efecto con los responsables de acopio de formatos de recojo de información.
- c) Responder por la autenticidad de la información registrada en el sistema, esta responsabilidad se limita a la verificación de que los datos registrados en el sistema de información sea copia fiel del formato entregado.
- d) Mantener permanentemente actualizado el Sistema de Información de cada Servicio, conforme con plazos establecidos.
- e) Remitir mensualmente al Coordinador de cada Servicio de la Unidad Territorial una copia del reporte de registros realizados durante el mes, en un plazo que no exceda el último día del mes.

Por otro lado, existen plazos diferenciados para el Servicio de Cuidado Diurno y el Servicio de Acompañamiento a Familias, de acuerdo a las necesidades y características de cada servicio.

En cuanto al Servicio de Cuidado Diurno, la directiva que precisa los procedimientos para el recojo y registro de información de este servicio describe los plazos y responsables del registro de la información en el sistema. Dicha información se encuentra consignada en la Tabla 28.

Tabla 28: Plazos y responsables del registro en el sistema de información del Servicio de Cuidado Diurno

Formatos	Periodicidad de registro de los formatos en el mes	Responsable de registro de información
Ficha 1: Ficha de registro de Usuarios y Actores Sociales	Hasta dos (02) días después de entregada la ficha.	Técnico Informático
Ficha 4: Ficha de registro del Comité de Gestión	Hasta dos (02) días después de entregada la ficha.	
Ficha 5: Ficha de registro del Local	Hasta dos (02) días después de entregada la ficha.	
Ficha 7: Ficha de seguimiento de la atención y desarrollo integral de la niña/niño	Hasta dieciséis (16) días después de entregada la ficha. El plazo límite para el ingreso de las evaluaciones correspondientes al mes previo es hasta el vigésimo (20) día del mes subsiguiente al mes de evaluación.	
Ficha 9: Ficha de seguimiento diario de la niña/niño	Hasta los doce (12) días después de culminado el mes.	
Evaluación de Panel Interactivo	Hasta los veinte (20) días después de culminado el mes.	
Evaluación de Desempeño de la Cuidado y Guía	Hasta los quince (15) días después de culminado el mes.	

Formatos	Periodicidad de registro de los formatos en el mes	Responsable de registro de información
Formato 1: Solicitud de requerimiento de desembolso	No Aplica (No hay registro de información adicional en el sistema de información CUNANET, dado que el mismo aplicativo genera las fichas para su aplicación y validación)	Asistente Administrativo
Formato 2: Declaración Jurada		
Formato 3: Justificación de Gastos		
Formato 4: Planilla de Reconocimiento A. Cuidadora y Guía B. Socia de Cocina C. Apoyo Administrativo Vigilante y Limpieza		

Fuente: Directiva N° -2013-PNCM/MIDIS "Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Cuidado Diurno"

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

En relación al Servicio de Acompañamiento a Familias, la directiva que precisa los procedimientos para el recojo y registro de información de este servicio describe los plazos y responsables del registro de la información en el sistema. Dicha información se encuentra consignada en la Tabla 29.

Tabla 29: Plazos y responsables del registro en el sistema de información del Servicio de Acompañamiento a Familias

Formatos	Periodicidad de registro de los formatos en el mes	Responsable de registro de información
Ficha 1: Ficha de registro del Comité de Gestión	Hasta un (01) día después de entregada la ficha.	Técnico Informático
Ficha 2: Ficha de registro del Centro Cuna Mas	Hasta un (01) día después de entregada la ficha.	
Ficha 3: Ficha de empadronamiento a actores comunales	Hasta un (01) día después de entregada la ficha.	
Ficha 4: Ficha de empadronamiento a las familias	Hasta tres (03) días después de entregada la ficha.	
Ficha 5: Ficha de reconocimiento y generación de condiciones	Hasta los quince (15) días después de culminado el mes.	
Ficha 6: Ficha de fortalecimiento de capacidades	Hasta los quince (15) días después de culminado el mes.	
Ficha 7: Ficha de seguimiento al facilitador(a)	Hasta los quince (15) días después de culminado el mes.	

Fuente: Directiva N°018-2013-MIDIS/PNCM "Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Acompañamiento a Familias"

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

Por último, se establecen las siguientes funciones a ser realizadas por el Coordinador de cada Servicio dentro de la Unidad Territorial:

a) Garantizar el cumplimiento de los flujos de recojo y registro de la información de acuerdo a lo establecido a fin de obtener información de calidad del servicio correspondiente.

b) Comunicar vía correo electrónico a la Unidad Técnica del Servicio correspondiente a más tardar los veinte (20³²) días de cada mes, el ingreso de la totalidad de la información del mes, adjuntando el reporte de registros emitido por el Técnico Informático.

En el Anexo A6 se presentan los flujogramas de los procesos de recojo y registro de información.

Sistemas de Información del Programa

En relación a los sistemas de información que utiliza el Programa, actualmente, cuenta con dos sistemas de información, uno para cada servicio. En el caso del SCD, se cuenta con el Sistema de Información CUNANET; mientras que, para el SAF, el Sistema de Información SISAF.

El Sistema de Información CUNANET cuenta con tres módulos, estos son: (i) Registro de Información, (ii) Proceso de Información y (iii) consultas. En estos tres módulos, se distribuyen la información recogida en las fichas y formatos presentados en la Tabla 26. Asimismo, De acuerdo a lo especificado por la Unidad de Planeamiento y Resultados del Programa, el sistema CUNANET tiene un proceso de digitalización de la información constante, por lo cual cuenta con una base de datos actualizada.

Por otro lado, el Sistema de Información SISAF reúne las fichas y formatos presentados en la Tabla 27. Este sistema es de reciente creación; mientras que el del SCD fue heredado del PNWW. Adicionalmente, según lo especificado por la Unidad de Planeamiento y Resultados del Programa, el Sistema de Información SISAF se encuentra en proceso de implementación ya que el aplicativo permite el registro de información más no ha incorporado las funciones de reporte. En dicho marco, esta información se viene administrando a través de los registros administrativos del Servicio de Acompañamiento a Familias. Dichos registros se realizan como parte del proceso de transferencia a los Comités de Gestión, dentro del proceso que se da para el funcionamiento del servicio.

Además, para el SISAF, la digitalización de la información se encuentra aún en proceso de culminación, ya que la rápida ampliación de la cobertura del Servicio de Acompañamiento a Familias ha generado retrasos en dicho proceso. Actualmente, se cuenta con el registro en físico de la información que utiliza el mencionado sistema.

Por último, la PNCM elaboró un reporte del estado de los servicios en línea para el ciudadano. En dicho reporte, se clasifica al Sistema CUNANET y al SISAF como en la etapa transaccional y como un servicio basado en la autenticidad. Esto significa que permite la interacción entre el ciudadano y el gobierno, y requiere de un usuario y una contraseña para validar la identidad de la persona.

³² Dicho número es el consignado en la Directiva N°018-2013-MIDIS/PNCM "Directiva para el recojo y registro de información del Servicio de Acompañamiento a Familias", dado que en la Directiva N° -2013-PNCM/MIDIS "Directiva para el recojo y registro de información del servicio de cuidado diurno" se especifica en números 15 días, dato que no se corresponde con lo escrito en letras.

Seguimiento y Monitoreo

Por último, se describirán las actividades que se desarrollan en el marco del seguimiento y monitoreo del Programa, recogidas de los lineamientos técnicos de cada servicio. Estas se definen como el conjunto de acciones destinadas a supervisar los procesos de gestión, así como de avance en la implementación y funcionamiento de ambos servicios, de acuerdo a los estándares de calidad que promueve el Programa. Estas acciones para el seguimiento y monitoreo a la implementación y funcionamiento de los servicios, así como los indicadores e instrumentos de seguimiento y monitoreo se diseñan y aplican en coordinación con la Unidad de Planeamiento y Resultados.

De acuerdo a dichos lineamientos, el objetivo de estas acciones es supervisar la correcta gestión e implementación de los lineamientos técnicos y administrativos del servicio de cuidado diurno y efectuar las correcciones que garanticen la calidad en la atención a los niños y las niñas del PNCM. Así, en el caso del Servicio de Cuidado Diurno las acciones están organizadas en dos niveles de acuerdo a los actores que participan en dicho proceso:

- **Sede Central.** Desde este nivel se realiza el seguimiento a la ejecución física y financiera de las actividades promovidas por el servicio, al avance de cumplimiento de indicadores de proceso y producto, y de la data que registran las Unidades Territoriales, a fin de brindar alertas oportunas para la toma de decisiones y propuestas de mejora continua de la calidad del servicio. Para ello se cuenta con los instrumentos de recojo y registro antes mencionados.
- **Unidades Territoriales.** Desde este nivel las acciones de monitoreo y seguimiento recaen bajo la responsabilidad del Coordinador del Servicio de Cuidado Diurno quien organiza y elabora un cronograma de actividades del equipo técnico local en función de los indicadores y metas del PNCM.
Por otro lado, el Acompañante Técnico tiene la responsabilidad de realizar el seguimiento y monitoreo permanente del servicio de cuidado diurno en los Centros Cuna Más. Asimismo, cada uno de los Especialistas y el Formador serán responsables del monitoreo y seguimiento en campo de las intervenciones que corresponden a cada uno de sus componentes, así como del análisis de los datos y evidencias producidos por el sistema de información a fin de formular las alertas que correspondan para adoptar las medidas pertinentes.
Por último, el lineamiento indica que periódicamente se promoverá que la Unidad Territorial analice los resultados de la ejecución de metas y avance de cumplimiento de indicadores, a fin de establecer la situación del servicio, en los ámbitos de intervención a cargo.

Por otro lado, en el caso del Servicio de Acompañamiento a Familias, las acciones de seguimiento y monitoreo están organizadas en tres niveles, nuevamente de acuerdo a los actores que participan en dicho proceso:

- **Sede Central.** En este punto, al igual que en el servicio anterior, se realiza el seguimiento a la ejecución física y financiera de las actividades promovidas por el servicio, al avance de cumplimiento de indicadores de producto y resultado, verificación de los sistemas administrativos y normas de manejo de información, garantizando la calidad de la data que registran las Unidades Territoriales, a fin de brindar alertas oportunas para la toma de decisiones y propuestas de mejora continua de la calidad del servicio. Para ello, se cuenta con los instrumentos de recojo y registro antes mencionados.
- **Unidades Territoriales.** En el presente nivel, nuevamente las acciones de seguimiento y monitoreo recaen bajo la responsabilidad del Coordinador del Servicio de Acompañamiento a Familias, quien organiza y elabora un cronograma de actividades del equipo técnico local en función de los indicadores y metas del Servicio de Acompañamiento a Familias.
Por otro lado, el Acompañante Técnico tendrá la responsabilidad de realizar el seguimiento y monitoreo permanente de la labor de los Facilitadores en campo (a través de los instrumentos señalados anteriormente), y el Acompañante Comunitario tendrá la responsabilidad de realizar el seguimiento y monitoreo permanentemente de la labor de los Comités de Gestión.
De acuerdo a los lineamientos, de manera periódica se promoverá que la Unidad Territorial analice los resultados de la ejecución de metas y avance de cumplimiento de indicadores, a fin de elaborar un mapeo de resultados de los ámbitos de intervención a cargo, estableciendo compromisos y metas para el siguiente periodo. Asimismo, se promoverá la elaboración de reportes permanentes de las acciones y resultados del Servicio de Acompañamiento a Familias a fin de tomar decisiones conjuntas y oportunas que garanticen la sostenibilidad y calidad del servicio.
- **Actores Comunales.** Los actores comunales, a partir de la elaboración participativa de un plan de trabajo realizan acciones de vigilancia comunitaria respecto al cumplimiento de las metas de atención, recursos asignados para el funcionamiento del servicio, participación de las familias, documentación de los usuarios y acompañamiento permanente del personal asignado por el servicio en la zona.

Por último, en relación con las actividades de seguimiento y monitoreo, cabe señalar que de acuerdo a lo informado por la Unidad de Planeamiento y Resultados se han realizado, y se vienen realizando evaluaciones de impacto para ambos servicios. Según la información enviada por el Programa y recogida de información disponible, se cuenta con cinco documentos que dan cuenta de las evaluaciones ejecutadas o en proceso de ejecución al Programa; sin embargo, esta información se detallará en la sección de evaluación.

2.2 TEMAS DE EVALUACIÓN

2.2.1 Estructura Organizacional (Contenido 26)

La presente sección de desarrolla en función a las preguntas 8 y 9 de la matriz de evaluación final (Anexo A1). Así, la pregunta 8 cuestiona: ¿Cuál ha sido el criterio para formar las unidades territoriales? ¿Tienen una conformación adecuada? ¿Facilitan la atención y la ampliación de cobertura? Esto al considerar la entrevista realizada a la Unidad de Planeamiento y Resultados, que indica que la organización en Unidades Territoriales fue tomada del Programa Nacional Wawa Wasi, que actualmente existen Unidades Territoriales que agrupan distritos de más de un departamento, y que no se tienen criterios claros para la adición de nuevos distritos a cada Unidad Territorial.

Asimismo, la pregunta 9 señala: ¿El modelo de cogestión del servicio (implementación a cargo de Comités de Gestión) es el más adecuado para cumplir con los objetivos del programa? ¿Qué cuellos de botella se estarían asociando a este modelo de gestión? Este cuestionamiento se genera al considerar que el modelo de cogestión del servicio depende en gran medida de los actores comunales y de sus capacidades para la entrega de los productos, y que al ser estos actores quienes ejecutan el gasto asociado a la operatividad de los servicios, es necesario evaluar si este mecanismo es el más adecuado para el logro de los objetivos del PNCM.

Para responder a dichas preguntas el presente contenido se enfoca en la evaluación de la estructura organizacional del Programa, buscando proponer una estructura ideal para un adecuado funcionamiento. Por un lado, se buscó evaluar la distribución territorial del Programa en relación a los criterios sobre los cuales están conformadas, y si esta distribución permite un adecuado manejo del Programa. En segundo lugar, se evaluó el modelo de cogestión, como medio para el cumplimiento de los objetivos del Programa. Asimismo, se procedió a identificar los principales roles en la cogestión, y se evaluó el cumplimiento de dichos roles dentro del modelo.

(Contenido 26)

Distribución Geográfica del Programa

De acuerdo a lo recogido de las entrevistas la actual distribución geográfica de las Unidades Territoriales que, como se mencionó previamente, son las unidades de ejecución y entrega de los servicios, es una organización heredada del Programa Wawa Wasi. Así, según lo mencionado por personal del Programa que continuaba en sus funciones desde la existencia del Programa Wawa Wasi, dicha distribución respondió a las necesidades de acceso a las zonas seleccionadas para la ejecución de la intervención. Asimismo, la ampliación de cobertura en los distritos seleccionados por el Programa Cuna Más se ha basado en el mismo criterio.

Considerando esto se ha evaluado la funcionalidad de dicho criterio para las diferentes actividades a realizar por el Programa considerando tres etapas: programación, implementación y seguimiento.

Para el caso de la programación se identificó que el contar con una distribución a nivel distrital facilita la identificación de metas físicas y su agregación por Unidad Territorial. Además, debido a que los procesos de planificación y programación presupuestal se llevan a cabo de manera centralizada este criterio no afecta la ejecución de dichos procesos.

Sin embargo, de acuerdo a lo mencionado en las entrevistas realizadas, se genera un problema en la programación y asignación del equipo técnico, así como del presupuesto operativo, ya que dichas asignaciones se realizan por Unidad Territorial, independientemente del tamaño (el número de Comités de Gestión y usuarios) que tengan. En relación con esto, de acuerdo al Manual de Operaciones (MOP) del Programa, para el caso de la asignación de personal en el Anexo 2 de este documento se presenta el Cuadro de necesidades de personal donde, en la sección de Unidades Territoriales se presenta los requerimientos de personal para el equipo técnico que la conforma. En la Tabla 30 se presenta dicho cuadro, donde se señalan los puestos, la cantidad de profesionales requeridos en ese puesto y la unidad de la cual depende dicha cantidad.

Tabla 30: Cuadro de necesidades de personal

Nº Orden	Puesto	Cantidad	Por cada	Unidad
001	Jefe	01	01	Unidad Territorial
002	Coordinador del servicio de Cuidado Diurno	01	01	Unidad Territorial
003	Asistente administrativo	01	01	Unidad Territorial
004	Técnico informático	01	01	Unidad Territorial
005	Especialista en infraestructura y equipamiento	01	01	Unidad Territorial
006-007	Especialista zonal en Salud	02	01	Unidad Territorial
008-009	Especialista zonas en Nutrición	02	01	Unidad Territorial
010-011	Especialista zonal en Gestión Comunal	02	01	Unidad Territorial
*	Acompañante Técnico Pedagógico	01	12	Salas
*	Educadoras	01	01	Centro Cuna Más
012	Coordinador del servicio de Acompañamiento a Familias	01	01	Unidad Territorial
013	Asistente administrativo	01	01	Unidad Territorial
014	Técnico informático	01	01	Unidad Territorial
015-016	Asistente Técnico	02	01	Unidad Territorial
*	Acompañante Técnico de Acompañamiento a Familias	01	02	Comités de Gestión
*	Acompañante Comunitario	01	04	Comités de Gestión

Fuente: Programa Nacional Cuna Más (2012) *Resolución Ministerial Nº 175-2012-MIDIS. Manual de Operaciones*. 3 de octubre

* Por ahora indeterminado

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Asimismo, según la entrevista realizada a la UTAF, los puestos de Especialista de ejecución y seguimiento, Especialista de trabajo con familias y Acompañantes Técnicos de zonas dispersas presentan la asignación que se muestra en la Tabla 31, que no se encuentra recogida en el Cuadro de necesidades de personal dado que son puestos generados de manera posterior a la creación del Manual de Operaciones del Programa.

Tabla 31: Necesidades de personal de puestos no señalados en el MOP

Puesto	Cantidad	Por cada	Unidad
Acompañante Técnico de zonas dispersas	01	07	Facilitadores
Especialista en ejecución y seguimiento	01	01	Unidad Territorial
Especialista de trabajo con familias	01	01	Unidad Territorial

Fuente: Entrevista a profundidad a la UTAF, 20 de agosto del 2015.

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

De acuerdo con la información presentada en las tablas anteriores, los roles de Jefe de Unidad Territorial, Coordinador del servicio de Cuidado Diurno, Asistente administrativo³³, Técnico informático³⁴, Especialistas zonales en Salud, Nutrición, y gestión comunal, Coordinador del servicio de Acompañamiento a Familias, y Asistente Técnico, tienen una asignación fija por Unidad Territorial, independiente del tamaño del mismo³⁵. En relación a lo anterior, en el Cuadro 8 y el Cuadro 9 se presenta información respecto a los equipos técnicos activos a diciembre del 2014 para cada servicio.

En relación a dichos cuadros, respecto al servicio de SAF se observa que la Unidad Territorial más pequeña en términos de personal es la de Iquitos con 27 integrantes del equipo técnico, y la más grande es Cajamarca con 146 integrantes. Por otro lado, en el servicio de SCD la Unidad Territorial más pequeña en términos de personal es la de Moquegua con 16 integrantes, y la más grande es la de Ayacucho con 42 integrantes del equipo técnico.

Asimismo, en el Cuadro 10 y el Cuadro 11 se presentan los ratios de Comités de Gestión por personal del equipo técnico para cada servicio. Estos se toman como un proxy del nivel de Comités de Gestión atendido por cada trabajador del Programa según su rol, Unidad Territorial y servicio. Del primer cuadro referido al SAF se observa que, si bien roles como el de Acompañante Comunitario o Acompañante Técnico tienen asignaciones o ratios homogéneos (entre 3 y 5 en el primer caso, y entre 1,9 y 3 en el segundo), para el caso del resto de roles se encuentran muy altos niveles de dispersión entre el número de Comités de Gestión que atiende un mismo rol en diferentes Unidades Territoriales. Por ejemplo, en el caso de los Asistentes Técnicos se encuentra que un trabajador puede atender desde 16

³³ De ambos servicios.

³⁴ Ídem.

³⁵ Cabe señalar que en el caso del Servicio de Cuidado Diurno, según la Directiva N°003-2012-MIDIS/PNCM "Lineamientos técnicos para la implementación del piloto de servicio de cuidado diurno y para el equipamiento y mejoramiento de los servicios del programa nacional cuna más" se indica una asignación de un profesional por cada 8 o 10 Comités de Gestión para los puestos de Especialistas en Nutrición, Salud y Gestión Comunal; sin embargo, dicha asignación no fue aplicada en la documentación oficial de establecimiento del servicio.

hasta 111 Comités de Gestión dependiendo de la Unidad Territorial en la que se encuentre, mientras que los Especialistas en Ejecución y Seguimiento de Trabajo con Familias y de Gestión Comunitaria un trabajador puede atender desde 32 hasta 180 Comités de Gestión.

Por otro lado, en el caso de SCD es únicamente en el caso del Acompañante Técnico Pedagógico que se observan ratios homogéneos entre Unidades Territoriales, mientras que para el resto de roles se observa valores dispersos del número de Comités de Gestión atendidos por un mismo puesto en distintas Unidades Territoriales.

Cuadro 8: Equipo técnico activo en el Servicio de Acompañamiento a Familias a diciembre del 2014, por rol y Unidad Territorial

Unidad Territorial	Equipo total al 2014 (diciembre)	Acompañante Comunitario	Acompañante Técnico de Acompañamiento a Familias	Apoyo Administrativo	Asistente Administrativo	Asistente Técnico	Coordinador	Digitador	Esp. en Ejecución y Seguimiento de Trabajo con Familias	Esp. en Ejecución y Seguimiento para la Gestión Comunitaria	Técnico Informático
AMAZONAS	110	34	62	3	2	2	1	2	1	1	2
ANDAHUAYLAS	51	14	29	1	1	2	-	1	1	1	1
AYACUCHO	120	38	65	4	2	3	1	2	2	1	2
CAJAMARCA	146	49	84	5	1	3	-	-	2	1	1
CUSCO	71	23	37	2	1	2	1	2	1	1	1
HUANCAVELICA	48	14	25	-	1	2	1	2	1	1	1
HUANCAYO	36	11	17	1	1	1	1	1	1	1	1
HUANUCO	90	32	46	2	2	1	1	2	1	1	2
HUARAZ	64	22	32	1	1	2	1	2	1	1	1
IQUITOS	27	9	11	1	1	2	1	-	1	1	-
JULIACA	59	15	34	1	-	2	1	2	1	1	2
PIURA	71	22	40	1	2	1	1	1	1	1	1
TAYACAJA	42	13	19	1	1	2	1	1	1	1	2
TRUJILLO	109	37	56	4	2	2	1	2	2	1	2

Fuente: Programa Nacional Cuna Más, 2015, Anexo 1 – Personal DICIEMBRE 2014, Lima
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 9: Equipo técnico activo en el Servicio de Cuidado Diurno a diciembre del 2014, por rol y Unidad Territorial

Unidad Territorial	Equipo total al 2014 (diciembre)	Acompañante Técnico Pedagógico	Asistente Administrativo	Coordinador del Servicio de Cuidado Diurno	Educador	Especialista Zonal en Gestión Comunal	Especialista Zonal en Infraestructura y Equipamiento	Especialista Zonal en Nutrición	Especialista Zonal en Salud	Formador	Técnico Informático
ABANCAY	29	18	-	1	2	1	-	2	2	2	1
AMAZONAS	23	13	1	1	-	1	-	2	2	2	1
ANDAHUAYLAS	34	23	1	1	-	2	-	2	1	3	1
AREQUIPA	24	14	1	-	2	2	1	1	1	1	1
AYACUCHO	42	28	1	1		3	-	3	3	2	1
CAJAMARCA	33	21	1	1	2	2	-	1	2	2	1
CALLAO	30	18	1	1	2	2	-	2	2	2	
CAÑETE	26	15	1	1	-	2	-	2	2	2	1
CAYLLOMA	22	12	1		1	2	-	2	2	1	1
CHICLAYO	31	19	1	1		3	1	2	1	2	1
CHIMBOTE	31	18	1	1	2	2	-	2	2	2	1
CUSCO	37	25	1	1	1	3	-	2	1	2	1
HUACHO	31	19	1	1	2	1	1	2	1	2	1
HUANCANELICA	29	20	1	1	-	2	-		2	2	1
HUANCAYO	32	20	1	1	2	1	-	2	2	2	1
HUANUCO	27	18	1	1	-	2	-		2	2	1
HUARAZ	24	14	1	1	-	2	-	2	1	2	1
ICA	29	18	1	1	1	2	-	2	1	2	1
IQUITOS	23	15	1	1	-	2	-	2		1	1
JULIACA	31	22	1	1	-	2	-	2	1	1	1
LA MERCED	26	13		1	3	2	-	2	2	2	1
LIMA1	33	19		1	5	1	-	2	2	2	1
LIMA2	41	23	1	1	3	3	-	3	3	3	1
LIMA3	24	14	1	1	-	1	-	2	2	2	1
LIMA4	27	17		1	1	1	-	2	2	2	1
MOQUEGUA	16	9	1		-	2	-	1	1	1	1
PASCO	22	14	1	1	-	-	-	2	2	1	1
PIURA	41	24	1	1	6	2	-	2	2	2	1

Unidad Territorial	Equipo total al 2014 (diciembre)	Acompañante Técnico Pedagógico	Asistente Administrativo	Coordinador del Servicio de Cuidado Diurno	Educador	Especialista Zonal en Gestión Comunal	Especialista Zonal en Infraestructura y Equipamiento	Especialista Zonal en Nutrición	Especialista Zonal en Salud	Formador	Técnico Informático
PUCALLPA	32	19	1	1	4	2	-	1	2	1	1
PUNO	30	16	1	1	3	2	-	2	2	2	1
SAN MARTIN	21	12	-	-	-	2	-	2	2	2	1
TACNA	26	16	-	1	-	2	1	2	2	1	1
TAYACAJA	22	11	1	1	-	2	-	2	2	2	1
TRUJILLO	31	18	1	1	2	2	1	2	1	2	1
TUMBES	28	17	1	1	1	2	-	1	2	2	1
VRAE	28	18	1	1		1	-	2	1	3	1

Fuente: Programa Nacional Cuna Más, 2015, Anexo 1 – Personal DICIEMBRE 2014, Lima
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 10: Ratio de Comités de Gestión por personal del equipo técnico SAF³⁶, por rol y Unidad Territorial

Unidad Territorial	Comités de Gestión 2015 (abril)	Acompañante Comunitario	Acompañante Técnico de Acompañamiento a Familias	Apoyo Administrativo	Asistente Administrativo	Asistente Técnico	Coordinador	Digitador	Esp. en Ejecución y Seguimiento de Trabajo con Familias	Esp. en Ejecución y Seguimiento para la Gestión Comunitaria	Técnico Informático
AMAZONAS	131	3.85	2.11	43.7	65.5	65.5	131	65.5	131.0	131	65.5
ANDAHUAYLAS	56	4.00	1.93	56.0	56.0	28.0	-	56.0	56.0	56	56.0
AYACUCHO	140	3.68	2.15	35.0	70.0	46.7	140	70.0	70.0	140	70.0
CAJAMARCA	180	3.67	2.14	36.0	180.0	60.0	-	-	90.0	180	180.0
CUSCO	91	3.96	2.46	45.5	91.0	45.5	91	45.5	91.0	91	91.0
HUANCANELICA	62	4.43	2.48	-	62.0	31.0	62	31.0	62.0	62	62.0
HUANCAYO	41	3.73	2.41	41.0	41.0	41.0	41	41.0	41.0	41	41.0
HUANUCO	111	3.47	2.41	55.5	55.5	111.0	111	55.5	111.0	111	55.5
HUARAZ	67	3.05	2.09	67.0	67.0	33.5	67	33.5	67.0	67	67.0
IQUITOS	32	3.56	2.91	32.0	32.0	16.0	32	-	32.0	32	-
JULIACA	72	4.80	2.12	72.0	-	36.0	72	36.0	72.0	72	36.0
PIURA	89	4.05	2.23	89.0	44.5	89.0	89	89.0	89.0	89	89.0
TAYACAJA	53	4.08	2.79	53.0	53.0	26.5	53	53.0	53.0	53	26.5
TRUJILLO	133	3.59	2.38	33.3	66.5	66.5	133	66.5	66.5	133	66.5

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

³⁶ Cabe señalar que la información respecto al equipo técnico activo se encuentra actualizada a diciembre del 2014, mientras que la información de Comités de Gestión se encuentra actualizada a abril del 2015.

Cuadro 11: Ratio de Comités de Gestión por personal del equipo técnico SCD³⁷, por rol y Unidad Territorial

Unidad Territorial	Comités de Gestión 2015 (abril)	Acompañante Técnico Pedagógico	Asistente Administrativo	Coordinador del Servicio de Cuidado Diurno	Educador	Especialista Zonal en Gestión Comunal	Especialista Zonal en Infraestructura y Equipamiento	Especialista Zonal en Nutrición	Especialista Zonal en Salud	Formador	Técnico Informático
ABANCAY	19	1.06	-	19	9.5	19.0	-	9.5	9.5	9.5	19
AMAZONAS	14	1.08	14	14	-	14.0	-	7.0	7.0	7.0	14
ANDAHUAYLAS	25	1.09	25	25	-	12.5	-	12.5	25.0	8.3	25
AREQUIPA	14	1.00	14	-	7.0	7.0	14	14.0	14.0	14.0	14
AYACUCHO	28	1.00	28	28	-	9.3	-	9.3	9.3	14.0	28
CAJAMARCA	21	1.00	21	21	10.5	10.5	-	21.0	10.5	10.5	21
CALLAO	19	1.06	19	19	9.5	9.5	-	9.5	9.5	9.5	-
CAÑETE	17	1.13	17	17	-	8.5	-	8.5	8.5	8.5	17
CAYLLOMA	18	1.50	18	-	18.0	9.0	-	9.0	9.0	18.0	18
CHICLAYO	18	0.95	18	18	-	6.0	18	9.0	18.0	9.0	18
CHIMBOTE	19	1.06	19	19	9.5	9.5	-	9.5	9.5	9.5	19
CUSCO	22	0.88	22	22	22.0	7.3	-	11.0	22.0	11.0	22
HUACHO	22	1.16	22	22	11.0	22.0	22	11.0	22.0	11.0	22
HUANCANELICA	19	0.95	19	19	-	9.5	-	-	9.5	9.5	19
HUANCAYO	20	1.00	20	20	10.0	20.0	-	10.0	10.0	10.0	20
HUANUCO	17	0.94	17	17	-	8.5	-	-	8.5	8.5	17
HUARAZ	17	1.21	17	17	-	8.5	-	8.5	17.0	8.5	17
ICA	20	1.11	20	20	20.0	10.0	-	10.0	20.0	10.0	20
IQUITOS	20	1.33	20	20	-	10.0	-	10.0	-	20.0	20
JULIACA	20	0.91	20	20	-	10.0	-	10.0	20.0	20.0	20
LA MERCED	12	0.92	-	12	4.0	6.0	-	6.0	6.0	6.0	12
LIMA1	19	1.00	-	19	3.8	19.0	-	9.5	9.5	9.5	19
LIMA2	22	0.96	22	22	7.3	7.3	-	7.3	7.3	7.3	22
LIMA3	14	1.00	14	14	-	14.0	-	7.0	7.0	7.0	14
LIMA4	16	0.94	-	16	16.0	16.0	-	8.0	8.0	8.0	16

³⁷ Cabe señalar que la información respecto al equipo técnico activo se encuentra actualizada a diciembre del 2014, mientras que la información de Comités de Gestión se encuentra actualizada a abril del 2015.

Unidad Territorial	Comités de Gestión 2015 (abril)	Acompañante Técnico Pedagógico	Asistente Administrativo	Coordinador del Servicio de Cuidado Diurno	Educador	Especialista Zonal en Gestión Comunal	Especialista Zonal en Infraestructura y Equipamiento	Especialista Zonal en Nutrición	Especialista Zonal en Salud	Formador	Técnico Informático
MOQUEGUA	9	1.00	9	-	-	4.5	-	9.0	9.0	9.0	9
PASCO	14	1.00	14	14	-	-	-	7.0	7.0	14.0	14
PIURA	16	0.67	16	16	2.7	8.0	-	8.0	8.0	8.0	16
PUCALLPA	20	1.05	20	20	5.0	10.0	-	20.0	10.0	20.0	20
PUNO	17	1.06	17	17	5.7	8.5	-	8.5	8.5	8.5	17
SAN MARTIN	11	0.92	-	-	-	5.5	-	5.5	5.5	5.5	11
TACNA	16	1.00	-	16	-	8.0	16	8.0	8.0	16.0	16
TAYACAJA	15	1.36	15	15	-	7.5	-	7.5	7.5	7.5	15
TRUJILLO	16	0.89	16	16	8.0	8.0	16	8.0	16.0	8.0	16
TUMBES	16	0.94	16	16	16.0	8.0	-	16.0	8.0	8.0	16
VRAE	19	1.06	19	19	-	19.0	-	9.5	19.0	6.3	19

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En función a lo anterior se recomienda realizar una modificación al MOP en relación con la asignación de especialistas, asistentes administrativos, y técnicos informáticos permitiendo que exista una correspondencia con la asignación de Comités de Gestión que tenga cada Unidad Territorial.

Por otro lado, en relación con la implementación, según lo señalado en las entrevistas realizadas, se presentan indicios que señalan que el principal problema es que, derivado de la asignación no acorde a las necesidades de la Unidad Territorial, se presenta una sobrecarga al personal. Esto tanto en las áreas administrativas, como en el equipo técnico dedicado al acompañamiento y la asistencia técnica de los actores comunales. Otro indicio de ello puede ser lo encontrado en la información estadística antes señalada, donde se observa que roles similares tiene niveles distintos de carga laboral (a nivel de Comités de Gestión), dependiendo de la Unidad Territorial. Asimismo, se menciona que en el caso de SAF este problema se agrava al considerar la dispersión de las zonas intervenidas, presentando tiempos de traslado considerables entre distintos Comités de Gestión, o incluso de comunidades dentro de un mismo Comité.

En relación con este punto cabe mencionar que lo recogido en las entrevistas presenta como tendencia a la deserción de profesionales, y la rotación del personal, de acuerdo a su definición antes presentada, como causantes importantes de las sobrecargas administrativas. Si bien no se ha podido complementar el análisis estadístico de dicho punto, el análisis de la problemática desde la información cualitativa recogida será detallado en el Contenido 31³⁸.

En cuanto al seguimiento del Programa, según lo mencionado en las entrevistas realizadas, se presentan problemas en la sistematización de la información recogida para las Unidades Territoriales que han tenido procesos de ampliación de cobertura muy acelerados. Así, por otro lado, la dispersión de las zonas intervenidas (especialmente en el caso de SAF) genera que los procesos de retroalimentación de hallazgos no se dan de manera ágil, lo que no permite tener una capacidad de respuesta rápida a los mismos. Información como la de asistencia de los niños a los centros de atención se dan de manera desfasada, en aproximadamente un mes.

De acuerdo a las entrevistas realizadas, estos problemas tienen tres causas principales: la ya mencionada falta de personal, a desarrollarse en el Contenido 31; la falta de sistemas de información eficientes, punto que se profundizará en el Contenido 32; y la extensión de las Unidades Territoriales.

Como se observa, este último punto referido a la extensión y dispersión de las Unidades Territoriales, genera dificultades tanto en el aspecto de seguimiento, como en la implementación y gestión operativa del Programa. Tomando esto en cuenta se recomienda realizar una nueva agrupación de Unidades Territoriales, que permita una mejor ejecución

³⁸ En dicha sección se presenta la evaluación de la problemática de deserción y rotación del personal a profundidad.

de las actividades del Programa. Si bien, el criterio actual de organización de Unidades Territoriales que no las limita a las regiones establecidas geopolíticamente es conveniente en la medida que busca la mayor accesibilidad a los Comités de Gestión, dicho criterio no es suficiente para obtener una distribución geográfica adecuada a las necesidades del Programa.

Así, a partir de los problemas identificados en los diferentes procesos, **se propone agregar dos nuevos criterios** al criterio inicial de accesibilidad. Un primer criterio es la carga de trabajo de las Unidades Territoriales. Dicho criterio debe establecer una carga de trabajo máxima sobre los equipos técnicos del Programa que permita la operatividad de las Unidades. El segundo criterio que se propone es respecto a la dispersión geográfica, donde se debe establecer un nivel de dispersión máximo que permita llegar a todos los Comités de Gestión dentro de la Unidad, de manera que puedan realizarse las actividades de acompañamiento, asistencia técnica y seguimiento de los servicios de manera adecuada. Todos los criterios deberán tener un tratamiento diferenciado para cada servicio, considerando que la dispersión es mayor en el caso del SAF, sin embargo, son relevantes para ambos casos.

Asimismo, se considera necesario **generar una definición operativa clara** de dichos criterios, que permita su aplicación para la planificación de la distribución geográfica del Programa en el territorio nacional.

Así, en la Tabla 32 se realiza una propuesta de las unidades de medida a utilizar para la cuantificación de los criterios mencionados.

Tabla 32: Criterios para la distribución geográfica del Programa, y unidades de medida correspondientes

Criterio	Unidad de Medida
Carga de trabajo de la Unidad Territorial	- Número de Comités de Gestión de SAF - Número de Comités de Gestión de SCD
Accesibilidad	- Número horas de distancia de la sede de la Unidad Territorial al Comité de Gestión más lejano - Costo de acceso de la sede de la Unidad Territorial al Comité de Gestión más lejano
Dispersión geográfica	

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Se propone que dichos criterios sean aplicados en el proceso de planificación de la ampliación de cobertura, de modo que se tenga previsto el tamaño de funcionamiento de las Unidades Territoriales para los próximos años.

Modelo de Cogestión

En relación con el Modelo de Cogestión, un primer punto es la evaluación del mismo como medio para el cumplimiento de los objetivos del Programa. A través de las distintas actividades realizadas en el trabajo de campo se pudo identificar una serie de puntos positivos y por mejorar respecto del presente modelo que se resumen en la Tabla 33.

Tabla 33: Evaluación del Modelo de Cogestión

Aspectos positivos	Aspectos por mejorar
• El modelo de cogestión responde a la realidad y forma de organización actual de las comunidades. • Se ha podido identificar potencialidades de los líderes comunales, lo que genera incidencia en otros procesos como el presupuesto participativo. • Se busca que las propias comunidades adopten y tomen como propia la priorización del cuidado de los niños. • La cogestión y la corresponsabilidad promueven valores a las comunidades participantes. • Da mayores posibilidades a la sostenibilidad del programa. • Genera mayor involucramiento de los padres en el cuidado de los niños.	• Se exige que los actores comunales cumplan con ciertas actividades³⁹ para las cuales no necesariamente tiene las capacidades. • Se demanda mucho tiempo a los actores comunales, lo que puede generar desmotivaciones para la participación. • En muchas zonas se mantiene una idiosincrasia paternalista, por lo que los actores comunales esperan mayor retribución por su participación. • Implementar el modelo y que se cumplan las actividades que implica la cogestión toma mucho tiempo. • Se depende de la fidelización de los actores comunales.

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

A través de la dicha tabla se puede observar que, si bien el cumplimiento del modelo implica tiempo y requiere que se genere compromiso por parte de los actores comunales, al garantizar su cumplimiento se pueden obtener externalidades importantes a destacar, que pueden ser fuente de un desarrollo más integral de las comunidades intervenidas. Así, el modelo de cogestión facilita la ejecución del servicio, y puede impulsar temas como: el empoderamiento de los actores comunales, la incidencia en otras organizaciones o instituciones del estado, la priorización del desarrollo infantil temprano, así como capital social en los actores comunales participantes.

Sin embargo, debe considerarse las exigencias que se presentan a los actores comunales, con especial énfasis a las madres cuidadoras y facilitadoras, quienes destinan parte considerable de su tiempo a las actividades del Programa. De acuerdo a la Ley del Voluntariado, la definición de este es: *“Labor o actividad realizada sin fines de lucro, en forma gratuita y sin vínculos ni responsabilidad contractual. El Voluntariado comprende actividades de interés general para la población, como: actividades asistenciales, de servicios sociales, cívicas, ... El voluntariado lo podrá prestar a los beneficiarios una persona natural, independientemente, o una organización de voluntarios agrupados bajo la forma de una asociación sin fines de lucro, y en ningún caso podrá sustituir al trabajo*

³⁹ Principalmente actividades referidas a los procesos administrativos.

que se realiza en forma remunerada⁴⁰". Sobre dicha definición, se recomienda evaluar la naturaleza de voluntariado o participación social realizada por estos actores, tomando en cuenta las condiciones de dicha participación. Así, en relación a las horas dedicadas, según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2010, en promedio las mujeres en el Perú dedican 4 horas con 4 minutos a actividades de voluntariado (sea este remunerado o no), mientras que en el caso de las madres cuidadoras, las horas que dedican a sus actividades en el Programa superan dicho valor en 9 veces⁴¹. De esta manera puede estarse enfrentando el compromiso personal de estas personas en los proyectos comunales de desarrollo, con la necesidad de dedicarle horas a actividades remuneradas. Al respecto, se presenta mayor análisis y recomendaciones para dicha problemática en el Contenido 31.

Por otro lado, el modelo de cogestión se sustenta en una estrategia de gestión concertada en la que participa el programa y la comunidad organizada, entendiendo por comunidad organizada a la participación articulada de los diversos actores presentes en el espacio comunal⁴². En ese sentido, los principales roles de participación comunal dentro del modelo de cogestión son: el Comité de Gestión, el Consejo de Vigilancia, y la Madre Cuidadora / Facilitadora, respectivamente para cada servicio.

El Comité de Gestión es la instancia de representación de la comunidad que tiene la responsabilidad de promover acciones que favorezcan el desarrollo infantil de las niñas y niños hasta los 36 meses de edad⁴³. En línea con esto, tiene como funciones la gestión, ejecución y rendición de cuentas de los recursos financieros transferidos por el Programa para el funcionamiento de los servicios, así como movilizar a los actores del ámbito local para la formulación e implementación de propuestas en favor de la primera infancia. En ese sentido, de acuerdo a las entrevistas realizadas, se menciona que existe un exceso de tareas administrativas para dicha instancia, lo que no permite el desarrollo de las labores de incidencia y sensibilización. Si bien no se ha podido complementar el análisis estadístico de dicho punto, por lo que dichas afirmaciones no se pueden generalizar ni son concluyentes, el análisis de la problemática desde la información cualitativa recogida será detallado en el Contenido 31⁴⁴.

En segundo lugar, se encuentra el Consejo de Vigilancia, que es la instancia encargada de vigilar y verificar la calidad del servicio que se brinda, así como las acciones del Comité de Gestión⁴⁵. Si bien, de acuerdo a las directivas de los servicios dicho órgano de vigilancia debe estar integrado por familias usuarias y líderes locales elegidos en asamblea de la comunidad lo cual en teoría les permitiría un reconocimiento comunal, dicho consejo no

⁴⁰ Ley N°28238 – Ley General del Voluntariado.

⁴¹ El horario de atención de los Centros Cuna Más es de lunes a viernes, durante 8 horas diarias, de acuerdo los lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno, lo que corresponde con 40 horas semanales.

⁴² Directiva N°011-2014-MIDIS-PNCM "Lineamientos para la implementación del Modelo de Cogestión Comunal del servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión"

⁴³ Ídem.

⁴⁴ En dicha sección se presenta la evaluación de la problemática de deserción y rotación de actores comunales a profundidad.

⁴⁵ Directiva N°011-2014-MIDIS-PNCM "Lineamientos para la implementación del Modelo de Cogestión Comunal del servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión"

cuenta con un reconocimiento formal u oficial brindado por el Programa, a diferencia del Comité de Gestión que cuenta con documentación oficial que lo valida. Al ser un órgano instaurado por el Programa, la falta de reconocimiento de este tipo (en contraste con el Comité de Gestión) genera una desmotivación para su participación, dado que no se le asigna el mismo peso y pierde la validez en la comunidad.

En respuesta a dicha problemática, desde el SAF se viene promoviendo, principalmente en distritos atendidos en la selva, que las funciones asignadas a la instancia del Consejo de Vigilancia pasen a ser adoptadas por instancias comunitarias ya reconocidas por la comunidad. Esto reduce la necesidad de un reconocimiento formal brindado por el Programa (considerando los costos que dicha formalización podría generar), así como fortalece las instancias ya existentes. **Se recomienda generalizar dicha práctica.**

Por otro lado, la Madre Cuidadora, como se explicó en los contenidos de información, es una mujer representativa y reconocida por la comunidad que asume la responsabilidad de la atención integral de niñas y niños en los centros Cuna Más, y de la relación con las familias usuarias⁴⁶. En este caso, en las entrevistas realizadas se identifican dos problemas principales que dificultan el cumplimiento del rol a cabalidad: la rotación de las madres cuidadoras⁴⁷, entendida como el retiro del voluntario del programa al cual pertenece⁴⁸, y la falta de capacidades que pueden tener para cumplir con parte de las funciones que tienen. Ambos puntos serán desarrollados y evidenciados en el Contenido 31.

Por último, para el caso del SAF, la Facilitadora es un miembro reconocido por la comunidad, a cargo de facilitar las visitas a hogares y apoyar en las sesiones de socialización e inter aprendizaje con las familias usuarias del servicio⁴⁹. El principal problema señalado por los entrevistados para el cumplimiento de dicho rol es la falta de recursos que cubran los gastos de traslado, con especial énfasis en Comités de Gestión con mayor dispersión. Dichos problemas, por encontrarse más relacionados con la entrega del servicio, serán desarrollados en el Contenido 31.

⁴⁶ Ídem.

⁴⁷ No se contó con información disponible para profundizar en el análisis cuantitativo de este aspecto.

⁴⁸ Observatorio del Tercer Sector, “Manual de Gestión del voluntario” (2009)

⁴⁹ Directiva N°002-2013-MIDIS-PNCM “Lineamientos técnicos del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más”

2.2.2 Focalización/priorización y afiliación

2.2.2.1 Afiliación de beneficiarios (Contenido 29)

La pregunta de evaluación 10 de la matriz de evaluación final (Anexo A1) señala los siguientes cuestionamientos: ¿Cómo se definen los inscritos en el programa? ¿Los mecanismos para promover la afiliación de nuevos beneficiarios son efectivos? ¿Cómo puede mejorar el proceso de afiliación? ¿La estrategia de inscripción de beneficiarios es adecuada para lograr atender a toda la población objetivo? ¿Cómo se da el proceso de egreso o salida de las familias y los niños? ¿Si no se puede atender a toda la población objetivo, es conveniente establecer un criterio de focalización individual? Estas preguntas se consideraron relevantes al identificar que actualmente, la proporción de la población atendida frente a la población objetivo no supera el 25%, lo cual evidencia que es necesario ampliar la cobertura de los servicios. En ese sentido se considera relevante identificar cómo es el proceso de afiliación y si se realizan acciones desde el PNCM para promover el servicio y lograr un mayor número de usuarios, por lo que se priorizó la evaluación de dicho proceso en el presente contenido.

Para realizar dicha evaluación, se realizó una revisión de la documentación relacionada y se recogió información primaria a través de entrevistas y talleres de trabajo con los equipos técnicos del Programa. A partir de ello, se presentan dos elementos: en primer lugar, se presenta la información recogida de la documentación relevante relacionada con el proceso de afiliación; y en segundo lugar se presenta el proceso de afiliación de usuarios identificado a partir de la información recogida de las entrevistas. Finalmente se presenta un contraste entre los procesos identificados en los lineamientos de cada servicio y los procesos identificados por los entrevistados, para identificar los puntos de mejora del mismo.

Dicho ejercicio se realiza para cada servicio de forma separada. Si bien en ambos casos dicho proceso parte de los Comités de Gestión, este se realiza de manera diferenciada para cada servicio, como se evidencia en las descripciones presentadas a continuación.

Cabe señalar que la pregunta respecto al proceso de egreso o salida de las familias se desarrolla en el contenido 46 de sostenibilidad de la IPE.

(Contenido 29)

En el caso del **SAF** se identifica que el documento relevante donde se presenta información respecto al proceso de selección y afiliación de usuarios es el que presenta los lineamientos técnicos para este servicio. Así, en primer lugar, se realiza la identificación de la población usuaria, de acuerdo a los criterios señalados a continuación:

- Madre, padre y/u otro cuidador que vive con el niño y niña menor de 36 meses de edad, en zonas de pobreza y pobreza extrema de ámbitos rurales
- Niñas y niños menores de 36 meses de edad, en zonas de pobreza y pobreza extrema de ámbitos rurales

- Mujeres gestantes de ámbitos rurales

Por otro lado, dentro de los procesos de focalización y diagnóstico (presentados en el Contenido 08) y conformación de Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia, se establecen cuatro momentos relacionados con la selección y afiliación de usuarios:

- i) En la etapa a.2 Identificación de información clave a nivel institucional se señala: *“Consisten en el recojo de información más actualizada de familias con niños y niñas menores de 03 años, que incluyan el padrón de niños y niñas, números de gestantes, número de nacidos vivos en los últimos tres años, morbi mortalidad infantil, estado nutricional, desarrollo infantil, así como las proyecciones de los próximos 02 años...”*
- ii) En la etapa a.3 Reconocimiento de centros poblados, validación e identificación de información clave a nivel comunitario se señala: *“Consiste en el reconocimiento en campo de los centros poblados o comunidades posibles a focalizar, donde se validará información recogida por las instituciones sobre la cantidad de niñas y niños menores de 2 años y se identificará las condiciones básicas para la intervención (interés de la comunidad, entre otros) ...”*
- iii) Dentro de la etapa a.4 Presentación del Servicio a la Comunidad y reconocimiento de familias con niñas, niños y madres gestantes, se detalla lo siguiente: *“...Finalmente, durante el desarrollo de las Asambleas, se va realizando un reconocimiento de las familias con niñas, niños y madres gestantes que residen en la comunidad.”*
- iv) Por último, dentro de la etapa b.1 Criterios para la confirmación de los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia se señala: *“...Se considera una meta de atención promedio de cincuenta (50) familias, considerando gestantes, niñas y niños menores de dos años con la finalidad de optimizar los recursos transferidos a los Comités de Gestión, el cual se calcula por la cantidad de familias acompañadas en cada Comité...”*, donde se precisa en nota al pie que se considera niños y niñas menores de dos años con la finalidad de asegurar el acompañamiento a la familias al menos por el periodo de un año.

Así, en las secciones mencionadas se señalan diferentes acciones relacionadas con el proceso de selección y afiliación de usuarios al servicio.

Por otro lado, de acuerdo a lo recogido de las entrevistas y talleres realizados, el proceso de selección y afiliación de usuarios para el SAF se realiza de manera activa, ya que las facilitadoras realizan una identificación de potenciales familias usuarias del servicio. Luego de esto se realiza una visita a cada una de ellas, donde se les presenta el servicio, sus beneficios, requisitos y compromisos. Si las familias visitadas acceden a participar, se realiza la firma del acta de consentimiento y se solicita el cumplimiento de los requisitos. Esto implica una difusión del servicio de manera personalizada.

En relación con lo presentado se observa que, por un lado, el proceso señalado en la documentación se refiere a la afiliación de usuarios como parte de la implementación del servicio, mientras que el proceso identificado por los actores se enfoca en el proceso de afiliación de nuevas familias, sobre Comités de Gestión ya conformados.

En el caso del **SCD**, se tomaron dos documentos que recogen información relevante sobre el proceso de selección y afiliación de usuarios. En primer lugar se encuentran los lineamientos técnicos del servicio, que presentan dos aspectos relacionados con dicho proceso: por un lado, la población objetivo del servicio, que se determina como las *“Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad de zonas focalizadas que viven en situación de pobreza y pobreza extrema, hijos e hijas de madres que trabajan y/o estudian o que requieran de espacios que promuevan su desarrollo.”*, y por otro, presentan los requisitos de admisión (presentados en el Contenido 08).

En segundo lugar, se encuentran los lineamientos del modelo de cogestión del servicio, donde se menciona que como parte de la elaboración del expediente técnico para la conformación del Comité de Gestión se debe presentar como Anexo N°11 la relación de niños/niñas menores de dos (02) años.

Así, en las secciones mencionadas se señalan diferentes acciones relacionadas con el proceso de selección y afiliación de usuarios al servicio.

Por otro lado, según las entrevistas y talleres realizados, el proceso para este servicio inicia en la difusión del servicio a través de una asamblea comunal, donde se informa de las condiciones, requerimientos y beneficios del servicio. Posteriormente se pasa a realizar un listado de los niños cuyos padres han solicitado su participación en el servicio, luego del cual se da un plazo para la entrega de los documentos que forman parte de los requisitos del Programa. De esta manera se obtiene el listado de niños inscritos en el Programa.

Cabe resaltar que, según lo recogido en las entrevistas, solo en los casos en que haya habido la deserción de un niño, ya sea por egreso del Programa, migración de la familia, etc., se realiza la búsqueda directa de niños o promoción del servicio. Esto se realiza principalmente cuando no se viene cumpliendo la meta de niños del Comité, a partir de lo cual se realizan distintos tipos de acciones como promover el servicio a partir de los padres de familia, visitas que realizan las madres guía o Comités de Gestión casa por casa, o empadronamiento de niños de toda la comunidad. De acuerdo a las entrevistas realizadas, las acciones de difusión del servicio son función del Comité de Gestión en su conjunto, sin embargo, de acuerdo a lo señalado por los entrevistados se ha observado que estas se dan de manera esporádica y no como parte de todos los procesos de afiliación que se ejecutan. En dichos casos se menciona que son los vocales quienes, al tener menores responsabilidades administrativas, tiene mayor disponibilidad para ir a distintas zonas a promover el servicio y sensibilizar a las madres. Si bien esto fue recogido en las Unidades Territoriales visitadas, por lo que no es generalizable a nivel nacional, dado los criterios de selección de las regiones donde se realizó el trabajo de campo y que dichos puntos fueron recogidos de diversos actores relacionados con el tema, se considera que es un hallazgo relevante a ser considerado para la elaboración de recomendaciones al respecto.

En el caso del proceso para el SCD se observa que dentro de los lineamientos se dan pautas muy generales que no permiten identificar pasos claramente establecidos.

Asimismo, se identifica que la etapa de difusión del proceso de afiliación no es tan rigurosa como en el caso del SAF.

Así, si bien se presenta información relacionada con el proceso de selección y afiliación de usuarios en diferentes documentos y ha sido identificado en las diferentes actividades realizadas durante el trabajo de campo; la documentación referida no presenta la profundidad necesaria sobre los procesos de selección y registro de usuarios, tanto para la implementación del servicio en un distrito nuevo como para la afiliación de nuevas familias, lo que ha generado la falta de uniformidad y consistencia en las actividades realizadas dentro de dicha etapa en las diferentes regiones. Debido a esto **se recomienda profundizar y detallar las etapas de selección y registro de usuarios** para ambos servicios incluyendo los procesos tanto en la etapa de implementación del servicio como una vez implementado, y detallando de manera explícita los roles establecidos dentro del proceso.

Por otro lado, respecto a la falta de regularidad de las acciones de difusión y promoción del servicio, que se dan de manera esporádica y no como parte de todos los procesos de afiliación que se ejecutan de acuerdo a las entrevistas, **se recomienda que se defina una responsabilidad directa y única a uno de los actores que conforman el Comité de Gestión**, dado que el actual formato en el cual todos los actores comparten esta responsabilidad de manera equitativa no es efectiva en cuanto al cumplimiento de la función.

Finalmente, si bien el Programa aún se encuentra en proceso de ampliación de cobertura de los servicios, como parte de las entrevistas realizadas a los funcionarios del Programa se recogió la inquietud de la existencia de familias que, a pesar de encontrarse en distritos focalizados intervenidos, no llevan a sus niños menores de 36 meses al SCD. Dicho problema puede encontrarse relacionado con el proceso de afiliación, considerando lo mencionado sobre la falta de actividades de promoción, sin embargo, no se encontró información concluyente que así lo señale. Debido a esto se recomienda **realizar un estudio que permita profundizar sobre los motivos de dichas familias para no acceder al servicio**.

2.2.2.2 Focalización (Contenido 30)

La pregunta 11 de la matriz de evaluación final (Anexo A1) indica: ¿Existe filtración en el programa? ¿Está cuantificado el nivel de filtración? ¿Qué medidas de ajuste se pueden dar para reducir el número de distritos que no cumplen con los criterios de focalización? Se consideraron relevantes dichos puntos, dado el proceso de ampliación de cobertura en que se encuentra el programa.

Considerando esto, en la presente sección se evalúan los procedimientos utilizados para la focalización realizada por el Programa, con el fin de identificar posibles problemas en la atención de los servicios.

(Contenido 30)

La literatura identifica dos tipos de errores de focalización, el de filtración y el de subcobertura. El primero se refiere a la entrega de bienes o servicios a individuos que no pertenecen a la población objetivo, en este caso, a los no pobres. El error de subcobertura se refiere a los individuos que pertenecen a la población objetivo, pero no reciben los bienes o servicios del Programa.

A continuación, se analizar la existencia de dichos problemas de acuerdo al método de focalización aplicado por el Programa el cual corresponde a un método de focalización geográfico, a nivel de distritos. Para esto, se realizó el cruce de la información de tres bases de datos: la base de distritos atendidos por el Programa⁵⁰, la base de distritos focalizados por el Programa para cada servicio⁵¹, y la base de datos de los distritos identificados como Wawa Wasi o Qatari Wawa⁵², es decir, en los que se viene dando el servicio por herencia del programa anterior.

A partir de esto, se identificó la existencia de 10 Comités de Gestión que se encuentran en distritos no focalizados, y que tampoco pertenecen al ámbito de acción del programa previo, de los cuales el SAF se encuentra en 9 y el SCD en 1 de ellos. En el Cuadro 12 se presenta dichos Comités, así como los distritos, provincias y regiones a los que pertenecen.

Cuadro 12: Distritos que representan filtración

Servicio	Departamento	Provincia	Distrito	Ubigeo	Nº de CG
SAF	Ayacucho	La mar	Samugari	050509	4
	Junín	Concepción	Mariscal castilla	120209	1
	Junín	Jauja	Curicaca	120406	1
	Junín	Jauja	Parco	120425	1
	Junín	Tarma	Huasahuasi	120704	2
SCD	Apurímac	Abancay	Chacoche	030102	1

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Dichos Comités representan una filtración de 0,74% de los Comités de Gestión establecidos en el SAF (9 de los 1,210 atendidos a diciembre del 2014), y 0,16% de los Comités de Gestión establecidos en el SCD (1 de los 629).

Si bien la filtración es un punto muy importante dentro de un Programa, se considera que este nivel de filtración no es significativo, con lo cual se recomienda **evaluar los casos mencionados**, pero no se considera necesaria ninguna medida generalizada sobre los procedimientos establecidos.

⁵⁰ Bases de datos: PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS SERVICIO DE SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS USUARIOS A POR COMITÉ DE GESTIÓN DICIEMBRE 2014, y PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS - SERVICIO DE CUIDADO DIURNO USUARIOS POR COMITÉ DE GESTIÓN NOVIEMBRE 2014, recibidas el 06/02/2015.

⁵¹ Base de datos: PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS – FOCALIZACIÓN VIGENTE, recibida el 06/02/2015.

⁵² Base de datos: 2012 – 2014, de número de usuarios por distrito con cortes hasta diciembre del 2014, recibida el 23/04/2015. Se consideró el corte a Julio del 2013 para identificar los distritos seleccionados por criterios de Wawa Wasi y Qatari Wawa.

Cabe resaltar que los Comités de Gestión que se encuentran en distritos en los cuales se viene dando el servicio por herencia del programa anterior y no pertenecen a los distritos correspondientes a la focalización vigente para el Programa representan el 27,50% del total de Comités de Gestión (173 de 629) en el caso del SCD, que se corresponde con el servicio de Wawa Wasi del PNWW, y representan el 1,07% del total de Comités de Gestión (13 de 1,210) en el caso del SAF, que se corresponde con el servicio Qatari Wawa. Se observa que el caso del SCD representa un número considerable. La reducción de dicho número se encuentra relacionada con el proceso de egreso de los niños que actualmente se encuentran siendo atendidos, y es relevante en relación con la sostenibilidad del servicio, y con el cumplimiento de los criterios de focalización actualmente establecidos. Dicho punto será tratado en el Contenido 46.

Por otro lado, sobre la base de la población atendida (usuarios de SCD y SAF, a noviembre y diciembre del 2014 respectivamente), y la estimación de la población objetivo indicada en la Tabla #4 del Anexo 02 – 2015 se estima una tasa de sub-cobertura del 86.07% a finales del 2014, a nivel de usuarios. Dado el periodo que el Programa tiene funcionando, siendo su creación en el año 2012, se encuentra en proceso de ampliación de cobertura, lo que explica dicho alto valor.

Sin embargo, según autores como Raczynski (1995), este método presenta una mayor probabilidad de presentar el error de filtración, dependiendo del tamaño de las áreas geográficas consideradas en el análisis y de la homogeneidad de las mismas. Esto, considerando que dentro de un distrito focalizado se podría estar atendiendo a niños o familias no pobres. Asimismo, si bien el error de sub-cobertura se puede presentar en igual medida en otros métodos de focalización ya que depende de los recursos asignados, la aceptación del programa, la accesibilidad al mismo, y el tamaño del grupo destinatario, entre otros; con una focalización geográfica se agrega la posibilidad de que no se atiendan a niños o familias pobres por no encontrarse en distritos focalizados.

Dichos riesgos, también fueron recogidos como parte de las inquietudes del personal de sede central del Programa. Estos señalaron la existencia de distritos que no aparecen como focalizados, pero contienen bolsones de pobreza.

Considerando ello, la sistematización y evaluación de servicios de desarrollo infantil elaborada por el BID⁵³ señala que, de los 34 programas de desarrollo infantil con servicio de cuidado de índole institucional o comunitario, el instrumento más aplicado para la focalización es la ficha socioeconómica para evaluar la situación del hogar, que es aplicada por 24 de los programas. De estos 24 casos, 13 de ellos la aplican como único instrumento de focalización, mientras que en los 11 restantes la aplicaron en conjunción con otro instrumento.

⁵³ ARAUJO, María Caridad; LÓPEZ-BOO, Florencia; PUYANA, Juan Manuel. (2013) *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe*. División de Protección Social y Salud - Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

De los 11 casos señalados, 5 programas combinan el uso de la ficha con un criterio geográfico que guía la ubicación de sus centros de atención, y los 6 restantes la combinan con el recojo de información sobre los ingresos de las familias.

Por último, 3 programas usan únicamente la ubicación geográfica como criterio, mientras que otros 5 programas no emplean ningún sistema para verificar la elegibilidad de sus beneficiarios, de los cuales 4 tienen como objetivo lograr cobertura universal de la población.

Por otro lado, para los programas de apoyo parental, dado que se especializan en atender al ámbito rural, el estudio señala que es común que la selección de los beneficiarios se haga a partir de una primera etapa de focalización geográfica y se suplemente con una ficha socioeconómica.

Dados estos motivos se recomienda realizar una **evaluación más exhaustiva de la condición de pobreza de los usuarios del Programa**, de manera que se pueda determinar la brecha entre usuarios pobres y no pobres que se encuentran recibiendo los servicios, estableciendo la pertinencia de incluir criterios a nivel individual que permitan mitigar los riesgos mencionados.

2.2.3 Bienes y/o servicios provistos a la población

2.2.3.1 Evaluación del proceso de obtención y entrega de los bienes y/o servicios (Contenido 31)

La presente sección se ha desarrollado en función a las preguntas de evaluación 12, 13, 14, 15 y 16 de la matriz de evaluación final (Anexo A1).

La pregunta 12 señala: ¿Son los equipos técnicos y actores comunales disponibles en cada UT suficientes para la ejecución del Programa (atención y ampliación de cobertura)? ¿Cuáles son las principales dificultades? Se considera relevante evaluar dicho punto, considerando que, de acuerdo a las entrevistas realizadas a los especialistas de la Unidad Técnica de Acompañamiento a Familias y la de Cuidado Diurno, no todas las Unidades Territoriales cuentan con equipos técnicos completos.

Asimismo, la pregunta 13 indica: ¿Existe rotación del personal de los equipos técnicos tanto del Producto 1 como del Producto 2? En cuanto a los actores comunales, ¿cuáles son los niveles de permanencia de los mismos para ambos productos? Específicamente en el SAF, ¿la distinción de honorarios asignados para el personal es un incentivo y tiene correlato con criterios coherentes de asignación? ¿En qué medida la dispersión del ámbito de atención a su cargo contribuye a la rotación? Nuevamente, se considera relevante analizar dicho punto a profundidad dado que las entrevistas realizadas a los especialistas de la Unidad Técnica de Acompañamiento a Familias y la de Cuidado Diurno señalan que existe rotación de los especialistas en algunas Unidades Territoriales, debido a la presencia de otras ofertas laborales más atractivas.

En el caso de la pregunta 14, esta cuestiona: ¿Son efectivos los mecanismos de capacitación implementados por el Programa? ¿Qué mejoras se podrían implementar? ¿Qué nivel de implementación hay de los mecanismos de capacitación? Lo cual se considera relevante dada la importancia de la transferencia de conocimiento en cascada desde los especialistas en la sede central hacia los especialistas, AT y actores comunales en las UT, para la efectividad y calidad de los servicios entregados.

Un cuarto punto, en relación a la pregunta 15, señala: ¿Existe un adecuado seguimiento de la participación de los actores comunales? ¿Cómo se puede mejorar la participación de los actores comunales (facilitadoras y madres cuidadoras)? Donde se busca analizar dicho punto, considerando que el modelo de cogestión del Programa resalta la participación de los actores comunales para la prestación del servicio, y estos actores son identificados como clave en el proceso de entrega para ambos productos.

Por último, la pregunta 16 indica: ¿Cuál es el nivel de implementación de los nuevos lineamientos de aprendizaje? ¿Cuáles son las dificultades para su implementación? De

acuerdo a la entrevista realizada al especialista de aprendizaje de la Unidad de Cuidado Diurno, se están implementando nuevos lineamientos de aprendizaje que permiten una mejor programación de los contenidos y prácticas a implementar en cada Centro Cuna Más. Sin embargo, esto aún no se está implementado en todas las Unidades Territoriales.

Considerando esto, se considera necesario evaluar los aspectos señalados del proceso de obtención y entrega de los servicios del Programa, que se refiere a todas las actividades y acciones necesarias para la prestación del servicio al usuario.

Así, si bien los servicios cuentan con procesos de entrega distintos, en el Contenido 31 se analizarán los puntos que se señalan en la Tabla 34, los que han sido identificados como los principales cuellos de botella⁵⁴ de los procesos de obtención y entrega para ambos servicios del Programa; y es en función a dicha estructura que se desarrolla la sección.

Tabla 34: Aspectos evaluados en los eslabones críticos en el proceso de obtención y entrega de bienes y/o servicios

Eslabón crítico	Aspecto evaluado en los eslabones críticos
Proceso de entrega del SCD o del SAF al usuario (niño/familia)	• Disponibilidad de Recursos humanos (Equipo Técnico) • Disponibilidad de actores comunales (Comité de Gestión, Consejo de Vigilancia, facilitadoras o madres cuidadoras, madres guía y socias de cocina. • Recursos físicos e infraestructura⁵⁵
Seguimiento a Actores Comunales	• Acompañamiento y asistencia técnica a los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia • Acompañamiento y Asistencia Técnica a las facilitadoras o madres cuidadoras
Transferencia de conocimiento en cascada	• Capacitación desde la Sede Central hacia las Unidades Territoriales • Capacitación desde las Unidades territoriales hacia los actores comunales
Desarrollo del componente de Aprendizaje en el Servicio de Cuidado Diurno	• Implementación del Plan de Experiencias de aprendizaje mensual en los Centros de Cuidado Diurno.

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cabe señalar que el punto relacionado a los recursos físicos, si bien no fue priorizado en las preguntas de evaluación, fue identificado como relevante a través de trabajo de campo realizado.

⁵⁴ Los cuellos de botella se refieren a la identificación de aspectos que dificultan el desarrollo fluido y eficaz del proceso.

⁵⁵ Cabe precisar que, en cuanto a recursos físicos, solo se aborda el equipamiento de las oficinas de las Unidades Territoriales.

(Contenido 31)

I. Proceso de entrega del SCD o del SAF al usuario (niño/familia)

En este primer eslabón crítico se evalúan tres aspectos, los cuales generan retrasos en otros procesos y/o actividades necesarias para la entrega del servicio al usuario. Estos aspectos son la disponibilidad de recursos humanos, la disponibilidad de actores comunales y la suficiencia de los recursos físicos e infraestructura.

Disponibilidad de Recursos Humanos

Según la Directiva N° 002-2013-MIDIS/PNCM “Lineamientos técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM” y la Directiva N° 010-2014-MIDIS/PNCM Lineamiento técnicos del Servicio de Cuidado Diurno” y el Manual de Operaciones del PNCM, los Equipos Técnicos en las Unidades Territoriales deberían estar integrados por los siguientes miembros:

Tabla 35: Equipo Técnico de las Unidades Territoriales para el SAF

Servicio de Acompañamiento a Familias	Cantidad
Coordinador del Servicio de Acompañamiento a Familias	01
Asistente administrativo	01
Técnico Informático	01
Asistente técnico	02
Acompañante técnico de Acompañamiento a Familias	01 ¹
Acompañante Comunitario	01 ²

¹/Uno por cada 02 Comités de Gestión

²/Uno por cada 04 Comités de Gestión

Fuente: Resolución Ministerial N° 175-2012-MIDIS- Manual de Operaciones del PNCM

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Adicionalmente, según la entrevista realizada a la UTAF, actualmente, se cuenta con los puestos de Especialista de ejecución y seguimiento, Especialista de trabajo con familias y Acompañantes Técnicos de zonas dispersas, los cuales presentan la siguiente asignación:

Tabla 36: Puestos con carga laboral

Puesto	Cantidad	Por cada	Unidad
Acompañante Técnico de zonas dispersas	01	07	Facilitadores
Especialista en ejecución y seguimiento	01	01	Unidad Territorial
Especialista de trabajo con familias	01	01	Unidad Territorial

Fuente: Entrevista a profundidad a la UTAF, 20 de agosto del 2015.

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En el caso del SCD, en el Manual de Operaciones se señala la siguiente información.

Tabla 37: Equipo Técnico de las Unidades Territoriales para el SCD

Servicio de Cuidado Diurno	Cantidad
Jefe	01
Coordinador del Servicio de Cuidado Diurno	01
Asistente Administrativo	01

Servicio de Cuidado Diurno	Cantidad
Técnico Informático	01
Especialista en infraestructura y equipamiento	01
Especialista zonal en Salud	02
Especialista zonal en Nutrición	02
Especialista zonal en Gestión Comunal	02
Acompañante Técnico Pedagógico	01 ¹
Educadoras	01 ²

¹/Uno por cada 12 salas

²/Uno por cada Centro Cuna Más

Fuente: Resolución Ministerial N° 175-2012-MIDIS- Manual de Operaciones del PNCM

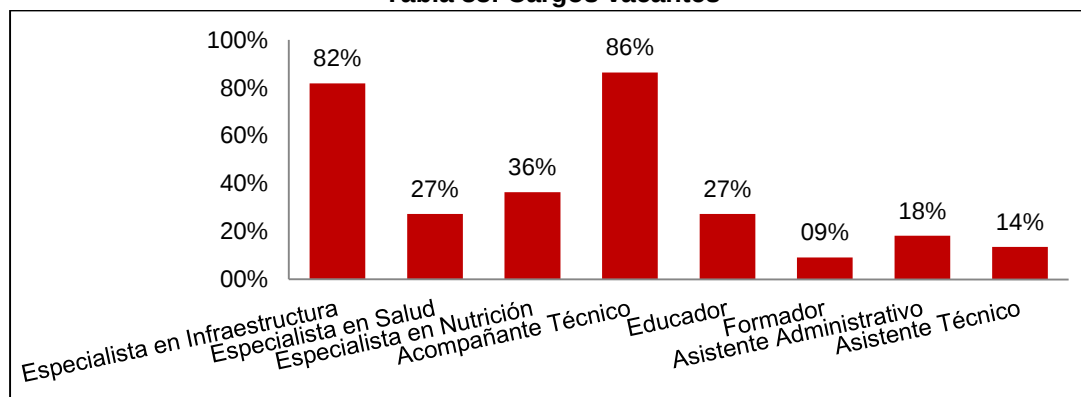
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Según la información recogida en el trabajo de campo en Cajamarca, Huánuco y Piura, ninguno de los Equipos Técnicos de estas tres Unidades Territoriales se encuentra completo. Asimismo, según la información primaria recogida para el estudio “Propuesta de mejoras a Diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más” en el 2014, el 83% de los 29 coordinadores del SCD que respondieron la encuesta afirmaron no contar con un equipo técnico completo. Actualmente existen plazas disponibles por renuncia, no renovación del contrato e incluso plazas que nunca fueron ocupadas desde el inicio del PNCM como tal.

En las Unidades Territoriales visitadas, los principales puestos vacantes en el Equipo Técnico del Servicio de Acompañamiento a Familias son Técnicos Informáticos, Acompañantes Técnicos y Acompañantes Comunitarios. Mientras que, en el Servicio de Cuidado Diurno, especialistas en Gestión Comunal, Salud, Infraestructura, Formadores y Acompañantes Técnicos.

Adicionalmente, en la consultoría “Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste” realizada para el MIDIS, se realizó una encuesta en línea a distintos actores del PNCM y se recogió la siguiente información acerca de los puestos con mayores vacantes en los Equipos Técnicos de las Unidades Territoriales. Esta información corresponde a la pregunta *¿Qué cargos están vacantes?* realizada a los Coordinadores del SCD. Dicha pregunta admitía marcar más de una respuesta y fue contestada por 29 coordinadores.

Tabla 38: Cargos vacantes



Fuente: "Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste", Torres Sansotta (2014)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Según las entrevistas realizadas en el trabajo de campo, actualmente, aún existen dificultades para contar con Equipos técnicos completos, especialmente en los puestos anteriormente mencionados. En cuanto a las razones por las cuales se encuentran vacíos se listan las siguientes:

- Nunca se cubrió ese puesto, ya que nadie se presentó a la convocatoria.
- El proceso de convocatoria para suplir los puestos vacíos por renuncia tarda en promedio dos o tres meses.
- Renuncia del personal por motivos personales.
- No renovación de los contratos por bajo desempeño.

Entre las razones anteriormente mencionadas, la más frecuente sería la de renuncia del personal por iniciativa propia, seguida de la ausencia de postulantes a la convocatoria y, por último, la demora en Sede Central para realizar el proceso de convocatoria.

En primer lugar, según las entrevistas realizadas en las Unidades Territoriales, las renuncias del personal se deben en su mayoría a que encuentran mejores oportunidades laborales con remuneraciones superiores. Dada la falta de equipos técnicos completos, las funciones de los puestos vacíos son distribuidas entre los otros especialistas, lo cual genera un exceso de carga laboral. Esto último genera un desbalance entre la cantidad de trabajo realizado y la remuneración recibida por el mismo. Además, los integrantes de los Equipos Técnicos, manifiestan que, para cumplir con las programaciones y reportes necesarios para la entrega de los servicios, deben de laboral más de ocho horas diarias.

Uno de los hallazgos de la Auditoría de Desempeño al SCD del PNCM, fue la recarga laboral del equipo técnico, dado que se encontraba incompleto o porque los acompañantes técnicos desarrollaban múltiples tareas en un entorno de rotación.

Asimismo, según las entrevistas realizadas en el trabajo de campo, se conoce que los acompañantes técnicos y acompañantes comunitarios en las Unidades Territoriales son

contratados bajo la modalidad CAS y que sus salarios incluyen los gastos asociados a movilidad y refrigerios para las labores de seguimiento, monitoreo y vigilancia en los distritos en los cuales se presta el servicio. Esto último genera que la remuneración neta resulte insuficiente o no equiparable con la carga laboral realizada.

En el SAF, según el trabajo de campo, el principal motivo de renuncias de los acompañantes técnicos y comunitarios es la baja remuneración neta, puesto que deben de realizar constantemente acompañamiento a los Comités de Gestión y facilitadores en los distritos. En las Unidades Territoriales, existen distritos que se encuentran lejanos y que implican un mayor número de horas de traslado y mayor costo de transporte (sea terrestre o fluvial). Asimismo, dado que no se cuenta con el suficiente número de Acompañantes Comunitarios y Técnicos, se agregan Comités de Gestión al número asignado de formas regular, los cuales muchas veces no corresponden a las rutas ya establecidas.

Adicionalmente, según la información recopilada en la entrevista a la UTAF, el PNCM realizó una revisión de los motivos de renuncia de los Acompañantes Técnicos y Comunitarios. Como resultado de esta revisión, se identificó que el principal factor que motivaba las renuncias de estos actores era el desgaste físico y económico que implicaba el desplazamiento hacia los comités de Gestión. A esto se le sumaba, el que algunos recibían cargas de otros CG o zonas en las cuales algún AT/AC había renunciado.

Ante ello, el PNCM ha venido desarrollando acciones para mitigar las renuncias de los AT y AC y su impacto en la entrega del servicio. Las acciones implementadas son las siguientes:

- A partir de junio, se ha generado una nueva plaza de Acompañante Técnico para Zonas Dispersas. El AT para zonas dispersas tiene a su cargo un único CG y asume las funciones tanto del AT como del AC. Esta medida fue adoptada con el objetivo de generar un menor desplazamiento para el AT, garantizar un mayor tiempo de permanencia en la zona y un menor costo de desplazamiento. Este actor tiene la remuneración más alta entre el personal de campo del Programa, la cual equivale a S/. 2 900.00.
- La contratación del personal de campo se da teniendo como base la provincia como ámbito de acción de modo que el actor viva cerca y sea mucho más fácil el desplazamiento a los CG.
- A pesar de que el personal de campo viva en la misma provincia en la que labora, constituye un gasto adicional el tener que desplazarse una o dos veces al mes a la UT por lapsos de dos o tres días. Es decir, los AT y AC debían de asumir un costo de traslado y hospedaje. Ante ello, a partir de junio, se ha generado un fondo el cual se asigna mensualmente a las UT con el objetivo de financiar el traslado de los AT y AC.
- El especialista de ejecución y seguimiento de las Unidades Territoriales cumple las funciones de AT o AC en aquellos CG que carecen de personal de campo por

renuncias. De modo, que no se generen recargas adicionales a los AT y AC y no se afecte la continuidad del servicio.

- Se ha formado un grupo de profesionales que apoyan a las UT cuando no cuentan con los equipos completos o cuando no pueden cubrir el personal de campo ante renuncias. Este es un grupo de colaboradores itinerante.
- Se ha mejorado el nivel de acompañamiento al personal de campo. Actualmente, se ha designado el formador debe realizar visitas a campo por lo menos cuatro veces al año y tiene a su cargo 16 AT, AC o AT de zonas dispersas.

En el caso del SCD, el principal motivo de renuncias de los acompañamientos técnicos está relacionado a los horarios en los cuales se realizan las capacitaciones o asistencias técnicas. Por lo general, las reuniones con las madres cuidadoras, madres guías y socias de cocina se realizan después del servicio de cuidado diurno, es decir a las 5:00 pm; mientras que, las reuniones con los comités de Gestión se realizan en el momento disponible por los Comités de Gestión: al final del día laborable. Ello genera una mayor carga laboral que sumado a los costos de traslado hacen que la remuneración no sea suficiente para el colaborador.

En segundo lugar, el Equipo Técnico de las Unidades Territoriales manifestó que en muchos casos se realizan las convocatorias, pero los procesos son declarados desiertos por no presentarse postulante alguno. Si bien las Unidades Territoriales con el objetivo de disminuir la rotación por la dispersión geográfica de los distritos que atiende el Programa, ha intentado encontrar personal cercano a las zonas en las que se debe realizar el acompañamiento, no se ha encontrado personas que cumplan con el perfil requerido.

Según las entrevistas realizadas a los equipos técnicos de cada servicio en sede central, es necesario generar una mayor difusión de las ofertas laborales. Sería importante poder incrementar la difusión de las convocatorias a nivel de distritos con el objetivo de evitar que las convocatorias sean declaradas desiertas.

Según la consultoría “Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste” realizada para el MIDIS en el 2014, el 60% de las convocatorias realizadas en el 2013 quedaron desiertas. Asimismo, las zonas con mayor porcentaje de plazas desiertas respecto a las convocatorias realizadas corresponden a Unidades Territoriales ubicadas en la sierra y en la selva, con las excepciones de Cañete y Piura, que están ubicadas en la costa. En cuanto a los cargos con mayor dificultad de contratación, ya sea porque no existe el perfil requerido o que la oferta no resulta atractiva, se presenta la

Tabla 39. Esta información corresponde a la pregunta *¿Qué profesionales son más difíciles de contratar en su Unidad Territorial?* realizada a los Coordinadores del SCD. Dicha pregunta admitía marcar más de una respuesta y fue contestada por 21 coordinadores.

Tabla 39: Cargos con mayor dificultad de contratación

Profesionales	Costa	Sierra	Selva
Arquitecto, Ingeniero, Constructor Civil (área infraestructura)	100.0%	87.5%	100.0%
Educadoras	30.0%	12.5%	33.3%
Psicólogos/as	0.0%	37.5%	100.0%
Enfermeros/as	20.0%	12.5%	33.3%
Asistentes Sociales	20.0%	37.5%	100.0%

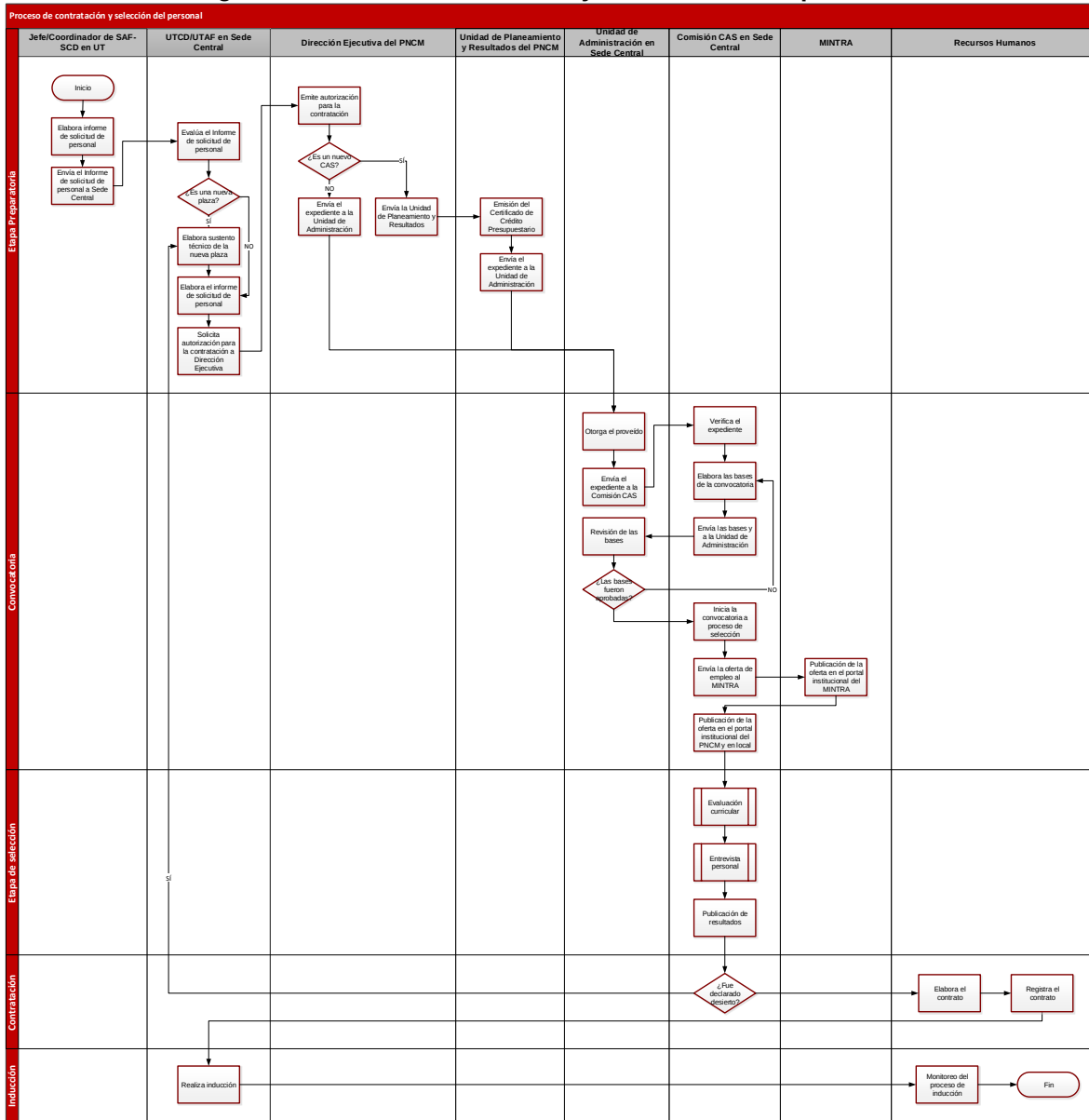
Fuente: "Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste", Torres Sansotta (2014)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En tercer lugar, los entrevistados de las distintas Unidades Territoriales expresaron que ellos como Unidad Territorial reportan a la Sede Central de forma oportuna la renuncia de algún colaborador; sin embargo, el proceso de selección y contratación del personal en Sede Central tarda entre dos o tres meses, lo cual deriva en una recarga de trabajo a los otros integrantes del Equipo Técnico, quienes en algunas ocasiones deben suplir a un acompañante técnico y realizar la asistencia técnica.

A continuación, se presenta el proceso de selección y contratación de personal el cual es parte del Manual de Operaciones del Programa Nacional Cuna Más y de los Lineamientos para la contratación de personal bajo el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios- CAS. Ambos cumplen con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

Figura 10: Proceso de selección y contratación del personal



Fuente: Directiva N° 003-2015-MIDIS/PNCM
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se puede observar, en la Figura 10, el proceso en Sede Central pasa por la aprobación de diferentes unidades de la misma. Al mismo tiempo, al concentrarse todos los procesos de selección y contratación de personal de las 36 Unidades Territoriales de ambos servicios en Sede Central, se genera un cuello de botella que retrasa el proceso.

Por lo tanto, dado lo extenso del proceso y la necesidad de contar con aprobación formal de distintas áreas, se considera necesario evaluar la actual carga del área responsable de contrataciones ya que recibe requerimientos de las 36 Unidades Territoriales y la misma

Sede Central. Además, de considerar simplificar el proceso para facilitar la contratación oportuna del personal requerido.

Según la entrevista realizada a la Unidad de Administración, el proceso de selección y contratación de las personas toma aproximadamente dos meses. Un mes desde que la UTCD/UTAF solicita la autorización para la contratación a la Dirección Ejecutiva hasta el envío de las bases y cronograma de la convocatoria al MINTRA y otro mes hasta la suscripción del contrato.

Sin embargo, existe un tiempo adicional entre el envío de la solicitud de personal a la UTCD/UTAF hasta el envío de la solicitud de autorización para las contrataciones a la Dirección ejecutiva en Sede Central. Según las entrevistas realizadas, son las UTCD/UTAF las que demoran en remitir las solicitudes de contratación de las Unidades Territoriales. Estas Unidades Técnicas, esperan juntar un cierto número de solicitudes para continuar con el proceso de selección y contratación del personal faltante.

Es por ello que se recomienda clarificar el proceso de selección y contratación de personal en los puntos críticos o cuellos de botella identificados con la finalidad de agilizar el proceso de contratación.

Asimismo, es importante mencionar que el PNCM ha venido realizando acciones para agilizar el proceso de selección y contratación del personal las cuales aún necesitan ser evaluadas y monitoreadas para futuras mejoras. A continuación, se listan las acciones desarrolladas por el Programa.

- Anteriormente, el proceso de selección de personal se realizaba por medio de la presentación de un expediente en forma física. Es decir, se remitían los documentos vía courier a la Sede Central. Esto ocasionaba una acumulación de información y retrasos en su revisión. Se llegaban a recibir más de 500 expedientes por día.
- Ante ello, se solicitó utilizar el software para contratación en línea que utilizaba ya el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). A partir de abril, las convocatorias CAS se realizan en línea. Esto ha generado una gran reducción en el uso de recursos físicos, monetarios, horas- hombre, etc.
- Actualmente, las dificultades en el proceso de selección y contratación de personal de forma virtual son el conocimiento de los postulantes sobre el uso del aplicativo, el funcionamiento permanente de la página web, etc.

Por lo tanto, según la información recogida en las Unidades Territoriales, se puede concluir que existen indicios de un alto nivel de rotación de personal del Programa Nacional Cuna Más, lo cual afectaría directamente el proceso de entrega del servicio, específicamente la asistencia técnica especializada, monitoreo y evaluación de las labores desempeñadas por los actores comunales para la prestación del servicio.⁵⁶ La definición de rotación de personal

⁵⁶ No se contó con información disponible para realizar la evaluación cuantitativa de la rotación.

fue presentada en el Contenido 25. Las principales consecuencias de la existencia de equipos técnicos incompletos y alta rotación del mismo en el proceso de entrega para ambos servicios son las siguientes:

- Menor frecuencia de monitoreo y seguimiento a los actores comunales.
- Pérdida de la inversión realizada por el Programa en capacitación.
- Menor asistencia técnica a los actores comunales.
- Imposibilidad de ampliar la cobertura de los servicios.

Es por ello que se recomienda separar del actual salario las asignaciones correspondientes a gastos de traslado, alimentación y otros para las tareas de seguimiento y acompañamientos de los miembros del equipo técnico (AT/AC) de las Unidades Territoriales, de modo que las ofertas laborales del Programa resulten más atractivas.⁵⁷ Para ello será necesario diseñar mecanismos simples y efectivos de justificación de los gastos de traslado, alimentación; entre otros. Asimismo, en el caso de los acompañantes técnicos y comunitarios, **realizar una determinación de honorarios diferenciados de acuerdo a la zona de prestación de servicios**, la accesibilidad y los tiempos de traslado.

Adicionalmente, se propone desarrollar desde Sede Central una **política de incentivos no económicos** para el Equipo Técnico en la que se incluya un mayor número de capacitaciones certificadas a todos los miembros del Equipo técnico (como lección aprendida de las capacitaciones certificadas a especialistas que se desarrollaron durante el 2014), facilidades para realizar especializaciones o maestrías; entre otros.

Según un estudio realizado por Saint Francis University⁵⁸, el salario es atractivo para los colaboradores; sin embargo, los incentivos no económicos resultan jugar un rol importante para la retención de los mismos. Asimismo, recomienda que los beneficios no económicos que se ofrezcan al interior de una organización sean comunicados oportunamente y estén alineados con las características demográficas de los colaboradores, sus necesidades, objetivos y metas personales. Esto hace de los incentivos no económicos mucho más efectivos para el compromiso y fidelización del colaborador con la organización.

La implementación de la política de incentivos no económicos deberá desarrollarse de forma paulatina. Para ello, en la sección final de conclusiones y recomendaciones se presentan pasos para su implementación tanto para corto como mediano y largo plazo, lo que hará más factible su implementación.

La realización de capacitaciones certificadas de forma generalizada forma parte de una de las lecciones aprendidas de las iniciativas desarrolladas por el Programa durante el 2014. Según la información recogida en las Unidades Territoriales, los miembros del Equipo

⁵⁷ Es importante mencionar que, en Sede Central, se mencionó que en el POI 2015 existe la tarea de monitoreo especializado para la cual se programan gastos de movilidad, traslado y alimentos de los miembros del equipo técnico. Sin embargo, luego de revisar la información sobre el POI 2015 remitida por el Programa, no se logró identificar dicha tarea debido a que esta no se encontraba a detalle.

⁵⁸ Bender, Contacos-Sawyer y Thomas en Benefits strategies for attracting and retainig employees, 2013.

Técnico valoran la iniciativa del Programa de realizar capacitaciones certificadas y diplomados por lo que este sería un buen incentivo no económico.

Disponibilidad de Actores Comunes

Según la Directiva N° 002-2013-MIDIS/PNCM “Lineamientos técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM” y la Directiva N° 010-2014-MIDIS/PNCM Lineamiento técnicos del Servicio de Cuidado Diurno”, los Equipos Técnicos en las Unidades Territoriales deberían contar principalmente con los siguientes actores comunales.

Tabla 40: Actores Comunes de las Unidades Territoriales para el SAF

Servicio de Acompañamiento a Familias
Comité de Gestión
Consejo de Vigilancia
Facilitadores

Fuente: Directiva N° 002-2013-MIDIS/PNCM “Lineamientos técnicos del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM”

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Tabla 41: Actores Comunes de las Unidades Territoriales para el SCD

Servicio de Cuidado Diurno
Comité de Gestión
Consejo de Vigilancia
Madres Cuidadoras
Madres Guías
Socias de Cocina

Fuente: Directiva N° 485-2014-MIDIS/PNCM “Lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM”

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En todas las Unidades Territoriales evaluadas, los entrevistados manifestaron que cuentan con el número suficiente de actores comunales para atender a los usuarios; sin embargo, existen problemas de rotación⁵⁹, en este caso entendida como el retiro del voluntario del programa al cual pertenece⁶⁰, y falta de compromiso en estos⁶¹.

Primero, según lo declarado por los entrevistados, en ambos servicios es difícil lograr que integrantes de las comunidades acepten desempeñar los cargos y responsabilidades de los Comités de Gestión. Si bien cuando se presenta el servicio, muchos se ofrecen para participar, luego de la implementación del servicio y al enfrentar la excesiva carga de tareas y realizar sus funciones, dejan el cargo o se encuentran inactivos en él.

El Comité de Gestión está integrado por un presidente, un secretario, un tesorero y dos vocales. Principalmente, se encuentran activos los tres primeros. Ello debido a que su participación es crucial para que se efectúe el servicio. El presidente y el tesorero son los

⁵⁹ No se contó con información disponible para realizar un análisis cuantitativo más profundo sobre este aspecto.

⁶⁰ Observatorio del Tercer Sector, “Manual de Gestión del voluntario” (2009)

⁶¹ No se contó con información disponible respecto al índice de rotación de voluntarios por actor comunal a nivel nacional; por lo que únicamente se presentan los hallazgos recogidos en el trabajo de campo.

responsables de realizar el retiro de los recursos asignados para la prestación de ambos servicios. En el caso de que alguno de ellos esté ausente puede ser reemplazado por el Secretario lo cual, en algunos casos, implica trasladarse hasta la zona en la que se encuentra el banco.

Según los Lineamientos de Gestión Comunal del SCD⁶², existe una partida específica para gastos administrativos del Comité de Gestión. El monto asignado es de S/ 3.20 por niño por mes e incluye gastos para materiales de escritorio, movilidad del comité de gestión y otros gastos administrativos. En relación a movilidad del comité de gestión, cubre gastos de movilidad para capacitación, movilidad para la madre guía, movilidad para el monitoreo a módulos o Salas Cuna Más, según el siguiente detalle.

Tabla 42: Gastos de movilidad del Comité de Gestión

Categorías	Descripción
Movilidad para capacitación	Importe para gastos de movilidad referida a la participación en talleres de capacitación y/o participación de pasantías de los actores comunales (socia de cocina, madre guía, miembros del Consejo de Vigilancia y miembros de la Junta Directiva) de acuerdo a la necesidad que plantee la dispersión y el costo de movilidad a nivel local y al plan de capacitación de la UT.
Movilidad para la Madre Guía	El importe asignado no debe superar los S/ 30.00 por Madre Guía para casos que se requiera por distancias.
Movilidad para el Monitoreo a Módulos o Salas Cuna Más	El importe es de S/3.50 por local y/o servicio alimentario evaluado al mes. Este importe se asigna a los actores comunales (Junta Directiva y Consejo de Vigilancia) que realizan el monitoreo del SCD en el mes.
Movilidad para la gestión	El importe será estimado de acuerdo a las actividades programadas por el Comité de Gestión para la gestión del SCD.

Fuente: Resolución de Dirección Ejecutiva N°493-2014-MIDIS-PNCM "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del SCD del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión"
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Asimismo, en el SAF⁶³, dicha partida es llamada gastos de funcionamiento del Comité de Gestión. El monto asignado es de S/ 350.00 mensual. Los gastos que comprende el funcionamiento del Comité de Gestión incluyen movilidad para traslado, refrigerio, impresiones, fotocopias; entre otros. Movilidad para traslado incluye las siguientes categorías:

⁶² Resolución de Dirección Ejecutiva N°493-2014-MIDIS-PNCM "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del SCD del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión",

⁶³ Resolución de Dirección Ejecutiva N°820-2014-MIDIS-PNCM "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del SAF del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión".

Tabla 43: Movilidad para el traslado - SAF

Categorías	Descripción
Movilidad para traslado	Destinado a acciones relacionadas al Servicio (trámites bancarios, retiro de fondos, participación en acciones de vigilancia del Desarrollo Infantil de su comunidad, participación en espacios de coordinación y gestión con aliados locales y líderes comunales, participación en otros espacios locales.

Fuente: Resolución de Dirección Ejecutiva N°820-2014-MIDIS-PNCM "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del SAF del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión".
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Sin embargo, según las entrevistas realizadas en las tres Unidades Territoriales visitadas, existen indicios de que dicho monto asignado para gastos de funcionamiento o gastos administrativos del Comité de Gestión son insuficientes, por lo que, en algunos casos, no se logra cubrir los gastos de movilidad o traslado del Comité de Gestión para el retiro de los recursos asignados o para el monitoreo de los centros de atención. En dichos casos, los gastos de traslado son asumidos por el Comité de Gestión, lo cual es un factor que desalienta la participación de dichos actores o de otros pobladores a ser parte del Programa. Asimismo, es importante recalcar que, según las entrevistas realizadas, los meses en los cuales el presupuesto es suficiente, sí se cubre los gastos de movilidad, pero esto no se da de forma continua.

Adicionalmente, deben de realizar los procesos de justificación de la ejecución del gasto y otros temas administrativos que demandan de una gran cantidad de tiempo, reuniones y del desarrollo de capacidades. Según los "Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del SCD del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión", adicionalmente, al Comité de Gestión existe un actor comunal el cual es llamado apoyo administrativo. El apoyo administrativo es un voluntario que se encarga de apoyar al Comité de Gestión en los requerimientos y justificación del uso de recursos. En el SAF, no se ha identificado un actor comunal independiente del comité de Gestión que cumpla las mismas funciones que el apoyo administrativo en el SCD.

Es importante mencionar que, en las entrevistas realizadas tanto al Equipo Técnico de las Unidades Territoriales visitadas como a los Comités de Gestión, no se evidencio la participación de un voluntario de apoyo administrativo para las justificaciones de gasto; sin embargo, no se puede realizar una afirmación concluyente sobre el rol del apoyo administrativo. Por otro lado, se observó que eran los acompañantes comunitarios, en el caso de SAF, y los acompañantes técnicos, en el caso del SCD, los que brindaban asistencia técnica a los Comités de Gestión y los apoyaban en la justificación de la ejecución del gasto de los recursos transferidos. Ello a pesar de que, según los lineamientos, el encargado de capacitar y asesorar al Comité de Gestión en la justificación de gastos administrativos es el Asistente Administrativo del Equipo Técnico para ambos servicios.

Entonces, la renuncia de uno de los tres actores clave del Comité de Gestión genera retrasos en la ejecución del servicio, puesto que implica la elección y reconocimiento de un nuevo miembro del Comité de Gestión y dificulta el retiro de las transferencias de recursos.

Considerando lo anterior, según las entrevistas realizadas, en la renovación de los Comités de Gestión que se realiza cada dos años la comunidad no está dispuesta a participar puesto que consideran que ser parte del Programa demanda una gran cantidad de tiempo, traslados, gastos, etc. Es importante mencionar que los Comités de Gestión, a diferencia de otros actores comunales, no reciben estipendio o gastos de colaboración.

Segundo, en ninguno de los dos servicios se ha logrado establecer una fuerte participación de los Consejos de Vigilancia. Mayoritariamente, no se encuentran activos, por lo que las acciones de vigilancia e incidencia que se plantean dentro del modelo de cogestión no se cumplen. Esto considerando lo desarrollado en el Contenido 26 del presente informe, se relaciona más con las funciones establecidas para los mismos; sin embargo, cabe señalar que al igual que los Comités de Gestión, los Consejos de Vigilancia no reciben estipendio o gasto de colaboración alguno.

Tercero, en cuanto a las madres cuidadoras y madres guías del SCD, se cuenta con el número suficiente de madres para la prestación del servicio. Sin embargo, según la información recogida en las Unidades Territoriales visitadas, existe una alta rotación de las mismas.

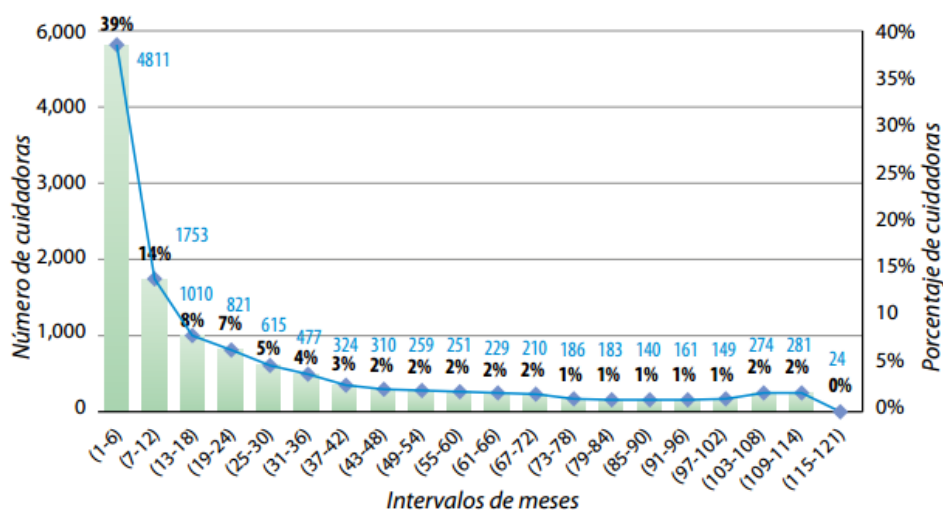
De forma particular, en Cajamarca, se indicó se han cerrado Hogares de Cuidado Diurno por renuncia de madres cuidadoras. Ello imposibilita la continuidad del servicio a pesar de que en los meses próximos se encuentre una nueva voluntaria, puesto que ya no es posible volver a realizar la apertura de un Hogar de Cuidado Diurno por disposición del PNCM. El PNCM ha priorizado la migración de Hogares de Cuidado Diurno a Centros Integrales de Atención Infantil con el objetivo de preservar el modelo de calidad en la atención de los usuarios del SCD⁶⁴.

Por otro lado, según la Auditoría de Desempeño al SCD del PNCM, realizado por La Contraloría, existe una alta deserción de las madres cuidadoras. La mayoría de estas vive en situación de precariedad económica y buscan mejores alternativas de empleo para mejorar sus ingresos económicos. Durante el periodo de auditoría⁶⁵, el 39% de las madres cuidadora permaneció seis meses o menos en el Servicio. En la Figura 11, se muestra la distribución de cuidadoras según el tiempo de permanencia en meses.

⁶⁴ Según la Directiva N° 008-2013-MIDIS/PNCM "Lineamientos técnicos para el proceso de migración de Hogares de Cuidado Diurno a locales comunales, los Hogares de Cuidado Diurno muestran dificultades para su funcionalidad debido a sus espacios reducidos y en algunos casos inadecuados. Además, se encuentran dispersos, lo cual dificulta el monitoreo frecuente del servicio.

⁶⁵ La auditoría comprende del 1 de agosto del 2013 al 31 de marzo del 2014.

Figura 11: Distribución de cuidadoras según tiempo de permanencia



Fuente: Auditoría de Desempeño al Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más- La Contraloría 2015

Las madres cuidadoras y guías reciben un incentivo económico llamado estipendio. Asimismo, no existe una política de incentivos no económicos dirigida a los actores comunales.

Según las entrevistas realizadas, las madres cuidadoras y guías dedican ocho horas diarias de lunes a viernes. Las primeras reciben un estipendio que oscila entre S/. 300.00 y S/. 360.00, mientras que las segundas reciben un estipendio equivalente a S/. 400.00. Dada la alta carga de tareas de las madres cuidadoras y guías, no les queda tiempo disponible para llevar a cabo alguna otra actividad que sea remunerada, por lo que el monto de los estipendios puede ser considerado muy bajo. Adicionalmente, las madres entregan más de 8 horas diarias al Programa, lo cual implica el descuido de su hogar y familia. Además, no cuentan con un periodo de vacaciones o descanso de sus funciones.

Asimismo, según las entrevistas realizadas, las madres cuidadoras y guías no tienen un nivel de permanencia regular, debido a que optan por opciones laborales con una mayor retribución. Durante el primer trimestre del año existe una disminución importante de madres cuidadoras, puesto que migran o viajan a la ciudad para buscar mejores oportunidades laborales aprovechando las vacaciones escolares. En algunas zonas de operación del Programa, existen otras iniciativas del estado, como el Programa No Escolarizado de Educación Inicial⁶⁶ (PRONOEI), que otorgan mejores estipendios a voluntarios con funciones similares. Además de que en las zonas es posible encontrar mejores remuneraciones en zonas de minería o agro exportación.

Por ejemplo, en el PRONOEI, se ofrece una propina equivalente a S/. 559 soles mensuales a las animadoras⁶⁷ donde, según las entrevistas realizadas a la Sede Central del PNCM,

⁶⁶ El PRONOEI es una modalidad de atención de la educación inicial a cargo del Ministerio de Educación.

⁶⁷ Ley N° 30272.

las animadoras tienen un perfil similar al de las madres cuidadoras. Además, de acuerdo a Araujo, López-Boo y Puyana (2013), el pago promedio a los cuidadores voluntarios según la información recabada de 16 programas de desarrollo infantil de la región es de USD\$ 446,50 dólares, y, según señala Torres Sansotta (2014)⁶⁸, el salario promedio de una cuidadora en los programas revisados en dicho estudio es de USD\$ 424; mientras que el SCD entrega estipendios de: USD\$ 128⁶⁹ a una cuidadora categoría A, USD\$ 117 a una cuidadora categoría B, y USD\$107 a una cuidadora categoría C.

Por otro lado, el mismo estudio realizado por Torres Sansotta (2014) señala que el porcentaje de deserción⁷⁰ de madres cuidadoras fue de 34,2% entre los años 2012 y 2013⁷¹. Esta misma información señala que la Unidad Territorial con mayor porcentaje de deserción fue la del VRAEM con un 47,2%. Asimismo, los mayores porcentajes de deserción se concentran en las Unidades Territoriales ubicadas en la zona de selva y sierra (sobre un 40%).

Adicionalmente a estos hallazgos, la Unidad de Planeamiento y Resultados del PNCM realizó un Estudio de deserción de madres cuidadoras del PNCM, el cual no fue culminado debido a problemas de confiabilidad en la data base⁷². Sin embargo, se cuentan con una ayuda memoria de los principales hallazgos de las razones o motivos del retiro voluntario de las madres cuidadoras.

Del total de ex madres cuidadoras, el 63,9% de ex madres cuidadores se retiraron del Programa por razones imputables a ella misma; mientras que el 34,1%, al PNCM. Dentro de este grupo, el 12,9% se retiraron por mejores oportunidades de empleo y el 3,2% por demasiada carga de trabajo con los niños y por demasiados papeles y tareas encargadas por la Sede.

Asimismo, se menciona que el 24,8% de las ex madres cuidadoras consideran que la mejora de incentivos y el pago puntual hubieran impedido su retiro del Programa. Además, una recomendación de la Auditoría de Desempeño del SCD del PNCM es la de evaluar mecanismos de incentivos que propicien la permanencia de las cuidadoras en el servicio.

Cuarto, en relación a las facilitadoras, se cuenta con el número suficiente de las mismas para realizar las visitas y prestación del SAF. Sin embargo, no son estables, puesto que ante alguna oferta laboral con una remuneración mayor al monto recibido optan por retirarse. El gasto de colaboración que reciben las facilitadoras es equivalente a S/. 360 nuevos soles. Al igual que en las zonas de operación de SCD, existen programas sociales

⁶⁸ "Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste", Torres Sansotta (2014).

⁶⁹ Cabe señalar que estos valores son los presentados en dicho estudio, lo que correspondería a los montos señalados previamente, convertidos a dólares según el tipo de cambio a la elaboración del mismo.

⁷⁰ Cabe precisar que la deserción laboral y la rotación laboral son conceptos intercambiables. Hoy en día, ambos conceptos se refieren al retiro o salida de un colaborador, trabajador o voluntario de sus funciones, lo cual obliga a la organización a buscar un reemplazo (Santoshi: 2010)

⁷¹ Este dato fue estimado en el informe de Torres Sansotta a partir de la información proporcionada por el Programa a través del archivo Deserción de Cuidadoras 2012-2013.

⁷² Dado que se determinó que la data base sobre las posibles entrevistadas no fue muy confiable, el PNCM decidió no elaborar el Informe. Por ello, los resultados del estudio no pueden ser tomados como concluyentes.

que ofrecen mejores estipendios a voluntarios con el mismo perfil que los del PNCM. Algunas renunciaciones se dan, también por migración o disponibilidad de tiempo.

En el estudio realizado por Fahsbender en el 2014, se presentan hallazgos referidos a la deserción de facilitadoras. Se presentan los siguientes casos específicos:

- Las facilitadoras que trabajan en zonas fronterizas a Ecuador (Ayabaca y Huancabamba) son captadas como empleadas domésticas por US\$ 300 al mes, por familias ecuatorianas.
- En las zonas cafetaleras: pueden ganar hasta S/. 400 semanales en épocas de cosecha y, en zonas agroindustriales, hasta S/. 25 soles por día.

En cuanto a la dispersión geográfica de algunas zonas en las que opera el Programa y su influencia en la voluntad de participar de los actores comunales, los entrevistados manifestaron que, en zonas muy dispersas, los facilitadores requieren de un gasto de colaboración mayor que permita cubrir los gastos de movilidad o traslado que realizan. Además, que por tratarse de zonas mayoritariamente dispersas necesitan un mayor número de horas para efectuar las visitas domiciliarias.

Por otro lado, se conoce que no existe una política definida de incentivos no económicos para los facilitadores. De acuerdo a lo señalado en las entrevistas, una iniciativa desarrollada en el SAF y que es valorada por este grupo de actores comunales, es la reciente entrega de indumentaria adecuada para la realización de las visitas domiciliarias. Esto es de ayuda para garantizar la continuidad del servicio en temporadas de lluvia entre otros factores climatológicos.

En conclusión, los problemas identificados dificultan la continuidad del servicio, el cumplimiento de los estándares de calidad y la pérdida de la inversión realizada por el Programa en la capacitación de los actores comunales de ambos servicios.

Es por ello que se recomienda **desarrollar una política de incentivos no económicos para todos los actores comunales** de modo que se genere una motivación y afiliación al Programa más sólida. Esta política de incentivos deberá considerar iniciativas que el Programa ya viene desarrollando como la entrega de materiales para realizar sus funciones, capacitaciones certificadas; entre otras iniciativas. Dado que algunas de estas actividades ya se encuentran en ejecución, el Programa cuenta con las herramientas para su implementación.

Cabe precisar, que existe evidencia internacional que acredita que existe una mayor valoración, dedicación y compromiso que reciben incentivos o recompensas sean estas tangibles o intangibles, económicas o no económicas⁷³. Asimismo, según el estudio desarrollado por la Universidad UMEA de Suecia⁷⁴, para motivar y retener voluntarios es relevante desarrollar incentivos y acciones que fortalezcan el vínculo entre el voluntario y la

⁷³ Phillips y Phillips en Volunteer Motivation and Reward Preference: An Empirical Study of Volunteerism in a Large, Not-For-Profit Organization (2010).

⁷⁴ Reinklou y Rosén en Motivating and retaining volunteers in non-profit organizations (2013).

organización. En ese sentido, recomienda realizar estudios para descubrir aquellos factores que motivan la continuidad de los voluntarios y cuáles contribuyen a su retiro. Asimismo, desarrollar actividades de integración y de aprendizaje entre los voluntarios, en las cuales puedan intercambiar opiniones, sugerencias y experiencias para la organización. Ello contribuye, también, a fortalecer el sentimiento de pertenencia y de reconocimiento de su participación e ideas en la organización.

Asimismo, en el caso de los Comités de Gestión es necesario disminuir la carga administrativa con la finalidad de que estos puedan enfocarse en sus labores de vigilancia e incidencia. Para ello se deberá **reducir el número de formatos y simplificar el mecanismo de justificación de gasto** ya que implica capacidades que muchas veces el Comité de Gestión no tiene. Además de fortalecer la participación del apoyo administrativo y el asistente administrativo.

Recursos físicos e infraestructura

En cuanto a los recursos físicos e infraestructura, esta sección se dividirá en dos aspectos. Primero, en cuanto a recursos físicos, se evalúa el equipamiento de las oficinas de las Unidades Territoriales; luego, en cuanto a infraestructura, se aborda la disponibilidad de locales comunales para el SCD.

Primero, según las entrevistas realizadas a las Unidades Territoriales y a los especialistas de Sede Central, las Unidades Territoriales no cuentan con una infraestructura adecuada para la cantidad de personal con la que cuentan⁷⁵. Además, no cuentan con espacios adecuados para reuniones o capacitaciones. Por ejemplo, en la Unidad Territorial de Cajamarca, se manifestó que cuentan con un espacio reducido para la cantidad de personal por lo que algunos colaboradores se ven obligados a trabajar en las gradas.

Adicionalmente, en las Unidades Territoriales entrevistadas, existe un déficit de equipamiento como computadoras, escritorios, estantes; entre otros⁷⁶. Por ejemplo, en Cajamarca no existen suficientes computadoras para los técnicos informáticos. Además de faltar mobiliario para el almacenamiento de los archivadores y equipos multimedia para capacitaciones.

En cuanto a la disponibilidad de recursos físicos y equipamiento de las oficinas de las UT se recomienda, primero, actualizar el inventario de los bienes con los que cuenta el programa, y **analizar la brecha**⁷⁷. Segundo, realizar un requerimiento a Sede Central del mobiliario y equipo faltante para su posterior compra.

Segundo, a través del componente de infraestructura del SCD, el Programa busca contar con condiciones adecuadas de infraestructura y seguridad en todos los locales en los que opera el servicio. El Programa como tal funciona sobre la base del ex Programa Nacional Wawa Wasi, el cual funcionaba en hogares familiares y busca promover la migración a

⁷⁵ No se contó con información disponible para realizar un análisis cuantitativo de este aspecto.

⁷⁶ Ídem.

⁷⁷ No se contó con información disponible respecto al inventario.

Centros de Cuidado Diurno y, de ser posible, a Centro Infantiles de Atención Integral según los lineamientos del componente de infraestructura.

Según las entrevistas realizadas en la Sede Central del Programa y las Unidades Territoriales, existen dificultades para encontrar locales saneados legalmente o que la comunidad esté dispuesta a ceder a favor del Programa. Además de que, como se mencionó en los párrafos anteriores, no todas las Unidades Territoriales cuentan con especialistas en infraestructura, lo cual dificulta el proceso de migración a Centros Infantiles de Atención Integral o Centros de Cuidado Diurno.

Adicionalmente, en la consultoría “Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste” realizada para el MIDIS, se realizó una encuesta en línea a distintos actores del PNCM y se recogió la siguiente información acerca de las principales dificultades en el componente de infraestructura y el proceso de migración a los Centros Infantiles de Atención Integral. Esta información corresponde a la pregunta *¿cuáles son los problemas que enfrenta su Unidad Territorial en el área de infraestructura y equipamiento?* realizada a los Coordinadores del SCD. Dicha pregunta admitía marcar más de una respuesta y fue contestada por 26 coordinadores⁷⁸.

Tabla 44: Problemas del área de Infraestructura y Equipamiento

Problemas	Costa	Sierra	Selva
No hay locales comunitarios disponibles	91.7%	100.0%	50.0%
No hay terrenos disponibles para construir	50.0%	90.0%	50.0%
Los locales comunitarios no están regularizados legalmente	91.7%	100.0%	100.0%
No tenemos recursos financieros suficientes para mejorar y/o construir locales comunitarios y/o CIAIs	58.3%	20.0%	75.0%
No tenemos especialistas en infraestructura	75.0%	80.0%	75.0%
Los estándares en infraestructura y equipamiento son demasiado exigentes y difíciles de cumplir	16.7%	30.0%	25.0%
Aplicar ficha de condiciones de habitabilidad de los locales	0.0%	10.0%	25.0%
Hacer seguimiento a las medidas de seguridad	8.3%	20.0%	0.0%

Fuente: “Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste”, Torres Sansotta (2014)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En relación a la disponibilidad de locales, se sugiere **generalizar la práctica** iniciada por el PNCM de establecer **alianzas con los gobiernos locales para la obtención de locales** que pertenecen al gobierno, y generalizarla a gobiernos regionales. Asimismo, continuar con la coordinación con ONG relacionadas. Ambas acciones como lecciones aprendidas de las iniciativas que el Programa ya viene implementando. Se recomienda establecer directivas para el establecimiento de alianzas con los diferentes actores para la obtención de locales para el SCD.

⁷⁸ No se contó con información disponible respecto a la oferta laboral para el caso del SAF.

II. Seguimiento a actores comunales

Para el desarrollo de este segundo eslabón crítico, se evalúan dos aspectos: el Acompañamiento y Asistencia Técnica a los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia y el Acompañamiento y Asistencia Técnica a las facilitadoras o madres cuidadoras por parte de los Acompañantes Técnicos y/o Comunitarios, luego de la asistencia técnica del Especialista en Gestión comunitaria del Equipo Técnico.

Acompañamiento y Asistencia Técnica a los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia

En el Servicio de Cuidado Diurno, el responsable de realizar acciones acompañamiento y asistencia técnica a los Comités de Gestión y los Consejos de Vigilancia son los Acompañantes Técnicos, mientras que, en el Servicio de Acompañamiento a Familias, es el Acompañante Comunitario.

En ambos servicios, los responsables del proceso elaboran un plan de trabajo al inicio del año en el cual se detallan las fechas de reunión con los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia, además de las actividades o temáticas a reforzar en cada reunión. Es en función a este plan que se realizan las reuniones de acompañamiento y asistencia técnica a los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia. En dichas reuniones se verifica que se estén cumpliendo las funciones, se expresan los problemas identificados y logros alcanzados.

La principal dificultad para la realización de estas reuniones es el lograr una asistencia al 100% de los Comités de Gestión o Consejos de Vigilancia. Según los acompañantes técnicos y comunitarios entrevistados, es difícil exigir la participación activa de los actores comunales, puesto que son voluntarios y en este caso, no reciben ningún incentivo económico.

Asimismo, otra dificultad es lograr concretar un horario para la reunión de acompañamiento y asistencia técnica a los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia coherente con el horario de trabajo del acompañante comunitario o técnico.

Finalmente, este problema es afectado por la rotación tanto del Acompañantes Comunitarios y Acompañantes Técnicos como de Comités de gestión y Consejos de Vigilancia. En el primer caso, se afecta la frecuencia de asistencia técnica y seguimiento a estos actores lo cual repercute en el proceso de entrega del servicio. En el segundo caso, se incrementa la carga laboral para el acompañante técnico o comunitario, puesto que debe empezar desde cero con nuevos miembros del Comité de Gestión o Consejos de Vigilancia y apoyarlos en el proceso de aprendizaje.

En cuanto a este aspecto evaluado, se considera que, **mejorando las políticas de incentivos de los actores comunales y las condiciones laborales del Equipo Técnico**, se podría lograr un mejor seguimiento a los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia.

Acompañamiento y asistencia técnica a las facilitadoras/ madres cuidadoras

En ambos servicios, el acompañamiento y asistencia técnica, sea a las facilitadoras como a las madres cuidadoras, es responsabilidad del Acompañante Técnico.

En el caso del SAF, el Acompañante Técnico puede realizar un seguimiento a la participación de las facilitadoras por medio de la Lista de Asistencia y el registro fotográfico que estas deben de presentar en las reuniones.

En el SCD, el Acompañante Técnico puede conocer sobre la participación de las madres cuidadoras fácilmente, puesto que, si alguna de estas faltas o presenta alguna emergencia, esta es reportada desde el Centro de Cuidado y su lugar es suplido por la madre guía.

Adicionalmente, en ambos servicios el Acompañante Técnico visita a la madre cuidadora o facilitadora, según sea el servicio. En estas visitas se reúnen las problemáticas y consultas de estos actores comunales y se brinda asistencia técnica sobre su participación.

La principal dificultad en el seguimiento a la participación de las facilitadoras/ madres cuidadoras se encuentra en contar con el número suficiente de Acompañantes Técnicos para realizar las visitas a los Centros de Cuidado o facilitadoras según lo establecido por el Programa. Actualmente, existen indicios de un alto nivel de rotación de Acompañantes Técnicos⁷⁹ lo cual afectaría la periodicidad con las que se realizan las visitas. Ello repercute en la calidad del servicio brindado a los niños o familias usuarias.

Adicionalmente, el nivel de rotación de madres cuidadoras/ facilitadoras genera una mayor carga para el Acompañante Técnico responsables, puesto que debe brindar asistencia técnica a una nueva madre cuidadora o facilitadora y acompañarla en su proceso de aprendizaje.

En cuanto a este aspecto evaluado, se considera que, **mejorando las políticas de incentivos de los actores comunales y las condiciones laborales del Equipo Técnico**, se podría lograr un mejor seguimiento a las madres cuidadoras y facilitadores.

III. Transferencia de conocimiento en cascada

En este tercer eslabón crítico, se evalúan dos aspectos: las capacitaciones de la Sede Central a las Unidades Territoriales y las capacitaciones de las Unidades Territoriales a los actores comunales.

Capacitación desde la Sede Central hacia las Unidades Territoriales

Según las entrevistas realizadas al Equipo Técnico de las Unidades Territoriales, en promedio, reciben cuatro capacitaciones al año y una capacitación inicial. Asimismo, manifiestan que, dado el alto nivel de rotación, existen colaboradores que inician sus labores sin recibir la capacitación inicial correspondiente. Si bien reciben la capacitación luego de unos meses de haber iniciado sus labores, el resto del Equipo Técnico debe de

⁷⁹ Como se mencionó en la sección de disponibilidad de recursos humanos (equipo técnico), no se contó con información disponible respecto al índice de rotación a nivel nacional.

ocupar tiempo en guiar al nuevo colaborador y de algún modo capacitarlo en la forma de operar del Programa.

En cuanto a las capacitaciones desde Sede Central por medio de videoconferencias, es considerado como un medio efectivo y rápido; sin embargo, no en todas las Unidades Territoriales se puede garantizar un buen nivel de conectividad de internet.

Por otro lado, se conoce que la Sede Central del Programa Nacional Cuna Más establece un Plan de Capacitaciones a inicios de año en el que se definen las fechas de capacitación. Sin embargo, de acuerdo a lo señalado en las entrevistas, no se transfiere el presupuesto a las UT oportunamente de modo que se facilite la coordinación y otros procesos logísticos.

En relación a este aspecto evaluado, se recomienda mejorar la coordinación entre el encargado de la planificación de las capacitaciones desde Sede Central y el área responsable de realizar las transferencias para mejorar la oportunidad de las transferencias.

Asimismo, realizar un mejor seguimiento de los nuevos colaboradores contratados a fin de brindar una oportuna capacitación inicial, ya sea presencial o mediante algún tipo de material de inducción. El Programa cuenta con Manuales de Inducción distribuidos en las Unidades Territoriales. Por lo que sería necesario, que desde Sede Central se garantice el acceso a dichos manuales mediante un protocolo de ingreso del personal nuevo u otra estrategia. Asimismo, tener un repositorio virtual de dichos manuales para asegurar su acceso oportuno. Cabe precisar que se requiere que dichos manuales sean tanto de inducción al Programa como al puesto. De faltar los manuales de inducción al puesto, se recomienda la elaboración de mismos.

Capacitación desde las Unidades Territoriales hacia los actores comunales

Según las entrevistas realizadas al Equipo Técnico de las Unidades Territoriales, las capacitaciones recibidas desde Sede Central son replicadas por el Acompañante Técnico en el SCD y el Acompañante Técnico y Comunitario a los actores comunales. Para ello es importante el rol del Formador quien asume el diseño, planificación, organización, implementación, sistematización y evaluación de las acciones de formación y desarrollo de capacidades dirigidas a los acompañantes técnicos, especialistas y actores comunales. Además de brindar asistencia técnica especializada en aprendizaje infantil a los especialistas y acompañantes técnicos.

El principal problema en este proceso es la dificultad de que el Acompañante Técnico o Acompañante comunitario cuente con una metodología cercana al actor comunal. Es decir, conocer algún método pedagógico que facilite el aprendizaje en adultos y según el perfil de los actores comunales a los que capacitará. Los especialistas de las Unidades Territoriales consideran que existe una pérdida de información en el proceso de transferencia de conocimiento en cascada.

Por otro lado, según la información recogida en la Unidades Territoriales visitadas, el presupuesto asignado desde sede central hacia las Unidades Territoriales para las capacitaciones a los facilitadores o madres cuidadoras no es suficiente. Según el POI 2015, el presupuesto de las actividades de Capacitación de Equipos Técnicos y Actores Comunales tanto del Producto 1 como del Producto 2 incluye las siguientes tareas:

Tabla 45: Tareas de capacitación programadas en el POI 2015

Producto 1	Producto 2
• Capacitación inicial y continua a Equipos Técnicos • Capacitación inicial y continua de facilitadores • Capacitación inicial y continua de Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia	• Capacitación inicial • Capacitación formativa • Capacitación especializada • Centro de recursos de apoyo para la capacitación

Fuente: POI 2015

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por lo tanto, el presupuesto de capacitación incluye los gastos de alquiler de locales y equipos para la capacitación, así como traslado, refrigerio; entre otros. Son estos los costos asignados que no corresponderían con los ejecutados, según las UT entrevistadas. En otras palabras, existen zonas para las cuales se necesita un mayor costo de traslado o alquiler de locales o equipos.

Este problema se agrava con la asignación tardía de los recursos para capacitaciones. Según las entrevistas realizadas, el presupuesto no es asignado de forma oportuna y llega en fechas cercanas a las fechas de capacitación programadas, lo cual dificulta y retrasa la búsqueda de locales y otras actividades logísticas. Asimismo, existen zonas en las que no es posible encontrar locales adecuados para la capacitación de los actores comunales. Todo ello repercute en la calidad y disponibilidad de material de capacitación, puesto que, según la información recopilada en el trabajo de campo, muchas veces el presupuesto asignado no alcanza para la impresión del material o para asegurar la óptima calidad del mismo.

En cuanto a las demoras en las transferencias del presupuesto para capacitaciones, según la entrevista realizada a la Coordinación de Presupuesto y a la Unidad de Administración, las asignaciones de presupuesto para capacitación se realizan mediante dos modalidades. Primero, transferencias directas a los Comités de Gestión; segundo, mediante encargos dirigidos a los miembros de los Equipos Técnicos de las Unidades Territoriales.

Las demoras asociadas a las transferencias directas a los Comités de Gestión ocurren en los siguientes casos:

- El Comité de Gestión no se encuentra vigente. El convenio con el Comité de Gestión no se encuentra actualizado.
- El Comité de Gestión no ha cumplido con realizar las justificaciones requeridas.

Mientras que las demoras asociadas al mecanismo de encargos a los miembros de los Equipos Técnicos de las Unidades Territoriales ocurren por los siguientes motivos:

- Los encargos se efectúan mediante cheques, cuyo envío demanda cierto tiempo.
- En algunos casos, se ha empezado a utilizar giros bancarios, el cual si es realizado en el Banco de Crédito del Perú y el Banco Continental toma un día más que en el Banco de la Nación.
- Algunos miembros del Equipo Técnico de las Unidades Territoriales no han realizado rendiciones y/o devoluciones de saldos anteriores, lo cual impide la asignación de un nuevo encargo.

Sin embargo, según la entrevista realizada a la Unidad de Administración, la principal demora radica en el armado de los expedientes y requerimientos que se arman al interior de las Unidades Técnicas de Cuidado Diurno y Acompañamiento a Familias en la Sede Central del Programa.

La Unidad de Administración tiene un plazo máximo de tres días para realizar las asignaciones ya sea por transferencias o encargos. Estos plazos son cumplidos en los tiempos programados, por lo que la demora y/o retraso se encuentra en la fase previa que depende de la UTAF y de la UTCD. Según la Unidad de Administración, muchos de los requerimientos de asignaciones para capacitación llegan en fechas próximas o cercanas a las capacitaciones, por lo que aceleran el proceso lo más posible.

Según la Unidad de Administración, en las UTAF y UTCD se espera recopilar un determinado grupo de requerimientos de presupuesto de las distintas UT para armar el expediente que da inicio al proceso de asignación ya sea mediante encargo o transferencia al CG⁸⁰. Este proceso implica, para los encargos, la emisión de una Resolución Administrativa, hacer el compromiso, el devengado y el giro.

En ese sentido, la Unidad de Administración ha tomado medidas para acelerar el proceso de asignaciones de los recursos a los CG y UT. Por ejemplo, están en constante coordinación con las UTCD y la UTAF para anticipar ciertos pasos del proceso que se desarrolla en dicha Unidad o conocer en qué fase o área se encuentra el expediente. Además, se ha modificado la modalidad de encargo por medio de chequees al de giros bancarios para reducir el tiempo de asignación en el presupuesto de capacitación.

Es en ese marco que la Unidad de Administración considera que una propuesta para la mejora de este proceso sería facilitar la coordinación con las áreas usuarias de modo que se comunique el inicio de la elaboración del expediente, se anticipen pasos y se agilicen los procesos de corrección y del debido proceso.

⁸⁰ Resolución Directoral 789-2014-MIDIS-PNCM "Lineamientos para la administración, manejo y rendición de fondos en la modalidad de encargo en el PNCM".

Adicionalmente, como se observa en la Tabla 45, no existe un presupuesto para las capacitaciones a los Comités de Gestión o Socias de Cocina que permita brindar un refrigerio o material que refuerce lo trabajado en el taller de capacitación.

Por otro lado, en ambos servicios, existen dificultades para garantizar la asistencia del 100% de los integrantes del Comité de Gestión o Consejos de Vigilancia a los talleres de capacitación, ya que dependen de la disponibilidad de tiempo de los voluntarios.

En el caso específico del Servicio de Cuidado Diurno, las madres cuidadoras presentan dificultades para asistir a los talleres de capacitación, puesto que son organizados al final de su jornada laboral; es decir, después de las cinco de la tarde. Según las entrevistas realizadas, en algunos Centros de Cuidado Diurno, se suspende el servicio para realizar la capacitación; sin embargo, esta práctica no está generalizada en todas las Unidades Territoriales. Si bien en los Lineamientos Técnicos del SCD se menciona lo siguiente: *“El Servicio de Cuidado Diurno se brinda de lunes a viernes en horario establecido por el Programa de manera ininterrumpida durante todo el año a excepción de los periodos establecidos para capacitaciones y/o actividades que establezca el Programa...”*⁸¹, dicha precisión no se ha venido cumpliendo de acuerdo a lo reportado en las entrevistas realizadas. En referencia con este punto se recomienda que se difunda dicha práctica, y se incorpore de manera explícita en el lineamiento de formación del servicio.

Finalmente, en el Servicio de Acompañamiento a Familias, las facilitadoras presentan dificultades para trasladarse al lugar de capacitación. Dada la dispersión geográfica de las zonas rurales en las que se brinda el servicio, el traslado hacia el lugar de capacitación implica varias horas de viaje y un costo de traslado que, según las Unidades Territoriales entrevistadas, es asumido por la facilitadora.

Al respecto, en la Resolución de Dirección Ejecutiva N°820-2014-MIDIS-PNCM “Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del SAF del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión”, se detallan los gastos de funcionamiento del Comité de Gestión, el cual incluye la categoría de movilidad para el traslado, la cual fue presentada en la

⁸¹ Directiva N°010-2014-MIDIS-PNCM “Lineamientos técnicos del servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más” (pp. 13).

Tabla 43. A diferencia de la categoría de movilidad para el traslado de la partida de gastos administrativos en el SCD presentada en la Tabla 42, en el caso de SAF, no se detalla la movilidad para capacitación. Únicamente, se señala que es presupuesto designado a acciones vinculadas al servicio.

Por lo tanto, en cuanto a las transferencias para capacitaciones, se recomienda **acelerar el proceso de armado del expediente al interior de las UTCD y UTAF** con el objetivo de agilizar el inicio del proceso de asignación del presupuesto ya sea mediante encargos o transferencias. Además, de mejorar la comunicación con la Unidad de Administración, para continuar la actual práctica de anticipar ciertos pasos y correcciones mediante coordinaciones constantes.

Adicionalmente, en relación a las madres cuidadoras se sugiere que desde Sede central se promueva el cumplimiento de la práctica de **suspensión del servicio para las capacitaciones** del SCD estipulada en sus lineamientos, según las condiciones y requisitos planteados en los lineamientos del Programa. Por ejemplo, la suspensión del servicio deberá ser coordinada con el AT a cargo de la madre cuidadora y deberá ser comunicada a los padres de los niños y niñas usuarias con la debida anticipación. De esta manera se logrará una mayor asistencia de las madres cuidadoras a los talleres de capacitación.

Además, se sugiere **evaluar los montos transferidos para las capacitaciones** de modo que se asegure una **asignación suficiente. Además, de revisar e incluir el gasto de movilidad para capacitación en el SAF, de modo que se garantice la cobertura de los gastos de traslado de las facilitadoras** al lugar de capacitación.

Finalmente, se considera que, mejorando las políticas de incentivos de los actores comunales y las condiciones laborales del Equipo Técnico, se podría lograr una capacitación continua y asistencia técnica a los actores comunales como plantean los lineamientos de capacitación del Programa.

IV. Desarrollo del componente de Aprendizaje en el Servicio de Cuidado Diurno

El Plan de Experiencias de aprendizaje mensual permite la organización de los momentos de aprendizaje de los niños durante su atención en los Centros de Cuidado Diurno según sus grupos etarios y los indicadores que deben de alcanzar. Esta herramienta fue puesta en práctica desde julio del 2014, y a partir de su aplicación se han realizado algunos ajustes. Los principales ajustes son los siguientes:

- La planificación, ahora, es realizada a nivel de equipo técnico y no a nivel de cada madre cuidadora.
- Las actividades, rutinas o prácticas vinculadas a los otros componentes del servicio (salud, nutrición y trabajo con familias) fueron integradas y se trabajan de forma articulada.
- La planificación se realiza bimensual. Específicamente, para las seis primeras semanas. Las dos siguientes se refuerzan las actividades con el objetivo de facilitar

el recojo del indicador y la sistematización de la información para la planificación del próximo bimestre.

Según las entrevistas realizadas en las Unidades Territoriales, los principales logros alcanzados durante el tiempo de implementación del Plan de Experiencias de aprendizaje son los siguientes:

- El Plan Curricular es articulado para todo el Programa, es decir se ha incluido los otros componentes (salud, nutrición y trabajo con familias).
- Las madres tienen un mayor conocimiento de las dimensiones del desarrollo infantil y de su impacto en el niño.
- Las madres cuidadoras, a partir de su experiencia en el cuidado de los niños que tiene a su cargo, participan activamente de la planificación, lo cual permite que exista un mayor ajuste a las necesidades del niño.
- El Plan de Experiencias de Aprendizaje incluye indicadores que sirven de guía para las madres cuidadoras y padres, ya que pueden medir de forma más clara los logros del niño.

En cuanto al nivel de implementación, el 100% de Unidades Territoriales logra realizar la planificación en Planes de Experiencias de Aprendizaje (PEA); sin embargo, solo el 60% la realiza de forma oportuna. En el resto, lo realizan durante la primera semana de actividades.

Adicionalmente, 15 Unidades Territoriales han logrado realizar la planificación a nivel de Comités de Gestión y existe un grupo de Centros Infantiles de Atención Integral que realizan la planificación a nivel de sus centros ya que cuentan con el apoyo de un educador asignado por centro.

En cuanto a las Unidades Territoriales entrevistadas, las tres realizan la planificación en Planes de Experiencias de Aprendizaje; sin embargo, en promedio, solo el 70% de centros de su jurisdicción implementan la planificación en sus rutinas.

Según la información recogida en el trabajo de campo, una de las dificultades para la implementación de los PEA, es la contextualización de la propuesta a los contextos amazónicos y andinos. Otra dificultad para la implementación, es la falta de un aplicativo que permita sistematizar la información del seguimiento al desarrollo y logro de los niños usuarios del SCD de forma nominal.

Asimismo, las Unidades Territoriales manifestaron que, si bien se realiza la planificación para dos meses, el proceso de socialización de la nueva metodología y capacitación en el PEA toma la mayor parte de los dos meses planificados. Por lo tanto, no es posible evaluar o medir un resultado en un lapso corto, sobretodo porque la próxima planificación bimensual implica también un nuevo proceso de capacitación lo cual toma un tiempo adicional de la madre cuidadora que, por lo general, no dispone.

Adicionalmente, existe el problema del alto nivel de rotación tanto de acompañantes técnicos como de madres cuidadoras. En el caso de los acompañantes técnicos, afecta la

periodicidad de la asistencia técnica y acompañamiento en el proceso de interiorización de esta nueva herramienta por parte de la madre cuidadora. Mientras que, en el caso de la rotación de madres, se pierde la inversión de tiempo y recursos utilizados en la capacitación e implica una nueva capacitación a una nueva madre que aún no se familiariza con el modo de operación del Programa.

Finalmente se considera necesario **contextualizar el material de aprendizaje del PNCM a la realidad de las zonas de intervención**. Para ello, se debería primero realizar una revisión del material existente, tanto a nivel metodológico como de herramientas, y su aplicación a los patrones culturales amazónicos y andinos. Segundo, generar un cuaderno de recojo de buenas prácticas de contextualización de las experiencias de aprendizaje la cual deberá de ser recogida por Sede Central para ser tomados como base para los ajustes del material.

En cuanto a la rotación de los equipos técnicos y actores comunales, se recomienda seguir las recomendaciones planteadas en el acápite de recursos humanos.

2.2.4 Funciones y actividades de seguimiento y evaluación

Para el desarrollo de la sección de funciones y actividades de seguimiento y evaluación se ha considerado la pregunta de evaluación 17 de la matriz de evaluación final (Anexo A1). Esta señala: ¿Se está sistematizando, utilizando y analizando la información recogida sobre los usuarios y la ejecución del programa? ¿Se han elaborado directivas para el uso de la información recogida? ¿Se cuenta con las herramientas suficientes para la medición y seguimiento de los indicadores del Programa? De acuerdo a la entrevista realizada al área de Sistemas de Información, el PNCM cuenta con los sistemas de información SISAF y CUNA NET para el registro de información. Dicha información es insumo para la medición de los indicadores de desempeño y producción física, sin embargo, no se encuentran totalmente digitalizados.

Dado ello, se han desarrollado el Contenido 32, que atañe la pertinencia, calidad, periodicidad, y oportunidad de la información que generan los sistemas de seguimiento del Programa; y el Contenido 33, que implica el análisis de las actividades de evaluación de la calidad de la información, y la oportunidad de la distribución de la información recabada.

2.2.4.1 Pertinencia de los indicadores (Contenido 32)

(Contenido 32)

Un primer punto a considerar en relación con los sistemas de información del Programa es que el recojo de la información, si bien se ejecuta, de acuerdo a las entrevistas, aún no existen directivas que establezcan procesos de revisión y verificación de la información, lo cual presenta un problema para su validez y calidad.

Cabe resaltar que se han llevado a cabo capacitaciones sobre la aplicación de las fichas de recojo de información, lo que puede ayudar a compensar dicho problema. Sin embargo, estas capacitaciones se han centrado en las fichas más significativas o centrales de los servicios.

Al respecto, se **recomienda elaborar e implementar directivas que señalen los procesos de verificación de la información**, como medio para asegurar la calidad de la data recogida.

Como segundo punto en relación con la generación de información, se ha recogido de las entrevistas que dicha información no llega de manera oportuna. Esto viene a su vez de problemas en el proceso de sistematización de la información recogida. Considerando que la aplicación de todas las fichas de recojo actualmente se da de forma manual, su sistematización implica un proceso de digitación que, por un lado, puede generar errores en el traslado de la información del medio físico al medio digital, y por otro genera plazos largos para la obtención de la información en los medios que facilitan su procesamiento y análisis.

Respecto a este punto, de acuerdo a las entrevistas, se viene desarrollando herramientas informáticas que permitan facilitar el registro y acelerar su procesamiento. Ejemplos de esto son fichas para llenado a través de Tablets, herramientas con las que ya cuenta el Programa, que permitan un registro y sistematización de la información de manera inmediata.

2.2.4.2 Disponibilidad y uso de un Sistema de Seguimiento (Contenido 33)

(Contenido 33)

En cuanto a los Sistemas de Información, el Programa Nacional Cuna Más cuenta con el Sistema de Información Cuna Net y el SISAF. El primero es utilizado por el SCD; mientras que el segundo, por el SAF.

Dichos sistemas aún no se encuentran totalmente integrados (menos aún en el caso del SISAF), lo cual genera dificultades en el cruce de información de manera rápida. Asimismo, de acuerdo a las entrevistas, existen diversos registros (especialmente para el SAF) que se han venido sistematizando de manera independiente a través de hojas de Excel, a falta de los sistemas que permitan un registro integrado y directo.

Adicionalmente, se conoce que la información vinculada al logro de los hitos de aprendizaje y la planificación del mismo no es registrada de forma nominal. Por lo que no es posible recoger información de forma nominal del desempeño o logros del niño en el servicio. Este tipo de registro nominal contribuiría a un seguimiento mucho más directo y específico sobre los niños y familias atendidas. Las fichas solo registran información nominal de asistencia y datos del CRED.

Según las entrevistas realizadas, el Sistema Cuna Net fue heredado del PNWW, por lo que en cuanto a diseño e implementación se encuentra más desarrollado. Actualmente, solo el Sistema Cuna Net permite realizar la programación en función a la meta de niños de cada Comité de Gestión. Sin embargo, se generan dificultades para ajustar el número de niños si este es menor a la meta establecida por la directiva.

En cuanto a la digitalización de la información recogida en fichas, según las entrevistas realizadas, en cada Unidad Territorial el Sistema Cuna Net cuenta con el 100% de la información digitalizada. En el caso del SISAF, este proceso aún está en implementación. Esto debido a que, como se mencionó en el Contenido 31, no todos los Equipos Técnicos de las Unidades Territoriales cuentan con el personal necesario o con el equipamiento suficiente para llevar a cabo este tipo de tareas. Asimismo, según las entrevistas realizadas, en el caso de SAF, la información a procesar es abundante, por lo que se requiere de nuevas tecnologías de información que permitan un procesamiento óptimo y eficiente que disminuya los errores de registro.

En relación al ciclo de Seguimiento y evaluación del PNCM, está compuesto de tres fases: (i) recojo y registro de información (ii) seguimiento y (iii) evaluación. Sin embargo, el

Programa solo cuenta con directivas para el recojo y registro de información⁸². Según las entrevistas realizadas, no se han desarrollado directivas para las otras fases del ciclo de seguimiento y evaluación.

Por lo que, respecto al proceso de recojo y registro de la información, en las visitas a las Unidades Territoriales se evidenció que existen dificultades para el procesamiento oportuno de la información. Por ejemplo, la toma de asistencia es recogida diariamente por la madre cuidadora en una ficha la cual es recolectada por el Acompañante Técnico para su ingreso al Sistema Cuna Net. Esta información actualmente tiene un desfase de aproximadamente dos meses en su registro en el Cuna Net⁸³, lo que evidencia que aún no es posible obtenerla a tiempo real.

Además, existen errores en la información contenida tanto en el Sistema Cuna Net como en el SISAF por la digitación de las fichas físicas recolectadas en cada UT. Según las entrevistas realizadas a la Sede Central del Programa, en un cruce de la información recogida en el SISAF con información brindada por la RENIEC, específicamente los datos correspondientes a las familias usuarias, se identificó que la mitad de las Unidades Territoriales presentaban reportes incorrectos y que los datos registrados en cada UT tenían un margen de error del 10% aproximadamente. Los errores más comunes eran en datos como el número de DNI o la fecha de nacimiento.

Sin embargo, se conoce que, actualmente, el PNCM está realizando diversas iniciativas para mejorar la calidad y oportunidad de la información de ambos sistemas. Como se mencionó en el Contenido 32, se están realizando pilotos del recojo de información haciendo uso de Tablets y automatizando las fichas de registro. Según las entrevistas a la Sede Central del Programa, durante el año pasado, se propuso que la toma de asistencia se realice mediante el uso de comandos de mensajes de texto, ya que esto permitiría contar con la información a tiempo real. Esta iniciativa no fue continuada, puesto que no se contaba con el suficiente presupuesto.

Asimismo, de acuerdo a las entrevistas se está evaluando la pertinencia de los datos solicitados en cada ficha. De acuerdo al estudio realizado por Fahsbender sobre la gestión operativa y administrativa del Programa⁸⁴, el detalle de los datos que se pretende recoger con las fichas es extenso, lo que genera que se utilice mucho tiempo para su llenado. Así, específicamente para el SAF han existido problemas en la sistematización de las fichas para este servicio. Según este mismo informe se estima un aproximado de 470 mil fichas no registradas del año 2013, así como un aproximado de 980 mil a junio del 2014. A partir

⁸² Resolución de Dirección ejecutiva N° 1180-2013-MIDIS/PNCM, Directiva para el recojo y registro de información del SAF, Propuesta de Directiva para el recojo y registro de información del SCD.

⁸³ La información sobre la asistencia es recogida de forma mensual y su procesamiento toma aproximadamente un mes. Por lo tanto, la data sobre la asistencia de los niños del primer día del mes, sería recopilada por el AT luego de un mes y sería necesario un mes adicional para su procesamiento. Es decir, en suma, dos meses.

⁸⁴ Fahsbender Céspedes, Juan Carlos; 2014. *Informe Final – Servicios para el Diagnóstico de la Gestión Operativa y Administrativa y Priorización los principales Indicadores de Gestión a nivel de Unidades territoriales que permitan la eficiente Gestión del PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS.*

de esto, dicho estudio recomienda la revisión de las fichas establecidas en la actualidad, de modo que se reduzca el número de preguntas y/o fichas, al evaluar la posible duplicidad en el recojo de cierta información y la pertinencia de la misma. Actualmente, se conoce que el Programa ha procedido a optimizar las preguntas y reducir el número de las mismas con el objetivo de mejorar el recojo de la información.

Por último, existen manuales de uso tanto del Sistema Cuna Net como del SISAF, sin embargo, según las entrevistas, no se encuentran actualizados con las últimas modificaciones y revisiones realizadas a ambos sistemas. Esto dificulta su implementación en las Unidades Territoriales, ya que, según las entrevistas realizadas en el trabajo de campo, los técnicos informáticos reciben una única capacitación inicial en el uso de los SI. En algunas Unidades Territoriales, el equipo de Sede Central ha realizado visitas en las cuales se ha capacitado en el uso y registro de información tanto en el Sistema Cuna Net como el SISAF.

Considerando esto, se recomienda **priorizar los procesos de finalización de dichos sistemas integrados**, que, de contar con toda la información que actualmente se recoge en el Programa podría servir como plataforma para la estimación directa de indicadores tanto de producción física, de desempeño, así como indicadores de gestión intermedia que permitan una rápida toma de decisiones.

Finalmente, según lo señalado en la sección de información, en relación con las actividades de seguimiento y monitoreo, cabe señalar que se han realizado, y vienen realizando evaluaciones de impacto, de las cuales se cuenta con cinco documentos que dan cuenta ellas. A continuación, se presenta la información resumida en relación a dichas evaluaciones.

Tabla 46: Evaluaciones documentadas

Evaluación	<i>Evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más⁸⁵</i>	<i>Evaluación de impacto del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más</i>	<i>Evaluación de impacto de las reformas realizadas al Servicio de Cuidado Diurno</i>
Documentos	<i>Consultoría para la evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más (Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico)</i>	<i>Ficha resumen “Evaluación de impacto del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más”</i> <i>Nota metodológica para la evaluación de impacto del programa cuna más - modalidad acompañamiento a familias</i>	<i>Ficha resumen “Evaluación de impacto de las reformas realizadas al Servicio de Cuidado Diurno (fase diseño)”</i> <i>Programa de Gestión de resultados para la Inclusión Social I (PE-L1129) Arreglos para Monitoreo y Evaluación (Evaluación de impacto de las reformas a la modalidad de cuidado diurno de Cuna Más)</i>
Servicio evaluado	Servicio de Acompañamiento a Familias	Servicio de Acompañamiento a Familias	Servicio de Cuidado Diurno
Objetivo	- Levantar y sistematizar información sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje y percepciones sobre el desarrollo del niño(a) de una muestra de familias usuarias del SAF y de una muestra de familias comparables (grupo de control). - Determinar si existe una diferencia significativa entre las prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del SAF y familias del grupo de control. - Determinar si existe una diferencia significativa entre las percepciones sobre el desarrollo del niño(a) de las familias usuarias del SAF y las familias del grupo de control.	El objetivo del estudio es evaluar el efecto del Programa (en su modalidad SAF) sobre el nivel de desarrollo de los niños beneficiarios. Cabe recalcar que los resultados de interés no se enfocan en la salud o nutrición, sino en el desarrollo de las habilidades cognitivas y no cognitivas en la infancia temprana.	Determinar el impacto de las mejores al servicio de CD, comparando entre dos variantes de reformas: i) paquete básico de reformas + presencia permanente de una educadora en el centro, ii) paquete básico de reformas + presencia permanente de una educadora por módulo en el centro, lo cual permitirá cuantificar el costo-beneficio de estas alternativas.

⁸⁵ Dicha evaluación se centra en el resultado a nivel de producto del servicio, a diferencia de las evaluaciones en proceso.

Evaluación	<i>Evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más⁸⁵</i>	<i>Evaluación de impacto del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más</i>	<i>Evaluación de impacto de las reformas realizadas al Servicio de Cuidado Diurno</i>
	• Brindar recomendaciones sobre la propuesta metodológica de la intervención del servicio que permitan fortalecer las prácticas de cuidado y aprendizaje en las familias usuarias hacia la provisión de mejores oportunidades de desarrollo de sus niñas y niños.		
Metodología	Tiene un diseño experimental y puede clasificarse como un estudio controlado aleatorizado por conglomerados (distritos). Se sustenta en la elección aleatoria de distritos de grupos de control (no usuarios del SAF) y tratamiento (usuarios del SAF) que, a su vez, fueron conformados a partir de una asignación aleatoria.	El estudio contempla un diseño experimental con asignación aleatoria del tratamiento a nivel de conglomerados (distritos). Para esto, el orden de entrada de los distritos focalizados al Programa se realiza de manera aleatoria. Se plantea un diseño que permita conocer el impacto marginal de las sesiones grupales con respecto a las visitas domiciliarias, a través de dos tipos de tratamiento: i) T1 = Sólo visitas domiciliarias y ii) T2 = Visitas domiciliarias y sesiones grupales.	El diseño de la evaluación es experimental con asignación aleatoria. Considerando que debe evaluar los efectos de más de una alternativa, las variantes de la reforma a compararse serán dos grupos de tratamiento (T1 y T2) y un grupo de control (C). i) T1 = Paquete básico de reformas + Presencia permanente de una educadora en el centro ii) T2 = Paquete básico de reformas + Presencia permanente de una educadora en cada módulo del centro iii) C = Paquete básico de reformas + presencia del personal comunitario no profesional en el centro (grupo control) La aleatorización de las unidades de intervención se realizará a nivel de centro.
Recojo de información	El recojo de información para el presente estudio se llevó a cabo a través del Cuestionario de Prácticas de Cuidado y Aprendizaje. Su aplicación estuvo a cargo del equipo consultor, y el instrumento constó de dos partes:	La línea de base del Programa fue levantada en el marco de la Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia ejecutada por el INEI. Constó de los siguientes módulos:	El diseño y elaboración de los instrumentos de la Línea de Base estuvo liderado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) conjuntamente con la participación del equipo técnico de la evaluación de

Evaluación	<i>Evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más⁸⁵</i>	<i>Evaluación de impacto del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más</i>	<i>Evaluación de impacto de las reformas realizadas al Servicio de Cuidado Diurno</i>
	(i) prácticas de cuidado y aprendizaje; y (ii) percepciones de los cuidadores principales sobre la importancia de las prácticas de cuidado y aprendizaje durante la primera infancia para el desarrollo del niño(a).	• 100: Características de la vivienda y del hogar • 200: Características de los miembros del hogar • 300: Características de la madre/responsable del niño • 400: Características del niño menor de 24 meses. • 500: Prácticas sobre el cuidado y aprendizaje del niño • 600: Evaluación de desarrollo del niño • 700: Pruebas aplicables a la madre / responsable del niño • 800: Violencia doméstica • 900: Evaluación antropométrica	impacto (Dirección General de Seguimiento y Evaluación –DGSE– del MIDIS, Dirección de Calidad del Gasto Público del Ministerio de Economía y Finanzas –MEF– y Dirección Ejecutiva del PNCM). La Línea de base a ser recolectada en el último trimestre del 2013 y el primer trimestre del 2014.
Principales resultados	• El SAF tiene un efecto positivo sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje de los cuidadores principales usuarios. Este efecto es altamente significativo en términos estadísticos ($p < 0.01$) y su tamaño (alrededor de 0.5 desviaciones estándar) se encuentra entre los valores reportados en la literatura para otras intervenciones basadas en el modelo de visitas a hogares que además han tenido efectos positivos sobre el desarrollo del niño(a). • Los cuidadores principales usuarios del SAF interactúan más con sus niños(as) durante las rutinas de cuidado básico y el juego estableciendo, en especial, más interacciones verbales.	De acuerdo a los documentos encontrados aún se encuentra en proceso.	De acuerdo a los documentos encontrados aún se encuentra en proceso.

Evaluación	Evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más ⁸⁵	Evaluación de impacto del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más	Evaluación de impacto de las reformas realizadas al Servicio de Cuidado Diurno
	• Los cuidadores principales usuarios del SAF ofrecen a sus niños(as) mayor variedad de actividades de juego. • Los cuidadores principales usuarios del SAF emplean más técnicas positivas de manejo de la disciplina (más verbalización y menos castigo físico) e interactúan con sus niños(as) de manera más afectiva y responsiva. • Los niños(as) de las familias usuarias del SAF cuentan con mayor variedad de material de juego. • Fue posible emplear el puntaje obtenido a partir de una escala de 8 ítems para caracterizar la percepción del cuidador principal sobre la importancia de las prácticas de cuidado y aprendizaje para el desarrollo del niño(a). Se encontró un efecto positivo del SAF sobre esta percepción, pero concentrado en el tercio menos pobre de la muestra. Esta evidencia, sumada al hecho de que el efecto del SAF sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje es comparable al encontrado para otras intervenciones efectivas, sugiere que conseguir un cambio de percepción que facilite y sostenga el cambio en comportamiento es un reto inherente a las intervenciones que trabajan con familias vulnerables o en situación de pobreza.		

Fuente: YAMADA G., CASTRO J.F. (et. al.). (2014) *Consultoría para la evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más* Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. Lima, Perú.

Dirección General de Seguimiento y Evaluación – Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (s. f.) *Ficha resumen “Evaluación de impacto del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más”*. Recuperado de: http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/ev_imp_acompanamiento_familias.pdf

Dirección General de Seguimiento y Evaluación – Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2012) *Nota metodológica para la evaluación de impacto del programa cuna más - modalidad acompañamiento a familias*. Recuperado de: http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/CUNAMAS-AF_30_de_Enero.pdf

Dirección General de Seguimiento y Evaluación – Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (s. f.) *Ficha resumen "Evaluación de impacto de las reformas realizadas al Servicio de Cuidado Diurno (fase diseño)"*. Recuperado de: http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/ev_imp_cuidado_diurno.pdf

Banco Interamericano de Desarrollo (s. f.) *Programa de Gestión de resultados para la Inclusión Social I (PE-L1129) Arreglos para Monitoreo y Evaluación*. Recuperado de: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=37387024>

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

3. SECCIÓN 3: PRESUPUESTO Y RESULTADOS

3.1 INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA EVALUADA

3.1.1 Criterios de asignación, transferencia y pago (Contenidos 12 y 13)

(Contenido 12)

Para el Servicio de Acompañamiento a Familias, el criterio de asignación de los recursos se establece a partir de la meta de atención de usuarios programada y los costos estándar establecidos para cada actividad a nivel de departamento, provincia y distrito.

Los rubros a los que se transfiere recursos financieros a los Comités de Gestión son los siguientes:

- a) Gastos de funcionamiento del Comité de Gestión
- b) Gastos de Colaboración a facilitadores
- c) Insumos básicos para la elaboración de materiales educativos
- d) Mejoramiento de Centros Cuna Más de Acompañamiento a Familias
- e) Equipamiento de Centros Cuna Más de Acompañamiento a Familias
- f) Adquisición de materiales educativos del Servicio
- g) Gastos de subvenciones extraordinarias
- h) Gastos de instalación de locales para Centros Cuna Más

En el caso de intervenciones en pueblos indígenas amazónicos, solo se transfieren recursos a los rubros a) y b).

Por otro lado, el Servicio de Cuidado Diurno asigna los recursos en función de la meta de usuarios programada y los costos unitarios estándar establecidos para cada actividad a nivel de departamento, provincia y distrito.

En el caso de este servicio, el Programa Nacional Cuna Más realiza diferenciaciones tanto para la meta programada de cada Comité de Gestión y los costos de las actividades en función del tipo de zona de la intervención (urbana o rural).

Por ejemplo, la meta física por Comité de Gestión en zona urbana es de 96 niños; mientras que, en zona rural, 80. Además, el costo por menú (tres raciones) por niño en zona urbana es S/ 2.10; mientras que, en zona rural, es de S/ 2.20. En el Informe N°108-2014-MIDIS/PNCM/UTCD/EN/DPMA, se solicita el incremento de del costo por menú por niño en zona urbana a S/. 2.70 y, en zona rural a S/. 3.00, para el 2015.

La justificación de esta actualización de los costos de las raciones se encuentra en el Informe N° 012-14-MIDIS/PNCM/UTCD/EN1-JAM/. En dicho informe, se explica que los

costos fueron estimados teniendo en consideración los distintos ámbitos en los que opera el Programa, pero que dado que la estimación fue realizada hace dos años, es necesario actualizarla. Para ello, se realizó un análisis de los precios históricos de los alimentos a partir del 2012.

Los rubros a los que se transfieren recursos financieros, regularmente, a los Comités de Gestión del Servicio de Cuidado Diurno son los siguientes:

- a) Atención alimentaria
- b) Gastos de colaboración para las Madres Cuidadoras
- c) Gastos de colaboración para las Madres Guías
- d) Gastos de colaboración para las Socias de Cocina
- e) Gastos de colaboración para el Apoyo Administrativo
- f) Gastos de colaboración para Servicio de Vigilancia y Limpieza
- g) Gastos operativos del Comité de Gestión
 - Atención educativa
 - Atención y promoción de la salud
 - Ración alimentaria para actores comunales
 - Movilidad para el reparto de raciones
 - Otros gastos operativos como el mantenimiento de locales y equipos; otros.
- h) Gastos administrativos del Comité de Gestión:
 - Materiales de escritorio
 - Movilidad del Comité de Gestión; otros.

Asimismo, se realizan otras transferencias de forma esporádica en los siguientes rubros:

- a) Mejoramiento y equipamiento
- b) Gastos para la ejecución de las actividades dirigidas a las familias usuarias del servicio
- c) Gastos para la ejecución de actividades de capacitación dirigidas a los actores comunales vinculados al servicio
- d) Gastos de instalación para locales por ampliación de cobertura y migración
- e) Otros necesarios para la ejecución del servicio.

(Contenido 13)

El mecanismo de transferencia a los usuarios del programa se realiza a través de transferencias bancarias a los Comités de Gestión, quienes actúan como intermediarios entre los usuarios y el PNCM.

Para ambos servicios, el mecanismo de transferencia inicia como un requerimiento de recursos financieros, luego la transferencia de recursos y finalmente, la justificación de los gastos realizados.

Primero, los Comités de Gestión deben de solicitar una vez al mes recursos financieros a la Sede Central para la operatividad del servicio. Para ello existe un *Formato N°1: Requerimiento de Transferencia de Recursos al Comité de Gestión*. El requerimiento es generado por el Sistema de Información del Programa. Los Comités de Gestión nuevos, durante los dos primeros meses, realizan el requerimiento en función de la meta programada. Luego, en función del reporte real de niñas y niños atendidos o visitados, según sea el caso.

Este Formato deberá ser remitido a Sede Central, donde será revisado y validado para, finalmente, autorizar la transferencia a los Comités de Gestión por medio de una cuenta de ahorros que se ha generado específicamente para estos fines. El Comité de Gestión tiene la posibilidad de abrir sus cuentas de ahorros tanto en el Banco de la Nación como en el Banco de Crédito del Perú o el Banco Continental.

En el Servicio de Acompañamiento a Familias, los recursos transferidos son asignaciones para los gastos de colaboración de las facilitadoras, los gastos de funcionamiento del Comité de Gestión o la adquisición de materiales educativos para las familias.

Mientras que, en el Servicio de Cuidado Diurno, los recursos transferidos a los Comités de Gestión son asignaciones para la atención alimentaria de los niños, estipendios de los actores comunales, gastos de funcionamiento del Comité de Gestión y adquisición o mejoramiento del equipamiento y los locales del servicio.

Asimismo, toda transferencia de recursos debe de pasar, posteriormente, por un proceso de justificación de gasto. Cada Comité de Gestión debe elaborar un Informe de justificación de los gastos el cual reúne la siguiente documentación:

- ✓ Formato de justificación de Gasto, con la firma y sello del Acompañante Técnico o comunitario, Asistente Administrativo, el Coordinador del Servicio, el Presidente y el Tesorero del Comité de Gestión.
- ✓ Comprobantes de pago originales
- ✓ Copia del Libro de caja del Comité de Gestión
- ✓ Copia simple del Boucher de retiro o movimiento bancario.

En el caso del Servicio de Acompañamiento a Familias, los Comités de Gestión tienen la obligación de realizar la justificación de los gastos durante los primeros 15 días hábiles posteriores al retiro de los fondos transferidos. A aquellos Comités que tengan pendientes dos justificaciones de gastos, no se les realizará ningún otro desembolso hasta que las justificaciones pendientes sean regularizadas.

Para el Servicio de Cuidado Diurno, el Comité de Gestión debe realizar la justificación de los gastos para la atención integral durante los 15 primeros días calendario posteriores al

mes de ejecución de los recursos. Al igual que en el producto anterior, no se realizará desembolso alguno si el Comité de Gestión tiene pendiente dos justificaciones de gasto.

Asimismo, en la Directiva N°019-2014-MIDIS/PNCM “Lineamientos para la implementación del modelo de cogestión comunal del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM y para la transferencia de recursos financieros a sus Comités de Gestión”, existen otros plazos de justificación según el rubro de gasto. Por ejemplo, en el caso de justificación del gasto de instalación de Centros Cuna Más para Acompañamiento a Familias, el plazo es de 60 días calendario contados desde la fecha de realización de la transferencia.

Por otro lado, en la Directiva N°011-2014-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”, se mencionan otros plazos de justificación según rubros de gasto específicos. Para los gastos de instalación de locales por ampliación de cobertura y migración, el plazo para la justificación es de 60 días calendarios contados desde la fecha en que la transferencia se encuentra en la cuenta de ahorros.

En cuanto a las devoluciones de recursos no utilizados, en el Servicio de Cuidado Diurno, los saldos no utilizados de las transferencias mensuales son reprogramados y deducido automáticamente por el Sistema CUNA NET, para el requerimiento del mes siguiente.

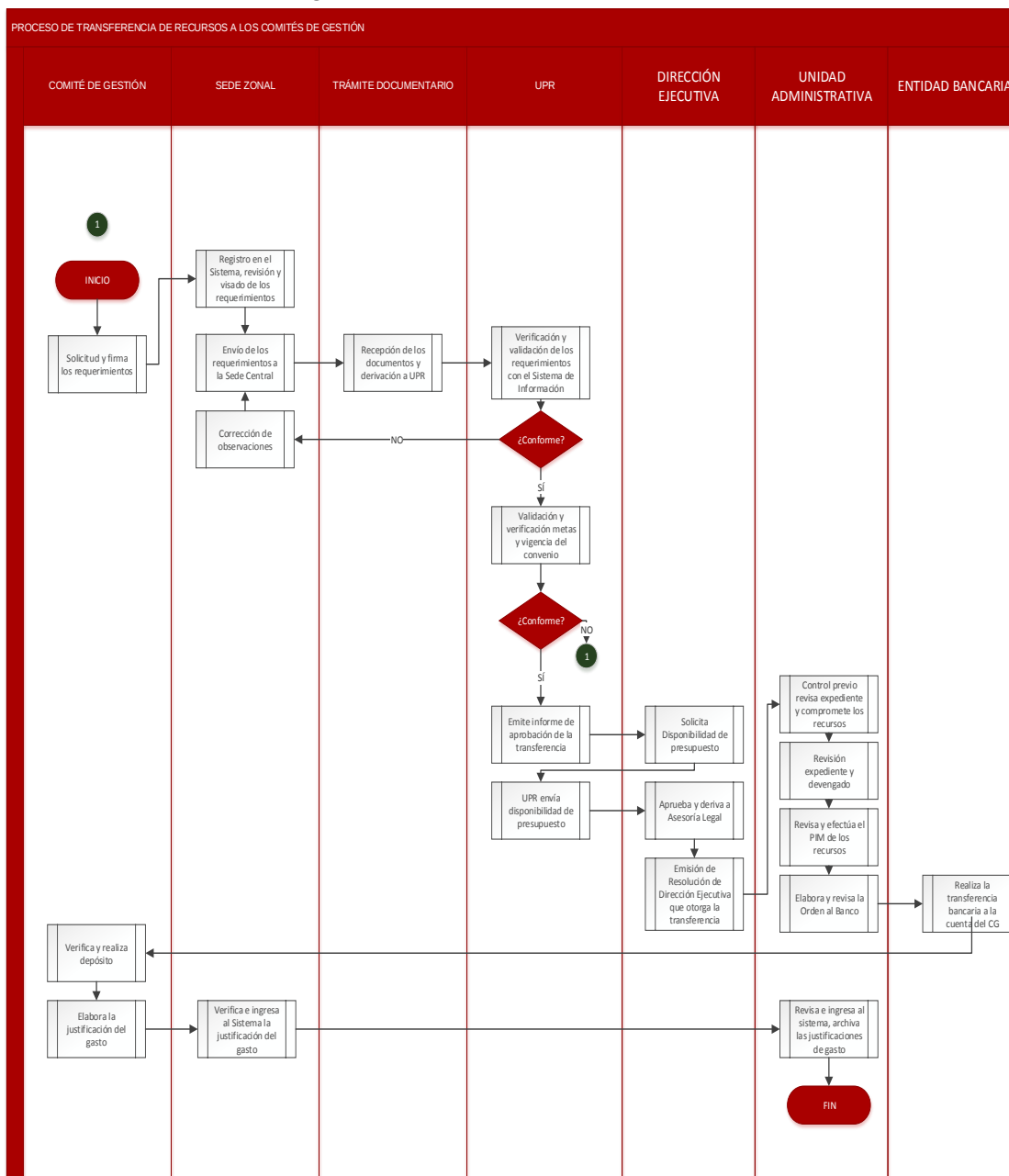
Mientras que, en el Servicio de Acompañamiento a Familias, los saldos no utilizados no son deducidos por el SISAF, ya que el módulo de requerimiento en este sistema aún no se encuentra automatizado. Este proceso es realizado de forma manual.

3.1.2 Proceso de asignación, transferencia y pago (Contenido 14)

(Contenido 14)

En la Figura 12, se muestra el flujograma del proceso de transferencia y pago de recursos, donde se detallan los actores involucrados y los responsables en el mismo.

Figura 12: Proceso de transferencia - PNCM



Fuente: Oficio N° 449-2014-MIDIS/PNCM/DE

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

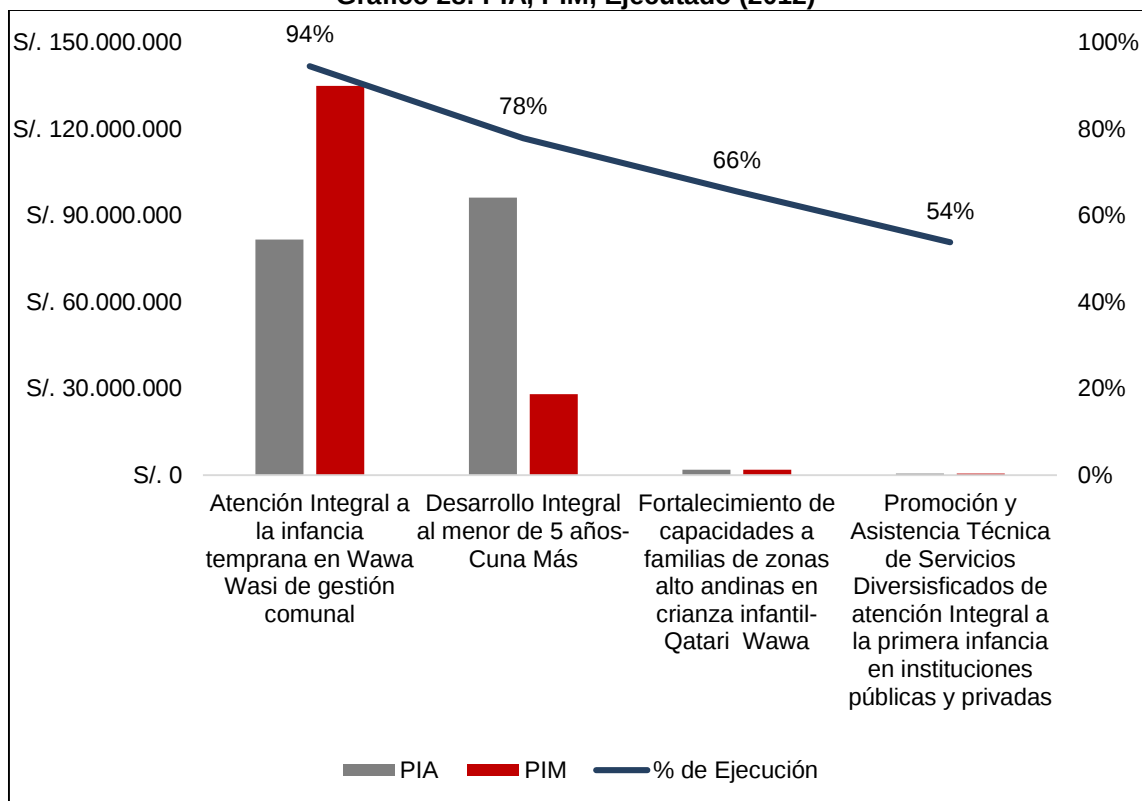
3.1.3 PIA/PIM vs Presupuesto Ejecutado (Contenido 15)

(Contenido 15)

El Programa Nacional Cuna Más existe como programa presupuestal desde el 2013. En el 2012, parte de las acciones dirigidas a los niños y niñas usuarios aún se realizaban mediante el Programa Nacional Wawa Wasi.

En el Gráfico 28, se muestra el PIA, PIM y ejecutado de las acciones dirigidas a la infancia temprana en el 2012. Todas estas acciones fueron registradas como Asignaciones Presupuestales que no resultan en Productos (APNOP), puesto que Cuna Más aún no era un programa Presupuestal.

Gráfico 28: PIA, PIM, Ejecutado (2012)



Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se puede observar en el Gráfico 28, en el 2012, las acciones realizadas fueron Wawa Wasi, Qatari Wawa, Cuna Más y otras actividades de promoción y asistencia técnica. En cuanto a Cuna Más, corresponde a los inicios del Programa solo en Lima e incluye los dos productos con los que cuenta actualmente (SCD, SAF).

Según el PNCM, el presupuesto referido al Desarrollo Integral al menor de 5 años- Cuna Más, se refiere a la asignación de recursos financieros a Lima, los cuales fueron reasignados por ámbito geográfico con el objetivo de realizar acciones de Implementación y Equipamiento, Mejoramiento de infraestructura social y Acompañamiento a las familias en el cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas

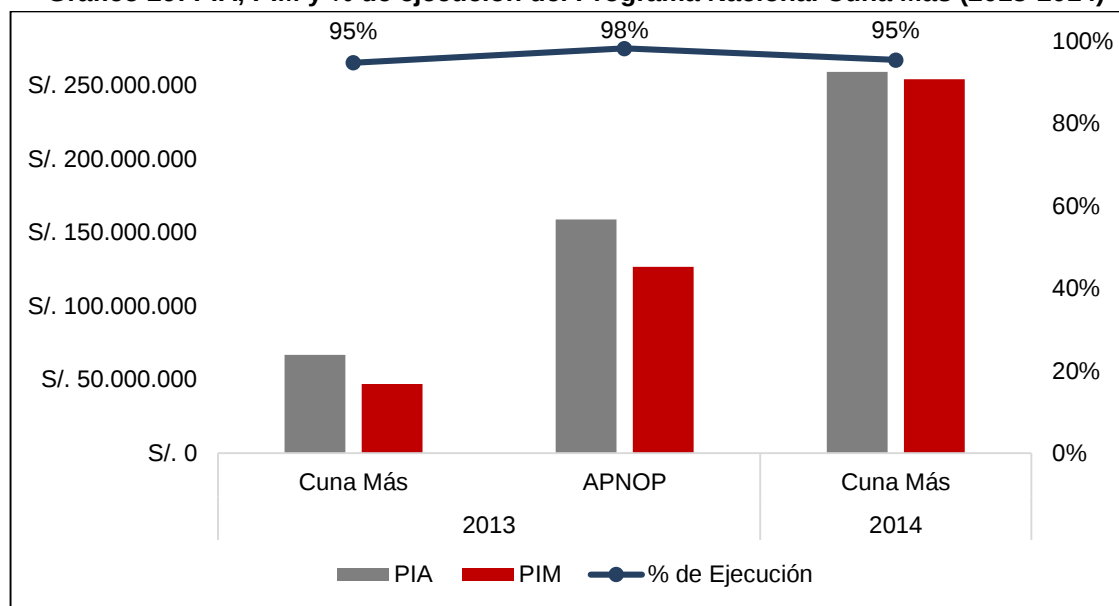
menores de 36 meses. Dicho presupuesto, tuvo un nivel de ejecución equivalente al 78%.

Por otro lado, la Atención Integral a la infancia temprana en Wawa Wasi de gestión comunal presenta un nivel de ejecución presupuestal mayor al 90%; mientras que el Fortalecimiento de capacidades a familias de zonas alto andinas en crianza infantil-Qatari Wawa, supera el 65% de ejecución.

En los próximos años, Atención integral a la infancia temprana en Wawa Wasi de gestión comunal sería absorbido por el PNCM como el Servicio de Cuidado Diurno y Fortalecimiento de capacidades a familias de zonas alto andinas en crianza infantil-Qatari Wawa, como el Servicio de Acompañamiento a Familias.

En el 2013, el actual Producto 1 Servicio de Acompañamiento a Familias es diferenciado en dos productos en el Programa Presupuestal Cuna Más y el Servicio de Cuidado Diurno sería registrado aun como APNOP. Ya en el 2014, el Programa Presupuestal integraría dos productos que incluirían uno para el SCD y otro para el SAF. En el Gráfico 29, se muestra el PIA y PIM del Programa Presupuestal Cuna Más para el 2012 y el 2013.

Gráfico 29: PIA, PIM y % de ejecución del Programa Nacional Cuna Más (2013-2014)

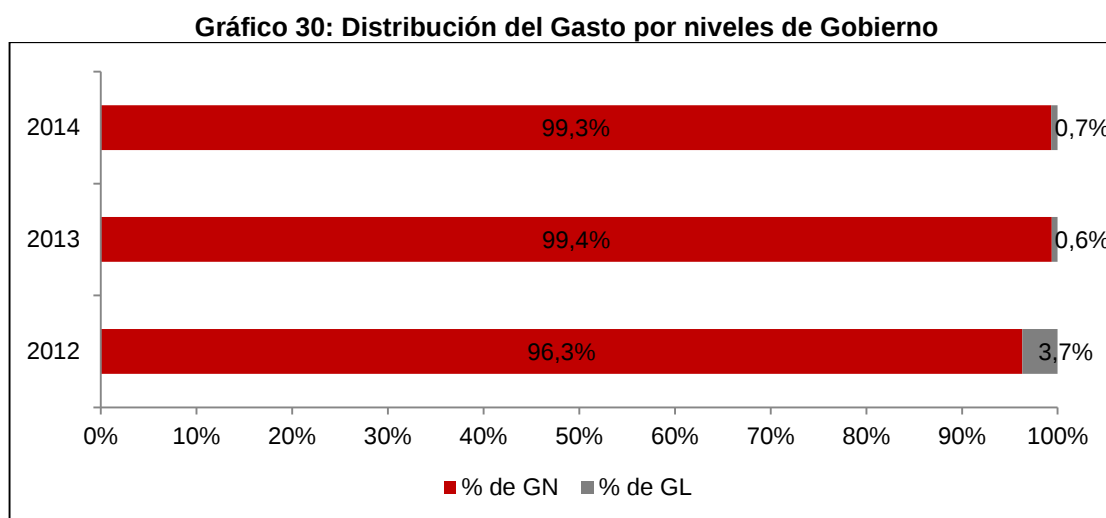


Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se puede observar, en el Gráfico 29, en el 2013, el presupuesto asignado al PP Cuna Más es menor a 50 MM y presenta un nivel de ejecución de 95%. En el 2014, el PP tiene dos productos y su PIM supera los 250 MM. Asimismo, el porcentaje de ejecución presupuestal es igual al del 2013. En cuanto a las APNOP que

corresponderían al SCD, en el 2012, se les asigna un presupuesto mayor a 100 MM y logra ejecutarlo en más del 95%.

Según la entrevista realizada al Área de Presupuesto del Programa Nacional Cuna Más, toda la ejecución del presupuesto se realiza desde el gobierno nacional, por lo que no debería existir presupuesto del Programa que corresponda a los gobiernos regionales o locales. Sin embargo, al revisar la información del SIAF se encontró registro de presupuesto en los niveles de Gobierno Nacional y Local. En el Gráfico 30, se observa la distribución del gasto entre los niveles de gobierno, para los tres años.



Fuente: SIAF
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

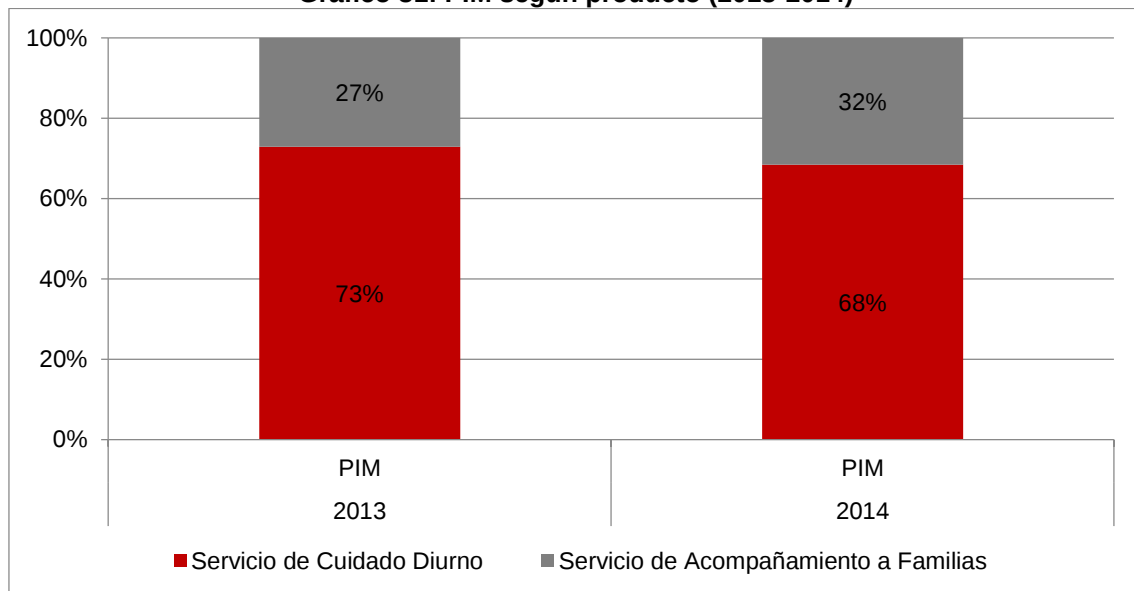
De manera generalizada se observa que el porcentaje gastado por Gobiernos Locales no supera el 4%, siendo el año 2013 el de mayor gasto con un 3.7%. Sobre esto, se aproxima que el gasto de GL se realiza de manera independiente al Programa, y se destina principalmente a la construcción, mejoramiento o mantenimiento de locales para el Servicio de Cuidado Diurno. Debido a esto, para el análisis presupuestal se tomará como referencia la información sobre PIA, PIM y ejecutado proporcionada por el PNCM.

A continuación, se presentan gráficos sobre el presupuesto y ejecución presupuestal de los productos del Programa. Para efectos de esta evaluación, se tomó únicamente el presupuesto gastado desde el Gobierno Nacional, con el objetivo de evitar distorsiones provocadas por el gasto asignado al Programa desde los gobiernos locales.

En el Gráfico 31, se muestra la asignación presupuestal a cada producto del PNCM para el 2013 y el 2014. Del total del presupuesto destinado a los productos, el Servicio de Cuidado Diurno recibe más del 60%. Sin embargo, es posible notar que el

presupuesto asignado al Servicio de Acompañamiento a Familias se incrementó en el 2014. Este incremento representa el 62% de su presupuesto del 2013.

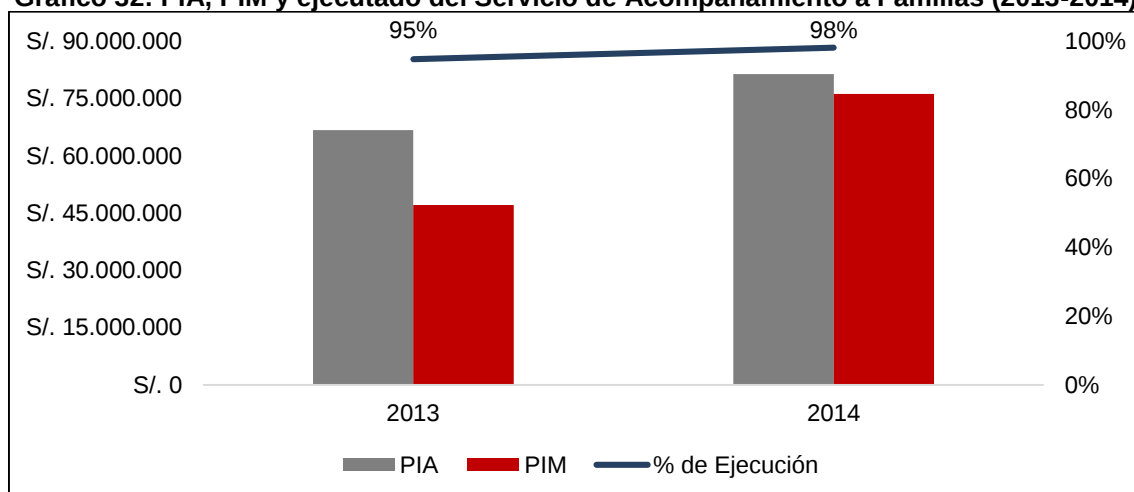
Gráfico 31: PIM según producto (2013-2014)



Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

En cuanto al presupuesto asignado y ejecutado para cada producto, en el Gráfico 32 se muestra el PIA, PIM y porcentaje de ejecución para el Servicio de Acompañamiento a Familias. Como se puede observar, tanto el PIA como el PIM del producto se han incrementado de año a año. En el 2014, el PIM se incrementó en aproximadamente 30 MM. Del mismo modo, el nivel de ejecución superó el 95% en ambos años, y aumentó en 3% en el 2014.

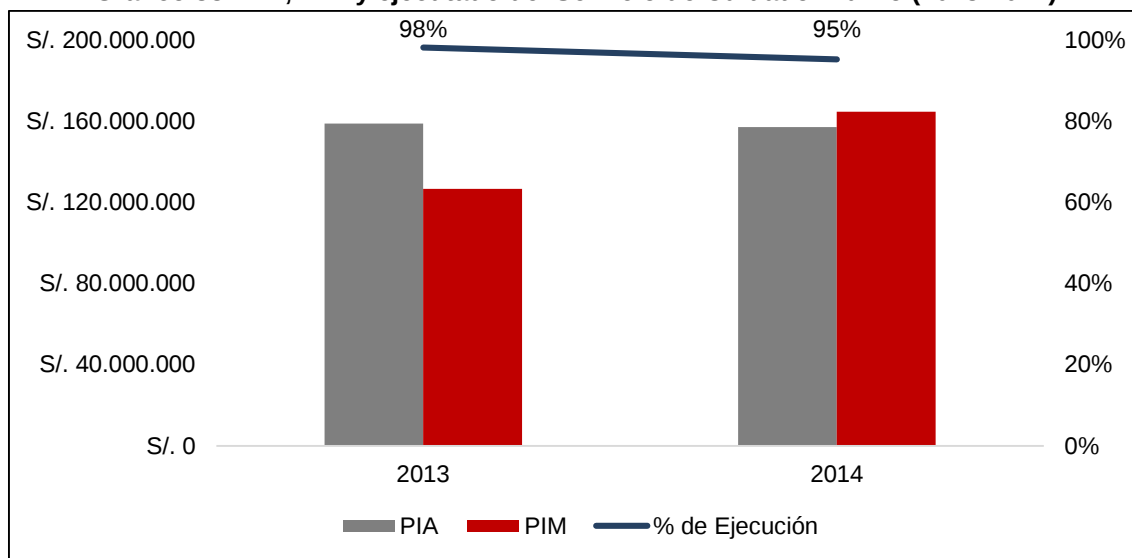
Gráfico 32: PIA, PIM y ejecutado del Servicio de Acompañamiento a Familias (2013-2014)



Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Para el Servicio de Cuidado Diurno, en el Gráfico 33 se muestra el PIA, PIM y porcentaje de ejecución. El presupuesto asignado al producto se ha incrementado año a año. El PIM, en el 2014, fue superior en 40 MM al del 2013. Sin embargo, el porcentaje de ejecución del presupuesto fue menor en 3% al del 2013.

Gráfico 33: PIA, PIM y ejecutado del Servicio de Cuidado Diurno (2013-2014)



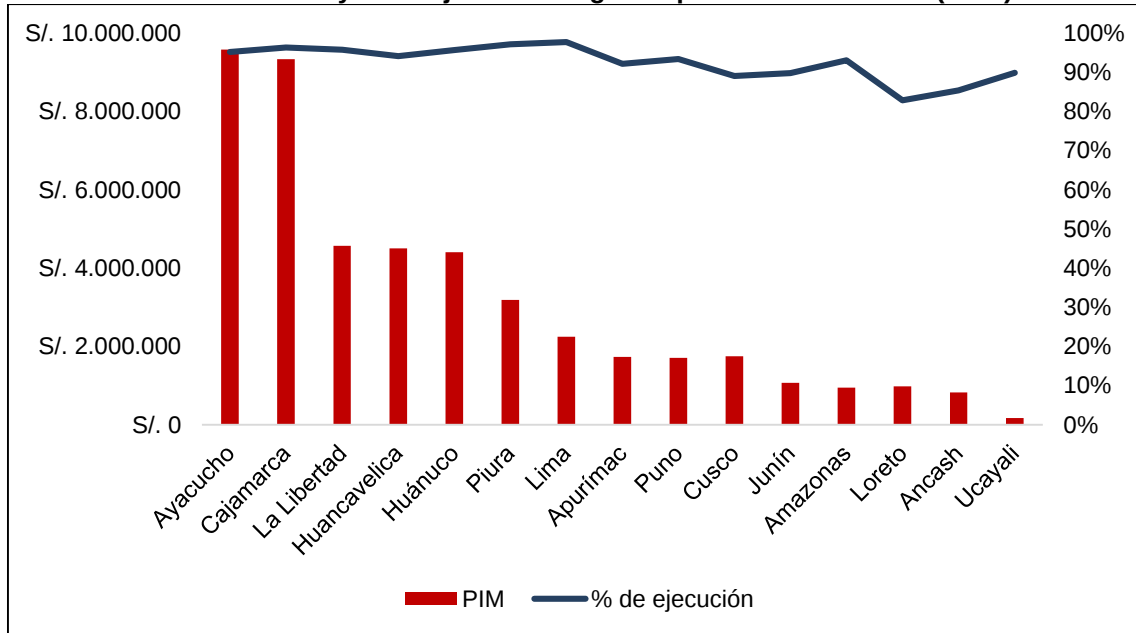
Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Del Gráfico 32 y Gráfico 33, se puede concluir que ambos productos presentan altos niveles de ejecución presupuestal. Como se evidenció en el Contenido 11, la unidad base de la ejecución del Programa son las Unidades Territoriales tanto del SCD como de SAF, por lo que sería provechoso realizar un análisis de ejecución presupuestal por Unidad Territorial.

Según la entrevista realizada al Área de Presupuesto, toda la información sobre el gasto de los servicios del Programa se encuentra registrada a nivel de departamento tal y como es requerida en el SIAF. Sin embargo, se sabe que existen Unidades Territoriales que agrupan más de un departamento por lo cual el análisis de gasto por departamento no es representativo de la ejecución real del Programa.

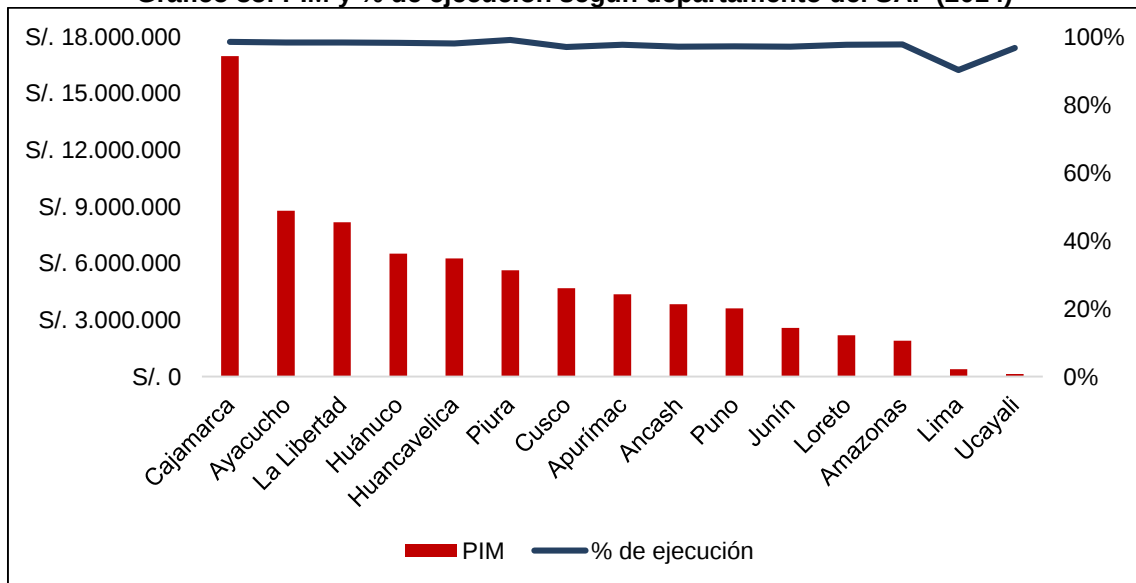
El Programa Nacional Cuna Más remitió al equipo consultor información sobre PIA, PIM y ejecutado por región la cual es presentada en los siguientes gráficos. El Gráfico 34 y el Gráfico 35 corresponden a la ejecución presupuestaria del Servicio de Acompañamiento a Familias para el 2013 y 2014, respectivamente.

Gráfico 34: PIM y % de ejecución según departamento del SAF (2013)



Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Gráfico 35: PIM y % de ejecución según departamento del SAF (2014)

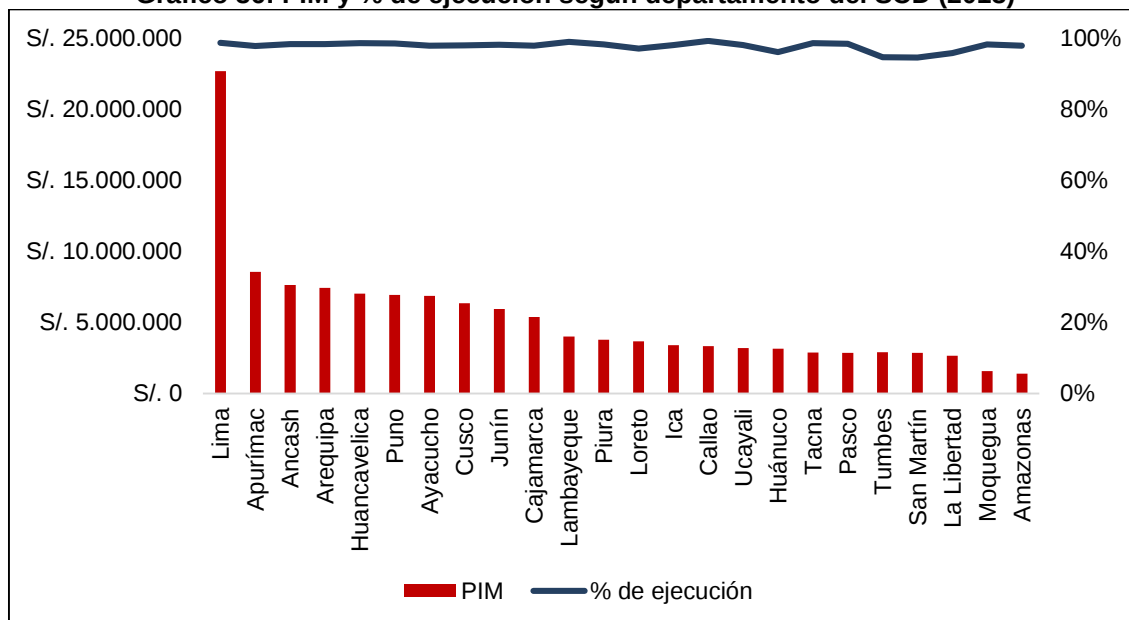


Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Según lo observado, los departamentos con mayor presupuesto asignado son Cajamarca, Ayacucho, La Libertad y Huánuco. Asimismo, en ambos años, el nivel de ejecución es mayor al 83%.

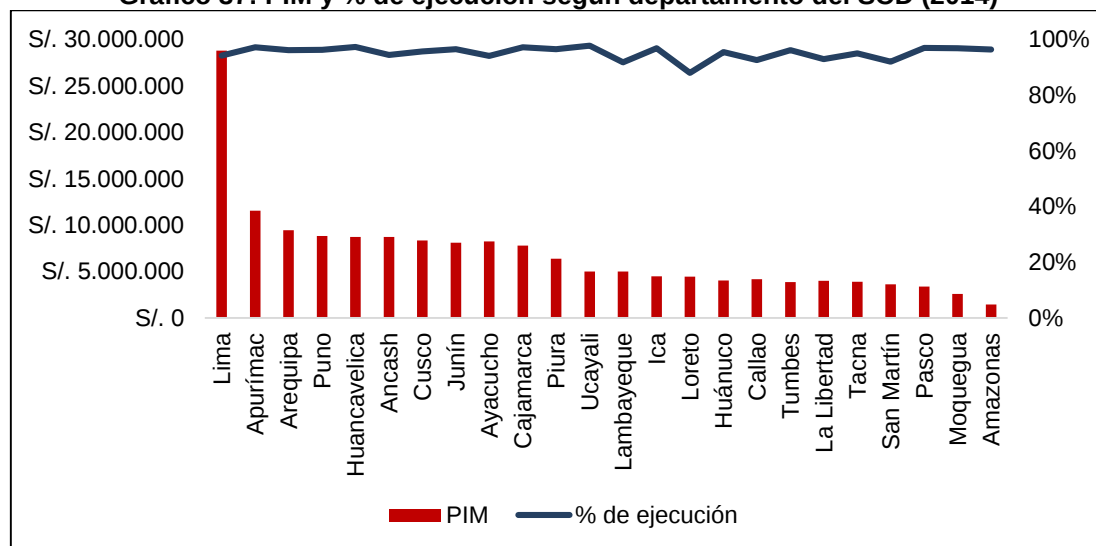
Por otro lado, en el Gráfico 36 y Gráfico 37, se muestra la ejecución presupuestaria del Servicio de Cuidado Diurno para el 2013 y 2014, respectivamente.

Gráfico 36: PIM y % de ejecución según departamento del SCD (2013)



Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Gráfico 37: PIM y % de ejecución según departamento del SCD (2014)



Fuente: Programa Nacional Cuna Más - PIA, PIM y ejecutado 2012-2014
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Según lo observado, los departamentos con mayor presupuesto asignado son Lima, Apurímac y Arequipa. Asimismo, en ambos años, el nivel de ejecución es mayor al 88%.

3.1.4 Costos de los bienes y/o servicios y sus metas físicas (Contenido 16)

(Contenido 16)

Según el Oficio N° 499-2014-MIDIS/PNCM/DE, los costos unitarios asociados al Servicio de Acompañamiento a Familias en el 2014 son los que se observan en el Cuadro 13.

Cuadro 13: Costos Unitarios-Servicio de Acompañamiento a Familias

Concepto	Costo Unitario por familia	Frecuencia	Familias	Presupuesto
Estipendio Facilitadora	S/. 36.00	12	1	S/. 432
Acompañante Técnico	S/. 30.50	12	1	S/. 366
Acompañante Comunitario	S/. 17.70	12	1	S/. 212
Soporte Administrativo (Equipo UT)	S/. 8.80	12	1	S/. 106
Capacitaciones a Equipos Técnicos y actores comunales	S/. 192.30	1	1	S/. 192
Sesiones de Socialización e inter aprendizaje	S/. 10.70	9	1	S/. 96
Insumos para la elaboración de materiales	S/. 12.40	1	1	S/. 12
Materiales del kit para facilitadoras	S/. 17.90	1	1	S/. 18
Materiales del Kit para familias	S/. 23.00	1	1	S/. 23
Cuentos, guías, cartillas, láminas, rota folio, etc.	S/. 83.00	1	1	S/. 83
Ficha de Visita de reconocimiento y fortalecimiento	S/. 5.60	0	1	S/. 0
Alquiler de movilidad para la Gestión del Servicio	S/. 1.50	12	1	S/. 18
Gastos de gestión de los CG	S/. 8.80	12	1	S/. 106
Total de gastos permanentes del servicio				S/. 1,665

Fuente: Oficio N° 499-2014-MIDIS/PNCM/DE
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por lo tanto, el gasto total asignado por cada familia que recibe el Servicio de Acompañamiento a Familias durante un año es de S/ 1 665.00.

Asimismo, los costos unitarios del Servicio de Cuidado Diurno en los mismos años son los que se observan en el Cuadro 14.

Cuadro 14: Costos Unitarios-Servicio de Cuidado Diurno

Concepto	Costo Unitario por niño	Frecuencia	Familias	Presupuesto
Raciones alimentarias	S/. 45.30	12	1	S/. 544
Gastos operativos	S/. 16.00	12	1	S/. 192
Madres Cuidadoras	S/. 45.60	12	1	S/. 547
Madres Guía	S/. 7.10	12	1	S/. 85
Socias de Cocina	S/. 10.90	12	1	S/. 131
Apoyo administrativo	S/. 2.10	12	1	S/. 25

Concepto	Costo Unitario por niño	Frecuencia	Familias	Presupuesto
Vigilante	S/. 2.10	12	1	S/. 25
Acompañante Técnico	S/. 27.90	12	1	S/. 335
Soporte técnico y administrativo	S/. 19.20	12	1	S/. 230
Acciones del Componente Nutrición	S/. 27.00	1	1	S/. 27
Acciones del Componente Salud	S/. 74.10	1	1	S/. 74
Acciones del Componente Aprendizaje Infantil	S/. 25.60	1	1	S/. 26
Acciones del Componente Trabajo con Familias	S/. 34.50	1	1	S/. 35
Asistencia Técnica para gestión y vigilancia comunitaria	S/. 30.80	1	1	S/. 31
Capacitación a equipos técnicos y actores comunales	S/. 128.70	1	1	S/. 129
Gastos de funcionamiento del Comité de Gestión	S/. 3.20	12	1	S/. 38
Total de gastos permanentes del servicio				S/. 2,474

Fuente: Oficio N° 499-2014-MIDIS/PNCM/DE
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Por lo tanto, el gasto asociado a la atención de un niño entre 06 y 36 meses en el Servicio de Cuidado Diurno durante un año es de S/ 2 474.00.

3.2 TEMAS DE EVALUACIÓN

3.2.1 Análisis presupuestario

3.2.1.1 Transferencia de recursos (Contenido 43)

La pregunta de evaluación 18 de la matriz de evaluación final (Anexo A1), señala: ¿El actual mecanismo de transferencia de recursos a los CG facilita la operatividad del Programa? ¿Cuáles son los niveles de ejecución de los CG? ¿Los CG son responsables de sus metas físicas? ¿Se corresponde la ejecución presupuestal con el nivel de ejecución de metas físicas? ¿Existe una fiscalización adecuada y oportuna de los recursos asignados? Esto se consideró relevante dado que, de acuerdo a la entrevista realizada al área de presupuesto, no se cuenta con información de ejecución presupuestal por CG. Por otro lado, más allá de las justificaciones de gasto no se tienen procesos de fiscalización del uso de los recursos asignados a cada CG.

A partir de ello se busca analizar el proceso de transferencia de recursos, con el fin de identificar posibles cuellos de botella, o puntos críticos que puedan obstaculizar la entrega de los servicios del Programa.

(Contenido 43)

Un primer punto en cuanto al proceso de transferencias se refiere a la programación y solicitud de las mismas. Este proceso parte de los CG, quienes están encargados de identificar el número de beneficiarios, y al cruzar esto con el costo unitario de cada servicio obtienen los montos a solicitar.

De esta manera, este proceso puede tener problemas en el momento de determinar el número de usuarios, dados los cambios que pueden darse por temas de migración, o egreso de usuarios de los servicios. Asimismo, se generan problemas para la verificación de dicha información dado que el registro de asistencia de los usuarios se recibe en las Unidades Territoriales de manera desfasada. Dicho aspecto debe revisarse dado que puede generar problemas en presupuestos asignados tanto por encima como por debajo de lo necesario.

Por otro lado, tanto los procesos de justificación de gastos como de solicitud de presupuesto que deben llevar a cabo los Comités de Gestión, en muchos casos escapan de sus capacidades. Esto puede conllevar a otro problema, dentro del cual, por falta de seguridad en el llenado de los formatos se recurre a los Acompañantes Técnicos o Comunitarios, generando que dichos procesos administrativos sean llevados únicamente por dichos actores, y no por los Comités quienes tienen la responsabilidad establecida.

Finalmente, esto puede conllevar a un tercer problema, que implica que el mal llenado de los formatos por los Comités de Gestión genere rechazos desde las áreas

administrativas, que retrase finalmente la compra de insumos, o el pago de los actores comunales (madres o facilitadoras).

Para esto se recomienda realizar una **simplificación de los formatos** a llenar, considerando que muchos de estos están generados sobre la base de un lenguaje contable que no facilita su manejo a los actores comunales.

3.2.2 Eficiencia de la Intervención Pública Evaluada

3.2.2.1 Análisis de eficiencia de bienes y/o servicios (Contenido 44)

El presente contenido ha sido seleccionado para su desarrollo en función a la pregunta 19 de la matriz de evaluación final (Anexo A1), que señala: ¿Los costos unitarios son suficientes para la ejecución en las UT? ¿Deberían ser diferenciados por UT? De acuerdo a la entrevista realizada al área de presupuesto, los actuales costos de los alimentos son diferenciados según ámbito rural y urbano. Sin embargo, existirían diferencias en los costos en algunas UT en el ámbito rural y urbano, lo que genera la necesidad de evaluarlos.

(Contenido 44)

Para el desarrollo de este contenido se utilizaron, principalmente, las siguientes herramientas: (i) análisis de los gastos unitarios del Programa a partir de la información contenida en el SIAF e (ii) información recogida en las entrevistas realizadas en las Unidades Territoriales seleccionadas para el trabajo de campo de la EDEP.

Para la primera herramienta, se obtuvieron los gastos unitarios de cada producto a partir de la información registrada por el PNCM en el SIAF tanto en la programación presupuestal como en la ejecución del mismo. Es así que se obtuvieron gastos unitarios programados, los cuales fueron hallados de la división del PIM entre la meta física programada y gastos unitarios ejecutados, los que fueron hallados al dividir la suma del devengado anual entre la meta física ejecutada.

En el Cuadro 15, se presentan los gastos unitarios programados y ejecutados obtenidos tanto para el SCD como el SAF. Cabe precisar que, en el caso del SCD, es el gasto incurrido para la atención integral a un niño usuario durante el 2014 y, en SAF, el gasto incurrido para la prestación del servicio de acompañamiento a una familia durante el mismo año.

Cuadro 15: Gastos unitarios programados y ejecutados, según el SIAF 2014

Producto	Gasto unitario programado	Gasto unitario ejecutado
Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas rurales (SAF)	S/. 1 319.20	S/. 1 413.10
Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas reciben atención integral en el Servicio de Cuidado Diurno (SCD)	S/. 2 552.90	S/. 2 684.40

Fuente: SIAF, 2014

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Como se puede observar, en ambos servicios, las diferencias entre el gasto programado y ejecutado no son significativas. Asimismo, no se realiza una comparación entre los gastos hallados por el equipo consultor y los costos unitarios presentados en el Cuadro

13 y el Cuadro 14 debido a que no son comparables por responder a metodologías y conceptos distintos.

Por otro lado, para el caso del SCD, dentro de los gastos operativos de las transferencias de atención integral, en las entrevistas realizadas en el trabajo de campo se señaló como problema relevante que el proceso de traslado de hogares a locales está generando el pago de costos adicionales, como han sido el alquiler, la luz, y el agua.

Cabe señalar que dichos montos se encuentran considerados en los lineamientos de cogestión en los rubros de transferencia de recursos a los Comités de Gestión. Específicamente, al interior del rubro de Gastos operativos al cual se le asigna S/. 0.73 por niño en zonas urbanas y S/. 0.79 por niños en zonas rurales. Al interior de este rubro se encuentra la partida de Otros gastos a la que le corresponde S/. 0.18 por niño en zonas urbanas y S/. 0.20 por niño en zonas rurales.

Sin embargo, dicha partida incluye los gastos de mantenimiento de locales (Centro Cuna Más y Servicios Alimentarios), y mantenimiento del equipamiento de dichos locales y otros gastos, en los que se agrupa, solo en aquellos casos excepcionales, el pago del alquiler de local, pago de luz y/o agua, funcionamiento del servicio alimentario, etc.

Esto ha generado que los Comités de Gestión en los que el proceso de traslado implica realizar los pagos de alquiler, luz y agua se dificulte la asignación de presupuesto para las actividades de mantenimiento, considerando que este escenario fue planteado como excepcional de acuerdo a la directiva, pero se ha generalizado más allá de lo deseado debido a la falta de locales comunales.

Asimismo, los entrevistados reportan que el traslado a los centros alquilados suele ser más costoso por que suelen ser locales más dispersos. Esto, considerando que la asignación de Movilidad para el Reparto de Raciones a Locales Cuna Más, de S/. 0.17 nuevos soles diarios por niño, se realiza de manera estándar a todos los Comités cuando estos no necesariamente presentarán un nivel estándar de gasto, considerando las diferencias en tamaño y principalmente dispersión que existe entre ellos. Cabe resaltar que, según lo reportado, el presupuesto operativo actual concentra su ejecución en gastos fijos de producción de raciones y en el traslado de las mismas.

Por último, existen actividades que, según mencionan los entrevistados, no han sido consideradas dentro del presupuesto asignado a los Comités de Gestión, como son las de incidencia y promoción del servicio. En estos casos se generaría una contradicción, ya que, al tener menos niños de los establecidos, el presupuesto se reduce, pero se incrementan las actividades por realizar.

Al respecto, cabe precisar que en el POI 2015 del Programa, se registra la tarea *“Acciones de incidencia pública con autoridades y líderes locales”*. Esta última consiste en el conjunto de acciones por los Comités de Gestión con el objetivo de colocar en agenda pública el tema de la primera infancia e incrementar la inversión del gobierno local. La unidad de medida de esta tarea es reunión y se han programado un total de 36 reuniones para el mes de marzo del 2015.

Sin embargo, no se identificó una tarea o asignación para labores de promoción. Es decir, aquellas en las cuales se difunden los beneficios del servicio a potenciales usuarias. La difusión del servicio no puede ser únicamente al iniciar; sino también durante todo el proceso de implementación con miras a incrementar la cobertura, cubrir las vacantes y dar a conocer los servicios que ofrece el Programa a todas las familias de los distritos focalizados.

En relación con los puntos mencionados, se recomienda la **revisión de los montos asignados a las actividades señaladas** con el objetivo de verificar la inclusión de todos los costos asociados a los escenarios actuales a los que se enfrenta el servicio de modo que se garantice la continuidad y calidad del servicio.

3.2.3 Sostenibilidad (Contenido 46)

El contenido 46 se desarrolló, a pesar de no encontrarse en la matriz de evaluación, dado que se identificó que este se encuentra asociado a una de las interrogantes señaladas en la pregunta de evaluación 10 de la matriz de evaluación final (Anexo A1): ¿Cómo se da el proceso de egreso o salida de las familias y los niños?, como se señala en la sección de afiliación de beneficiarios.

De esta manera, se considera relevante el proceso de egreso y graduación de los usuarios de ambos servicios para la sostenibilidad del Programa, por lo que en el presente contenido se identifica dicho proceso, y dan recomendaciones al respecto.

Así, en la sección 6.2.8 de los Lineamientos Técnicos del SCD, se precisa que el procedimiento específico para la transición para el egreso de niñas y niños del SCD se establecerá mediante protocolo, pero no se señala cuál es dicho protocolo. En el caso de SAF, en los lineamientos técnicos no se precisa o desarrolla alguna sección para el egreso y graduación de los niños usuarios.

Es decir, formalmente en los lineamientos técnicos de cada servicio, no se señala un proceso o protocolo de egreso y graduación de las niñas y niños usuarios, no se detalla cuáles serán las acciones de alerta al padre de la finalización del servicio para su niño, alguna ceremonia de finalización del servicio o de registro del retiro voluntario del niño.

Cabe precisar que, en las entrevistas realizadas a las UT, se manifestó que sí se realizan acciones por iniciativa propia de los Centros de Cuidado Diurno como avisar a los padres con anticipación y acompañar a los niños en dicho proceso. Mientras que, en relación al SAF, se realizan acciones como la entrega de un diploma al finalizar el servicio, el aviso a los padres con anticipación y el acompañamiento en el proceso. Estas acciones son conocidas por la Sede Central del Programa.

En ese sentido, el panel evaluador **recomienda el establecimiento de protocolos de egreso y graduación para los niños y familias del Programa por cada servicio**, en los cuales se detallen los pasos a seguir durante el egreso del niño, que tome en cuentas las lecciones aprendidas del Programa en este aspecto. Estos podrían incluir las siguientes tres fases:

- Antes: alerta a la familia de la finalización del servicio, acompañamiento al niño y la familia en el proceso.
- Durante: ceremonia, entrega de diplomas o certificación de haber culminado el servicio, a modo de reconocimiento a los logros alcanzados por el niño y la familia.
- Después: seguimiento al niño y familia egresada del PNCM.

Esta propuesta de fases para el protocolo deberá ser evaluada por la UTCD/UTSAF en función de los objetivos y las competencias del Programa.

Por otro lado, la definición de este proceso adquiere mayor relevancia en el caso de aquellos centros heredados del PNWW y que se encuentran en zonas no focalizadas. Como se mencionó en el Contenido 07, en el Anexo 02 del Programa se menciona que estos distritos irán egresando progresivamente según el protocolo establecido por el Programa. Por lo tanto, en aquellos centros heredados del PNWW, el proceso no solo implica el egreso de los niños del SCD, sino la finalización del servicio. Debe tenerse en cuenta esto en dichos documentos, de modo que aporten y faciliten este proceso.

4. SECCIÓN 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente documento ha buscado realizar un análisis de las principales problemáticas y puntos de mejora del Programa Nacional Cuna Más, con el fin de generar mejoras en su diseño y ejecución. En la presente sección se presentan dichos puntos, identificados a través de un primer barrido realizado en el primer informe, así como la identificación de conclusiones y recomendaciones sobre los mismos, en función al trabajo de campo realizado y a la información secundaria recogida. En la Figura 13 se presenta los Puntos críticos evaluados.

Figura 13: Puntos críticos evaluados



Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

A continuación, se presentan las conclusiones y recomendaciones prioritarias obtenidas, así como la descripción de las principales actividades planteadas para el desarrollo de dichas recomendaciones.

I. Diseño

Problema identificado: El indicador de desempeño *“% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio”* del Producto 1, y el indicador de desempeño *“% de niñas y niños con un mínimo de 6 meses permanencia atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa”* no presentan valores históricos en el Anexo 02 – 2015, ni metas programadas en el indicador señalado del Producto 1.

Asimismo, no se corresponden con las actuales acciones realizadas por el Programa ni con el recojo de información que se realiza, lo que no permite su monitoreo.

Conclusión: Los indicadores de desempeño de los Productos no se corresponden con la actual forma de operar del programa, ni permiten su recojo.

Recomendación: Se propone revisar la formulación del indicador de desempeño: *“% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio”*, del Producto 1, en cuanto al número de meses considerados y al número de prácticas establecido como estándar. Además, se propone añadir un indicador de adicional, que permita obtener información con mayor frecuencia respecto a la eficacia del servicio.

Se propone que el o los indicadores establecidos para la medición del Producto 2, adicionalmente al indicador de cobertura, se enfoquen en la calidad del servicio, dada la relevancia de su medición.

Se propone realizar una división del indicador de desempeño: *“% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa”* del Producto 2 en los cuatro aspectos considerados en la definición de los estándares de calidad. Se plantea realizar la medición de los indicadores de calidad a nivel de Centros Cuna Más.

Actividades:

- Evaluar los criterios propuestos para el establecimiento del número de meses y de prácticas del primer indicador del Producto 1.
- Realizar una evaluación propia del cumplimiento de las prácticas de cuidado y aprendizaje, tomando la moda del tiempo de estadía de los usuarios en el

servicio como el periodo sobre el cual realizar la evaluación, y considerar dichos resultados para el establecimiento del nivel estándar.

- Determinar los indicadores de desempeño a incluir o modificar a nivel del Producto 1 de forma conjunta con el Equipo técnico del SAF.
- Evaluar los cambios propuestos para el primer indicador del Producto 2.
- Realizar un piloto de recojo de información referente al cumplimiento de las prácticas saludables mencionadas en una muestra de Centros Cuna Más (de diferentes regiones naturales), que permita establecer el porcentaje de niños que se puede alcanzar que cumplan dichas prácticas, tomando en cuenta las restricciones que presentan los servicios del sector salud.
- Determinar los indicadores de desempeño a incluir o modificar a nivel del Producto 2 de forma conjunta con el Equipo técnico del SCD.
- Actualizar el Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más.

II. Implementación

Problema identificado: De acuerdo a lo reportado por los entrevistados, los AT y AC presentan un mayor nivel de rotación puesto que deben realizar visitas constantes a las zonas de intervención, las cuales presentan diversos niveles de dispersión, accesibilidad y costo de transporte.

Conclusión: Actualmente, no se cuenta con el personal necesario para la entrega de los servicios, debido a que existe una alta rotación de personal.

Recomendación: Se propone revisar el esquema de remuneraciones de los AT y AC, de modo que se establezcan honorarios diferenciados en función de los niveles de dispersión, accesibilidad y costo de transporte en las zonas de intervención del Programa.

Actividades:

- Identificar las zonas de intervención dentro de cada UT con mayor dispersión, dificultad de acceso y costos de transporte.
- Identificar las zonas con mayor nivel de rotación de AT y AC y con mayor nivel de plazas desiertas ante convocatorias para dichos cargos.

- Priorizar regiones en las cuales existe una mayor problemática, según la evaluación realizada.
- Definir el número de niveles a establecer en la escala de remuneraciones para los AT y AC en las priorizadas.
- Establecer los montos asignados a cada nivel dentro de la escala.
- Establecer normativamente la nueva escala de remuneraciones para los AT y AC del PNCM para las UT priorizadas.
- Evaluar el efecto de la medida implementada en la rotación de AT y AC.
- Evaluar la pertinencia de implementarlo en todas las UT a largo plazo.

Problema identificado: Según los entrevistados, existe una alta rotación de madres cuidadoras que genera problemas en la implementación del SCD (continuidad, pérdida de la inversión en capacitaciones, etc.). Estos mencionan que la principal causa de la rotación es el exceso de carga laboral en comparación con el estipendio recibido, así como la falta de periodos de descanso. Esto a su vez se ve reforzado por las mejores oportunidades laborales existentes en la zona. Asimismo, esto se señala en el realizado por Torres Sansota (2014).

Conclusión: Existen problemas de rotación, deserción y falta de compromiso de los actores comunales, los cuales se deben a la sobrecarga de tareas, bajos estipendios.

Recomendación: Se recomienda evaluar la pertinencia del estipendio asignado a las madres cuidadoras, de modo que se retribuya de mejor manera las horas dedicadas a las actividades del Programa. Asimismo, establecer un mecanismo que permita dar a las madres cuidadoras un periodo de descanso anual.

Actividades:

- Realizar una evaluación del actual estipendio dado a las madres cuidadoras, en relación con las ofertas laborales del mercado vinculadas.
- Determinar el estipendio de las madres cuidadoras en función a la evaluación realizada.
- Establecer el número de días a asignar como periodo de descanso anual para las madres cuidadoras. Se podría aprovechar el primer trimestre del año en el

cual la asistencia de niños disminuye, lo que permitiría asignar rotativamente dichos periodos a cada madre sin afectar la entrega del servicio.

- Definir normativamente el nuevo monto establecido del estipendio para las madres cuidadoras, así como un periodo de descanso anual.

III. Presupuesto

Problema identificado: El proceso de traslado de hogares a locales para el SCD ha generado el pago de costos adicionales, como han sido el alquiler, la luz, y el agua, que están generando problemas en la asignación de presupuesto para actividades de mantenimiento de materiales y locales. Asimismo, los costos de reparto de las raciones tienen una naturaleza variable que no se corresponde con su asignación. Por último, existen actividades que no han sido consideradas dentro del presupuesto asignado a los Comités de Gestión, como son las de incidencia y promoción del servicio.

Conclusión: Algunos componentes de los costos operativos tienen problemas en su asignación.

Recomendación: Se recomienda evaluar los componentes de los costos operativos que puedan generar problemas en la atención de los servicios, en función a los montos ejecutados actualmente, y las distintas realidades de las UT.

Actividades:

- Identificar Comités de Gestión con necesidad de realizar pagos de alquiler, luz y agua de Centros Cuna Más.

Recoger información detallada sobre la ejecución de Otros Gastos, considerando una parte de Comités de Gestión con la problemática señalada, así como de regiones naturales diferenciadas.

- Evaluar sobre la información recogida los montos asignados para dichas partidas.
- Establecer montos de estas partidas.

En las Tabla 47 y

Tabla 48 se presentan las matrices de conclusiones y recomendaciones obtenidas del análisis de la IPE. Cabe señalar que, de las preguntas de evaluación planteadas en la matriz que se encuentra en el Anexo A2, las preguntas 1, 2, 5, 11 y 16 han sido desarrolladas en el documento, más no incluidas como parte de la matriz. Esto considerando que en estos puntos no se han dado hallazgos relevantes o no se contó con la información suficiente para profundizar en el análisis.

Por último, es importante mencionar que, si bien las preguntas en la matriz de evaluación se tomaron como base del análisis a realizar, la profundización y desarrollo de temas se dio en función a la información que se pudo obtener tanto primaria como secundaria. Asimismo, el énfasis o profundización sobre ciertas problemáticas se fue desarrollando por solicitud o en coordinación con el MEF y el sector.

Tabla 47: Matriz de conclusiones

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
Diseño	1.	Lógica horizontal	En el Anexo 02-2015 no se presenta datos históricos para los cinco indicadores de desempeño del resultado específico, lo cual dificulta el seguimiento del funcionamiento del Programa. En la ficha técnica de los indicadores de resultado específico se señala múltiples fuentes de recojo de información: Línea de base: Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia (disponible a partir de julio de 2013). Mediciones anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno Esto no asegura la medición de los indicadores de forma periódica.	Los indicadores de desempeño del resultado específico no cuentan con una fuente de información periódica establecida que permita el seguimiento del programa.	Anexo 02-2015 Tabla 14 - Ficha técnica para cada indicador a nivel de Resultado Específico (pp. 193 – 208) Tabla 26 – Cálculo de la meta del resultado específico (pp. 242)	Tema adicional a las preguntas de evaluación
			El indicador de desempeño “% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio” del Producto 1, y el indicador de desempeño “% de niñas y niños con un mínimo de 6 meses permanencia atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa” no presentan valores históricos en el Anexo 02 – 2015, ni metas programadas en el indicador señalado del Producto 1. Asimismo, no se corresponden con las actuales acciones realizadas por el Programa ni con el recojo de información que se realiza, lo que no permite su monitoreo.	Los indicadores de desempeño de los Productos no se corresponden con la forma de operar del programa, ni permiten su recojo.	Anexo 02-2015 Tabla 14 - Ficha técnica para cada indicador a nivel de Producto (pp. 209 – 216) Taller 1 – UTCD y UTAF 14/04/2015 ⁸⁶	3 y 4

⁸⁶ El detalle de los participantes del taller se presenta en el Anexo A1.

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
			Las fichas técnicas de los indicadores de desempeño de ambos productos presentan campos que no han sido completados de acuerdo a la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial del Programas Presupuestales 2015. Hace falta que se completen los campos de precisiones técnicas y método de cálculo, dado que no quedan claros aspectos fundamentales de los indicadores como cuáles son las prácticas saludables que se consideran, que implica la calidad sanitaria, y bajo qué condiciones un niño se encuentra como atendido por el servicio, etc. El detalle para todos los campos que presentan problemas son presentados en las Tabla 11 y Tabla 13, respectivamente.			4
			El Marco Lógico del Programa que se presenta en el Anexo 02-2015 señala 5 indicadores que corresponden a la Actividad 2.4, correspondientes con los componentes del servicio de Cuidado Diurno (nutrición, aprendizaje, etc.). Sin embargo, en las fichas técnicas de los indicadores de producción física se presenta como indicador para la Actividad 2.4: número de niños y niñas atendidos a través del Servicio de Cuidado Diurno. Este indicador presenta como problema que no recoge la ejecución de cada componente del servicio.	Para evaluar la necesidad de dividir o cambiar el indicador se debió evaluar la naturaleza y validez de la Actividad 2.4. La evidencia teórica sustenta la validez de lógica vertical de la Actividad 2.4, por lo que se considera como la mejor opción mantenerla como una sola actividad. Debido a ello, y considerando que el indicador de producción física debe corresponderse con la Actividad que representa, se considera que el indicador actual presenta	QUINTERO J. Y SÁNCHEZ J. (2006) <i>La cadena de valor: Una herramienta del pensamiento estratégico</i>. TELOS, Vol. 8 N°3 - Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. Universidad Rafael Belloso Chacín. Macaibo, Venezuela.	5

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
				la mejor opción posible para su medición.		
	2.	Coordinación inter institucional	De acuerdo a lo reportado en las entrevistas, no existe un espacio de coordinación periódico de comunicación y coordinación entre los distintos agentes del MINSA y el Programa.	Actualmente se vienen llevando a cabo procesos de coordinación interinstitucional con los sectores de salud y educación. Sin embargo, dichos procesos aún son débiles y requieren ser fortalecidos con acciones concretas.	Entrevistas a Especialistas zonales en Salud Infantil y representantes de DIRESA de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ⁸⁷ Taller 2 – UTCD, UTAF y representante del MINSA 15/04/2015 ⁸⁸	6
			Los Planes Anuales Concertados en Salud, los cuales son firmados entre las UT del Programa y una institución del sector salud, sean DIRESA, Red, etc., cuentan con dificultades para el cumplimiento de las actividades definidas en el mismo.			6
			De acuerdo a las entrevistas realizadas en las regiones de Piura, Huánuco y Cajamarca, parte de los padres de los niños usuarios del SCD no se encuentran sensibilizados en la importancia del consumo de MMN, por lo que, no los entregan a las madres cuidadoras, o no autorizan el suministro.			6
			En el caso de las familias usuarias de SAF existen dificultades para acudir a los centros de salud que realicen las actividades del paquete de atención integral de salud del niño y la mujer gestante, dada la dispersión de los centros de salud en las zonas de intervención.			6
			Existe la necesidad de coordinar con el sector educación en las siguientes acciones: - identificación de los niños y de los centros Cuna Más dentro del sistema de información de centros educativos - continuidad en la atención a la primera infancia			7

⁸⁷ Ídem.

⁸⁸ Ídem.

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
			Existen niños mayores de 36 meses que egresan del PNCM y no pueden acceder a la EBR puesto que cumplen años después de la fecha límite (31 de marzo), lo cual genera discontinuidad entre la atención que brinda el Programa y la atención en educación inicial.			7
	3.	Lógica vertical	El resultado final <i>“Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)”</i> no se encuentra en el listado de Resultados finales para la Programación Presupuestal del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2012, como lo solicita la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial del Programas Presupuestales 2015, mas representa una definición operativa del indicador que aproxima el resultado <i>“Mejora de los logros de aprendizaje en educación básica”</i> .	El resultado final <i>“Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)”</i> no se encuentra en el listado de Resultados finales para la Programación Presupuestal del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2012, como lo solicita la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial del Programas Presupuestales 2015.	Anexo 02-2015 Tabla 17 – Vinculación del Programa Presupuestal con su Resultado Final (pp. 228 – 229)	Tema adicional a las preguntas de evaluación
			La Actividad 2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno representa más del 50% del presupuesto total del Programa (calculado al año 2014). Asimismo, implica tareas de diversa índole (entrega de raciones de alimentos, prácticas saludables, aprendizaje, etc.).	De acuerdo a los conceptos descritos por Quintero y Sánchez, al analizar las actividades que conforman al Producto 2 se distingue una actividad principal o central (la Atención integral), y tres actividades de apoyo o complementarias, donde la actividad principal se refiere a la atención de los niños en los centros de Cuidado Diurno, con un cuidado que se desarrolla	QUINTERO J. Y SÁNCHEZ J. (2006) <i>La cadena de valor: Una herramienta del pensamiento estratégico</i> . TELOS, Vol. 8 Nº3 - Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. Universidad Rafael Bellosó Chacín. Macaibo, Venezuela.	1

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
				sobre los cinco ejes fundamentales que integran el cuidado de la salud, la atención alimentaria y nutricional, el aprendizaje infantil, las visitas al hogar y el desarrollo de sesiones de socialización e inter aprendizaje. Esto explica la alta concentración del presupuesto en dicha actividad. Dado esto, se considera que la actual estructura de actividades es adecuada para la provisión del producto evaluado.		
			Los niños permanecen en sus hogares durante un mayor porcentaje de tiempo que en los centros de Cuidado Diurno. En ese sentido, surge la interrogante sobre la conveniencia y necesidad de complementar el servicio de cuidado diurno con visitas a los hogares que difundan buenas prácticas en el cuidado en el hogar.	El 88,2% de programas de cuidado diurno evaluados por el BID (29) realizan esfuerzos por brindar un apoyo educativo a las familias de los niños que acuden al centro, lo que muestra la relevancia de las actividades de acompañamiento a familias para asegurar el logro del servicio de Cuidado Diurno.	88,2% de programas realizan esfuerzos por brindar un apoyo educativo a las familias de los niños que acuden al centro	2
Implementación	4.	Equipo Técnico	En las Unidades Territoriales visitadas, existe un nivel significativo de rotación del equipo técnico de las UT. Entre los motivos señalados como causales de renuncia por los entrevistados se encuentra el monto de	Actualmente, no se cuenta con el personal necesario para la entrega de los servicios, debido	60% de las convocatorias realizadas en el 2013 quedaron desiertas ⁸⁹	12 y 13

⁸⁹ TORRES SANOSOTTA, ANDREA (2014) *Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste*. Lima.

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
			remuneraciones frente a los gastos de movilidad y la carga laboral. Además, se señala que en el mercado existen mejores oportunidades laborales con remuneraciones superiores.	a que existe una alta rotación de personal.	83% de los 29 coordinadores del SCD que respondieron la encuesta afirmaron no contar con un equipo técnico completo ⁹⁰	
			De acuerdo a lo reportado por los entrevistados, los AT y AC presentan un mayor nivel de rotación puesto que deben realizar visitas constantes a las zonas de intervención, las cuales presentan diversos niveles de dispersión, accesibilidad y costo de transporte.			12 y 13
	5.	Actores Comunes	Según los entrevistados, existe una alta rotación de madres cuidadoras que genera problemas en la implementación del SCD (continuidad, pérdida de la inversión en capacitaciones, etc.). Estos mencionan que la principal causa de la rotación es el exceso de carga laboral en comparación con el estipendio recibido, así como la falta de periodos de descanso. Esto a su vez se ve reforzado por las mejores oportunidades laborales existentes en la zona. Asimismo, esto se señala en el realizado por Torres Sansota (2014).	Existen problemas de rotación, deserción y falta de compromiso de los actores comunales, los cuales se deben a la sobrecarga de tareas, y bajos estipendios.	39% de las madres cuidadoras permanecieron seis meses o menos en el SCD ⁹¹ USD\$ 424 es el salario promedio de cuidadoras para los programas latinoamericanos de cuidado infantil evaluados; mientras que el SCD entrega estipendios de entre	9, 12, 13 y 15
			Los entrevistados en las regiones visitadas señalan que se percibe que los Comités de Gestión demandan una gran cantidad de tiempo, dada la alta carga de labores administrativas. Asimismo, esto les dificulta el cumplimiento de otras funciones asignadas, y desmotiva su participación.			9 y 15
			En todas las Unidades Territoriales visitadas, los entrevistados manifestaron que cuentan con el número			9, 12, 13 y 15

⁹⁰ Ídem.

⁹¹ La Contraloría General de la República (2015) *Auditoría de Desempeño al servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más*

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
			suficiente de actores comunales para atender a los usuarios; sin embargo, existen problemas de rotación, en este caso entendida como el retiro del voluntario del programa al cual pertenece, y falta de compromiso en estos.		USD\$ 128 y USD\$107 ⁹² 34,2% es el porcentaje de deserción de madres cuidadoras entre los años 2012 y 2013 ⁹³	
	6.	Estructura Organizacional	De acuerdo al cuadro de necesidades de personal del MOP, cada UT tiene asignado entre 1 y 2 especialistas, asistentes administrativos y técnicos informáticos, dependiendo del puesto específico. Si bien las asignaciones reales de personal ⁹⁴ se encuentran entre 1 y 3 (nuevamente dependiendo del puesto y de la UT), no se cuenta con una asignación que se corresponda con el número de CG que atienden. Debido a ello, un Asistente Técnico puede tener a su cargo desde 16 hasta 111 CG dependiendo de la UT en la que se encuentre.	Las UT tienen cargas diferenciadas lo que genera cuellos de botella a lo largo del proceso de entrega de los servicios. El criterio actual de organización de UT es conveniente, sin embargo, es necesario incorporar criterios adicionales que permitan mejorar la distribución actual.	1 Asistente Técnico puede atender desde 16 hasta 111 Comités de Gestión dependiendo de la Unidad Territorial	8
			Dado el problema anterior, se genera una sobrecarga operativa en algunas UT debido al elevado número de CG que tienen asignados. Asimismo, esto puede ser exacerbado por la dispersión y accesibilidad de los CG que atienden, lo que dificulta las actividades de monitoreo, de acuerdo a las entrevistas.			8
	7.		Según las entrevistas realizadas, las Unidades Territoriales no cuentan con una infraestructura y	No se cuenta con un equipamiento adecuado de las	Entrevistas a Coordinadores de	Tema adicional a

⁹² TORRES SANOSOTTA, ANDREA (2014) *Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste*. Lima.

⁹³ Ídem.

⁹⁴ Información a diciembre 2014.

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
		Recursos físicos e infraestructura	equipamiento adecuados para realizar las actividades que requieren. Asimismo, no se corresponde con la cantidad de personal con la que cuentan.	oficinas de las Unidades Territoriales. Asimismo, el SCD tiene problemas para establecer el servicio, por la falta de locales con las condiciones necesarias.	servicios y especialistas zonales de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ⁹⁵	las preguntas de evaluación
			Existen dificultades para encontrar locales saneados legalmente o que la comunidad esté dispuesta a ceder a favor del Programa, para la entrega del SCD.			Tema adicional a las preguntas de evaluación
	8.	Capacitaciones	Dado el alto nivel de rotación, se requiere realizar un alto número de capacitaciones iniciales en periodos cortos de tiempo. Esto genera una acumulación en la programación de dichas capacitaciones desde sede central y fallas en su proceso de entrega.	Existen cuellos de botella en la ejecución de las capacitaciones, en el proceso de capacitación inicial y en la asignación de presupuesto.	Entrevistas a Coordinadores de servicios y especialistas zonales de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ⁹⁶	14
			Si bien existe un plan anual de capacitaciones desarrollado oportunamente, la asignación del presupuesto para la ejecución de dicho plan no se da en los plazos requeridos.			14
	9.	Sistemas de Seguimiento	En la actualidad no existen directivas que estipulen los procesos de revisión y verificación de la información, lo cual representa un problema para su calidad y validez.	Los procesos de recojo, sistematización y procesamiento de la información tienen vacíos y no se encuentran optimizados.	Entrevistas a Coordinadores de servicios y especialistas zonales de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ⁹⁷	17
			Los manuales de uso de los sistemas de información no se encuentran actualizados.			17
			Existe un desfase entre la información registrada en los sistemas de información y la recogida por los diferentes actores del Programa (actores comunales y equipos técnicos).			17

⁹⁵ El detalle de los participantes del taller se presenta en el Anexo A1.

⁹⁶ Ídem.

⁹⁷ Ídem.

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
			Los sistemas de información de cada servicio no han incorporado toda la información referente al seguimiento y monitoreo de sus actividades, lo que genera retrasos en su procesamiento.			17
	10.	Afiliación	Si bien la documentación presenta información relacionada con el proceso de selección y afiliación de usuarios en diferentes documentos y ha sido identificado en las diferentes actividades realizadas durante el trabajo de campo, no presenta la profundidad necesaria sobre los procesos de selección y registro de usuarios, tanto para la implementación del servicio en un distrito nuevo como para la afiliación de nuevas familias, lo que ha generado la falta de uniformidad y consistencia en las actividades realizadas dentro de dicha etapa en las diferentes regiones.	No existe un proceso único de afiliación, con medios establecidos de promoción del servicio.	RDE N° 485-2014-MIDIS/PNCM-Lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más	10
			De acuerdo a las entrevistas realizadas, existen familias que, a pesar de encontrarse en distritos focalizados intervenidos, no llevan a sus niños menores de 36 meses al SCD.		RDE N° 010-2013-MIDIS/PNCM-Lineamientos técnicos de Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más Entrevistas a Coordinadores de servicios y especialistas zonales de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ⁹⁸	10

⁹⁸ Ídem.

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
	11.	Focalización	Si bien el método de focalización distrital no tiene problemas de filtración, según autores como Raczyński (1995), este método presenta una mayor probabilidad de presentar el error de filtración, dependiendo del tamaño de las áreas geográficas consideradas en el análisis y de la homogeneidad de las mismas. Esto, considerando que dentro de un distrito focalizado se podría estar atendiendo a niños o familias no pobres.	El actual método de focalización a nivel distrital presenta potenciales riesgos.	Indicador de orden cualitativo.	10 y 11
	12.	Lineamientos de aprendizaje	Según la información recogida en el trabajo de campo, una de las principales dificultades para la implementación de los PEA, es la contextualización de la propuesta a los contextos amazónicos y andinos.	Una de las principales dificultades para la implementación de los PEA, es la contextualización de la propuesta a los contextos amazónicos y andinos.	Entrevistas a Coordinadores de servicios y especialistas zonales de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ⁹⁹	16
Presupuesto	13.	Costos unitarios	El proceso de traslado de hogares a locales para el SCD ha generado el pago de costos adicionales, como han sido el alquiler, la luz, y el agua, que están generando problemas en la asignación de presupuesto para actividades de mantenimiento de materiales y locales. Asimismo, los costos de reparto de las raciones tienen una naturaleza variable que no se corresponde con su asignación. Por último, existen actividades que no han sido consideradas dentro del presupuesto asignado a los Comités de Gestión, como son las de incidencia y promoción del servicio.	Algunos componentes de los costos operativos tienen problemas en su asignación.	Entrevistas a Coordinadores de servicios y especialistas zonales de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ¹⁰⁰	19

⁹⁹ Ídem.

¹⁰⁰ Ídem.

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Conclusión	Indicador (Valor)	Pregunta de evaluación
	14.	Transferencias	La insuficiencia de capacidades de los CG para cumplir con los procesos administrativos requeridos para la justificación de los gastos genera a dos problemas. Por un lado, se recurre a los Acompañantes Técnicos o Comunitarios, quienes se recargan de tareas administrativas. Por otro lado, se genera le mal llenado de los formatos lo que retrasa las futuras compras y pagos.	Procesos administrativos son muy complejos para los CG, lo que genera problemas en el proceso de transferencias.	Entrevistas a Coordinadores de servicios y especialistas zonales de Piura, Huánuco y Cajamarca Entre el 23/03/2015 y el 12/04/2015 ¹⁰¹	18
	15.	Sostenibilidad	Si bien en los lineamientos del SCD existe una sección orientada al egreso de los niños, no se precisa de forma clara cuál será el protocolo para el egreso y graduación. Asimismo, en los lineamientos técnicos del SAF, no se detalla ni menciona un proceso de egreso y graduación de las familias usuarias.	Actualmente, no se precisa de forma clara el proceso de egreso y graduación de los usuarios del Programa que acompañe a los usuarios y familias al finalizar el servicio. Esto es más relevante en el caso de los centros heredados del PNWW que se encuentran en distritos no focalizados.	RDE N° 485-2014-MIDIS/PNCM-Lineamientos técnicos del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más RDE N° 010-2013-MIDIS/PNCM-Lineamientos técnicos de Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más	10

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

¹⁰¹ Ídem.

Tabla 48: Matriz de recomendaciones

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
Diseño	1.	Lógica horizontal	En el Anexo 02-2015 no se presenta datos históricos para los cinco indicadores de desempeño del resultado específico, lo cual dificulta el seguimiento del funcionamiento del Programa. En la ficha técnica de los indicadores de resultado específico se señala múltiples fuentes de recojo de información: Línea de base: Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia (disponible a partir de julio de 2013). Mediciones anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno Esto no asegura la medición de los indicadores de forma periódica.	Se requiere establecer una única fuente de recojo de información periódica para cada indicador de resultado específico de modo que se garantice su medición periódicamente.	• Incorporar el recojo de la data necesaria para los cinco indicadores de resultado específico en una encuesta especializada en desarrollo infantil, que sea recogida por el INEI o alguna empresa privada. • Indicar en la ficha técnica de los indicadores de resultado específico la fuente única de recojo de información.	Tema adicional a las preguntas de evaluación
			El indicador de desempeño “% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil	Se propone revisar la formulación del indicador de desempeño: “% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al	• Evaluar los criterios propuestos para el establecimiento del número de meses y de prácticas del primer indicador del Producto 1. • Realizar una evaluación propia del cumplimiento de las prácticas de cuidado y aprendizaje,	3 y 4

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			<i>promovidas por el servicio</i>" del Producto 1, y el indicador de desempeño "<i>% de niñas y niños con un mínimo de 6 meses permanencia atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa</i>" no presentan valores históricos en el Anexo 02 – 2015, ni metas programadas en el indicador señalado del Producto 1. Asimismo, no se corresponden con las actuales acciones realizadas por el Programa ni con el recojo de información que se realiza, lo que no permite su monitoreo.	menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el servicio", del Producto 1, en cuanto al número de meses considerados y al número de prácticas establecido como estándar. Además, se propone añadir un indicador de adicional, que permita obtener información con mayor frecuencia respecto a la eficacia del servicio. Se propone que el o los indicadores establecidos para la medición del Producto 2, adicionalmente al indicador de cobertura, se enfoquen en la calidad del servicio, dada la relevancia de su medición. Se propone realizar una división del indicador de desempeño: "<i>% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa</i>" del Producto 2 en los cuatro	tomando la moda del tiempo de estadía de los usuarios en el servicio como el periodo sobre el cual realizar la evaluación, y considerar dichos resultados para el establecimiento del nivel estándar. • Determinar los indicadores de desempeño a incluir o modificar a nivel del Producto 1 de forma conjunta con el Equipo técnico del SAF. • Evaluar los cambios propuestos para el primer indicador del Producto 2. • Realizar un piloto de recojo de información referente al cumplimiento de las prácticas saludables mencionadas en una muestra de Centros Cuna Más (de diferentes regiones naturales), que permita establecer el porcentaje de niños que se puede alcanzar que cumplan dichas prácticas, tomando en cuenta las restricciones que presentan los servicios del sector salud. • Determinar los indicadores de desempeño a incluir o modificar a nivel del Producto 2 de forma conjunta con el Equipo técnico del SCD. • Actualizar el Anexo 02 del Programa Presupuestal Cuna Más.	

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
				aspectos considerados en la definición de los estándares de calidad. Se plantea realizar la medición de los indicadores de calidad a nivel de Centros Cuna Más.		
			Las fichas técnicas de los indicadores de desempeño de ambos productos presentan campos que no han sido completados de acuerdo a la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial del Programas Presupuestales 2015. Hace falta que se completen los campos de precisiones técnicas y método de cálculo, dado que no quedan claros aspectos fundamentales de los indicadores como cuáles son las prácticas saludables que se consideran, que implica la calidad sanitaria, y bajo qué condiciones un niño se encuentra como atendido por el servicio, etc. El detalle para todos los campos que presentan	Se recomienda completar las fichas técnicas de los indicadores de desempeño señalados de acuerdo a la directiva de Programas Presupuestales del MEF, según las Tabla 11 y Tabla 13, respectivamente.	• Revisar las fichas técnicas de los indicadores de desempeño mencionados, según los comentarios señalados y las observaciones de las Tabla 11 y Tabla 13. • Corregir las fichas técnicas de los indicadores de desempeño mencionados según la directiva de Programas Presupuestales del MEF. • Incluir las nuevas fichas técnicas al Anexo 02 del PP.	4

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			problemas son presentados en las Tabla 11 y Tabla 13, respectivamente.			
			El Marco Lógico del Programa que se presenta en el Anexo 02-2015 señala 5 indicadores que corresponden a la Actividad 2.4, correspondientes con los componentes del servicio de Cuidado Diurno (nutrición, aprendizaje, etc.). Sin embargo, en las fichas técnicas de los indicadores de producción física se presenta como indicador para la Actividad 2.4: número de niños y niñas atendidos a través del Servicio de Cuidado Diurno. Este indicador presenta como problema que no recoge la ejecución de cada componente del servicio.	Se considera que el indicador actual presenta la mejor opción posible para su medición, por lo que se recomienda mantener el indicador de producción física para la Actividad 2.4.	-	5
	2.	Coordinación inter institucional	De acuerdo a lo reportado en las entrevistas, no existe un espacio de coordinación periódico de comunicación y coordinación entre los distintos agentes del MINSA y el Programa.	Se deben generar instancias de coordinación pre establecidas a nivel central, regional y local de forma periódica.	• Establecer un cronograma de reuniones semestrales entre el MINSA (nivel central) y el Programa para evaluar los avances y puntos por mejorar en el trabajo conjunto. • Definir un cronograma de reuniones trimestrales entre las UT y las DIRESA correspondientes.	6

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
					- Implementar la realización de una Mesa Temática inicial entre micro redes de salud, y CG, lideradas por los especialistas en Salud, durante el primer trimestre del año para la elaboración de los Planes Anuales Concertados en Salud. - Desarrollar reuniones trimestrales entre micro redes de salud y CG, lideradas por los AT/AC para el seguimiento de las actividades definidas en el Plan Anual Concertado en Salud.	
			Los Planes Anuales Concertados en Salud, los cuales son firmados entre las UT del Programa y una institución del sector salud, cuentan con dificultades para el cumplimiento de las actividades definidas en el mismo.	La firma de Planes Anuales Concertados a nivel de micro redes de salud, una práctica que se viene llevando a cabo, debe tomarse como lección aprendida y generalizarse, debido a que estos organismos tienen una mayor capacidad para dar operatividad a las actividades en todos los centros de salud de su jurisdicción.	- Establecer una reunión entre el MINSA y el PNCM para definir el nivel al que se firmarán los Planes Anuales Concertados. - Difundir y comunicar tanto a las UT como a las instituciones del sector salud la disposición de firmar los Planes Concertados de Salud a nivel de Micro red. - Comunicar a las UT los beneficios de este nivel de coordinación con el sector salud, sus competencias y las acciones factibles a desarrollar.	6
			De acuerdo a las entrevistas realizadas en las regiones de Piura, Huánuco y Cajamarca, parte de los padres de los niños usuarios del SCD no se encuentran sensibilizados en la importancia del consumo de	Se recomienda fortalecer las acciones de difusión, sensibilización y capacitación para las familias del SCD sobre el consumo de MMN.	- Fortalecer capacitaciones a las madres cuidadoras/facilitadoras sobre la importancia y efectos secundarios del consumo de los MMN. - Distribuir material de difusión sobre la importancia y efectos secundarios del consumo de los MMN a las madres cuidadoras/facilitadoras.	6

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			MMN, por lo que, no los entregan a las madres cuidadoras, o no autorizan el suministro.		Promover que las madres cuidadoras/facilitadoras sean las promotoras de la importancia y efectos secundarios del consumo de los MMN, de acuerdo a las capacitaciones recibidas. Asimismo, entregar el material de difusión a los padres.	
			En el caso de las familias usuarias de SAF existen dificultades para acudir a los centros de salud que realicen las actividades del paquete de atención integral de salud del niño y la mujer gestante, dada la dispersión de los centros de salud en las zonas de intervención.	Se propone incorporar las acciones de coordinación que se realizan en algunas Unidades Territoriales con los Gobiernos Regionales como lecciones aprendidas para todas las Unidades territoriales, para mejorar el acceso al paquete de atención integral de salud del niño y la mujer gestante.	- Establecer alianzas de trabajo con los GR participantes del FED para desarrollar acciones articuladas sobre la primera infancia, alineadas a sus objetivos. - Promover la utilización de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunitaria para facilitar la atención integral de niños y madres gestantes en zonas atendidas a través del SAF.	6
			Según lo recogido en el trabajo de campo los convenios de coordinación existentes no se han visto reflejados en una articulación efectiva. De acuerdo a las entrevistas, existe la necesidad de coordinar con el sector educación en las siguientes acciones: - identificación de los niños y de los centros Cuna Más dentro del sistema de	Se propone se generen instancias de coordinación a nivel central, regional y local de forma periódica, de modo que se converse periódicamente respecto a las necesidades y problemáticas conjuntas. La coordinación podría permitir compartir información relevante.	- Establecer un cronograma de reuniones semestrales entre el MINEDU (nivel central) y el Programa para evaluar los avances y puntos por mejorar en el trabajo conjunto. - Definir un cronograma de reuniones trimestrales entre las UT y las DREs correspondientes para la revisión de los Convenios Interinstitucionales y el cumplimiento de sus actividades.	7

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			información de centros educativos - continuidad en la atención a la primera infancia			
			Existen niños mayores de 36 meses que egresan del PNCM y no pueden acceder a la EBR puesto que cumplen años después de la fecha límite (31 de marzo), lo cual genera discontinuidad entre la atención que brinda el Programa y la atención en educación inicial.	Se deben generar acciones que aseguren la continuidad de los servicios mediante actividades coordinadas y alineadas a las políticas del sector educación.	• A mediano plazo: Coordinar con las DREs para incluir en los convenios inter institucionales la participación de los niños Cuna Más como alumnos libres en los centros educativos. • A largo plazo: Evaluar la pertinencia de permitir que aquellos niños Cuna Más que cumplan años después de la fecha límite para el ingreso a la EBR puedan permanecer en el servicio hasta el inicio del próximo año escolar, considerando sus implicancias sobre el Programa.	7
	3.	Lógica vertical	El resultado final <i>“Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)”</i> no se encuentra en el listado de Resultados finales para la Programación Presupuestal del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2012, como lo solicita la Directiva de Diseño, Revisión y Articulación Territorial del Programas Presupuestales 2015, mas representa una definición operativa del indicador que aproxima el resultado <i>“Mejora</i>	Se recomienda modificar el resultado final del programa al enunciado 2.1.1 “Mejora de los logros de aprendizaje en educación básica” del listado de Resultados finales para la Programación Presupuestal del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2012.	• Señalar como resultado final al enunciado 2.1.1 “Mejora de los logros de aprendizaje en educación básica” del listado de Resultados finales para la Programación Presupuestal del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2012.	Tema adicional a las preguntas de evaluación

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			<i>de los logros de aprendizaje en educación básica”.</i>			
			La <i>Actividad 2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno</i> representa más del 50% del presupuesto total del Programa (calculado al año 2014). Asimismo, implica tareas de diversa índole (entrega de raciones de alimentos, prácticas saludables, aprendizaje, etc.).	Se recomienda mantener las actividades establecidas para el Producto 2.	-	1
			Los niños permanecen en sus hogares durante un mayor porcentaje de tiempo que en los centros de Cuidado Diurno. En ese sentido, surge la interrogante sobre la conveniencia y necesidad de complementar el servicio de cuidado diurno con visitas a los hogares que difundan buenas prácticas en el cuidado en el hogar.	Se propone tomar en consideración las lecciones aprendidas del piloto que se viene realizando, evaluando la posibilidad de ampliar las visitas a todos los niños atendidos por el servicio.	• Evaluar los resultados del piloto.	2
Implementación	4.	Equipo Técnico	En las Unidades Territoriales visitadas, existe un nivel significativo de rotación del equipo técnico de las UT. Entre los motivos señalados como causales de renuncia por los entrevistados se encuentra el	Se recomienda desarrollar una política de incentivos no económicos que complemente la remuneración, otorgados para el equipo técnico de las UT.	• A corto plazo, realizar un estudio de identificación de los factores que motivan a los colaboradores a la organización y aquellos que los desmotivan. • A corto plazo, realizar entrevistas a los colaboradores de aquellas UT con mayor rotación o problemas para su funcionamiento. El objetivo es conocer sus motivaciones, su perfil y objetivos.	12 y 13

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			monto de remuneraciones frente a los gastos de movilidad y la carga laboral. Además, se señala que en el mercado existen mejores oportunidades laborales con remuneraciones superiores.		• Una segunda opción sería realizar una encuesta que revele el perfil de los colaboradores, sus motivaciones y objetivos personales. • A mediano plazo, elaborar un Plan de Incentivos para el personal en los distintos niveles del PNCM con base en los hallazgos de los estudios previos. • A mediano plazo, armar un cronograma para la implementación del Plan de Incentivos. Priorizar su implementación en cargos con mayor rotación o en UT con mayor nivel de rotación. • A largo plazo, implementar una política de incentivos para todas las UT y en todos los cargos de los Equipos Técnicos del Programa.	
			De acuerdo a lo reportado por los entrevistados, los AT y AC presentan un mayor nivel de rotación puesto que deben realizar visitas constantes a las zonas de intervención, las cuales presentan diversos niveles de dispersión, accesibilidad y costo de transporte.	Se propone revisar el esquema de remuneraciones de los AT y AC, de modo que se establezcan escalas diferenciadas en función de los niveles de dispersión, accesibilidad y costo de transporte en las zonas de intervención del Programa.	• Identificar las zonas de intervención dentro de cada UT con mayor dispersión, dificultad de acceso y costos de transporte, por servicio. • Identificar las zonas con mayor nivel de rotación de AT y AC y con mayor nivel de plazas desiertas ante convocatorias para dichos cargos, por servicio. • Priorizar regiones en las cuales existe una mayor problemática, según la evaluación realizada, para cada servicio. • Identificar la carga de funciones y roles que asumen los AT y AC, para cada servicio según corresponda.	12 y 13

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
					• Definir el número de niveles a establecer en la escala de remuneraciones para los AT y AC, para cada servicio. • Establecer los montos asignados a cada nivel dentro de la escala. • A mediano plazo, establecer normativamente la nueva escala de remuneraciones para los AT y AC del PNCM para las UT priorizadas. • Evaluar el efecto de la medida implementada en la rotación de AT y AC. • Evaluar la pertinencia de implementarlo en todas las UT a largo plazo, según los resultados obtenidos.	
	5.	Actores Comunes	Según los entrevistados, existe una alta rotación de madres cuidadoras que genera problemas en la implementación del SCD (continuidad, pérdida de la inversión en capacitaciones, etc.). Estos mencionan que la principal causa de la rotación es el exceso de carga laboral en comparación con el estipendio recibido, así como la falta de periodos de descanso. Esto a su vez se ve reforzado	Se recomienda evaluar la pertinencia del estipendio asignado a las madres cuidadoras, de modo que se retribuya de mejor manera las horas dedicadas a las actividades del Programa. Asimismo, establecer un mecanismo que permita dar a las madres cuidadoras un periodo de descanso anual.	• Realizar una evaluación del actual estipendio dado a las madres cuidadoras, en relación con las ofertas laborales del mercado vinculadas. • Determinar el estipendio de las madres cuidadoras en función a la evaluación realizada. • Establecer el número de días a asignar como periodo de descanso anual para las madres cuidadoras. Se podría aprovechar el primer trimestre del año en el cual la asistencia de niños disminuye, lo que permitiría asignar rotativamente	9, 12, 13 y 15

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			por las mejores oportunidades laborales existentes en la zona. Asimismo, esto se señala en el realizado por Torres Sansota (2014).		dichos periodos a cada madre sin afectar la entrega del servicio. Definir normativamente el nuevo monto establecido del estipendio para las madres cuidadoras, así como un periodo de descanso anual.	
			Los entrevistados en las regiones visitadas señalan que se percibe que los Comités de Gestión demandan una gran cantidad de tiempo, dada la alta carga de labores administrativas. Asimismo, esto les dificulta el cumplimiento de otras funciones asignadas, y desmotiva su participación.	Se propone disminuir la carga administrativa con la finalidad de que el Comité de Gestión pueda desarrollar de forma integral todas sus labores.	Simplificar y reducir los formatos asignados a los Comités de Gestión. Asimismo, revisar su redacción, de modo que presenten un lenguaje amigable a los Comités de Gestión.	9 y 15
			En todas las Unidades Territoriales visitadas, los entrevistados manifestaron que cuentan con el número suficiente de actores comunales para atender a los usuarios; sin embargo, existen problemas de rotación, en este caso entendida como el retiro del voluntario del programa al cual pertenece, y falta de compromiso en estos.	Se recomienda desarrollar una política de incentivos no económicos para todos los actores comunales del Programa.	- Identificar los factores que generan una mayor motivación en la participación de todos los actores comunales. - Realizar un Plan de Incentivos no Económicos en función a los factores identificados, por ejemplo: materiales, capacitaciones, certificaciones, vacaciones, entre otros. - Establecer un cronograma de implementación del Plan de Incentivos no Económicos.	9, 12, 13 y 15
	6.	Estructura Organizacional	De acuerdo al cuadro de necesidades de personal del	Se debe modificar las asignaciones de	Modificar el MOP de manera que permita la asignación de especialistas, asistentes	8

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			MOP, cada UT tiene asignado entre 1 y 2 especialistas, asistentes administrativos y técnicos informáticos, dependiendo del puesto específico. Si bien las asignaciones reales de personal ¹⁰² se encuentran entre 1 y 3 (nuevamente dependiendo del puesto y de la UT), no se cuenta con una asignación que se corresponda con el número de CG que atienden. Debido a ello, un Asistente Técnico puede tener a su cargo desde 16 hasta 111 CG dependiendo de la UT en la que se encuentre.	especialistas, asistentes administrativos y técnicos informáticos realizadas a las UT.	administrativos y técnicos informáticos a cada UT en función al número de CG de cada servicio que tiene a su cargo.	
			Dado el problema anterior, se genera una sobrecarga operativa en algunas UT debido al elevado número de CG que tienen asignados. Asimismo, esto puede ser exacerbado por la dispersión y accesibilidad de los CG que atiendan, lo que dificulta las actividades de monitoreo, de acuerdo a las entrevistas.	Se propone complementar los criterios de distribución de las UT de acuerdo su accesibilidad, dispersión y carga operativa.	• Establecer de manera operativa un criterio que establezca límites para la accesibilidad y dispersión de los CG. • Incorporar un criterio adicional de distribución de las UT que establezca límites para la carga operativa en función al número de CG de cada servicio que tienen a su cargo.	8

¹⁰² Información a diciembre 2014.

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
					Elaborar una directiva en la que señale de manera formal los criterios de distribución de las UT y los distritos que incluye cada una.	
	7.	Recursos físicos e infraestructura	Según las entrevistas realizadas, las Unidades Territoriales no cuentan con una infraestructura y equipamiento adecuados para realizar las actividades que requieren. Asimismo, no se corresponde con la cantidad de personal con la que cuentan.	Se debe equipar adecuadamente a las Unidades Territoriales.	- Analizar la brecha de equipamiento requerido para la adecuada atención del programa. - Evaluar y priorizar las UT con mayores brechas en equipamiento. - Realizar el requerimiento del equipamiento para las UT priorizadas.	Tema adicional a las preguntas de evaluación
			Existen dificultades para encontrar locales saneados legalmente o que la comunidad esté dispuesta a ceder a favor del Programa, para la entrega del SCD.	Se recomienda continuar con las iniciativas de coordinación con Gobiernos Regionales y Locales, y ONG para la obtención de locales para el SCD.	- Realizar acciones para sensibilizar y concientizar a GR y GL de la importancia del desarrollo de la primera infancia. - Establecer espacios de reunión con GR, GL y ONG para la coordinación por la mejora de la atención de la primera infancia. - Establecer acuerdos que permitan la priorización de recursos en la cesión y construcción de locales para la prestación del SCD.	Tema adicional a las preguntas de evaluación
	8.	Capacitaciones	Dado el alto nivel de rotación, se requiere realizar un alto número de capacitaciones iniciales en periodos cortos de tiempo. Esto genera una acumulación en la programación de dichas	Se recomienda garantizar el acceso a los manuales de inducción mediante un protocolo de ingreso del personal, con el fin de suplir la necesidad de realizar	- Revisar y actualizar los manuales de inducción al Programa y al puesto del Programa. - Verificar la distribución del material de inducción en todas las Unidades Territoriales, ya sea de forma física o virtual.	14

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			capacitaciones desde sede central y fallas en su proceso de entrega.	capacitaciones constantes presenciales.	Elaborar un protocolo del proceso de ingreso de un personal nuevo que garantice la entrega de los recursos y materiales de inducción.	
			Si bien existe un plan anual de capacitaciones desarrollado oportunamente, la asignación del presupuesto para la ejecución de dicho plan no se da en los plazos requeridos.	Se recomienda mejorar la coordinación con el área responsable de las transferencias con la finalidad de mejorar su oportunidad.	Establecer medios de verificación para el cumplimiento de las transferencias para capacitaciones.	14
	9.	Sistemas de Seguimiento	En la actualidad no existen directivas que estipulen los procesos de revisión y verificación de la información, lo cual representa un problema para su calidad y validez.	Se recomienda elaborar e implementar directivas que establezcan los procesos de verificación de la información, como medio para asegurar la calidad de la data recogida.	- Identificar los puntos con alto nivel de error en el proceso de recojo y registro de información. - Establecer acciones de verificación de la calidad de la información y mecanismos de respuesta inmediata a los errores encontrados. - Elaborar una directiva del proceso de revisión y verificación de la calidad de la información.	17
			Los manuales de uso de los sistemas de información no se encuentran actualizados.	Se debe establecer un proceso de actualización de manuales, como parte del proceso de mejora de los sistemas de información.	- Actualizar los manuales de uso de los sistemas de información, incorporando las modificaciones realizadas a la fecha. - Incluir un periodo de actualización de los manuales de uso dentro del proceso de mejora de los sistemas de información.	17
			Existe un desfase entre la información registrada en los sistemas de información y la recogida por los diferentes actores del Programa (actores	Se deben desarrollar herramientas informáticas que permitan facilitar el registro y acelerar su procesamiento.	Evaluar la implementación de aplicativos para el llenado de fichas en herramientas informáticas, en función a la eficiencia que puedan generar y a la aceptación de dichos medios.	17

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			comunales y equipos técnicos). ¹⁰³		• Establecer como prioridad el desarrollo de herramientas informáticas que permitan facilitar el registro y acelerar su procesamiento desde la sede central del Programa.	
			Los sistemas de información de cada servicio no han incorporado toda la información referente al seguimiento y monitoreo de sus actividades, lo que genera retrasos en su procesamiento.	Se recomienda priorizar el actual proceso de integración de los sistemas de información de los servicios.	• Incluir dentro de las funciones del SISAF la programación presupuestal a partir de la información registrada de programación física. • Uniformizar los sistemas de información de los servicios del Programa, de modo que funcionen de manera integrada.	17
	10.	Afiliación	Si bien la documentación presenta información relacionada con el proceso de selección y afiliación de usuarios en diferentes documentos y ha sido identificado en las diferentes actividades realizadas durante el trabajo de campo, no presenta la profundidad necesaria sobre los procesos de selección y registro de usuarios, tanto para la implementación del servicio en un distrito nuevo como para la afiliación de nuevas familias, lo que ha generado la falta de uniformidad y consistencia en	Debido a esto se recomienda profundizar y detallar las etapas de selección y registro de usuarios para ambos servicios incluyendo los procesos tanto en la etapa de implementación del servicio como una vez implementado, y detallando de manera explícita los roles establecidos dentro del proceso.	• Identificar el proceso de afiliación adecuado de los usuarios de los servicios del Programa. • Establecer un flujo de procesos por cada servicio. • Detallar los protocolos por cada servicio en los documentos correspondientes.	10

¹⁰³ De acuerdo al Programa esto se encuentra en el marco a la RM N°214-2012-MIDIS.

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			las actividades realizadas dentro de dicha etapa en las diferentes regiones.			
			De acuerdo a las entrevistas realizadas, existen familias que, a pesar de encontrarse en distritos focalizados intervenidos, no llevan a sus niños menores de 36 meses al SCD.	Se recomienda realizar un estudio que permita profundizar sobre los motivos de dichas familias para no acceder al servicio.	Realizar un estudio que permita identificar los motivos por los que las familias de distritos focalizados atendidos no acceden al SCD.	
	11.	Focalización	Si bien el método de focalización distrital no tiene problemas de filtración, según autores como Raczynski (1995), este método presenta una mayor probabilidad de presentar el error de filtración, dependiendo del tamaño de las áreas geográficas consideradas en el análisis y de la homogeneidad de las mismas. Esto, considerando que dentro de un distrito focalizado se podría estar atendiendo a niños o familias no pobres.	Se sugiere realizar una evaluación más exhaustiva de la condición de pobreza de los usuarios del Programa, de manera que se pueda determinar la brecha entre usuarios pobres y no pobres que se encuentran recibiendo los servicios, estableciendo la pertinencia de incluir criterios a nivel individual que permitan mitigar los riesgos mencionados.	- Realizar un análisis de la condición de pobreza de los usuarios de ambos servicios del Programa. - Determinar la brecha entre usuarios pobres y no pobres que se encuentran recibiendo el Programa. - Evaluar la pertinencia de incluir criterios de focalización individual para disminuir la brecha encontrada.	11
	12.	Lineamientos de aprendizaje	Según la información recogida en el trabajo de campo, una de las principales dificultades para la implementación de los PEA, es la contextualización de la	Se considera necesario contextualizar el material de aprendizaje del PNCM a la realidad de las zonas de intervención.	- Realizar una revisión del material existente y su aplicación a los patrones culturales amazónicos y andinos. - Generar un cuaderno de recojo de buenas prácticas de contextualización de las experiencias	16

Componente de evaluación	N°	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			propuesta a los contextos amazónicos y andinos.		de aprendizaje la cual deberá de ser recogida por Sede Central para ser tomados como base para los ajustes del material.	
Presupuesto	13.	Costos unitarios	El proceso de traslado de hogares a locales para el SCD ha generado el pago de costos adicionales, como han sido el alquiler, la luz, y el agua, que están generando problemas en la asignación de presupuesto para actividades de mantenimiento de materiales y locales. Asimismo, los costos de reparto de las raciones tienen una naturaleza variable que no se corresponde con su asignación. Por último, existen actividades que no han sido consideradas dentro del presupuesto asignado a los Comités de Gestión, como son las de incidencia y promoción del servicio.	Se recomienda evaluar los componentes de los costos operativos que puedan generar problemas en la atención de los servicios, en función a los montos ejecutados actualmente, y las distintas realidades de las UT.	• Identificar Comités de Gestión con necesidad de realizar pagos de alquiler, luz y agua de Centros Cuna Más. • Recoger información detallada sobre la ejecución de Otros Gastos, considerando una parte de Comités de Gestión con la problemática señalada, así como de regiones naturales diferenciadas. • Evaluar sobre la información recogida los montos asignados para dichas partidas. • Establecer montos de estas partidas.	19
	14.	Transferencias	La insuficiencia de capacidades de los CG para cumplir con los procesos administrativos requeridos para la justificación de los gastos genera a dos problemas. Por un lado, se recurre a los Acompañantes Técnicos o Comunitarios,	Se debe simplificar los procesos administrativos ligados a la transferencia de recursos.	• Simplificar y reducir los formatos asignados a los Comités de Gestión para la justificación de gastos de las transferencias recibidas. • Revisar el diseño de los formatos, de modo que presenten un lenguaje amigable a los Comités de Gestión, considerando que muchos de estos están	18

Componente de evaluación	Nº	Área de mejora	Problema Identificado	Recomendación	Actividades específicas que debe realizar la Intervención Pública Evaluada	Pregunta de evaluación
			quienes se recargan de tareas administrativas. Por otro lado, se genera el mal llenado de los formatos lo que retrasa las futuras compras y pagos.		generados sobre la base de un lenguaje contable que no facilita su manejo a los actores comunales. • Transferir los gastos relacionados a la construcción de locales y otras actividades que requieren un mayor conocimiento técnico a los funcionarios de las UT.	
	15.	Sostenibilidad	Si bien en los lineamientos del SCD existe una sección orientada al egreso de los niños, no se precisa de forma clara cuál será el protocolo para el egreso y graduación. Asimismo, en los lineamientos técnicos del SAF, no se detalla ni menciona un proceso de egreso y graduación de las familias usuarias.	Se recomienda detallar el proceso de egreso y graduación de los usuarios de los servicios del Programa.	• Identificar los procesos adecuados de egreso y graduación de los usuarios de los servicios del Programa. • Establecer un flujo de procesos de egreso y graduación por cada servicio. • Detallar los protocolos de egreso y graduación de usuarios del Programa por cada servicio en los documentos correspondientes.	10

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

5. BIBLIOGRAFÍA

ARAUJO, MARÍA CARIDAD; LÓPEZ-BOO, FLORENCIA; PUYANA, JUAN MANUEL.

2013 *Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe*. División de Protección Social y Salud - Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

s. f. *Programa de Gestión de resultados para la Inclusión Social I (PE-L1129) Arreglos para Monitoreo y Evaluación*. Recuperado de: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=37387024>

BOYDEN Y DERCON

2012

BIRINGEN, EMDE, ET AL.,

2008 *Pollit y Bacallao, 2010*

MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

2012 *Nota metodológica para la evaluación de impacto del programa cuna más - modalidad acompañamiento a familias*. Recuperado de: http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/CUNAMAS-AF_30_de_Enero.pdf

(s.f.) *Ficha resumen “Evaluación de impacto del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más”*. Recuperado de: http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/ev_imp_acompanamiento_familias.pdf

(s.f.) *Ficha resumen “Evaluación de impacto de las reformas realizadas al Servicio de Cuidado Diurno (fase diseño)”*. Recuperado de: http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/ev_imp_cuidado_diurno.pdf

FAHSBENDER CÉSPEDES, JUAN CARLOS

2014 *Informe Final – Servicios para el Diagnóstico de la Gestión Operativa y Administrativa y Priorización los principales Indicadores de Gestión a nivel de Unidades territoriales que permitan la eficiente Gestión del PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS*.

GRANTHAM-MCGREGOR ET AL,
2007

LOBO Y GALLOWAY,
2008 *Pollitt y Bacallao, 2010*

MARTÍNEZ BORDON, ARCELIA; SOTO DE LA ROSA, HUMBERTO.
2012 *Programas para el cuidado y desarrollo infantil en los países del sistema de la integración centroamericana (SICA), de su configuración actual a su implementación óptima. Unidad de Desarrollo Social - Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), México D.F.*

PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS

2015 *Cantidad de usuarios del Servicio de Acompañamiento a familias a nivel distrital- diciembre 2014*

2015 *Cantidad de usuarios del Servicio de Cuidado Diurno a nivel distrital- noviembre 2014*

2015 *CG usuarios y fecha de apertura 2013- 2014*

2015 *Ejecución de actividades según metas programadas en el plan operativo institucional 2014 (reformulado a octubre 2014) Enero a diciembre 2014*

2015 *Estadística de actores comunales por servicio*

2015 *Focalización Vigente*

2015 *Metas físicas programadas 2015*

2015 *Metas financieras programadas 2015*

2015 *PIA, PIM Ejecutado 2012; 2013 y 2014*

2015 *Servicio de Acompañamiento a Familias- Informe Anual Cuantitativo 2013*

2015 *Usuarios SCD por comité de gestión-noviembre 2014*

2015 *Usuarios SCD por comité de gestión-diciembre 2013*

2015 *Usuarios SAF por comité de gestión-diciembre 2014*

2015 *Informe N° 013-2015- MIDIS/ PNCM/UTCD/AI-EVRF. Reporte de avance de la propuesta pedagógica del Servicio de cuidado Diurno. 30 de enero*

2015 *Cantidad de usuarios del Servicio de Acompañamiento a familias a nivel distrital- diciembre 2014*

2015	<i>Cantidad de usuarios del Servicio de Cuidado Diurno a nivel distrital-noviembre 2014</i>
2015	<i>CG usuarios y fecha de apertura 2013- 2014</i>
2015	<i>Ejecución de actividades según metas programadas en el plan operativo institucional 2014 (reformulado a octubre 2014) Enero a diciembre 2014</i>
2015	<i>Estadística de actores comunales por servicio</i>
2015	<i>Focalización Vigente</i>
2015	<i>Metas físicas programadas 2015</i>
2015	<i>Metas financieras programadas 2015</i>
2015	<i>PIA, PIM Ejecutado 2012; 2013 y 2014</i>
2015	<i>Servicio de Acompañamiento a Familias- Informe Anual Cuantitativo 2013</i>
2015	<i>Usuarios SCD por comité de gestión-noviembre 2014</i>
2015	<i>Usuarios SCD por comité de gestión-diciembre 2013</i>
2015	<i>Usuarios SAF por comité de gestión-diciembre 2014</i>
2015	<i>Informe N° 013-2015- MIDIS/ PNCM/UTCD/AI-EVRF. Reporte de avance de la propuesta pedagógica del Servicio de cuidado Diurno. 30 de enero</i>
2015	<i>Requerimiento de información - Primer informe. 30 de enero</i>
2015	<i>1.2.2 Ficha técnica de indicador de desempeño del SAF</i>
2014	<i>Evaluación de las acciones de formación y capacitación desarrolladas en el 2014 en el SAF</i>
2014	<i>Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2014 Actividades del Servicio de Cuidado Diurno Logros y/o resultados (I y II Semestre)</i>
2014	<i>Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2014 Logros y/o resultados (Anual) Servicio de Acompañamiento a Familias</i>
2014	<i>Programa Nacional Cuna Más. Memoria anual 2013</i>
2014	<i>Informe N° 012 -14- MIDIS/PNCM/UTCD/EN 1-JAM /Sustento técnico para incremento de costo de la ración de niño. 7 de febrero.</i>
2014	<i>Informe N° 108-2014 – MIDIS/ PNCM/ UTCD/EN/DPMA. Diciembre 2014</i>
2014	<i>Resolución de Dirección Ejecutiva N° 1224-2014-MIDIS/PNCM. 10 de diciembre.</i>

- 2014 *Resolución de Dirección Ejecutiva N° 493-2014-MIDIS/PNCM. 28 de mayo.*
- 2014 *Resolución de Dirección Ejecutiva N° 485-2014-MIDIS/PNCM. 23 de mayo.*
- 2014 *Programa Presupuestal Cuna Más- Anexo 2. 21 de marzo.*
- 2014 *Evaluación de las acciones de formación y capacitación desarrolladas en el 2014 en el SAF*
- 2014 *Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2014 Actividades del Servicio de Cuidado Diurno Logros y/o resultados (I y II Semestre)*
- 2014 *Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2014 Logros y/o resultados (Anual) Servicio de Acompañamiento a Familias*
- 2014 *Informe N° 012 -14- MIDIS/PNCM/UTCD/EN 1-JAM /Sustento técnico para incremento de costo de la ración de niño. 7 de febrero.*
- 2014 *Resolución de Dirección Ejecutiva N° 485-2014-MIDIS/PNCM. 23 de mayo.*
- 2014 *Resolución de Dirección Ejecutiva N° 493-2014-MIDIS/PNCM. 28 de mayo.*
- 2014 *Informe N° 108-2014 – MIDIS/ PNCM/ UTCD/EN/DPMA. Diciembre 2014*
- 2014 *Resolución de Dirección Ejecutiva N° 1224-2014-MIDIS/PNCM. 10 de diciembre.*
- 2013 *Evaluación de la implementación de acciones de formación y desarrollo de capacidades en el 2013 Consolidado de información*
- 2013 *Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2013 Logros y/o resultados (Anual) APNOP: Servicio de Cuidado Diurno*
- 2013 *Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2013 Logros y/o resultados (Anual) Programa Presupuestal Cuna Más Servicio de Acompañamiento a Familias.*
- 2013 *Formato N°02 Evaluación del plan operativo 2013 Ejecución de meta física y presupuestal a nivel actividad/ acción/ obra (Anual)*
- 2013 *Resolución de Dirección Ejecutiva N° 1056-2013-MIDIS/PNCM. 27 de agosto.*
- 2013 *Directiva N° 18-2013- MIDIS/PNCM. Directiva para el recojo y registro de información del servicio de cuidado diurno. 30 de setiembre.*
- 2013 *Evaluación de la implementación de acciones de formación y desarrollo de capacidades en el 2013 Consolidado de información*

- 2013 *Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2013 Logros y/o resultados (Anual) APNOP: Servicio de Cuidado Diurno*
- 2013 *Formato N°03 Evaluación del plan operativo 2013 Logros y/o resultados (Anual) Programa Presupuestal Cuna Más Servicio de Acompañamiento a Familias.*
- 2013 *Formato N°02 Evaluación del plan operativo 2013 Ejecución de meta física y presupuestal a nivel actividad/ acción/ obra (Anual)*
- 2013 *Programa presupuestal Cuna Más- Anexo 2. 13 de diciembre*
- 2013 *Directiva N° 18-2013- MIDIS/PNCM. Directiva para el recojo y registro de información del servicio de cuidado diurno. 30 de setiembre.*
- 2013 *Resolución de Dirección Ejecutiva N° 1056-2013-MIDIS/PNCM. 27 de agosto*
- 2013 *Resolución de Secretaría General N° 011-2013-MIDIS/SG. Plan Operativo Institucional- POI 2013 Reformulado- Programa Nacional Cuna Más*
- 2012 *Resolución Ministerial N° 175-2012-MIDIS. Manual de Operaciones. 3 de octubre*

MÉXICO. GOBIERNO FEDERAL.

- (s.f.) *Guía Identificación de actores clave. Serie: Planeación Hidráulica en México – Componente: Planeación Local, Proyectos Emblemáticos. México DF.*

NIÑOS DEL MILENIO

- 2009 *Tercera Ronda ¿quién se queda atrás? - Resultados iniciales del estudio Niños del Milenio. Oxford: GRADE*
- 2006 *Segunda Ronda. Oxford: YL*

RUIZ BEJAR, D.

- 2013 *Programa Nacional Cuna Más (diapositivas de Power Point). Recuperado de: <http://www.midis.gob.pe/semana-de-la-inclusion-social-2013/presentacion/231100dorabejar.pdf>.*

QUINTERO J. Y SÁNCHEZ J.

- 2006 *La cadena de valor: Una herramienta del pensamiento estratégico. TELOS, Vol. 8 N°3 - Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. Universidad Rafael Bellosó Chacín. Macaibo, Venezuela.*

TORRES SANOSOTTA, ANDREA

- 2014 *Propuesta de mejoras al diseño del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más: Análisis comparativo y posibilidades de ajuste.* Lima
- SALAS OPAZO, VÍCTOR; BARRÍA CISTERNA, CARLA; REVECO VERGARA, OFELIA
2012 *Informe Final de Evaluación del Programa de Mejoramiento de Atención a la Infancia (PMI), Chile.*
- YAMADA G., CASTRO J.F. (et. al.).
2014 *Consultoría para la evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias usuarias del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más.* Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. Lima, Perú.

6. ANEXOS

A1: MATRIZ DE EVALUACIÓN FINAL

A continuación, se presenta la última versión de la matriz de evaluación, validada por el sector y el MEF.

Tabla 49: Matriz de evaluación

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
Diseño	1.	¿Son las actividades diseñadas las necesarias y suficientes para obtener el Producto 2? ¿Estás actividades se encuentran estructuradas de manera adecuada para su medición y evaluación?	1.2 Lógica Vertical del Marco Lógico Contenido 20	La <i>Actividad 2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno</i> representa más del 50% del presupuesto total del Programa (calculado al año 2014). Asimismo, implica tareas de diversa índole (entrega de raciones de alimentos, prácticas saludables, aprendizaje, etc.).	Benchmarking.	Revisión de información secundaria. Taller con funcionarios del programa.
	2.	¿Es necesaria una actividad de visita a las familias para asegurar el logro del componente Cuidado Diurno?	1.2 Lógica Vertical del Marco Lógico Contenido 20	Los niños permanecen en sus hogares durante un mayor porcentaje de tiempo que en los centros de Cuidado Diurno. En ese sentido, surge la interrogante sobre la conveniencia y necesidad de complementar el servicio de cuidado diurno con visitas a los hogares que difundan buenas prácticas en el cuidado en el hogar.	Benchmarking.	Revisión de información secundaria. Taller con funcionarios del programa.

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
	3.	¿Son los indicadores de desempeño: Producto 1: - % de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el Servicio de Acompañamiento de Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el Servicio Producto 2: - % de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa, adecuados para medir los logros de los productos?	1.2 Lógica Horizontal del Marco Lógico Contenido 23	En el caso del Producto1, no se conoce cuántas prácticas ya aplican las familias antes de ser parte del SAF. En cuanto al Producto 2, la Unidad de Planeamiento y Resultados, manifestó que, si bien se tienen definiciones de los estándares de calidad, no se ha logrado medir el indicador.	Benchmarking.	Revisión de información secundaria. Taller con funcionarios del programa.
	4.	¿Actualmente, se está recogiendo la información necesaria para la medición de los indicadores de desempeño de los Productos 1 y 2? ¿Cuál es la factibilidad de que se registren? ¿Cuáles son los obstáculos?	1.2 Lógica Horizontal del Marco Lógico Contenido 23	Según la revisión realizada a las Fichas de los indicadores de desempeño de los productos, se identificó que algunas de estas no cuentan con información completa correspondiente a los valores históricos del indicador. Además, de acuerdo a la entrevista realizada a la Unidad de Planeamiento y Resultados, existen dificultades para la medición de estos indicadores, puesto que los criterios para el recojo y medición de los mismos no son claros.	Mapeo de procesos. Identificación de cuellos de botella.	Taller con funcionarios del programa.

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
	5.	¿Cuáles son los indicadores de producción más adecuados para la actividad 2.4?	1.2 Lógica Horizontal del Marco Lógico Contenido 23	La <i>Actividad 2.4 Atención Integral durante el Cuidado Diurno</i> presenta más de un indicador de producción física en el Marco Lógico de la IPE. Si bien en la EFP del PP solo se presenta un indicador de producción física, la actividad agrupa diversas tareas (entrega de raciones de alimentos, prácticas saludables, aprendizaje, etc.) lo cual podría estar dificultando su programación a partir de ese único indicador de producción física.	Mapeo de procesos.	Taller con funcionarios del programa.
	6.	¿Cuál es la mejor estrategia para asegurar el consumo de Multi-micronutrientes y reporte oportuno de evaluaciones CRED de las niñas y niños atendidos por el Programa?	1.4 Coordinación interinstitucional Contenido 25	De acuerdo a la entrevista realizada al especialista de Salud de la UTCD, se debería mejorar la relación con el MINSA con el objetivo de establecer acuerdos a nivel nacional que mejoren la disponibilidad del CRED y la distribución de los MMN a los centros Cuna Más para facilitar su entrega a los niños y niñas.	Mapeo de procesos. Identificación de cuellos de botella.	Grupo focal con funcionarios del programa. Entrevista con un responsable del MINSA. Taller con funcionarios del programa y externos (MINSA).

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
	7.	¿Debe asegurarse la continuidad de los niños del Programa en el Sistema Educativo? ¿Cómo se maneja la relación entre ambos actores? ¿Qué mejoras podrían implementarse?	1.4 Coordinación Interinstitucional Contenido 25	De acuerdo a las reuniones establecidas con el Programa, la relación con el MINEDU es importante para garantizar la continuidad de los niños en el Sistema Educativo.	Benchmarking.	Revisión de información secundaria.
Implementación	8.	¿Cuál ha sido el criterio para formar las unidades territoriales? ¿Tienen una conformación adecuada? ¿Facilitan la atención y la ampliación de cobertura?	2.1 Estructura organizacional Contenido 26	De acuerdo a la entrevista realizada a la Unidad de Planeamiento y Resultados, la organización en Unidades Territoriales fue tomada del Programa Nacional Wawa Wasi. Actualmente, existen Unidades Territoriales que agrupan distritos de más de un departamento. Además, no se tienen criterios claros para la adición de nuevos distritos a cada Unidad Territorial.	Identificación de cuellos de botella.	Entrevista a funcionarios del programa. Taller con funcionarios del programa.
	9.	¿El modelo de cogestión del servicio (implementación a cargo de Comités de Gestión) es el más adecuado para cumplir con los objetivos del programa? ¿Qué cuellos de botella se estarían asociando a este modelo de gestión?	2.1 Estructura organizacional Contenido 26	El modelo de cogestión del servicio depende en gran medida de los actores comunales y de sus capacidades para la entrega de los productos. Asimismo, son los actores comunales quienes ejecutan el gasto asociado a la operatividad de los servicios. En ese sentido, es necesario evaluar si este mecanismo es el más adecuado para el logro de los objetivos del PNCM.	Benchmarking. Identificación de cuellos de botella.	Revisión de información secundaria. Entrevistas a funcionarios del programa. Taller con funcionarios del programa.

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
	10.	¿Cómo se definen los inscritos en el programa? ¿Los mecanismos para promover la afiliación de nuevos beneficiarios son efectivos? ¿Cómo puede mejorar el proceso de afiliación? ¿La estrategia de inscripción de beneficiarios es adecuada para lograr atender a toda la población objetivo? ¿Cómo se da el proceso de egreso o salida de las familias y los niños? ¿Si no se puede atender a toda la población objetivo, es conveniente establecer un criterio de focalización individual?	2.2.2 Afiliación de beneficiarios Contenido 29	Actualmente la proporción de la población atendida frente a la objetivo no supera el 25%, lo cual evidencia que es necesario ampliar la cobertura de los servicios. En ese sentido, es relevante identificar cómo es el proceso de afiliación y si se realizan acciones desde el PNCM para promover el servicio y lograr un mayor número de usuarios.	Mapeo de procesos.	Entrevistas a funcionarios del programa. Taller con funcionarios del programa.
	11.	¿Existe filtración en el programa? ¿Está cuantificado el nivel de filtración? ¿Qué medidas de ajuste se pueden dar para reducir el número de distritos que no cumplen con los criterios de focalización?	2.2.3 Focalización Contenido 30	Es relevante evaluar la existencia de filtración, dado el proceso de ampliación de cobertura en que se encuentra el programa.	Análisis cuantitativo.	Revisión de información secundaria. Entrevistas a funcionarios del programa.
	12.	¿Son los equipos técnicos y actores comunales disponibles en cada UT suficientes para la ejecución del programa (atención y ampliación de cobertura)? ¿Cuáles son las principales dificultades?	2.3.1 Evaluación del proceso de obtención y entrega de los bienes y/o servicios Contenido 31	De acuerdo a las entrevistas realizadas a los especialistas de la Unidad Técnica de Acompañamiento a Familias y la de Cuidado Diurno, no todas las Unidades Territoriales cuentan con equipos técnicos completos.	Análisis cuantitativo.	Revisión de información secundaria. Entrevistas a funcionarios del programa.

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
						Grupos focales con funcionarios del programa.
	13.	¿Existe rotación del personal de los equipos técnicos tanto del Producto 1 como del Producto 2? En cuanto a los actores comunales, ¿cuáles son los niveles de permanencia de los mismos para ambos productos? Específicamente en el SAF, ¿la distinción de honorarios asignados para el personal es un incentivo y tiene correlato con criterios coherentes de asignación? ¿En qué medida la dispersión del ámbito de atención a su cargo contribuye a la rotación?	2.3.1 Evaluación del proceso de obtención y entrega de los bienes y/o servicios Contenido 31	De acuerdo a las entrevistas realizadas a los especialistas de la Unidad Técnica de Acompañamiento a Familias y la de Cuidado Diurno, existe rotación de los especialistas en algunas Unidades Territoriales, debido a la presencia de otras ofertas laborales más atractivas. El PNCM ha desarrollado incentivos para hacer más atractivas las ofertas laborales como la distinción de honorarios; entre otros.	Identificación de cuellos de botella.	Revisión de información secundaria. Entrevistas a funcionarios del programa. Grupos focales con funcionarios del programa.
	14.	Dada la importancia de la transferencia de conocimiento en cascada desde los especialistas en la sede central hacia los especialistas, AT y actores comunales en las UT, ¿son efectivos los mecanismos de capacitación implementados por el Programa? ¿Qué mejoras se podrían implementar? ¿Qué nivel de implementación hay de los mecanismos de capacitación?	2.3.1 Evaluación del proceso de obtención y entrega de los bienes y/o servicios Contenido 31	De acuerdo a las evaluaciones de las acciones de formación y capacitación del SAF y del SCD, existen dificultades en la realización de los talleres. No todas las Unidades Territoriales realizan un buen diagnóstico de la situación de las competencias de su Equipo Técnico y Actores Comunales, lo cual reduce la efectividad de las capacitaciones.	Identificación de cuellos de botella.	Revisión de información secundaria. Entrevistas a funcionarios del programa. Grupos focales con funcionarios del programa.

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
				La selección de contenidos de la Malla Curricular para las capacitaciones se realiza en función del diagnóstico realizado.		
	15.	¿Existe un adecuado seguimiento de la participación de los actores comunales? ¿Cómo se puede mejorar la participación de los actores comunales (Facilitadoras y madres cuidadoras)?	2.3.1 Evaluación del proceso de obtención y entrega de los bienes y/o servicios Contenido 31	El Modelo de Cogestión del Programa resalta la participación de los actores comunales para la prestación del Servicio. Estos actores son identificados como clave en el proceso de entrega para ambos productos.	Identificación de cuellos de botella.	Entrevistas a funcionarios del programa. Grupos focales con funcionarios del programa.
	16.	¿Cuál es el nivel de implementación de los nuevos lineamientos de aprendizaje? ¿Cuáles son las dificultades para su implementación?	2.3.1 Evaluación del proceso de obtención y entrega de los bienes y/o servicios Contenido 31	De acuerdo a la entrevista realizada al especialista de aprendizaje de la Unidad de Cuidado Diurno, se están implementando nuevos lineamientos de aprendizaje que permiten una mejor programación de los contenidos y prácticas a implementar en cada Centro Cuna Más. Sin embargo, esto aún no se está implementado en todas las Unidades Territoriales.	Identificación de cuellos de botella.	Entrevistas a funcionarios del programa.
	17.	¿Se está sistematizando, utilizando y analizando la información recogida sobre los usuarios y la ejecución del programa? ¿Se han elaborado directivas para el uso de la información recogida? ¿Se cuenta con las herramientas suficientes para la	2.4.1 Pertinencia de los indicadores Contenido 32	De acuerdo a la entrevista realizada al área de Sistemas de Información, el PNCM cuenta con los sistemas de información SISAF y CUNA NET para el registro de información. Dicha información es	Identificación de cuellos de botella.	Entrevistas a funcionarios del programa.

Componente de evaluación	Nº	Preguntas de evaluación	Contenido de los TdR vinculado	Justificación	Método de análisis	Fuentes de Información
		medición y seguimiento de los indicadores del Programa?	2.4.2 Disponibilidad y uso de un Sistema de Seguimiento Contenido 33	insumo para la medición de los indicadores de desempeño y producción física, sin embargo, no se encuentran totalmente digitalizados.		Grupos focales con funcionarios del programa.
Presupuesto	18.	¿El actual mecanismo de transferencia de recursos a los CG facilita la operatividad del Programa? ¿Cuáles son los niveles de ejecución de los Comités de Gestión? ¿Los Comités de Gestión son responsables de sus metas físicas? ¿Se corresponde la ejecución presupuestal con el nivel de ejecución de metas físicas? ¿Existe una fiscalización adecuada y oportuna de los recursos asignados?	3.2.3 Transferencia de recursos Contenido 43	De acuerdo a la entrevista realizada al Área de Presupuesto, no se cuenta con información de ejecución presupuestal por Comité de Gestión. Por otro lado, más allá de las justificaciones de gasto no se tienen procesos de fiscalización del uso de los recursos asignados a cada Comité de Gestión.	Mapeo de procesos. Identificación de cuellos de botella.	Entrevistas con funcionarios del programa. Grupos focales con funcionarios del programa.
	19.	¿Los costos unitarios son suficientes para la ejecución en las UT? ¿Deberían ser diferenciados por Unidad Territorial?	3.3.1 Análisis de eficiencia de bienes y/o servicios Contenido 44	De acuerdo a la entrevista realizada al Área de Presupuesto, los actuales costos de los alimentos son diferenciados según ámbito rural y urbano. Sin embargo, existirían diferencias en los costos en algunas UT en el ámbito rural y urbano.	Análisis cuantitativo.	Revisión de información secundaria. Entrevistas con funcionarios del programa. Grupos focales con funcionarios del programa.

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

A2: INFORME DE RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

A continuación se presenta un informe de las actividades realizadas durante el trabajo de campo.

I. Diseño

La Evaluación de Diseño y Ejecución de Presupuesto del Programa Nacional Cuna Más tiene como fuente de información primaria lo recogido a través de la aplicación de instrumentos a funcionarios del Programa en el nivel central (en Lima) así como a nivel regional (Piura, Huánuco y Cajamarca).

A partir de la matriz de evaluación, se realizó un mapeo de actores sobre el cual se construyeron instrumentos pensando en cada aspecto de evaluación y en sus respectivas preguntas de investigación. Posteriormente, se complementó la matriz de evaluación, de forma que unificara aspectos, preguntas de investigación, batería de preguntas para el trabajo de campo, actores identificados y la relación entre las preguntas y los actores.

a. Identificación de actores

Para la identificación de actores, se realizó una revisión de la estructura organizacional del Programa, seleccionando aquellos actores relacionados con cada temática a evaluar de acuerdo a la matriz de evaluación definida. La Tabla 50 muestra los actores identificados para la aplicación de los instrumentos.

Tabla 50: Actores identificados

Institución	Actores
PNCM Sede Central	Jefe de la Unidad Técnica de SCD
	Especialista en Salud SCD
	Especialista en Aprendizaje SCD
	Especialista en Nutrición SCD
	Especialista en Trabajo con Familias SCD
	Gestión Comunal SCD
	Formación y Desarrollo de Capacidades SCD
	Infraestructura y Equipamiento SCD
	Seguimiento y Monitoreo SCD
	Jefe de la Unidad Técnica de SAF
	Coordinador de Trabajo con Familias SAF
	Coordinador de Gestión Comunitaria SAF
	Formación y Desarrollo de capacidades SAF
	UPR- Sistemas de Información
	UPR- Monitoreo y evaluación
	UPR- Presupuesto
	UPR- Planeamiento

Institución	Actores
PNCM Unidades Territoriales	Jefe de la UT Coordinador del SAF UT Formador SAF UT Acompañante Comunitario SAF UT Acompañante Técnico SAF UT Asistente Administrativo SAF UT Técnico Informático SAF UT Comités de Gestión y de Vigilancia SAF UT Facilitador
	Coordinador del SCD UT Especialista de Gestión Comunitaria SCD UT Especialista en Nutrición SCD UT Especialista zonal en Salud Infantil SCD UT Especialista en Infraestructura y Equipamiento SCD UT Especialista en Nutrición SCD UT Formador SCD UT Acompañante Técnico SCD UT Educador SCD UT Asistente Administrativo SCD UT Técnico Informático SCD UT Comités de Gestión y de Vigilancia SCD UT Madre cuidadora
MINSA	MINSA (encargado de CRED y MMN)
DIRESA	DIRESA (encargado de CRED y MMN)

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

b. Instrumentos

En concordancia con las preguntas de investigación identificadas y los actores relevantes seleccionados, se pasó a elaborar los instrumentos de recojo de información, que detallen las dinámicas necesarias para responder a las preguntas de investigación planteadas. Así, los instrumentos que responden a dichas actividades son: *talleres*, *grupos focales* y *entrevistas estructuradas*.

Cabe resaltar que cada uno de estos instrumentos implica la aplicación de diferentes metodologías necesarias para su desarrollo, que serán descritas en una sección posterior.

II. Metodologías

Las actividades de recolección de información primaria tienen como fin obtener el detalle de percepción y profundizar en las razones y sugerencias de mejora en los aspectos que resultaron ser identificados como los puntos a evaluar del Programa Nacional Cuna Más. Lo anterior, junto con la revisión documental e información cuantitativa recolectada por otras entidades, permitirá triangular los contenidos de las diferentes fuentes con lo que se tendrá un análisis integral.

A continuación, se describen las principales metodologías utilizadas para recoger la información primaria, y con que se profundizará en los puntos críticos identificados.

a. Sombreros para pensar

El principio básico de la metodología de “Sombreros para pensar”, consiste en la observación o el análisis de una situación o problemática desde puntos de vista distintos; cada uno definido a partir de un color que lo representa. La idea de los sombreros, según De Bono, es que la percepción de las situaciones constituye un sistema de creencias, valoraciones y prácticas que está puesto en la cabeza como “un sombrero” o lente que permite la observación de dichos hechos. Trabajar a partir de los sombreros para pensar facilita el “ponerse o el quitarse” determinada mirada para el análisis (pensamiento lateral).

Las categorías de análisis que atiende cada sombrero se definen en la Tabla 51.

Tabla 51: Sombreros para pensar

Color del Sombrero	Identifica aspectos como:	Ventajas
Blanco 	Datos objetivos, hechos concretos, estadísticas, fechas, acciones, participantes	No permite la especulación, se obtiene la información objetiva y sólida.
Rojo 	Emociones y sentimientos generados por una situación. Intuiciones, presentimientos que no tienen justificación.	Permite expresar lo que se siente sin tener que buscar justificaciones racionales. También es importante tener en cuenta los sentimientos.
Amarillo 	Beneficios y ventajas que tiene una situación, aspectos positivos. Optimismo	Exige observar recursos y aspectos positivos con los que se cuenta para trabajar. Valora las experiencias y avances.
Negro 	Lo que está mal, lo incorrecto, lo negativo de una situación. Mide y evalúa los riesgos de las acciones.	Es importante tener en cuenta cuáles son los obstáculos con los que se cuenta para trabajar. No todo puede ser positivo.
Verde 	Creatividad, ideas innovadoras, oportunidades de cambio, propuestas de mejora.	Propone nuevas estrategias y acciones sin censura alguna. Luego de este color, se debería tamizar la propuesta con el sombrero negro y rojo.
Azul 	Es el que dirige el uso de la mirada con la que se observa una situación, es como el director de una orquesta que define qué instrumento usar. Además, conduce a síntesis y conclusiones.	Facilita el estar pendiente de cuándo es útil usar o dejar de usar un sombrero, para un efectivo análisis. Permite sintetizar y validar la información recopilada.

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Se plantea iniciar con una presentación general; para luego pasar a dar una reseña de la metodología de sombreros para pensar: en qué consiste y las bondades de la metodología para indagar sobre un tema específico.

Para llevar a cabo la actividad se necesita un salón con capacidad para un grupo de 6 a 12 personas. Se debe imprimir una copia de la imagen de “Sombreros para pensar” con el código de los colores de cada sombrero, en una cartelera visible para todo el público (se recomienda que el tamaño sea un pliego de cartulina blanco). El facilitador debe tener consigo una guía cuyo contenido es la serie de preguntas por temas a indagar entre los asistentes; este será su “checklist” que le permitirá orientar la conversación y asegurarse que aborda todos los temas esperados.

b. Entrevistas estructuradas

Esta es una de las metodologías más conocidas y usadas en la investigación cualitativa. Como su nombre lo indica, implica un proceso de acercamiento directo con ciertos actores específicos, de quienes se desea conocer información relacionada con el tema a indagar. A través de esta metodología es posible lograr información que implique recoger no sólo documentos, conocimientos y experiencias del entrevistado, sino percepciones, valoraciones, creencias y emociones, desde los temas enmarcados como importantes para el equipo investigador y que pueden ser complementadas por información que el entrevistado incluye y que considera relevante al presentarla de manera espontánea durante la sesión.

De manera general se seguirán las siguientes pautas para la aplicación de este tipo de metodología:

- La entrevista se debe hacer en privado y en un sitio cómodo, expresando las preguntas de manera clara (tono, volumen y dicción adecuados), y en un lenguaje comprensible para el entrevistado.
- No permita que personas ajenas a la entidad den respuestas, participen de la entrevista o traten de sesgar al entrevistado.
- Tenga en cuenta que las personas a entrevistar son de distintas características culturales y nivel educativo.
- En lo posible, no realice la sesión en presencia de personas que no pertenezcan a la entidad; la persona que está siendo entrevistada podría alterar la respuesta u omitirla.
- Leer textualmente las preguntas con un tono de voz adecuado, ni muy alto ni muy bajo y manténgalo durante toda la entrevista
- Escuchar atentamente y en silencio las respuestas, evitando anticiparse a las respuestas, completarlas o comentarlas.
- Permita a la persona tomarse el tiempo necesario para dar la respuesta. Procure que ésta no se desvíe del tema de la pregunta, pero hágalo amablemente. Escuche atentamente y registre fielmente las respuestas obtenidas, siguiendo los procedimientos establecidos.
- Todas las preguntas deben tener una respuesta; para evitar omisiones léalas en el mismo orden que aparecen en el formulario.
- Al comenzar cada capítulo se debe hacer mención del tema que se va abordar.
- No sugiera o induzca respuestas.

- No califique la respuesta, diciendo las palabras: “muy bien”, “exacto”, o utilizando gestos, porque puede estar sesgando la información.
- De las gracias por la colaboración y despídase amablemente.

Para la aplicación de la entrevista se requiere de un primer momento introductorio, donde se da información general del estudio. En la segunda etapa de la entrevista se desarrollan las preguntas a tratar de acuerdo a temáticas específicas, que permitirán la continuidad de la entrevista de pregunta a pregunta.

c. Lluvia de ideas

Es la estrategia más sencilla de generación espontánea y libre de ideas sin que medie debate o discusión grupal. Consta del enunciado de los sentimientos y actitudes ante el tema lanzado por el facilitador. Se hace en voz alta y de forma desordenada. Se anotan todas las opiniones en una pizarra, a la vista de todos, y se da paso al análisis, debate y aceptación de las más valoradas, en un proceso de cierto consenso.

d. Debate

Esta técnica permite que los participantes se enfrenten a puntos de vista contradictorios con respecto a un tema y desarrollen una apreciación más amplia del mismo. Es muy útil para debatir un planteamiento estratégico.

Consiste en la división de la plenaria en dos grupos: un grupo a favor y un grupo en contra de una posición, idea o propuesta planteada. Cada grupo, prepara tarjetas con sus argumentos en una discusión interna de unos 15 minutos. Los grupos presentan sus tarjetas en forma alternada, a cada tarjeta o argumento de un grupo le sigue la tarjeta o contra argumento del otro. Al final se abre la discusión sobre los argumentos presentados, buscando alcanzar un consenso sobre la temática analizada.

III. Ejecución

a. Cronograma de actividades

El cronograma de aplicación de los instrumentos de campo consideró la ejecución de actividades en paralelo para el trabajo de campo a nivel regional.

En el caso del trabajo de campo a nivel regional se está consideró realizar las actividades en tres días por cada región de manera consecutiva. Esto implicó, dos semanas de aplicación consecutivas, considerando los periodos de viaje.

Por otro lado, en el caso de trabajo de campo a nivel central, se consideró llevar a cabo las actividades en el transcurso de 3 días. Considerando esto, todo el trabajo de campo se ejecutó en un total de 23 días, como se muestra en la Tabla 52 de manera resumida.

Tabla 52: Cronograma de trabajo de campo

Semana	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Del 23 al 29 de marzo			Cajamarca	Cajamarca	Cajamarca
Del 30 al 5 de abril					
Del 6 al 12 de abril			Huánuco / Piura	Huánuco / Piura	Huánuco / Piura
Del 13 al 12 de abril	Lima	Lima	Lima		

Elaborado por Metis Gaia S.A.C

b. Ejecución detallada

En la Tabla 53 se presenta de manera detallada las actividades realizadas.

Tabla 53: Ejecución de trabajo de campo detallado

Regiones	Instrumento	Institución	Actores	Fecha	Participó
Lima	Entrevista	PNCM Sede Central	Jefe de la Unidad Técnica de SCD	13/04/2015	Si
			Especialista en Aprendizaje SCD	13/04/2015	Si
			UPR- Sistemas de Información	13/04/2015	Si
			UPR- Monitoreo y evaluación	13/04/2015	Si
			UPR- Presupuesto	13/04/2015	Si
			UPR- Planeamiento	13/04/2015	Si
	Taller	PNCM Sede Central	Jefe de la Unidad Técnica de SCD	14/04/2015	No
				15/04/2015	No
			Especialista en Salud SCD	14/04/2015	Si
				15/04/2015	Si
			Especialista en Aprendizaje SCD	14/04/2015	Si
			Especialista en Nutrición SCD	14/04/2015	Si
				15/04/2015	Si
			Especialista en Trabajo con Familias SCD	14/04/2015	Si
				15/04/2015	Si
			Gestión Comunal SCD	14/04/2015	Si
				15/04/2015	Si
			Formación y Desarrollo de Capacidades SCD	14/04/2015	Si
			Infraestructura y Equipamiento SCD	14/04/2015	Si
			Seguimiento y Monitoreo SCD	14/04/2015	Si
		PNCM Sede Central	Jefe de la Unidad Técnica de SAF	14/04/2015	No
				15/04/2015	No
			Coordinador de Trabajo con Familias SAF	15/04/2015	Si

Regiones	Instrumento	Institución	Actores	Fecha	Participó
			Coordinador de Gestión Comunitaria SAF	15/04/2015	Si
			Formación y Desarrollo de capacidades SAF	14/04/2015	Si
			UPR - Sistemas de Información	14/04/2015	Si
				15/04/2015	No
			UPR - Monitoreo y evaluación	14/04/2015	Si
				15/04/2015	No
			UPR - Presupuesto	14/04/2015	No
				15/04/2015	No
			UPR - Planeamiento	14/04/2015	No
				15/04/2015	No
		MINSA	MINSA (encargado de CRED y MMN)	15/04/2015	Si
Piura	Grupo focal	PNCM Unidad Territorial	Acompañante Comunitario SAF UT	08/04/2015	Si
			Acompañante Técnico SAF UT	10/04/2015	Si
			Formador SAF UT	10/04/2015	Si
			Asistente Administrativo SAF UT	10/04/2015	Si
			Técnico Informático SAF UT	10/04/2015	Si
			Especialista de Gestión Comunitaria SCD UT	10/04/2015	Si
			Especialista en Nutrición SCD UT	10/04/2015	Si
			Especialista zonal en Salud Infantil SCD UT	08/04/2015	Si
			Especialista en Infraestructura y Equipamiento SCD UT	08/04/2015	Si
			Acompañante Técnico SCD UT	08/04/2015	Si
			Educador SCD UT	08/04/2015	Si
			Formador SCD UT	08/04/2015	Si
	Entrevista	PNCM Unidad Territorial	Jefe de la UT	08/04/2015	Si
			Coordinador del SAF UT	08/04/2015	Si
			Formador SAF UT	08/04/2015	Si
			Acompañante Comunitario SAF UT	10/04/2015	Si
			Acompañante Técnico SAF UT	10/04/2015	Si
			Coordinador del SCD UT	10/04/2015	Si
			Especialista de Gestión Comunitaria SCD UT	09/04/2015	Si
			Formador SCD UT	09/04/2015	Si
			Especialista en Nutrición SCD UT	08/04/2015	Si
			Acompañante Técnico SCD UT	-	Si
			Educador SCD UT	08/04/2015	Si
		Actores comunales	Comités de Gestión y de Vigilancia SAF UT	08/04/2015	Si
			Facilitador	08/04/2015	Si
			Comités de Gestión y de Vigilancia SCD UT	09/04/2015	Si

Regiones	Instrumento	Institución	Actores	Fecha	Participó
			Madre cuidadora	09/04/2015	Si
		DIRESA	DIRESA (encargado de CRED y MMN)	09/04/2015	Si
Huánuco	Grupo focal	PNCM Unidad Territorial	Jefe de la UT	08/04/2015	No
			Coordinador del SAF UT	10/04/2015	Si
			Acompañante Comunitario SAF UT	10/04/2015	Si
			Acompañante Técnico SAF UT	10/04/2015	Si
			Formador SAF UT	10/04/2015	Si
			Asistente Administrativo SAF UT	10/04/2015	Si
			Técnico Informático SAF UT	10/04/2015	Si
			Coordinador del SCD UT	08/04/2015	Si
			Especialista de Gestión Comunitaria SCD UT	08/04/2015	No
			Especialista en Nutrición SCD UT	08/04/2015	Si
			Especialista zonal en Salud Infantil SCD UT	08/04/2015	Si
			Especialista en Infraestructura y Equipamiento SCD UT	08/04/2015	No
			Acompañante Técnico SCD UT	08/04/2015	Si
			Educador SCD UT	08/04/2015	No
			Formador SCD UT	08/04/2015	Si
	Entrevista	PNCM Unidad Territorial	Jefe de la UT	10/04/2015	Si
			Coordinador del SAF UT	10/04/2015	Si
			Formador SAF UT	10/04/2015	Si
			Acompañante Comunitario SAF UT	09/04/2015	Si
			Acompañante Técnico SAF UT	09/04/2015	Si
			Coordinador del SCD UT	08/04/2015	Si
			Especialista de Gestión Comunitaria SCD UT	-	No
			Formador SCD UT	08/04/2015	Si
			Especialista en Nutrición SCD UT	08/04/2015	Si
			Acompañante Técnico SCD UT	08/04/2015	Si
			Educador SCD UT	-	No
		Actores comunales	Comités de Gestión y de Vigilancia SAF UT	-	No
			Facilitador	-	No
			Comités de Gestión y de Vigilancia SCD UT	08/04/2015	Si
			Madre cuidadora	08/04/2015	Si
		DIRESA	DIRESA (encargado de CRED y MMN)	08/04/2015	Si
Cajamarca	Grupo focal	PNCM Unidad Territorial	Jefe de la UT	26/03/2015	No
			Coordinador del SAF UT	26/03/2015	Si
			Acompañante Comunitario SAF UT	26/03/2015	Si
			Acompañante Técnico SAF UT	26/03/2015	Si

Regiones	Instrumento	Institución	Actores	Fecha	Participó
			Formador SAF UT	26/03/2015	No
			Asistente Administrativo SAF UT	26/03/2015	Si
			Técnico Informático SAF UT	26/03/2015	Si
			Coordinador del SCD UT	25/03/2015	Si
			Especialista de Gestión Comunitaria SCD UT	25/03/2015	Si
			Especialista en Nutrición SCD UT	25/03/2015	Si
			Especialista zonal en Salud Infantil SCD UT	25/03/2015	No
			Especialista en Infraestructura y Equipamiento SCD UT	25/03/2015	No
			Acompañante Técnico SCD UT	25/03/2015	Si
			Educador SCD UT	25/03/2015	Si
			Formador SCD UT	25/03/2015	No
	Entrevista	PNCM Unidad Territorial	Jefe de la UT	26/03/2015	Si
			Coordinador del SAF UT	27/03/2015	Si
			Formador SAF UT	-	No
			Acompañante Comunitario SAF UT	26/03/2015	Si
			Acompañante Técnico SAF UT	26/03/2015	Si
			Coordinador del SCD UT	25/03/2015	Si
			Especialista de Gestión Comunitaria SCD UT	-	No
			Formador SCD UT	-	No
			Especialista en Nutrición SCD UT	25/03/2015	Si
			Acompañante Técnico SCD UT	25/03/2015	Si
			Educador SCD UT	25/03/2015	Si
		Actores comunales	Comités de Gestión y de Vigilancia SAF UT	-	No
			Facilitador	27/03/2015	Si
			Comités de Gestión y de Vigilancia SCD UT	26/03/2015	Si
			Madre cuidadora	26/03/2015	Si
		DIRESA	DIRESA (encargado de CRED y MMN)	-	No

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

IV. Resultados de campo

- Si bien la firma de convenios con el sector salud se da, estos toman de 2 a 3 meses por periodos de coordinación y procesos de planificación de los centros de salud.
- Uno de los principales problemas identificados por los entrevistados en las coordinaciones con el sector educación se refiere a la falta de continuidad de atención a la infancia. Existen niños que ya cumplieron la edad de término del servicio de atención en los Centros Cuna Más, pero por la fecha de nacimiento

(después del 31 de marzo) no cumplen los requisitos para ingresar a inicial en centros educativos.

- La mayor parte de entrevistados de las Unidades Territoriales señaló la existencia un alto nivel de rotación del personal que conforma los equipos técnicos del Programa.
- Asimismo, la mayoría de entrevistados de las Unidades Territoriales indicó que sus equipos técnicos no se encontraban completos en el momento de aplicación de la entrevista.
- Los cargos con mayores problemas para contratación de acuerdo a los entrevistados son los de Acompañantes Técnicos (para ambos servicios) y Acompañantes Comunitarios (para el SAF).

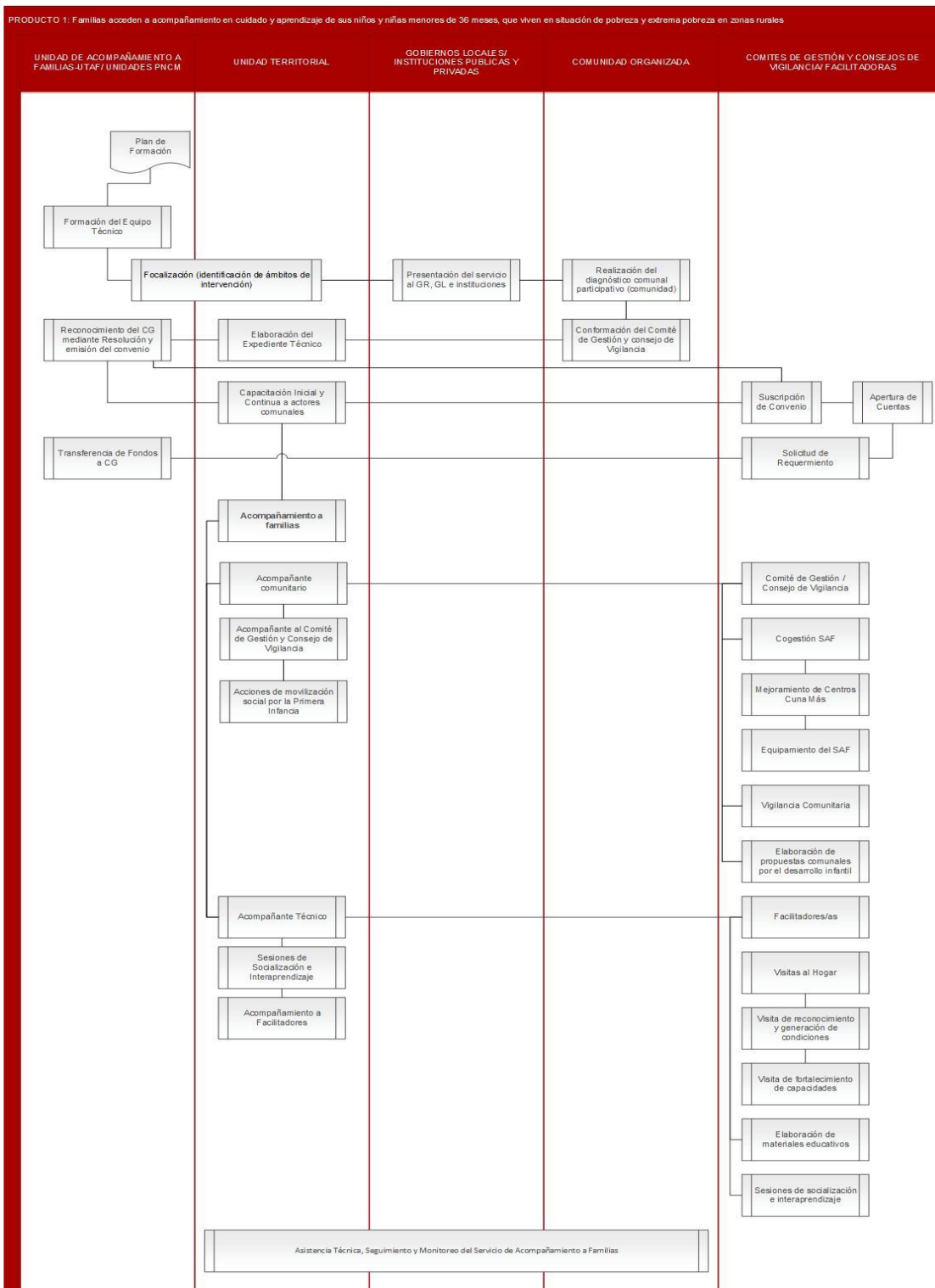
A3: FICHA DE INFORMACIÓN DE PRODUCTOS

DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS
PRODUCTO A OBTENER
Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza
RESPONSABLES DEL PRODUCTO
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) - Diseño
Programa Nacional Cuna Más (PNCM) - Entrega
DEFINICIÓN
Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza
UNIDAD DE MEDIDA
Visitas domicilias realizadas
GRUPO BENEFICIARIO O ATENDIDO
Familia (madre, padre u otro) que vive con el niño, en zonas de situación de pobreza y pobreza extrema. Madres gestantes en situación de pobreza y pobreza extrema.
DEFINICIÓN OPERACIONAL DEL PRODUCTO
Las familias con niñas y niños menores de 36 meses de edad y las gestantes de zonas de pobreza y pobreza extrema, a través del servicio de acompañamiento a familias reciben orientaciones sobre prácticas de cuidado y aprendizaje.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y ACCIONES COMUNES
1.1 Capacitación de Equipos Técnicos y Actores Comunes: 1.2 Asistencia Técnica para la Gestión y Vigilancia Comunitaria 1.3 Visitas domiciliarias a Familias 1.4 Sesiones de socialización e inter aprendizaje
MODALIDAD DE ENTREGA
Para la prestación del servicio, el Programa promueve la participación de la comunidad a través de la conformación del Comité de Gestión quienes administran los recursos transferidos para la operatividad del servicio, así como para el correcto funcionamiento del mismo. En los casos en los que el Programa evalúe por conveniente se asignará la administración de los recursos a terceros.
FUENTES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA DEL PRODUCTO
Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias.

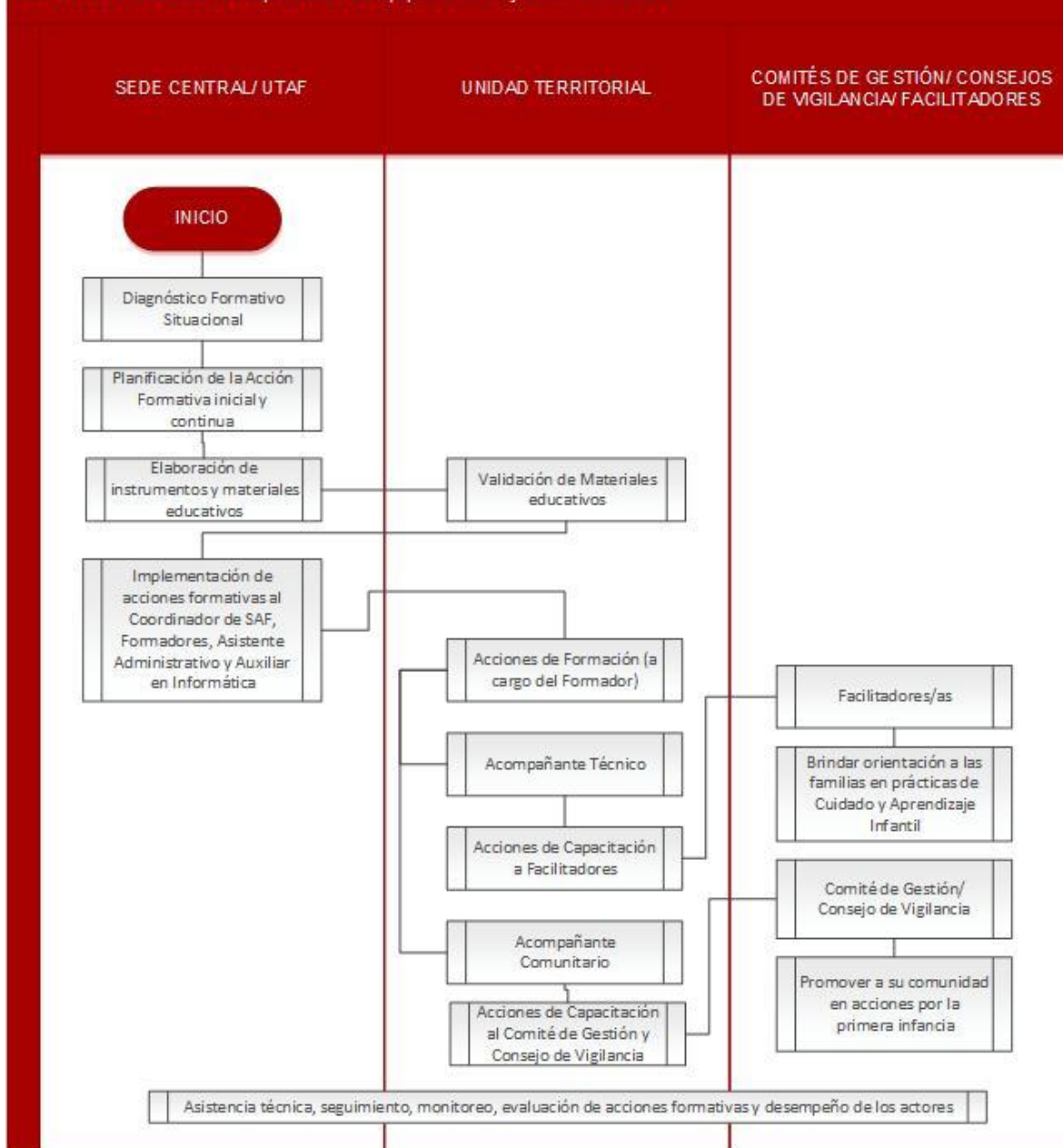
DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS
PRODUCTO A OBTENER
Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en el servicio de cuidado diurno
RESPONSABLES DEL PRODUCTO
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (diseño)
Programa Nacional Cuna Más-PNCM (entrega)
Nivel de gobierno: Nacional
DEFINICIÓN
Las niñas y niños entre 6 a 36 meses de edad de zonas de pobreza y pobreza extrema, a través del servicio de cuidado diurno reciben atención integral, para cubrir sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades
UNIDAD DE MEDIDA
Niños y niñas que reciben atención integral
GRUPO BENEFICIARIO O ATENDIDO
Niños y niñas de los 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza o pobreza extrema.
DEFINICIÓN OPERACIONAL DEL PRODUCTO
El servicio se brinda de manera directa en los Centros Cuna Más de lunes a viernes (excepto feriados) de 8 am 4pm. A través de Cuidadoras debidamente capacitadas, que son personas de la comunidad que cumplen con el perfil establecido por el Programa. Los Centros Cuna Más están implementados y acondicionados para que respondan a las necesidades de desarrollo del niño. Los bienes y servicios que se entregan como parte del presente producto son: - Atención educativa, se brinda espacios adecuados a sus edades, materiales didácticos y rutinas retadoras y motivadoras para promover los aprendizajes, teniendo en cuenta que cualquier espacio, material o momento es propicio para promoverlos. - Atención Alimentaria y Nutricional, se entrega a cada niña/niño tres raciones de alimentos correspondientes a refrigerio de media mañana, almuerzo y refrigerio de media tarde, para lo cual el comité de gestión organiza y equipa un servicio alimentario. - Cuidado de la Salud Infantil, se promueve practicas saludables de: Consumo de suplementación de Multi micronutrientes, lavado de manos, higiene bucal, consumo de agua segura, vigilancia del control CRED, adecuada eliminación de excretas, etc., además se promueve espacios seguros y saludables. - Consejería a familias de niñas y niños usuarios, priorizando a niñas y niños en situación de riesgo. Son realizadas por la Guía y el acompañante técnico.
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y ACCIONES COMUNES

2.1 Asistencia Técnica para la Gestión y Vigilancia Comunitaria. 2.2 Capacitación de Equipos Técnicos y Actores Comunales 2.3 Acondicionamiento y Equipamiento de Locales para el Cuidado Diurno 2.4 Atención integral durante el cuidado diurno
MODALIDAD DE ENTREGA
Para la prestación del servicio el Programa promueve la participación de la comunidad a través de la conformación del Comité de Gestión quienes administran los recursos transferidos para la atención integral de niñas y niños, y el Consejo de Vigilancia quienes vigilan el correcto funcionamiento del servicio.
FUENTES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA DEL PRODUCTO
Registros administrativos del Programa

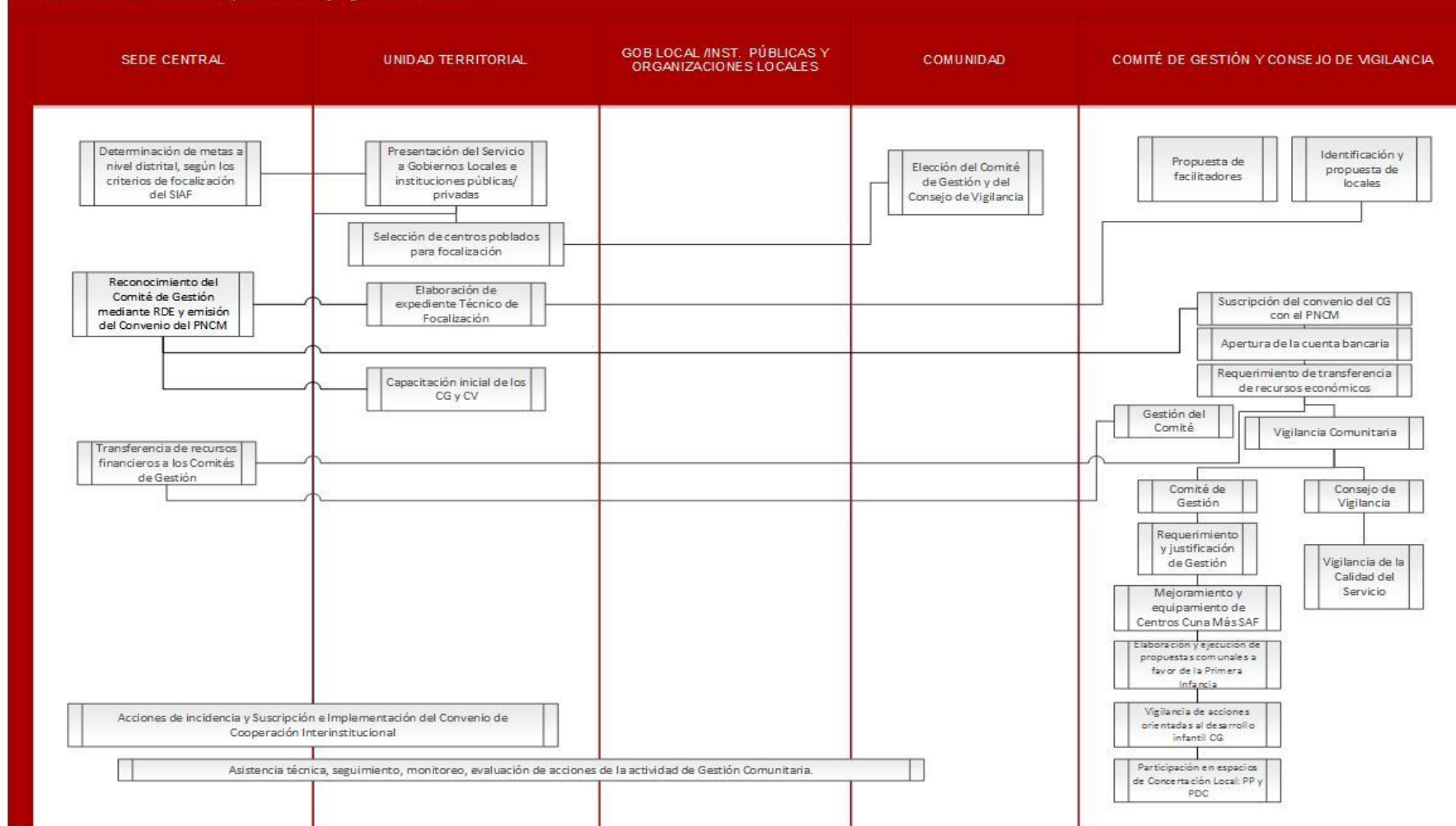
A4: FLUJOGRAMAS



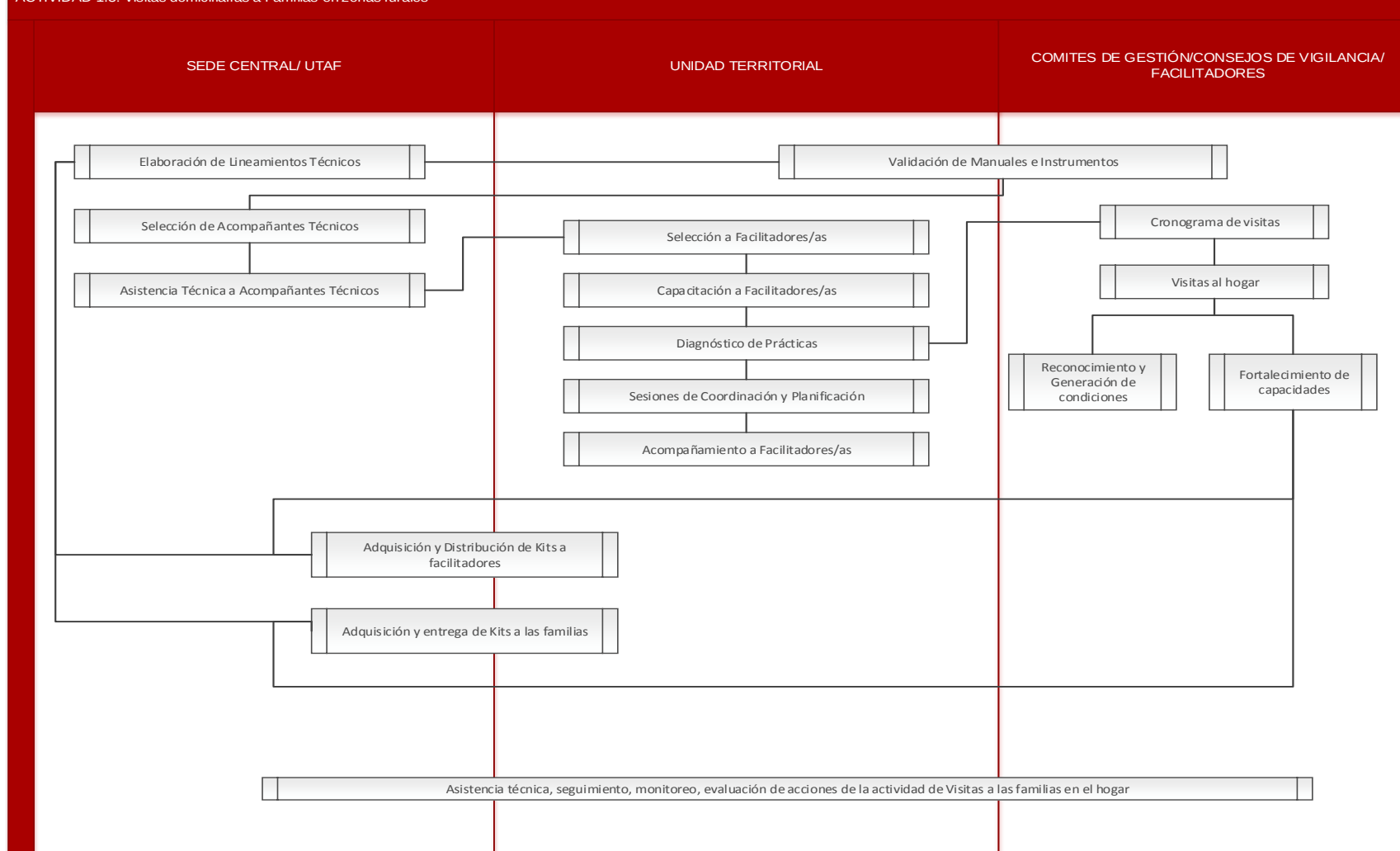
ACTIVIDAD 1.1: Proceso de capacitación de equipos técnicos y actores comunales



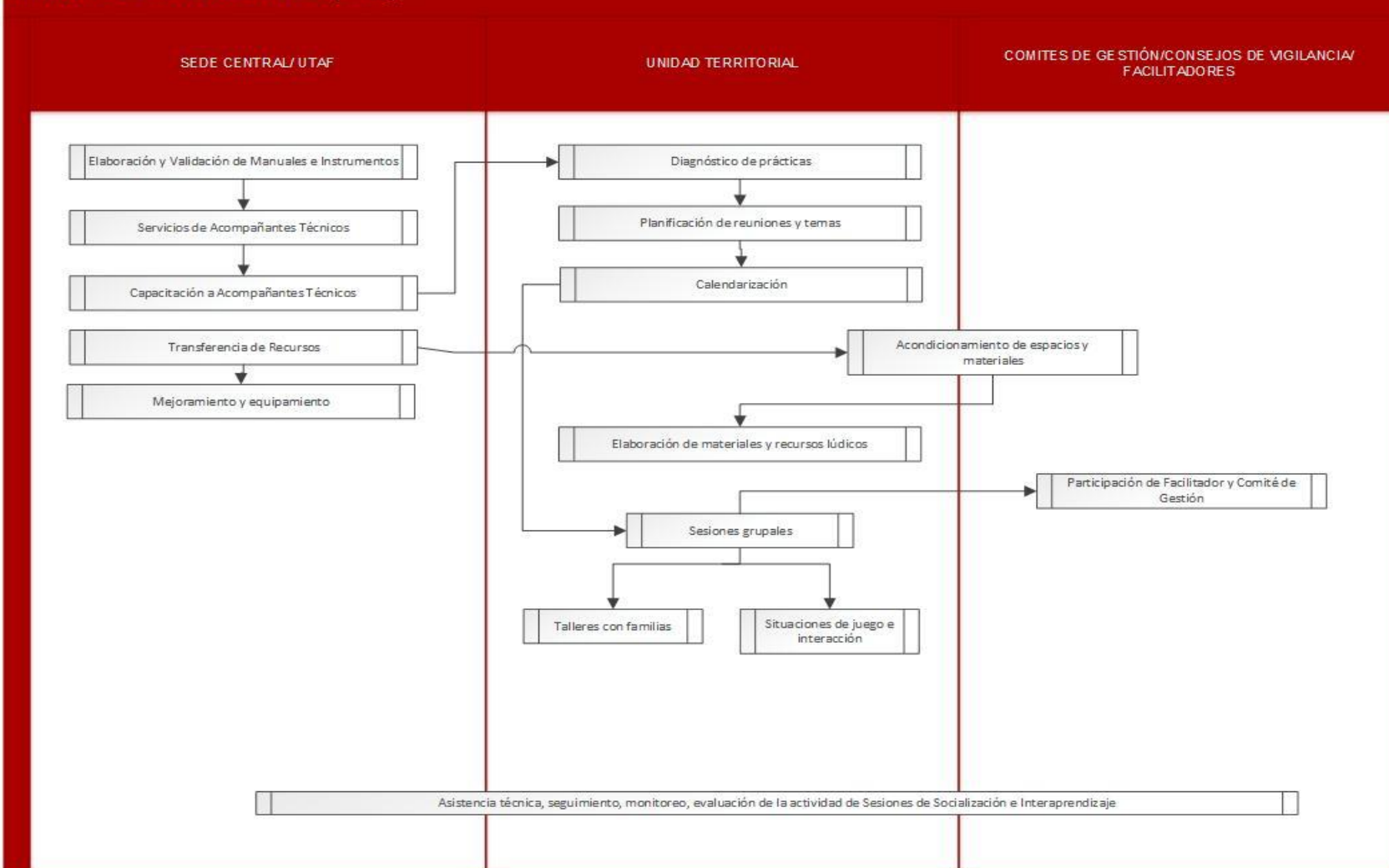
ACTIVIDAD 12: Asistencia Técnica para la Gestión y Vigilancia Comunitaria



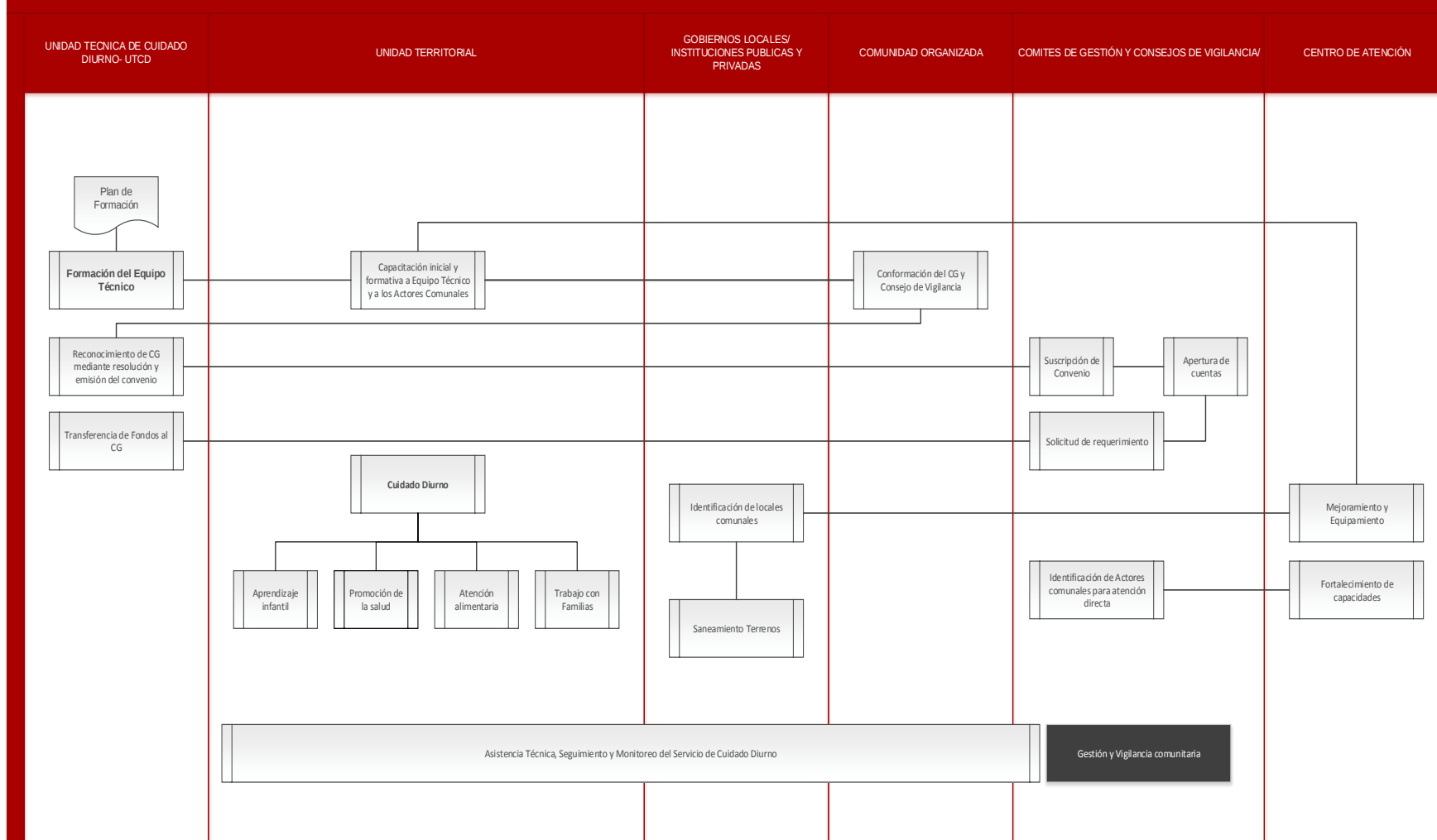
ACTIVIDAD 1.3: Visitas domiciliarias a Familias en zonas rurales



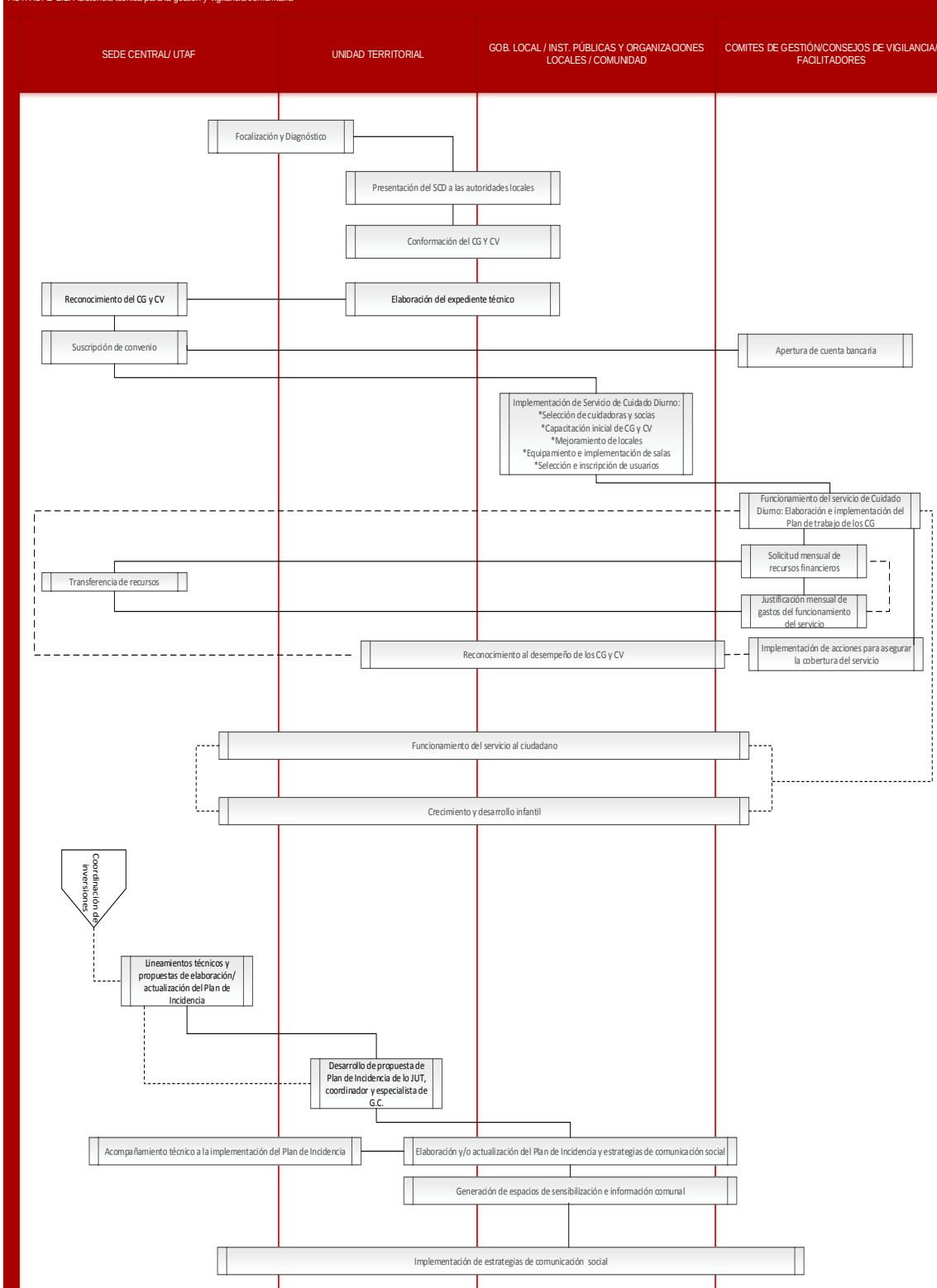
ACTIVIDAD 1.4: Sesiones de socialización e inter aprendizaje



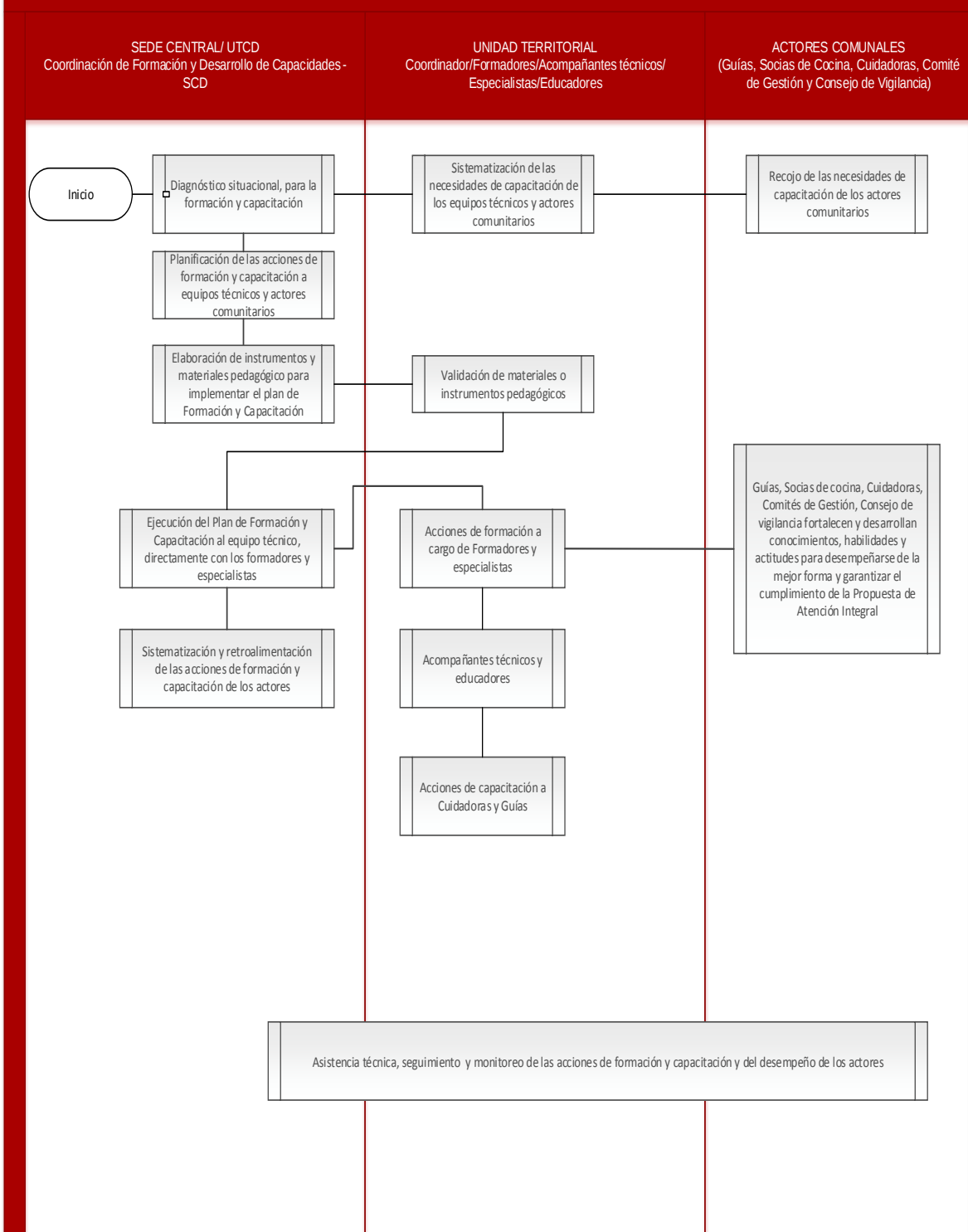
PRODUCTO 2: Niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en el Servicio de Cuidado Diurno



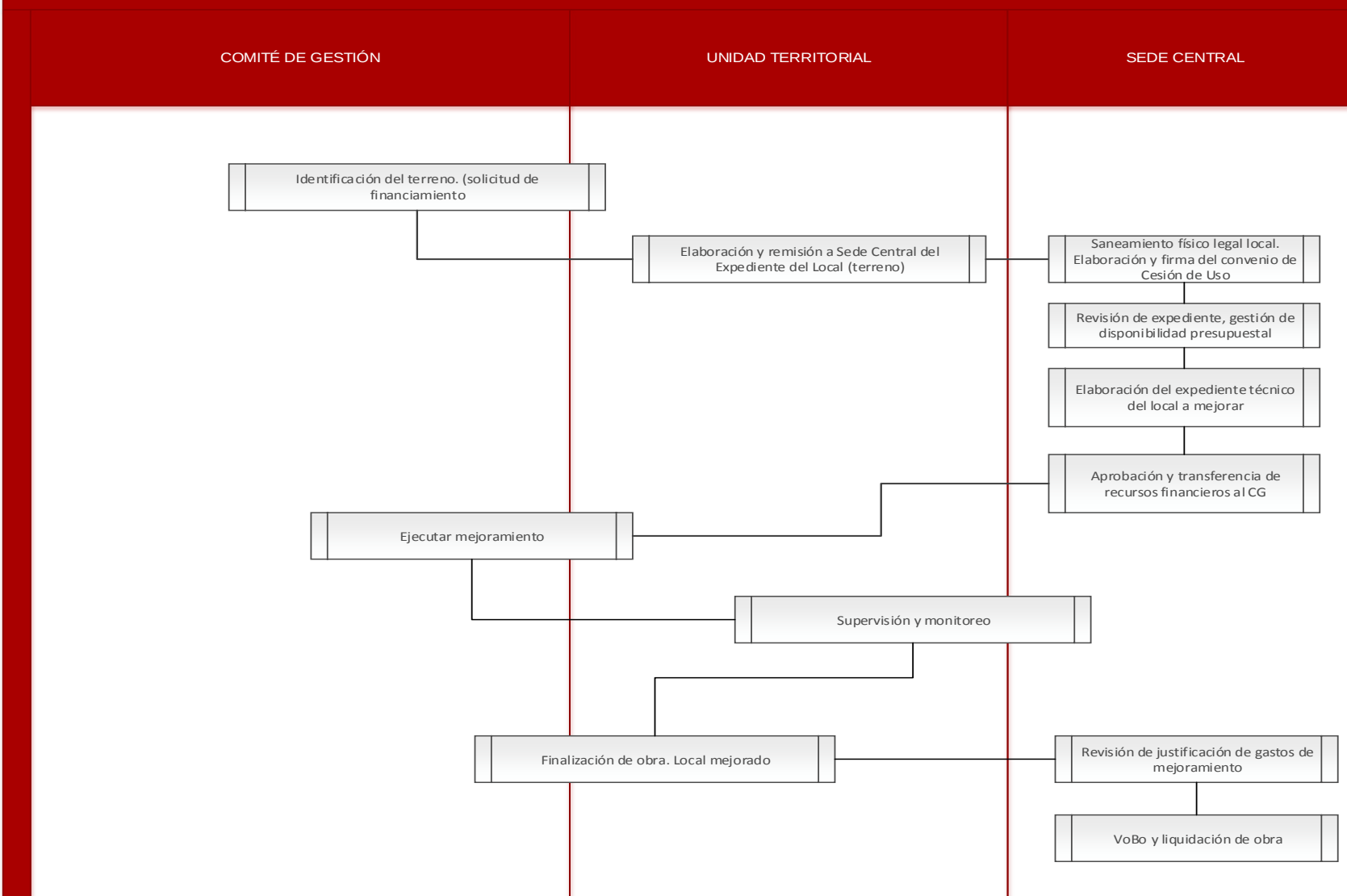
ACTIVIDAD 2.1: Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria



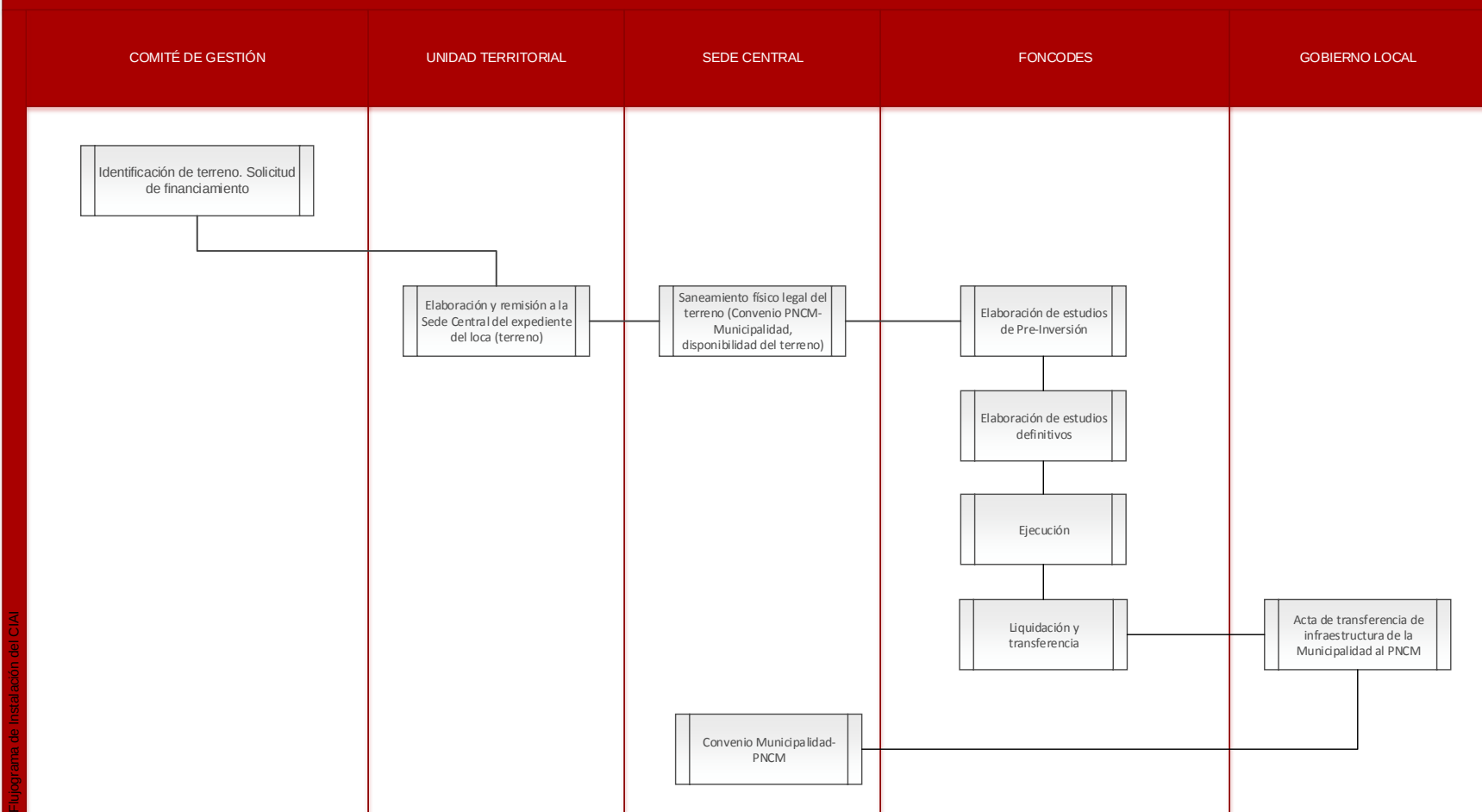
ACTIVIDAD 2.2: Proceso de capacitación de equipos técnicos y actores comunales



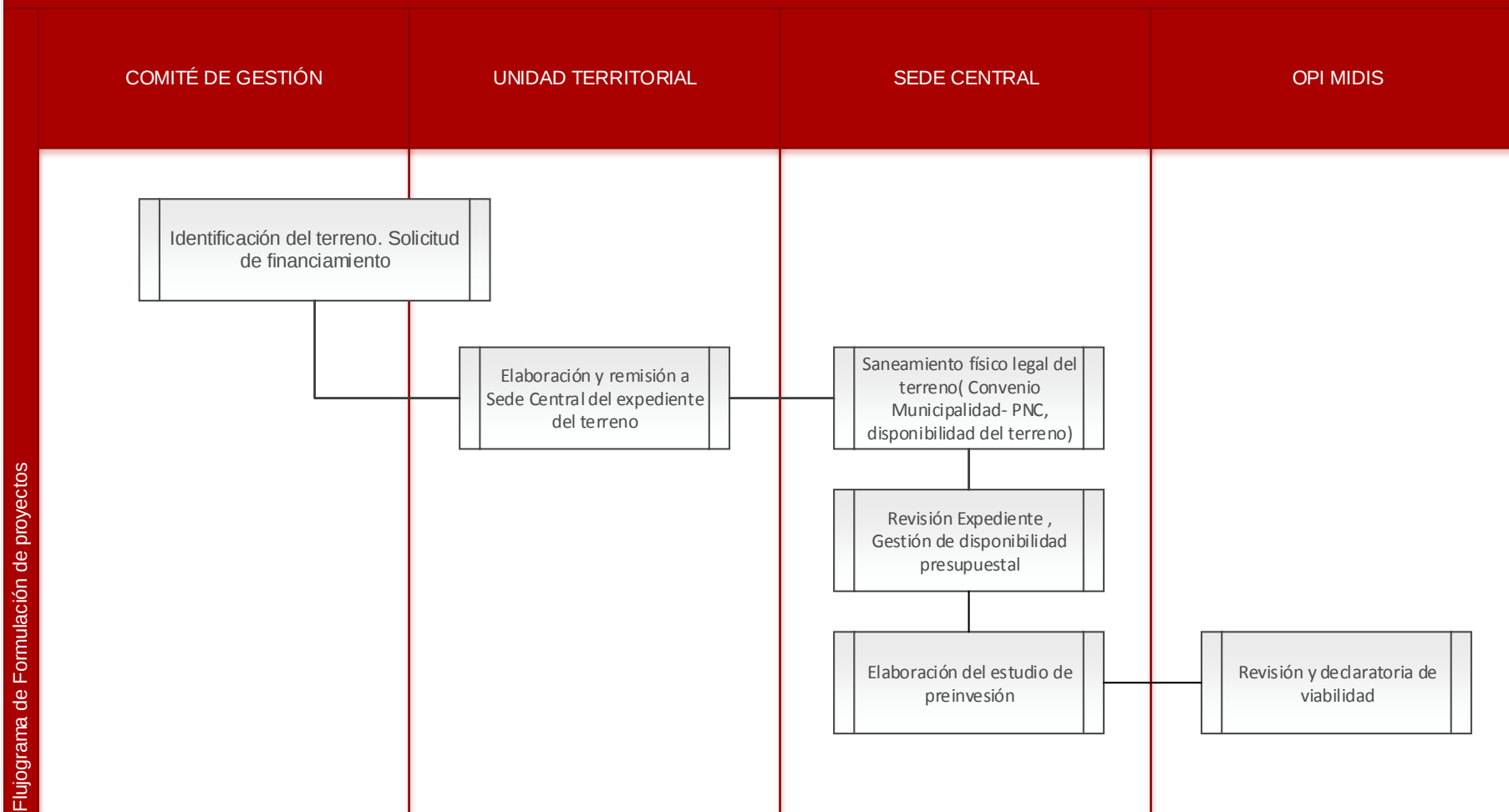
ACTIVIDAD 2.3: Acondicionamiento y equipamiento de locales para el cuidado diario



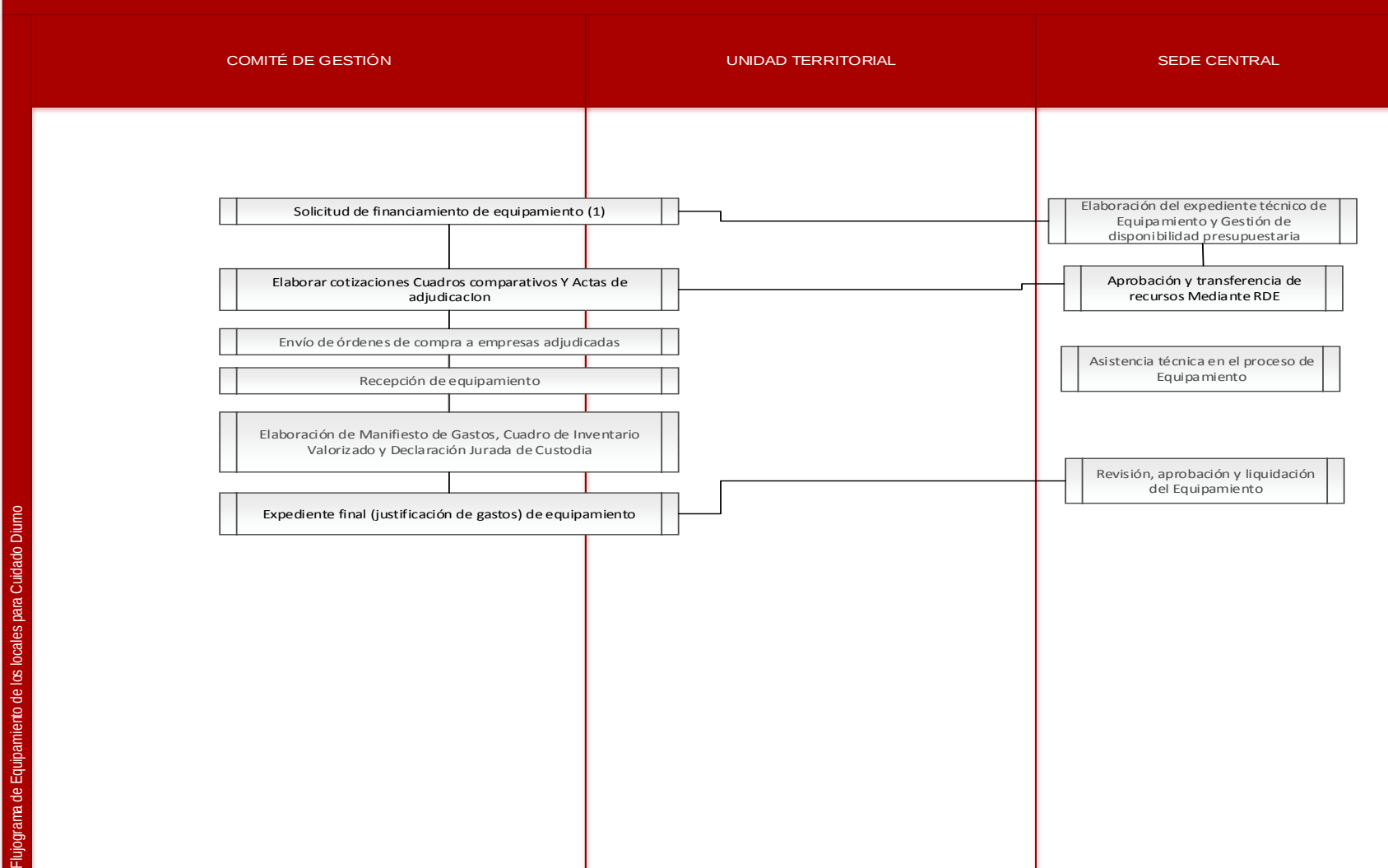
Actividad 2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno



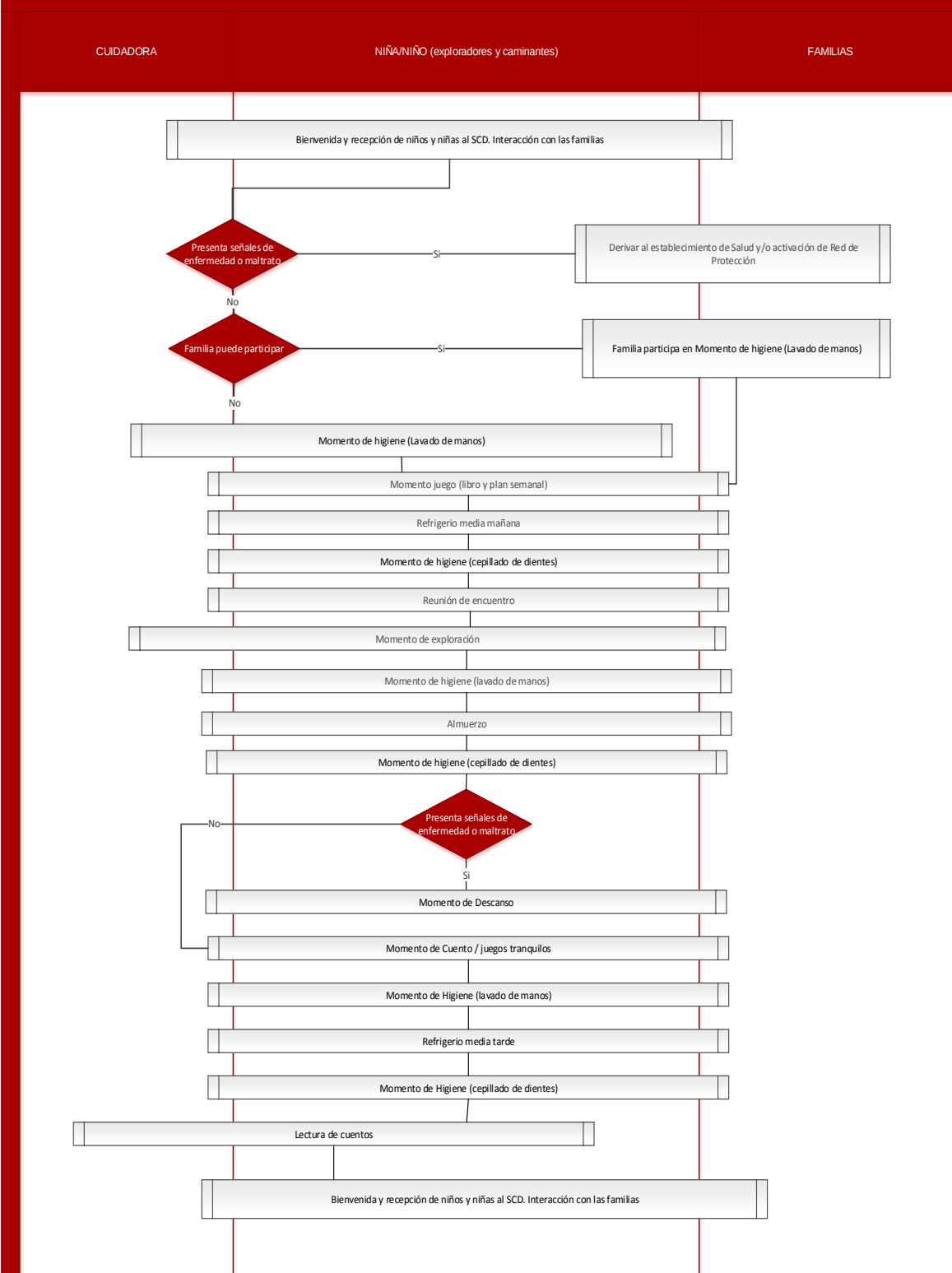
Actividad 2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno



Actividad 2.3 Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diumo



ACTIVIDAD 2.4: Atención integral durante el cuidado diurno



A5: LISTADO DE UNIDADES TERRITORIALES

**Tabla 54: Unidades territoriales del Servicio de Cuidado Diurno
A nivel nacional – 2013**

Nº	Unidad Territorial
1	Abancay
2	Andahuaylas
3	Arequipa
4	Ayacucho
5	Cajamarca
6	Callao
7	Cañete
8	Caylloma
9	Chiclayo
10	Chimbote
11	Cusco
12	Huacho
13	Huancavelica
14	Huancayo
15	Huánuco
16	Huaraz
17	Ica
18	Iquitos
19	Juliaca
20	La merced
21	Lima 01
22	Lima 02
23	Lima 03
24	Lima 04
25	Moquegua
26	Amazonas
27	Pasco
28	Piura
29	Pucallpa
30	Puno
31	San Martín
32	Tacna
33	Huancavelica 2 (Tayacaja)
34	Trujillo
35	Tumbes
36	VRAE

Fuente: Programa Nacional Cuna Más
Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

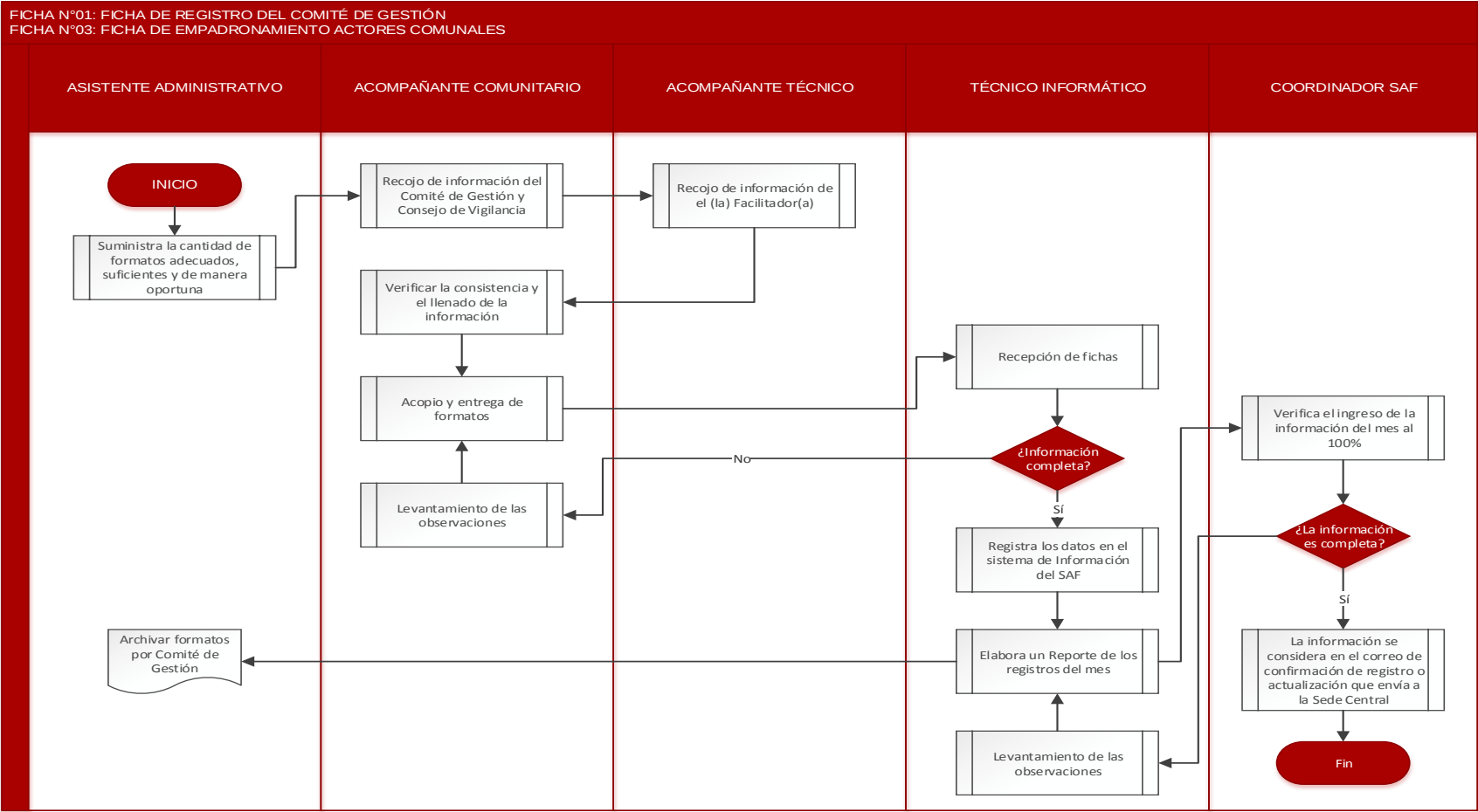
Tabla 55: Unidades territoriales del Servicio de Acompañamiento a Familias
A nivel nacional – 2013

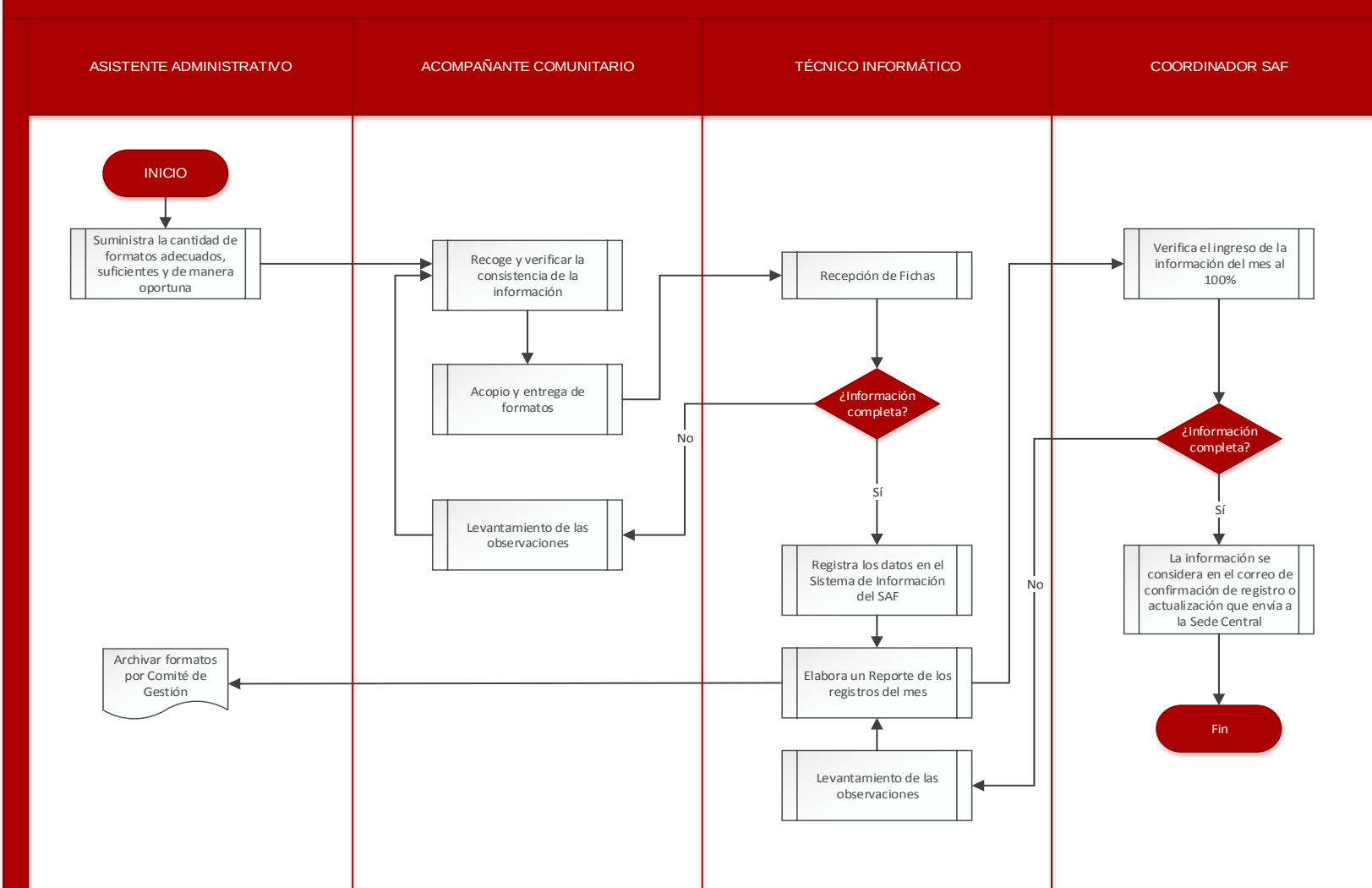
N°	Unidad territorial
1	Amazonas
2	Andahuaylas
3	Ayacucho
4	Cajamarca
5	Cusco
6	Huancavelica
7	Huancayo
8	Huánuco
9	Huaraz
10	Iquitos
11	Juliaca
12	Piura
13	Tayacaja
14	Trujillo

Fuente: Programa Nacional Cuna Más
 Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

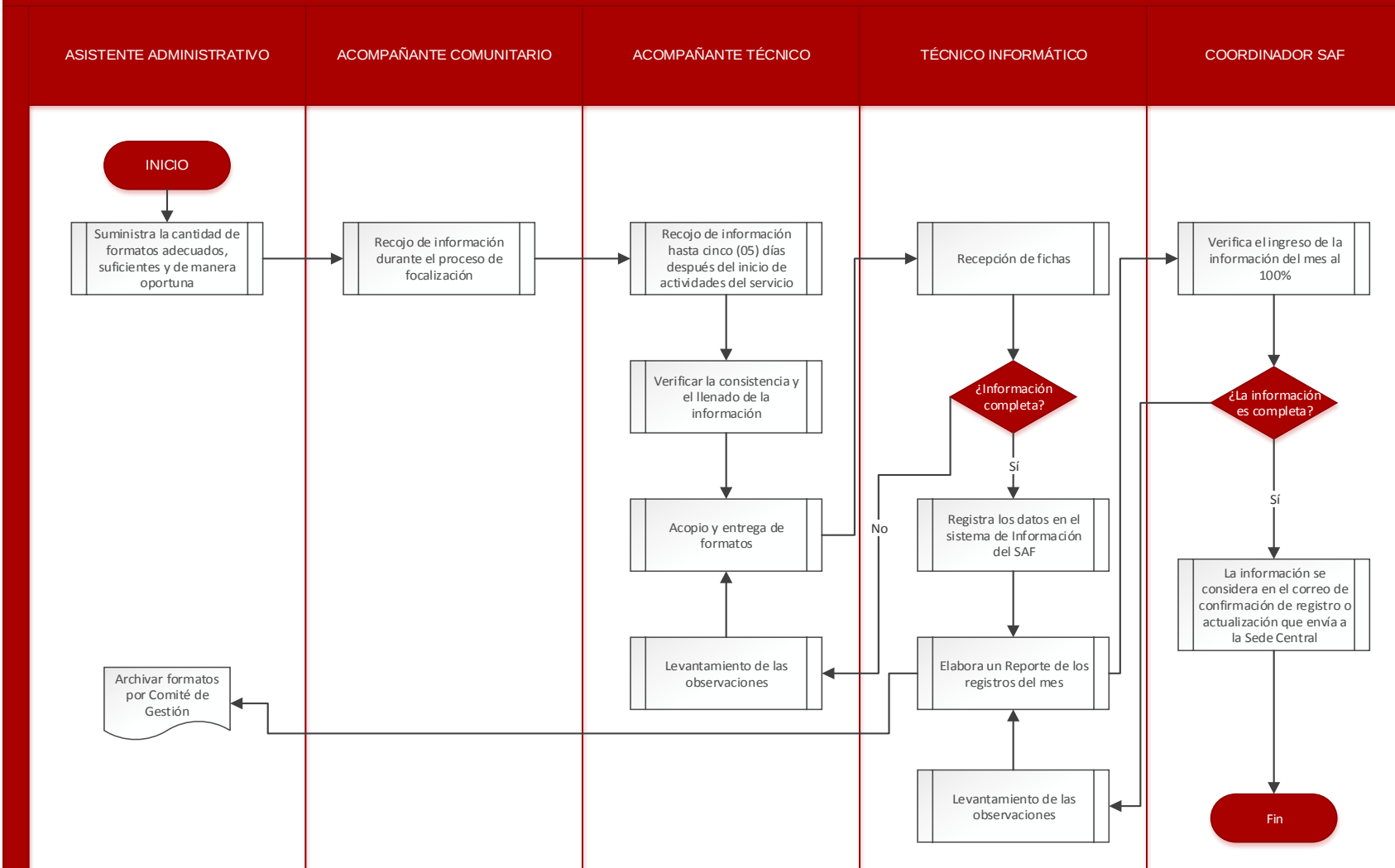
A6: RECOJO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN (FLUJOGRAMAS)

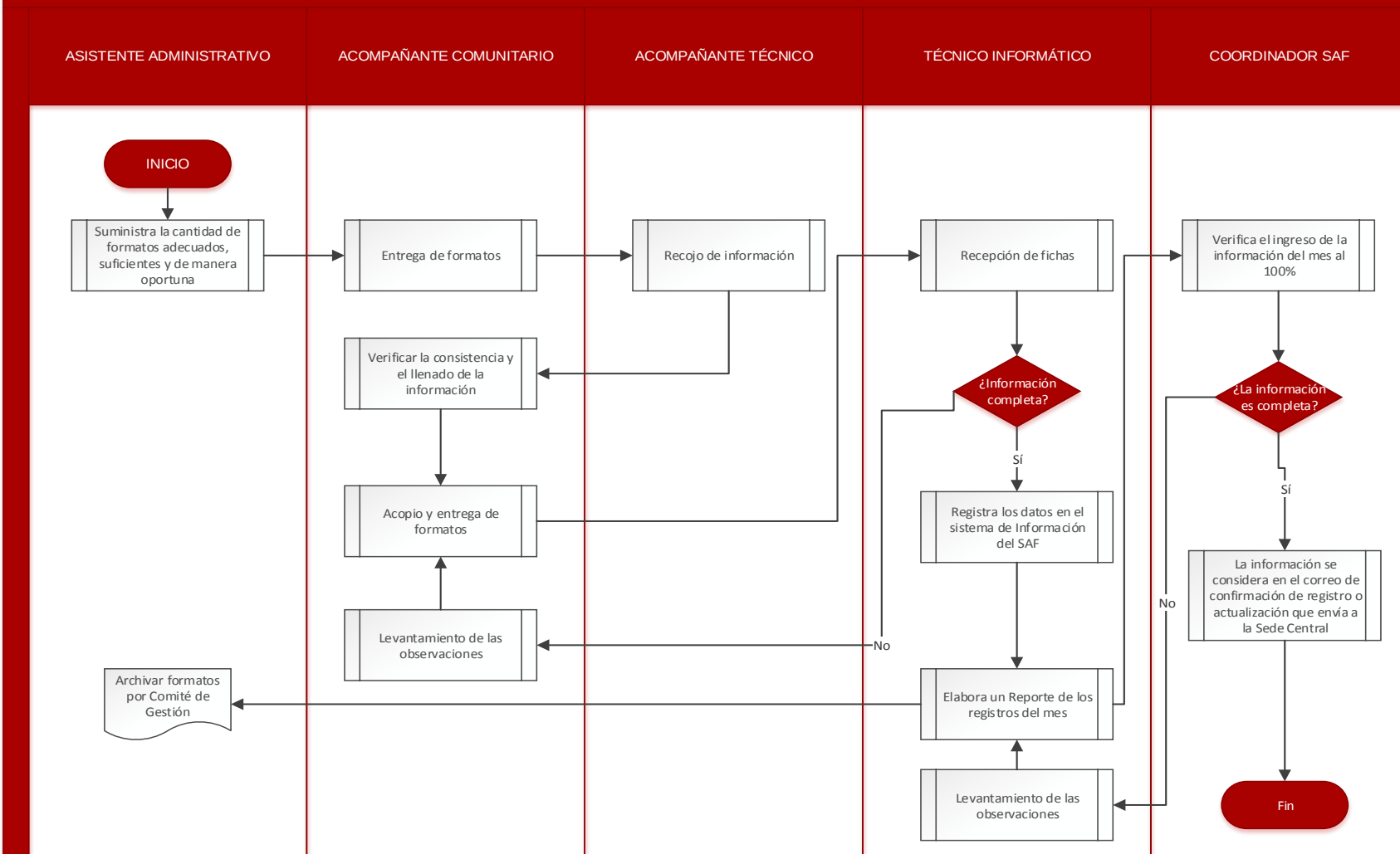
→ Recojo y registro de información-SAF



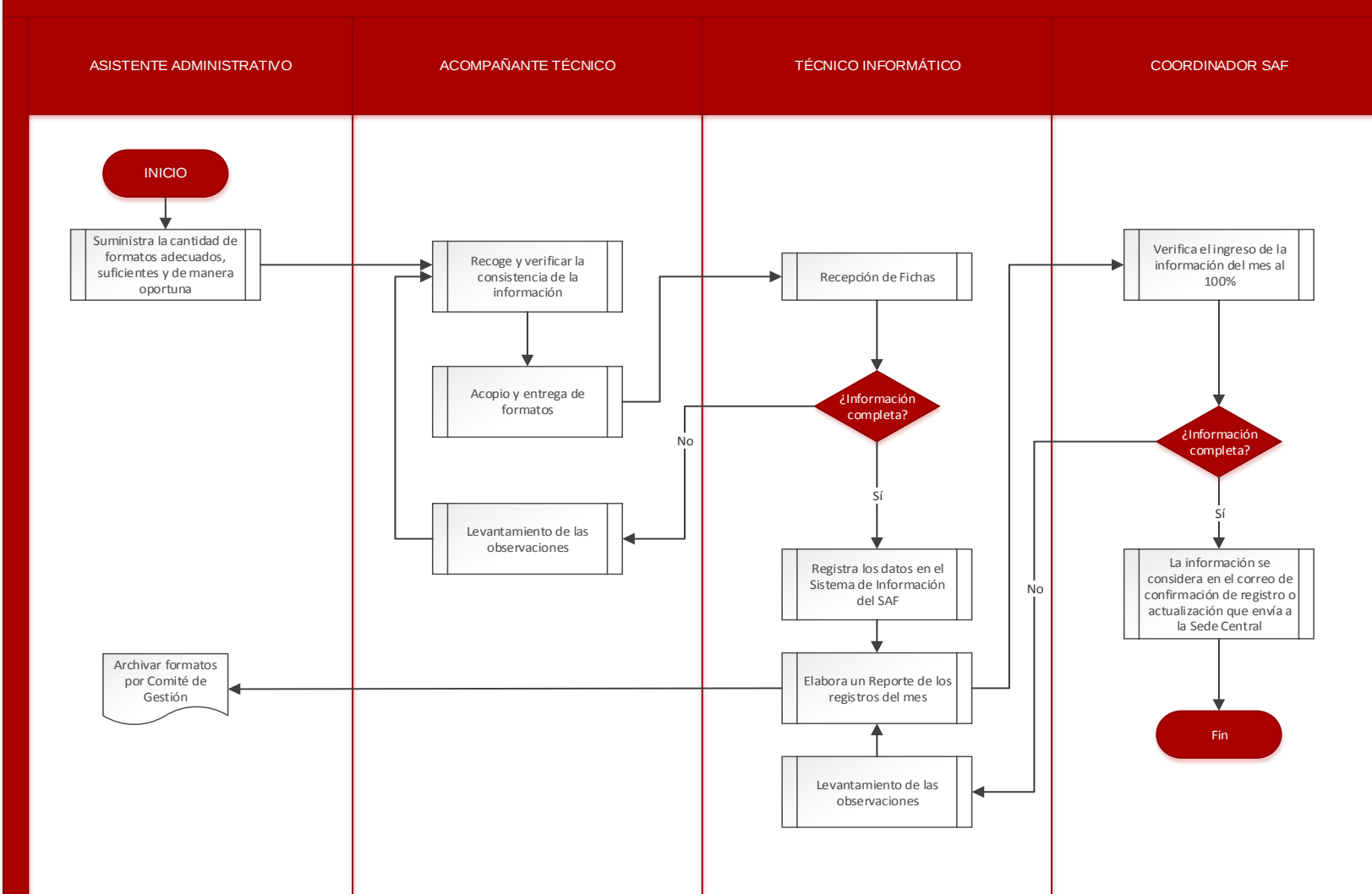


FICHA N°04: FICHA DE EMPADRONAMIENTO DE LAS FAMILIAS

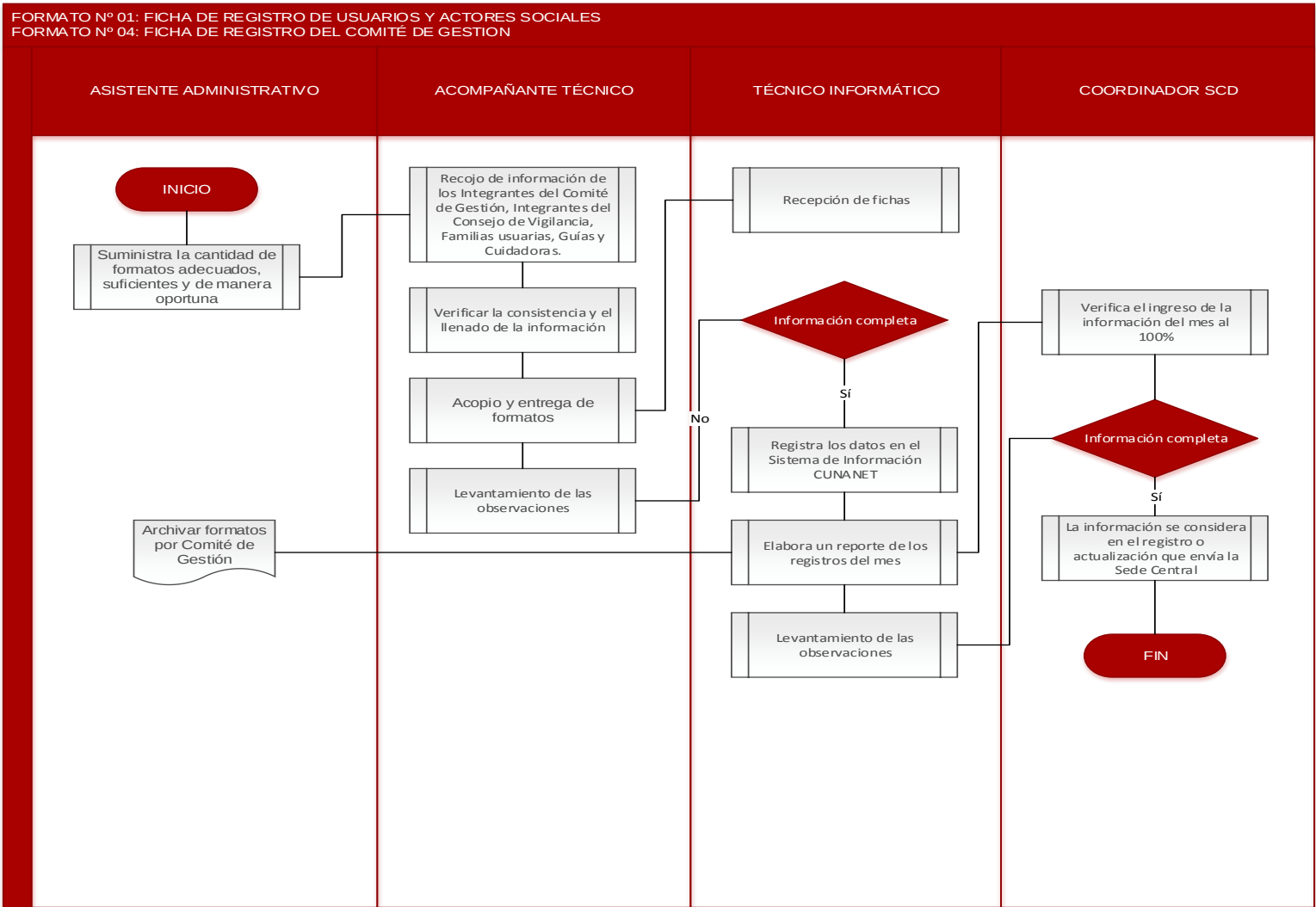




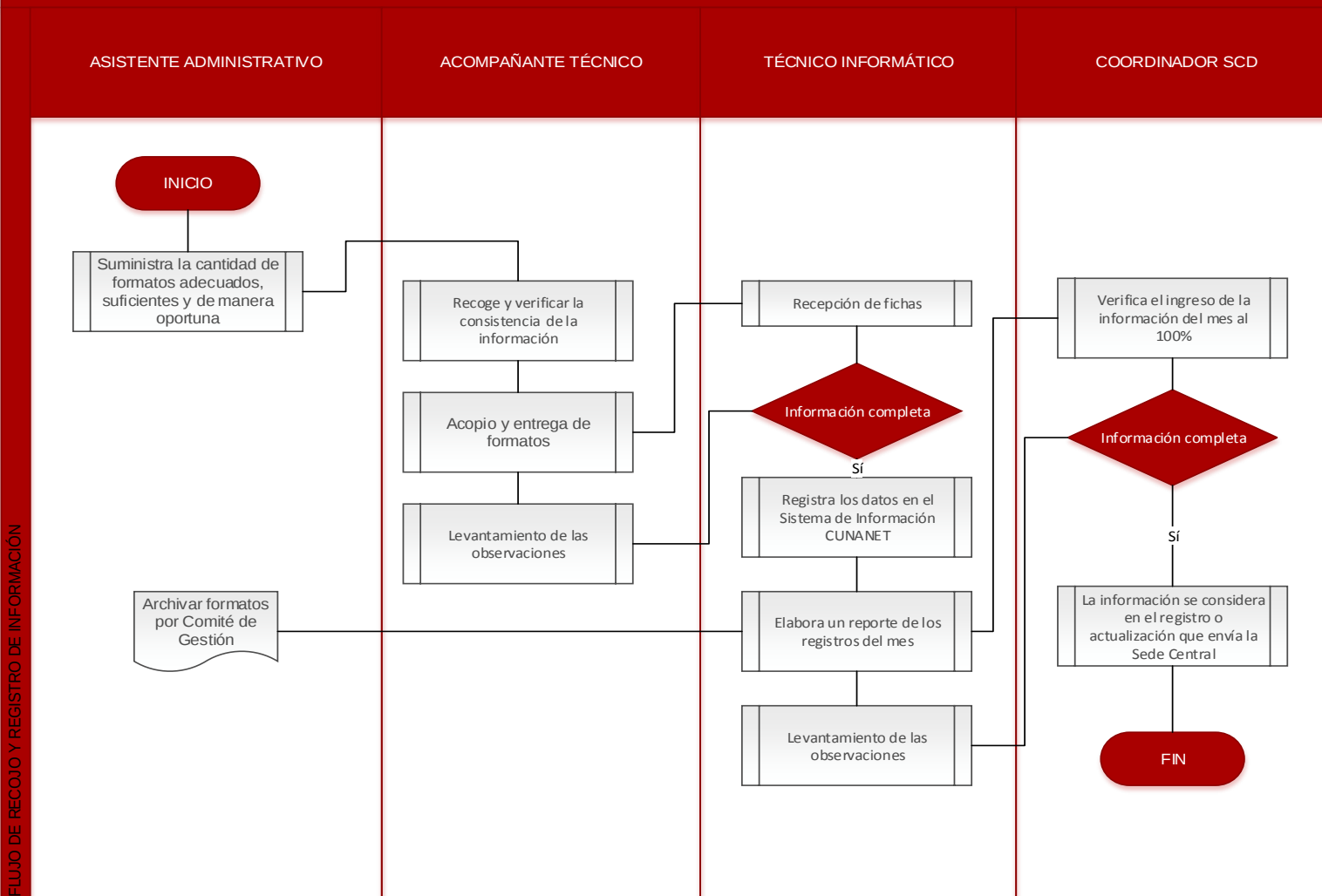
FICHA N°07: FICHA DE SEGUIMIENTO AL FACILITADOR



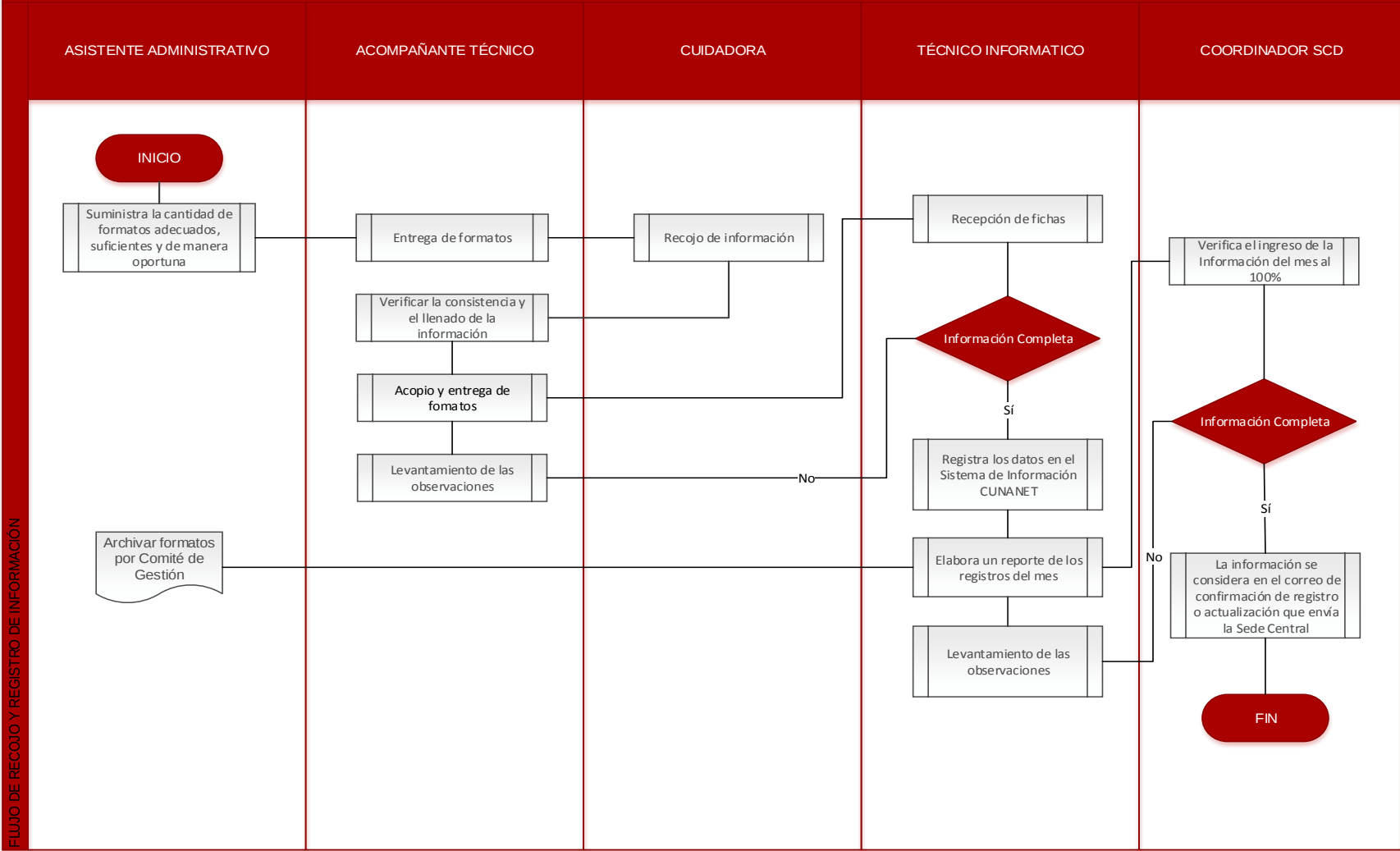
➔ **Recojo y registro de información-SCD**



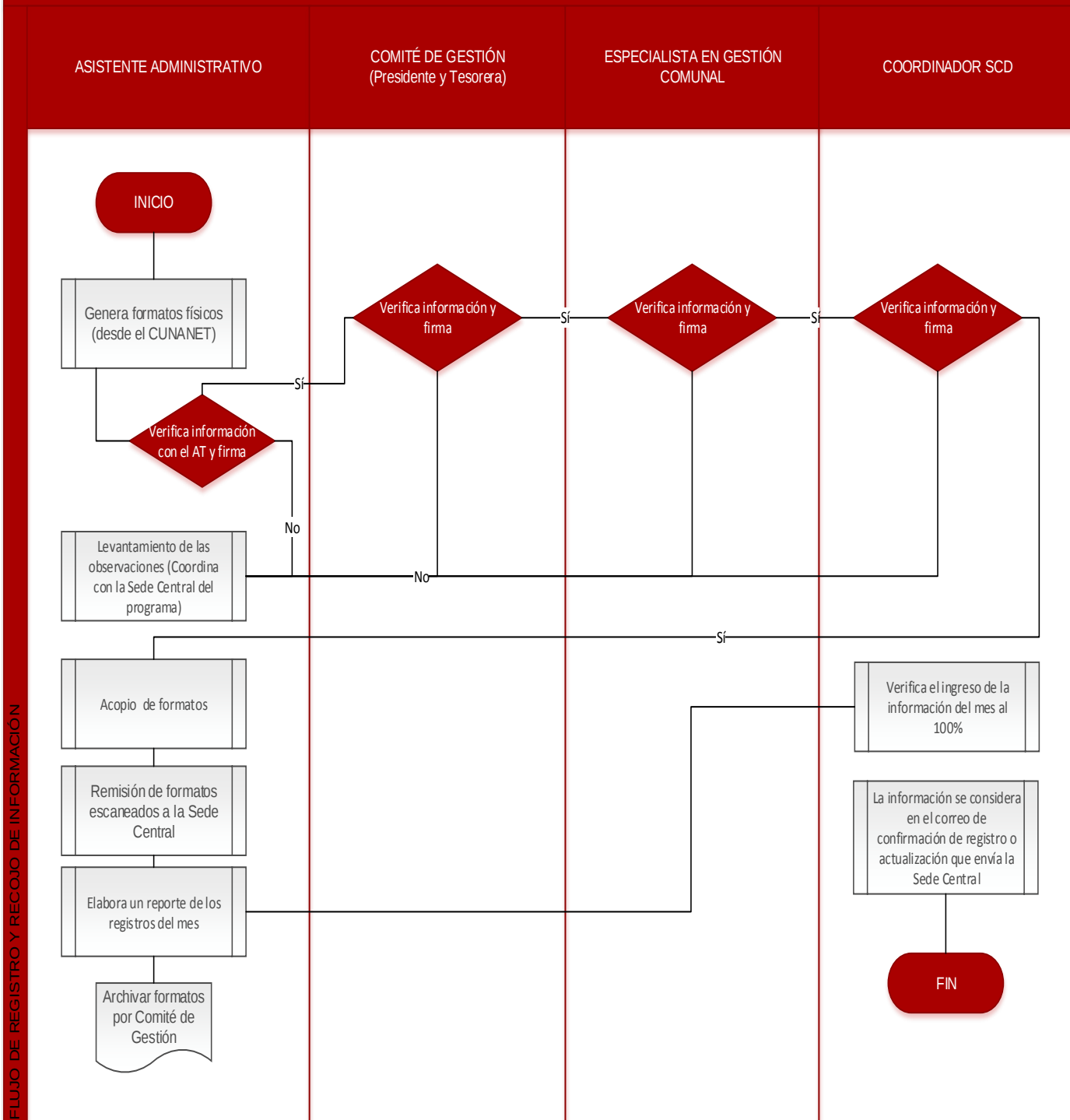
FORMATO N° 05: FICHA DE REGISTRO DEL LOCAL
 FORMATO N° 07: FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO/NIÑA



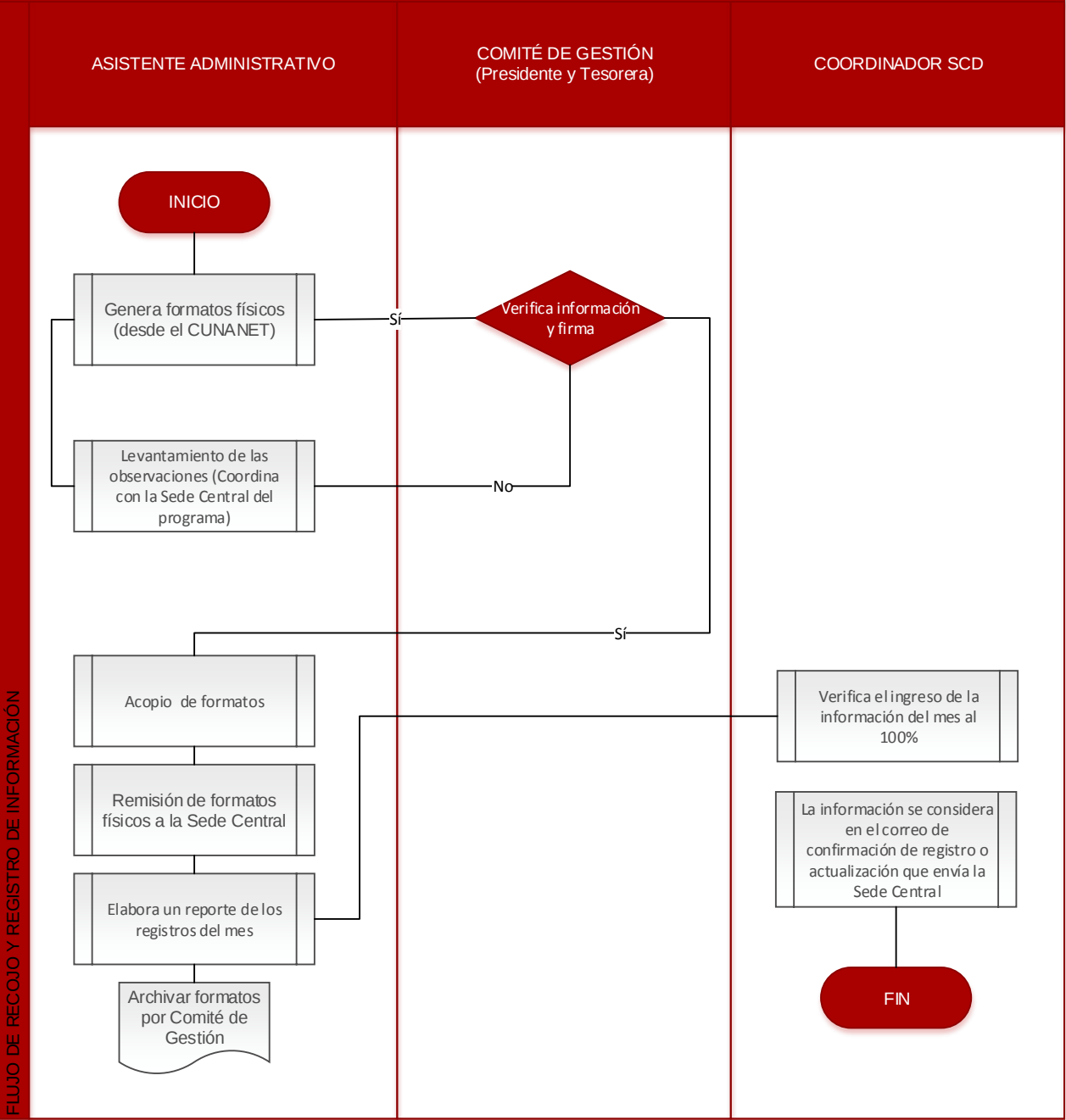
FICHA N°9: FICHA DE SEGUIMIENTO DIARIO AL NIÑA/NIÑO

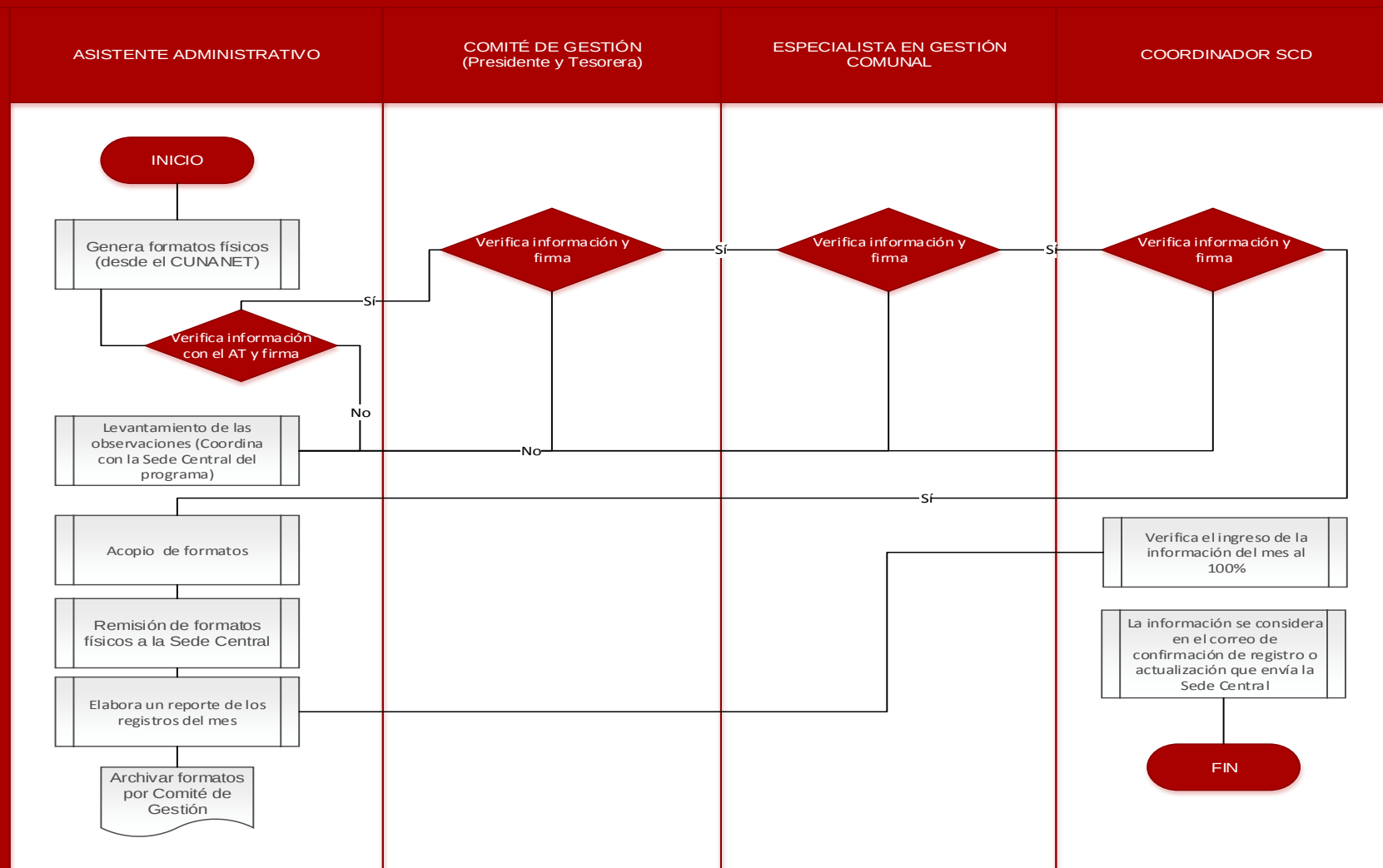


FORMATO Nº 01: SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE DESEMBOLSO



FORMATO N° 02: DECLARACIÓN JURADA





A7: INFORMACIÓN PRESUPUESTAL (FORMATOS DE EVALUACIÓN MEF)

Formato 1

Tabla 56: Matriz Lógica

Descripción	Indicador de desempeño	Medio de Verificación	Supuestos
Resultado Final			
Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)	Los y las estudiantes del III ciclo- EBR obtienen los logros de aprendizaje esperados en Comunicación Integral y Pensamiento Lógico Matemático.	Resultados de la Evaluación Nacional MED-UMC	
Resultado Específico			
Mejora en el nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema	% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos de motricidad fina para su edad	Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia	Aplicación prioritaria de políticas educativas con inclusión social.
	% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos de motricidad gruesa para su edad		El MINEDU e instituciones regionales y locales bajo su rectoría, aseguran la oferta de educación básica regular (EBR) al III Ciclo en el ámbito de intervención.
	% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos cognitivos esperados para su edad		Servicios públicos educativos dirigidos a la primera infancia de calidad.
	% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos de lenguaje esperados para su edad		Existe una continuidad en la política actual del Estado con relación a la infancia temprana.
	% de niñas y niños menores de 36 meses de edad que logran los hitos socio-emocional esperados para su edad		
Productos			

Descripción	Indicador de desempeño	Medio de Verificación	Supuestos
Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza	N° de Familias que reciben acompañamiento en el cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses (incluye trabajo con gestantes).	Consolidado de familias usuarias	Padres toman conciencia del cuidado y aprendizaje de las niñas y los niños para su desarrollo
	% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el Servicio de Acompañamiento de Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el Servicio	Ficha de evaluación de prácticas de cuidado y aprendizaje	Adecuado estado nutricional de las niñas y los niños
	% de comunidades representadas que realizan acciones de vigilancia comunitaria orientadas a promover el desarrollo infantil	Ficha de seguimiento a la vigilancia de la calidad del funcionamiento del servicio. Ficha de seguimiento a la vigilancia de acciones que promuevan el desarrollo de las niñas y niños.	La comunidad organizada articula sus demandas con las ofertas de servicio de cuidado y atención a la infancia temprana
Niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en el servicio de cuidado diurno	N° de niños y niñas usuarios del Servicio de Cuidado Diurno	Ficha de seguimiento diario de la atención de niños y niñas	Actores comunales comprometidos en el cuidado y atención a la niña y el niño menor de tres años
	% de niños y niñas con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa	Ficha de seguimiento del servicio de cuidado diurno	Las instituciones públicas y privadas cumplen con los compromisos asumidos como colaboradores en la implementación y gestión de los servicios del Programa
	% de cobertura de la población objetivo que reciben el servicio de cuidado diurno.		
Actividades			

Descripción	Indicador de desempeño	Medio de Verificación	Supuestos
Capacitación a equipos técnicos y actores comunales	N° de Equipo técnico y actores comunitarios	Ficha de formación y desarrollo de capacidades de equipo técnico	Disposición de las madres/padres cuidadoras de recibir semanalmente la visita de las facilitadoras
		Ficha de formación y desarrollo de capacidades de actores comunitarios	Apoyo de los líderes comunales para motivar la participación de las familias
Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria	N° de Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia del Servicio de Acompañamiento a Familias en funcionamiento	Fichas de requerimientos mensuales de los comités de gestión	Personal técnico en la zona que domine el quechua o idioma de ámbito de acción, con capacidad para traducir los términos técnicos de la capacitación a los códigos culturales de la zona
	N° de Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia que realizan acciones de vigilancia	Ficha de vigilancia comunitaria	Hogares con servicios de saneamiento necesarios
Visitas domiciliarias a Familias	N° de familias visitadas en el hogar	Consolidado de familias usuarias	Los hogares tienen ingreso mínimo suficiente para abastecerse de alimentos balanceados
	N° de visitas realizadas a las familias en el hogar	Ficha de visita en el hogar	Las familias cuentan con espacio suficiente en sus viviendas para la interacción recreativa con sus hijos
Sesiones de socialización e inter aprendizaje	N° de familias que participan de las sesiones de socialización e inter aprendizaje	Registro de Asistencia	Buenas relaciones interpersonales entre miembros de la familia
	N° de sesiones de socialización e inter aprendizaje realizadas	Consolidado de sesiones de socialización e Inter aprendizaje	Disposición de la comunidad de poner en su agenda como prioridad los temas de desarrollo infantil Interés de la comunidad en la importancia de vigilar el desarrollo de las niñas y niños

Descripción	Indicador de desempeño	Medio de Verificación	Supuestos
	N° de niños y niñas usuarios	Registro de Asistencia	Disposición de las autoridades locales (municipios) de considerar en sus instrumentos de planificación y gestión como prioridad los temas de desarrollo infantil
Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria	N° de Comité de Gestión y Consejo de Vigilancia en funcionamiento	Sistema de Información de Servicio de Cuidado Diurno	Disposición de los padres para dejar a sus hijos en el servicio de cuidado diurno
Capacitación de equipos técnicos y actores comunales	N° de equipo técnico y actores comunitarios	Ficha de formación y desarrollo de capacidades de equipo técnico	Asistencia regular de los niños y niñas al servicio de cuidado diurno
		Ficha de formación y desarrollo de capacidades de actores comunitarios	Compromiso de los padres de prolongar las prácticas de cuidado y aprendizaje en sus hogares
Acondicionamiento y equipamiento de locales para el Cuidado Diurno	N° de locales acondicionados según lo establecido por el Servicio de Cuidado Diurno	Ficha de infraestructura y equipamiento	Niños y niñas con sus controles CRED
Atención Integral durante el Cuidado Diurno	N° de atenciones brindadas a las niñas y niños a través del Servicio de Cuidado Diurno	Ficha de seguimiento diario del niña/niño	Comunidad comprometida y apoyando a la adecuada implementación de los servicios de cuidado diurno en sus comunidades
	N° de raciones consumidas	Ficha de seguimiento diario del niña/niño	
	N° de cuidadoras que cuentan con certificaciones físicas y psicológicas	Registro de certificaciones	
	N° de familias que reciben visitas en el hogar	Ficha de visitas al hogar	
	N° de familias que asisten a las sesiones de socialización e inter aprendizaje	Ficha de asistencia	

Formato 2

Tabla 57: Indicadores de desempeño y sus metas

Descripción	Indicador										
	Nombre	Tipo	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Fuente de información	Valores			Metas		
						2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultado Final											
Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)	Niños y niñas con competencias básicas al concluir el segundo ciclo de la EBR (PELA)										
Resultado Específico											
Mejora en el nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema	Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses de edad que logran los hitos motricidad fina esperados para su edad	Eficacia	(Número de niños entre 1 y 36 meses de edad, que obtienen puntajes estrictamente mayores a 1 desviación estándar por debajo de la media en la dimensión motora fina de la prueba ASQ-3 / Número total de niños evaluados en la dimensión motora fina de la prueba ASQ-3)*100	Porcentaje de niñas y niños	Mediciones Anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno	S.I.	S.I.	(a)	PD	PD	PD

Descripción	Indicador										
	Nombre	Tipo	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Fuente de información	Valores			Metas		
						2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses de edad que logran los hitos motricidad gruesa esperados para su edad	Eficacia	(Número de niños entre 1 y 36 meses de edad, que obtienen puntajes estrictamente mayores a 1 desviación estándar por debajo de la media en la dimensión motora gruesa de la prueba ASQ-3 / Número total de niños evaluados en la dimensión motora gruesa de la prueba ASQ-3)*100	Porcentaje de niñas y niños	Línea de Base: Encuesta de Salud y Desarrollo en la Primera Infancia (disponible a partir de julio de 2013); Mediciones Anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno	S.I.	S.I.	(a)	PD	PD	PD
	Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses de edad que logran los hitos cognitivos esperados para su edad	Eficacia	(Número de niños entre 1 y 36 meses de edad, que obtienen puntajes estrictamente mayores a 1 desviación estándar por debajo de la media en la dimensión resolución de problemas de la prueba ASQ-3 / Número total de niños evaluados en la dimensión resolución	Porcentaje de niñas y niños	Mediciones Anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno	S.I.	S.I.	(a)	PD	PD	PD

Descripción	Indicador										
	Nombre	Tipo	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Fuente de información	Valores			Metas		
						2011	2012	2013	2014	2015	2016
			de problemas de la prueba ASQ-3)*100								
	Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses de edad que logran los hitos de lenguaje esperados para su edad	Eficacia	(Número de niños entre 1 y 36 meses de edad, que obtienen puntajes estrictamente mayores a 1 desviación estándar por debajo de la media en la dimensión de comunicación de la prueba ASQ-3 / Número total de niños evaluados en la dimensión de comunicación de la prueba ASQ-3)*100	Porcentaje de niñas y niños	Mediciones Anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno	S.I.	S.I.	(a)	PD	PD	PD
	Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses de edad que logran los hitos socio-emocionales esperados para su edad	Eficacia	(Número de niños entre 1 y 36 meses de edad, que obtienen puntajes estrictamente mayores a 1 desviación estándar por debajo de la media en la	Porcentaje de niñas y niños	Mediciones Anuales sucesivas a través de la ENDES (INEI) o a cargo del equipo técnico interno	S.I.	S.I.	(a)	PD	PD	PD

Descripción	Indicador										
	Nombre	Tipo	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Fuente de información	Valores			Metas		
						2011	2012	2013	2014	2015	2016
			dimensión resolución de problemas de la prueba ASQ-3 / Número total de niños evaluados en la dimensión resolución de problemas de la prueba ASQ-3)*100								
Productos											
Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y pobreza extrema	% de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el Servicio de Acompañamiento de Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el Servicio	Eficacia	(Número de familias con un mínimo de 12 meses en el Servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje con sus niñas y niños/ Número de familias con un mínimo de 12 meses en el Servicio de Acompañamiento a Familias evaluadas en la aplicación de prácticas de cuidado y aprendizaje con sus niñas y niños)*100	Porcentaje de familias	Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias	S.I	S.I	S.I	PD	PD	PD

Descripción	Indicador										
	Nombre	Tipo	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Fuente de información	Valores			Metas		
						2011	2012	2013	2014	2015	2016
	% de cobertura de la población objetivo que reciben el servicio de acompañamiento a familias.	Eficacia	Número de Familias usuarias del Servicio de Acompañamiento con mínimamente una visita en el trimestre que son atendidas por el servicio / Población Objetivo del Servicio de Acompañamiento a Familias)/100	Porcentaje de comunidades representadas	Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias	S.I.	1.8%	13.9%	22.4%	32.7%	43.1%
Niños y niñas de 6 a 36 meses que viven en situación de pobreza y extrema pobreza reciben atención integral en el servicio de cuidado diurno	% de cobertura de la población objetivo que reciben el servicio de cuidado diurno		(Número niñas y niños usuarios del Servicio de Cuidado Diurno/ Población Objetivo del Servicio de Cuidado Diurno)/100	Número de niñas y niños	Sistema de Información del Servicio de Cuidado Diurno	S.I.	S.I.	10.5%	11.9%	12.9%	13.9%
	% de niños y niñas con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que cumplen con los estándares de calidad definidos por el Programa	Eficacia	(Total de niñas y niños atendidos con estándares de calidad/ Total de niñas y niños atendidos por el Programa)*100	Porcentaje de niñas y niños	Sistema de Información del Servicio de Cuidado Diurno		S.I	S.I	20%	50%	80%

Elaborado por Metis Gaia S.A. C.

Formato 3

Cuadro 16: Población potencial, objetivo y atendida por la intervención pública evaluada

	Valores					Metas/Proyecciones	
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Población Potencial	1992554			1164241			
Población Objetivo				791508			
Población Atendida/Por atender			118849	118849			

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 17: Población atendida por productos

PRODUCTOS	Unidad de Medida	Valores			Metas/ Proyecciones		
		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y pobreza extrema	Familias	S.I	S.I.	54305	54305	95798	134351
Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en servicio de cuidado diurno	Niños	S.I	S.I.	64544	64544	74544	79544

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 18: Tasa de sub-cobertura de la intervención pública evaluada, 2009

Tasa de Sub cobertura (en %)	2009	2010	2011	2012	2013	2014
85%						672659

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 19: Tasa de filtración de la intervención pública evaluada, 2009 - 2013

Tasa de filtración (en %)	2009	2010	2011	2012	2013
N/D					

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Formato 4

Cuadro 20: Programación física de los productos y actividades

PRODUCTOS / ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Valores				Metas / Proyecciones	
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Producto 1: Familias accedan a acompañamiento en cuidados y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza.	Nº familias que recibe acompañamiento						
<i>Meta física programada</i>					39,229,161	81,373,471	
<i>Ejecución física(*)</i>					25,416,536	60,486,630	
<i>% de Ejecución</i>					94.2%	74%	
Producto 2: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral de cuidado diurno.	Nº de niños(as) usuarios del servicio						
<i>Meta física programada</i>					13,294,588	157,106,030	
<i>Ejecución física(*)</i>					10,440,309	124,594,020	
<i>% de Ejecución</i>					74.8%	75.1%	
Actividad 1 del Producto 1: Sesiones de socialización e inter aprendizaje	Familias						
<i>Meta física programada</i>					4,804,096	7,257,336	
<i>Ejecución física(*)</i>					1,149,801	708,646	
<i>% de Ejecución</i>					59.2%	32.7%	
Actividad 2 del Producto 1: Visitas domiciliarias a Familias	Familias						
<i>Meta física programada</i>					19,884,231	31,587,755	
<i>Ejecución física(*)</i>					12,494,389	23,725,177	
<i>% de Ejecución</i>					95.0%	69.5%	

PRODUCTOS / ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Valores				Metas / Proyecciones	
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Actividad 3 del Producto 1: Asistencias Técnica para la Gestión y Vigilancia Comunitaria	Organización						
Meta física programada					-	4,673,427	
Ejecución física(*)					-	4,367,522	
% de Ejecución					-	79.0%	
Actividad 4 del Producto 1: Capacitación de Equipos Técnicos y Actores Comunes	Persona capacitada						
Meta física programada					14,540,834	37,854,953	
Ejecución física(*)					11,772,345	31,613,286	
% de Ejecución					99.1%	80.1%	
Actividad 1 del Producto 2: Asistencias Técnica para la Gestión y Vigilancia Comunitaria	Organización						
Meta física programada						1,102,156	
Ejecución física(*)						447,213	
% de Ejecución						40.6%	
Actividad 2 del Producto 2: Capacitación de Equipos Técnicos y Actores Comunes	Persona capacitada						
Meta física programada						5,915,983	
Ejecución física(*)						4,384,182	
% de Ejecución						74.1%	
Actividad 3 del Producto 2: Acondicionamiento y equipamiento de Locales para el cuidado Diurno	Locales					12,301,789	
Meta física programada						10,306,313	
Ejecución física(*)						83%	

PRODUCTOS / ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Valores				Metas / Proyecciones	
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
% de Ejecución							
Actividad 4 del Producto 2: Atención integral durante el cuidado diurno	Niños					137,786,102	
Meta física programada						109,456,312	
Ejecución física(*)						75%	
% de Ejecución							
Actividad 1 del Producto 2: Conformación y gestión de los comités de gestión y consejo de vigilancia(**)							
Meta física programada					12,165,425		
Ejecución física(*)					9,821,535		
% de Ejecución					94.9%		
Actividad 2 del Producto 2: Incorporación de propuestas comunales para el desarrollo infantil en espacios de concertación(**)							
Meta física programada					1,050,505		
Ejecución física(*)					261,481		
% de Ejecución					91.7%		
Actividad 3 del Producto 2: Vigilancia comunitaria en desarrollo infantil y calidad del servicio(**)							
Meta física programada					78,658		
Ejecución física(*)					357,293		
% de Ejecución					10.7%		

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Formato 5

Cuadro 21: Gasto total de la intervención pública evaluada

AÑO	Presupuesto Inicial de Apertura (PIA)	Presupuesto Inicial Modificado (PIM)	Presupuesto Ejecutado (PE)(*)	PE/PIM
2010				
2011				
2012				
2013	66,861,893	51,292,854	45,646,140	0.889912267
2014	264,062,785	263,174,647	196,737,549	0.747555098

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 22: Gasto total de la intervención pública evaluada según fuente de financiamiento

AÑO	Presupuesto Inicial Modificado (PIM) Fuente Recursos Ordinarios	Presupuesto Inicial Modificado (PIM) Fuente Recursos Directamente recaudados	Presupuesto Inicial Modificado (PIM) Fuente Recursos Determinados	Presupuesto Inicial Modificado (PIM)
2010				
2011				
2012				
2013	47,064,204	39,347	4,189,303	51,292,854
2014	260,552,597	627,775	1,994,275	263,174,647

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 23: Gasto total de la intervención pública evaluada por dependencias

AÑO	Dependencias /direcciones /Áreas importantes	Presupuesto Inicial Modificado (PIM)	Presupuesto Ejecutado (PE)	PE/PIM
2011				
2012				
2013	Ministerio de Desarrollo e Inclusión social	47,064,204	44,516,473	0.945866906
	Municipalidades	4,228,650	1,130	0.000267146
2014	Ministerio de Desarrollo e Inclusión social	260,552,597	192,356,984	0.738265464
	Municipalidades	2,622,050	1,380,565	0.526521233

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Formato 6

Cuadro 24: Porcentaje del Presupuesto Institucional de Apertura de la Intervención Pública Evaluada en relación al Presupuesto Institucional de Apertura de la Institución Responsable (2008-2012)

Año	Presupuesto Institucional de Apertura de la Institución Responsable (S/.)	Presupuesto Institucional de Apertura correspondiente a la Intervención Pública Evaluada (S/.)	% Respecto del presupuesto Institucional de la institución responsable
2009			
2010			
2011			
2012			
2013	66,735,764	66,861,893	100.19%
2014	259,048,527	264,062,785	101.94%

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Formato 7

Cuadro 25: Proporción del Presupuesto Institucional Modificado de la Intervención Pública Evaluada en relación al Presupuesto Ejecutado, según categoría de gasto (2013)

2013	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Presupuesto Ejecutado(*)	PE/PIM
Bienes y Servicios	34,868,294	31,321,476	26,542,410	0.847418876
Otros Gastos Corrientes	31,874,470	18,153,096	17,459,140	0.961772031
Otros Gastos	0	590,180	589,380	0.998644481
Adquisición de activos no financieros	119,129	1,228,102	1,055,210	0.859220162

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Cuadro 26: Proporción del Presupuesto Institucional Modificado de la Intervención Pública Evaluada en relación al Presupuesto Ejecutado, según categoría de gasto (2014)

2014	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Presupuesto Ejecutado(*)	PE/PIM
Bienes y Servicios	98,714,671	113,034,556	77,196,256	0.68294386
Otros Gastos Corrientes	158,229,443	144,201,089	113,143,793	0.784625094
Otros Gastos	1,974,021	3,175,869	2,006,245	0.631715288
Adquisición de activos no financieros	51,441,650	2,763,133	1,391,255	0.503506346

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Formato 8

Cuadro 27: Gasto de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada (2009-2014)

	2009			2010			2011			2012			2013			2014		
	PIA	PIM	EJEC	PIA	PIM	EJEC	PIA	PIM	EJEC	PIA	PIM	EJEC	PIA	PIM	EJEC	PIA	PIM	EJEC
Producto 1: Familias accedan a acompañamiento en cuidados y aprendizaje de sus niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza.													39,229,161	26,977,454	25,416,536	81,373,471	81,549,671	60,486,630
Producto 2: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral de cuidado diurno.													13,294,588	13,959,438	10,440,309	157,106,030	165,874,628	124,594,020

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

**Cuadro 28: Gasto de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada
(2013)**

2013	Producto 1	Producto 2	Total
Amazonas	503,599	217,788	721,387
Ancash	320,564	347,647	668,211
Apurímac	830,069	438,927	1,268,996
Arequipa	-	5,600	5,600
Ayacucho	5,700,846	2,242,385	7,943,231
Cajamarca	5,911,619	2,013,064	7,924,683
Cusco	884,768	420,896	1,305,664
Huancavelica	2,168,057	880,681	3,048,738
Huánuco	2,540,118	941,798	3,481,916
Ica	-	30,124	30,124
Junín	482,881	236,758	719,639
La Libertad	2,703,352	1,185,769	3,889,121
Lima	-	4,450	4,450
Loreto	423,488	223,868	647,356
Piura	1,967,759	816,316	2,784,075
Puno	904,899	340,465	1,245,364
San Martín	-	8,600	8,600
Tacna	-	37,300	37,300
Ucayali	74,518	47,874	122,392
Total	25,416,537	10,440,310	35,856,847

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

**Cuadro 29: Gasto de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada
(2014)**

2014	Producto 1	Producto 2	Total
Amazonas	1,435,421	1,093,342	2,528,763
Ancash	2,998,259	6,536,131	9,534,390
Apurímac	3,411,792	8,716,285	12,128,077
Arequipa	-	7,137,283	7,137,283
Ayacucho	7,252,825	6,269,029	13,521,854
Cajamarca	13,619,054	5,986,672	19,605,726
Callao	-	3,259,789	3,259,789
Cusco	3,687,877	6,280,901	9,968,778
Huancavelica	4,976,774	6,739,821	11,716,595
Huánuco	4,958,510	3,045,357	8,003,867
Ica	-	3,458,776	3,458,776
Junín	1,997,527	6,225,824	8,223,351
La Libertad	6,732,757	2,954,128	9,686,885
Lambayeque	-	3,668,152	3,668,152
Lima	312,892	20,952,822	21,265,714
Loreto	1,751,695	3,362,858	5,114,553
Moquegua	-	1,769,035	1,769,035
Pasco	-	2,628,819	2,628,819
Piura	4,521,340	5,101,475	9,622,815
Puno	2,715,297	6,768,912	9,484,209
San Martín	-	2,817,163	2,817,163
Tacna	-	2,997,182	2,997,182
Tumbes	-	2,863,190	2,863,190
Ucayali	114,611	3,961,072	4,075,683
Total	60,486,631	124,594,018	185,080,649

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Formato 9

Cuadro 30: Programación de producción anual y presupuestal de la Intervención Pública Evaluada

PRODUCTOS	Unidad de Medida	2013			2014		2015	
		Meta programa da	Presupuesto autorizado	Presupuesto ejecutado	Presupuesto autorizado	Presupuesto ejecutado	Meta programa da	Presupuesto autorizado
Producto 1								
Actividad 1.1.			4,804,096	1,149,801	7,257,336	780,646	0	0
Actividad 1.2.			19,884,231	12,494,389	31,587,755	23,725,177	0	0
Actividad 1.3.			-	-	4,673,427	4,367,522	0	0
Actividad 1.4			14,540,834	11,772,345	37,854,953	31,613,286	0	0
Total Presupuesto Producto 1			39,229,161	25,416,535	81,373,471	60,486,631		0
Producto 2								
Actividad 2.1. (*)		0	12,165,425	9,821,535	0	0	0	0
Actividad 2.2. (*)		0	1,050,505	261,481	0	0	0	0
Actividad 2.3. (*)		0	78,658	357,293	0	0	0	0
Actividad 2.1.		0	0	0	1,102,156	447,213	0	0
Actividad 2.2.		0	0	0	5,915,983	4,384,182	0	0
Actividad 2.3.		0	0	0	137,786,102	109,456,312	0	0
Actividad 2.4		0	0	0	12,301,789	10,306,313	0	0
Total Presupuesto Producto 2			13,294,588	10,440,309	157,106,030	124,594,020		0
TOTAL PRESUPUESTO DE LA INTERVENCIÓN			52,523,749	35,856,844	238,479,501	185,080,651		0

Elaborado por Metis Gaia S.A.C.

Formato 10

Cuadro 31: Gastos de Administración y Gastos de Producción de los productos de la Intervención Pública Evaluada

AÑO	Gastos Ejecutados de Administración	Gastos Ejecutados de Producción de los productos	Total Gasto Ejecutado del Programa
2010	0	0	0
2011	0	0	0
2012	0	0	0
2013	0	35,856,844	35856844
2014	0	185,080,651	185080651
2015 Proyecciones	0	0	0

Elaborado por Metis Gaia S.A.C