

IMPACTO EN LA TRANSICIÓN DE LOS HOGARES COMUNITARIOS A CENTROS
DE DESARROLLO INFANTIL

AURORA PINTO RAMIREZ

DAMARYS GARCIA GAMBOA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA_UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONOMICAS Y DE
NEGOCIOS
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE PROYECTOS
YOPAL, CASANARE
2014

IMPACTO EN LA TRANSICIÓN DE LOS HOGARES COMUNITARIOS A CENTROS
DE DESARROLLO INFANTIL

AURORA PINTO RAMIREZ

DAMARYS GARCIA GAMBOA

Trabajo de grado para obtener el título de especialistas en gestión de proyectos

Director del proyecto: Alexander Pastrana Monje

Economista

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA_UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONOMICAS Y DE
NEGOCIOS
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE PROYECTOS
YOPAL, CASANARE

2014

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	10
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del Problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Justificación	14
1.4. Objetivos	15
1.4.1. Objetivo General	15
1.4.2. Objetivos específicos	16
1.5. Delimitación	16
1.5.1 Temporal	16
1.5.2 Espacial	17
2.MARCO REFERENCIA	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Marco teórico	21
2.3. Marco Conceptual	27
3.MARCO METODOLOGICO	377
3.1 Tipo de estudio	377
3.2 Fuentes de información	377
3.3. Población y Muestra	377
3.4. Técnica de recolección de información.	388
3.5. Prueba Piloto	39
3.5.1 Análisis de la Prueba Piloto	399

3.6 Instrumento para recoger la información	40
4.PRESENTACION DER ESULTADOS	488
4.1. Presentación De Resultados	488
4.2. Análisis de resultados por ítem de la encuesta	488
4.2. Análisis de resultados por objetivos	845
CONCLUSIONES	867
RECOMENDACIONES	888
ANEXOS	890
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	923

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Parámetro de confianza	38
Tabla 2. Permanencia de la población encuestada	49
Tabla 3. Percepción de la mejora del servicio CDI	51
Tabla 4. Comparación CDI con Hogares comunitarios de Bienestar	52
Tabla 5. Acompañamiento al proceso de desarrollo del niño	53
Tabla 6. Hábitos de vida saludables CDI contra Hogares comunitarios.	55
Tabla 7. Condiciones higiénicas CDI contra Hogares Comunitarios.	57
Tabla 8. Calidad de alimentación entre CDI y Hogares Comunitarios.	58
Tabla 9. Aumento del seguimiento nutricional CDI contra los Hogares Comunitarios.	59
Tabla 10. Contribución económica a la familia por alimentación CDI respecto a Hogares Comunitarios.	60
Tabla 11. Procesos pedagógicos CDI respecto al Hogar Comunitario.	62
Tabla 12. Educación como opción para la educación formal del CDI respecto a los Hogares Comunitarios.	63
Tabla 13. Mejoramiento de actividades lúdicas en el CDI respecto a los Hogares Com.	64
Tabla 14. Cambios positivos del niño en el CDI respecto a los Hogares Comunitarios.	66
Tabla 15. Aumento del equipo de formación en CDI respecto a los Hogares Comunitarios.	68
Tabla 16. Aumento de personas garantizando la seguridad en CDI	69
Tabla 17. Aumento del talento humano en el CDI respetos a los Hogares Com.	71
Tabla 18. Capacidad del personal del CDI.	72
Tabla 19. Mejora de responsabilidad y distribución de roles en CDI.	74
Tabla 20. Mejora del espacio de formación en CDI respecto a los Hogares Com.	75

Tabla 22. Mejora de condiciones de trabajo en el CDI.	78
Tabla 23. Aumento del compromiso de los funcionarios del CDI.	80
Tabla 24. Beneficios ofrecidos por el CDI recibidos.	81

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Permanencia de la población encuestada	50
Gráfica 2. Percepción de la mejora del Servicio CDI	51
Gráfica 3. Comparación CDI con Hogares comunitarios de Bienestar	53
Gráfica 4. Acompañamiento al proceso de desarrollo del niño	54
Gráfica 5. Hábitos de vida saludables CDI contra Hogares comunitarios.	56
Gráfica 6. Condiciones higiénicas CDI contra Hogares Comunitarios.	57
Gráfica 7. Calidad de alimentación entre CDI y Hogares Comunitarios.	58
Gráfica 8. Aumento del seguimiento nutricional CDI contra los Hogares Comunitarios.	60
Gráfica 9. Contribución económica a la familia por alimentación CDI respecto a Hogares Comunitarios.	61
Gráfica 10. Procesos pedagógicos CDI respecto al Hogar Comunitario.	62
Gráfica 11. Educación como opción para la educación formal del CDI respecto a los Hogares Comunitarios.	64
Gráfica 12. Mejoramiento de actividades lúdicas en el CDI respecto a los Hogares Com.	65
Gráfica 13. Cambios positivos del niño en el CDI respecto a los Hogares Comunitarios.	67
Gráfica 14. Aumento del equipo de formación en CDI respecto a los Hogares Comunitarios.	68
Gráfica 15. Aumento de personas garantizando la seguridad en CDI	70
Gráfica 16. Aumento del talento humano en el CDI respetos a los Hogares Comunitarios.	71
Gráfica 17. Capacidad del personal del CDI.	73
Gráfica 18. Mejora de responsabilidad y distribución de roles en CDI.	74
Gráfica 19. Mejora del espacio de formación en CDI respecto a los Hogares Comunitarios.	76
Gráfica 20. Mejora de la rutina diaria de las unidades de servicio CDI.	77

Gráfica 21. Mejora de condiciones de trabajo en el CDI.	79
Gráfica 22. Aumento del compromiso de los funcionarios del CDI.	80
Gráfica 23. Beneficios ofrecidos por el CDI recibidos.	82

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. RECURSOS: HUMANOS, MATERIALES, FINANCIEROS	89
Anexo 2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	90

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, tiene como propósito fundamental determinar el impacto percibido en la transición de los Hogares Comunitarios de Bienestar a Centro de desarrollo infantil en las familias de los niños y niñas beneficiarios del programa, en el municipio de Paz de Ariporo, teniendo como fundamento principal, identificar los aspectos favorables y desfavorables que se han presentado en el proceso de transición para contribuir al mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio. Dicha investigación se desarrollara en 4 capítulos; en el primer capítulo se encuentra el planteamiento del problema y su formulación, los objetivos de la investigación y la justificación de la misma. En el segundo capítulo se describe el marco de referencia, en el tercer capítulo se encuentra el marco metodológico, en el cual para la ejecución de este proyecto es a través de la técnica de la encuesta, que se aplicara a una muestra representativa de 91 padres, madres y/o cuidadores, aplicando el enfoque cuantitativo, en donde los padres responderán a los interrogantes establecidos previo asesoramiento de los dirigentes. En el cuarto capítulo se desarrolla la presentación de resultados, dando a conocer a través de graficas los porcentajes de las respuestas de las personas encuestadas, con sus respectivos análisis, teniendo en cuenta los objetivos propuestos. Por último se encuentra la conclusión y recomendaciones.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

En nuestro país, se ha presentado diversidad de problemas no sólo a nivel social como por ejemplo el desplazamiento forzado, el conflicto armado interno y la violencia que viven algunas áreas del país, en los últimos años estas problemáticas se vienen reduciendo con varias estrategias del gobierno nacional, pero aún muchas de ellas persisten, también a nivel económico como la falta de empleo, la mala calidad de la salud pese al aumento de gasto y rezago en la infraestructura y/o falta de ejecución del gobierno en ese frente. Según los datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2013) entre julio de 2011 y junio del 2012 se mostró una tasa de pobreza del 32.9% y en pobreza extrema fue de 10.4%.

Para el periodo comprendido entre julio de 2012 y junio de 2013, a nivel nacional, el porcentaje de personas en pobreza fue 32,2% y el porcentaje de personas en pobreza extrema fue 10,1%, encontrando que hubo disminución en 0.7% y 0.3% respectivamente. Si bien la pobreza muestra síntomas de disminución en los resultados se observa que existe la prevalencia de pobreza en Colombia.

Las familias con hijos menores de 6 años que están en este rango se le hace difícil acceder a una atención integral en primera infancia con calidad.

Por tal motivo surge la necesidad de fortalecer los programas con que cuenta el estado que garantice la atención a los niños y niñas de 0 a 5 años, con el fin de promover desde sus primeros años de vida la atención que requiera en cuanto a educación, cuidado, salud, alimentación, etc. Y así contribuir al desarrollo integral de la población, teniendo como base que las inversiones durante la primera infancia son cruciales para determinar el desarrollo y potencial posterior del individuo.

En respuesta a este planteamiento se han generado una serie de propuestas a nivel nacional y en particular el naciente Centro de desarrollo infantil-CDI- creados recientemente y que se encuentra en plena ejecución. Se trata de que los hogares comunitarios migren a Centro de desarrollo infantil, el cual es un programa diseñado por el gobierno del Doctor Juan Manuel Santos (2010-2014), basándose en el compromiso con la niñez, el cual busca ampliar la cobertura para nuevos niños y niñas que no acceden a los servicios de educación inicial, cuidado y nutrición.

Los Centros de Desarrollo Infantil se encuentra inmersos dentro de la Estrategia de cero (0) a siempre que surge en el marco publicado por el Departamento Nacional de Planeación (DPN) (2011) en su Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014 'Prosperidad para todos', como una iniciativa de alcance nacional, que busca en esencia articular todos los planes, programas y acciones que desarrolla el país, para que desde un enfoque de derechos se promueva y se garantice el desarrollo infantil temprano de los niños y niñas en la primera infancia.

En el municipio de Paz de Ariporo, este programa lo viene ejecutando la Fundación Nacional para el Desarrollo de la Prosperidad (FUNDEXPO), el cual realizo desde el mes de Octubre del año 2012, la transición de los Hogares Comunitarios a los Centros de Desarrollo infantil

(CDI), en donde el funcionamiento del servicio de los hogares comunitarios era liderado por una madre comunitaria desde su lugar de residencia, en donde se encargaba de todo el proceso de atención de los niños y niñas.

En la actualidad el CDI se presta en 3 Centros de Desarrollo, en donde se cuenta con docentes, auxiliares pedagógicas, manipuladoras de alimentos, auxiliares de aseo, coordinadora y profesionales en Psicología y Nutrición, con el fin de prestar un servicio integral en pro de los niños y niñas beneficiarios.

Ha transcurrido 12 meses desde que los Hogares comunitarios de Bienestar transitaron a Centro de Desarrollo Infantil en el municipio de Paz de Ariporo, por lo tanto se percibe necesidad de realizar una evaluación al nuevo programa denominado CDI.

1.2. Formulación del problema

Con base en las consideraciones señaladas en el acápite anterior, los investigadores se plantean los siguientes interrogantes de investigación.

¿Cuál es el impacto percibido por las familias en la transición del programa de los Hogares Comunitarios de Bienestar a los Centros de Desarrollo Infantil en el desarrollo de los niños y niñas usuarias del Municipio de Paz de Ariporo, Departamento del Casanare?

Las sub-preguntas son las siguientes:

- Cuales es el grado de cumplimiento en cuanto a los componentes de calidad establecidos para el funcionamiento de los CDI desde la percepción de las familias usuarias.
- ¿Cuál es la percepción de las familias usuarias los aspectos a mejorar sobre el funcionamiento del CDI.
- ¿Qué efectos secundarios producto de la implementación del programa desde la óptica de las familias usuarias.

1.3. Justificación

Según el DPN (2011) en su plan nacional de desarrollo y la Presidencia de la República de Colombia (2012) en su Estrategia de cero (0) a Siempre, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ha asumido el desafío de coordinar la prestación de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral de la primera infancia, como parte de una apuesta fundamental del gobierno nacional por superar la inequidad social y reducir la pobreza en el territorio colombiano.

En el anterior contexto, la Estrategia de cero (0) a Siempre se ha propuesto como uno de sus principales objetivos, el mejoramiento de la calidad de los servicios que se venían brindando a través de modalidades tradicionales del ICBF. En este sentido, esta apuesta por la calidad se ve materializada de manera particular, a través del diseño de unos estándares de calidad para la prestación de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral en centros de desarrollo infantil. Estos estándares buscan por una parte, nivelar los criterios de calidad para todos los servicios estructurales de atención a la primera infancia en el país y por otra, elevar los criterios

de calidad de tal manera que cuente con acciones que garanticen de manera oportuna el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 5 años en el país.

Con este proyecto se busca identificar los aspectos favorables y desfavorables que se han presentado en el proceso de transición para contribuir al mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio. Además, tanto el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como la FUNDEXPO se verán beneficiados, permitiendo a su vez identifiquen aspectos para su adecuado funcionamiento, permitiendo modificar o potenciar la calidad del servicio, lo cual será significativo en la educación y formación de los adultos del mañana. Esto se fundamenta en lo siguiente: Hay acuerdo universal entre los estudios del desarrollo infantil en que señalan que los primeros seis años de vida son determinantes básicos del comportamiento humano. Lo que en esta etapa sucede constituye la base fundamental de la manera de actuar y de la forma y calidad de las relaciones humanas posteriores. De esta manera, se permite continuar el proceso de búsqueda de calidad y eficacia en la prestación del servicio

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el impacto percibido en la transición de los Hogares Comunitarios de Bienestar a Centro de desarrollo infantil en las familias de los niños y niñas beneficiarios del programa, en el municipio de Paz de Ariporo, para contribuir a mejorar la prestación del servicio que se brinda a través de la FUNDEXPO.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar el grado de cumplimiento en cuanto a los componentes de calidad establecidos para el funcionamiento de los CDI desde la percepción de las familias usuarias.
2. Indagar desde la percepción de las familias usuarias los aspectos a mejorar sobre el funcionamiento del CDI.
3. Determinar los efectos secundarios producto de la implementación del programa desde la óptica de las familias usuarias.

1.5. Delimitación

1.5.1 Temporal

La unidad de análisis en la perspectiva temporal, se tiene comprendido entre periodo de octubre del año del 2012 a noviembre del año 2013, tiempo en el cual se inició la transición del programa.

1.5.2 Espacial

El marco espacial donde se desarrolló la investigación fueron los tres Centros de Desarrollo infantil, que se encuentran ubicados en la zona urbana del Municipio de Paz Ariporo. La ubicación de cada uno de estos Centros es la siguiente:

1. Gotitas de amor, ubicado en el barrio los Centauros, en la Calle 4 N°6-71
2. Pequeños genios, ubicado en el barrio los Centauros en la carrera 7 N° 3 – 16
3. Pequeños del futuro ubicado en el barrio el palmar en la carrera 12 N° 14 esquina.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes de la investigación

Como antecedente de la presente investigación se encuentra el estudio realizado por Attanasio, Bernal, Peña, y Vera (2012) en donde:

Título: “EVALUACIÓN DE IMPACTO DEL PROGRAMA JARDINES SOCIALES – INFORME DE LÍNEA DE BASE”.

En este documento Attanasio, *et al.* (2012) presenta resultados preliminares de la línea de base para la evaluación de impacto del programa Jardines Sociales (JS) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Los Jardines Sociales son una modalidad de atención integral a la primera infancia que busca dar respuesta a la necesidad de cualificar el servicio que vienen prestando los Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), o para ampliar la cobertura de atención a los niños entre los 0 y 5 años de edad en condiciones de vulnerabilidad. Los Jardines Sociales son espacios de atención integral para niños y niñas entre 6 meses y 4 años 11 meses; operan en infraestructuras construidas para tal fin que cumplen estándares establecidos por el ICBF. Los jardines atienden a cerca de 300 niños y niñas en jornada de tiempo completo entre las 8am y 5 pm, el programa está estructurado con base en la organización por grupos de edad en un modelo circular en el cual los niños rotan por diferentes áreas pedagógicas que propician el desarrollo de habilidades y competencias.

Es por ello que es necesario medir el efecto la modalidad de Jardines Sociales a partir de una evaluación de impacto, ya que está concebida como una estrategia dirigida a la cualificación en la atención de los niños y niñas usuarios de los hogares comunitarios y que aborda de manera articulada los diferentes aspectos que se relacionan con el cuidado y atención de la primera infancia. Los resultados permitirán fortalecer la estrategia a partir de la aplicación de las recomendaciones que surjan de esta evaluación. La estrategia de Jardines Sociales refleja, además, la visión estratégica del ICBF que busca mejorar la cobertura sin comprometer la calidad de la atención a la primera infancia en Colombia. Por tanto, es importante poder establecer si esta es la estrategia adecuada y costo-efectiva en el mediano y largo plazo, ofreciendo así herramientas para garantizar su viabilidad financiera en el futuro.

La evaluación es también importante dado que en el proceso de cualificación de los servicios de atención integral que ofrece el ICBF, se desarrollan actualmente otros dos programas, además de los Jardines Sociales: Formación y Atención a la Primera Infancia (F&API) que consiste en la profesionalización de madres comunitarias a través del SENA y el de Mejoras de Viviendas de Madre Comunitaria.

Este documento Attanasio, *et al.* (2012) presenta el informe preliminar de línea de base de la evaluación de impacto del programa de Jardines Sociales, sobre el bienestar de los niños y niñas participantes. Se pretende evaluar el impacto del programa sobre los niños y niñas atendidos en términos de: 1) estado nutricional, 2) estado de salud, 3) desarrollo cognitivo y 4) desarrollo psicosocial. Por tanto, en este informe se presenta el estado de estos aspectos de desarrollo antes del inicio del programa (la línea de base).

La Estrategia metodológica para la evaluación del impacto del programa Jardines Sociales fue la siguiente:

1) Línea de base y un seguimiento

2) Compara la situación de los niños participantes en JS con niños HCB.

¿El proceso de Transición de HCB a JS es efectivo costo-eficiente?

2) Evaluar el efecto del programa sobre: el estado nutricional, el estado de Salud, el desarrollo cognitivo y el desarrollo psicosocial de los niños y niñas atendidos.

Conclusiones:

La información generada por esta evaluación será importante para determinar si los beneficios de los JS/CDI sobre los niños se hacen a costos razonables (costo-eficiencia del gasto).

Depende de cuándo se haga el cambio de JS a CDI en cada ciudad, es posible que podamos medir algunas diferencias entre ellos.

Es importante que la recolección de información en los 10 JS restantes se haga antes de terminar el 2012.

2.2. Marco teórico

El termino Evaluar según (OECD, 2002). Hace referencia a: “Una apreciación sistémica y objetiva de un proyecto, programa o política en curso o concluido, de su diseño, su puesta en práctica y sus resultados”... “se refiere al proceso de determinar el valor o la significación de una actividad política o programa. Se trata de una apreciación, tan Sistemática y objetiva como sea posible, de una intervención para el desarrollo planeada, en curso o concluida”.

Existen dos tipos de evaluaciones, la evaluación tradicional y participativa, a continuación se relacionan las diferencias

DIFERENCIAS ENTRE EVALUACION TRADICIONAL Y PARTICIPATIVA

	Evaluación tradicional	Evaluación participativa
Quién	Expertos externos	Comunidad, facilitador, gestores,...
Qué	Indicadores preestablecidos de éxito, de productividad	Los participantes identifican sus propios indicadores de éxito, los cuales pueden incluir la productividad
Cómo	Centrado en la objetividad científica,...	Autoevaluación y métodos simples adaptados a la cultura del grupo
Cuando	Frecuentemente al finalizar y algunas veces durante el proceso	Se mezclan la monitorización y la evaluación realizándose pequeñas y frecuentes evaluaciones.
Porqué	Rendición de cuentas, normalmente sumativa	Otorgar capacidad al grupo participante para iniciar, controlar o modificar su acción
Generalización	Objetivo básico de la evaluación. La aleatorización puede apoyar la validez externa de población. El control y manipulación pueden limitar la validez ecológica	El objetivo está centrado en el cambio y la mejora en el entorno de aplicación más que en su generalización a otros colectivos o situaciones.
Validez Interna	Se basa en la manipulación, la aleatorización y el control; siguiendo el enfoque experimental clásico.	Se basa en la triangulación de información y en el consenso como validez intersubjetiva.
Eval. del Impacto	Impacto como efectos netos de un programa desglosados los efectos de los factores extraños y del diseño.	El impacto se valora a partir de la percepción social o comunitaria de los efectos/utilidad del programa o intervención.

La evaluación de impacto social se encuentra orientada hacia una nueva perspectiva de análisis, al considerar el impacto social como: “los resultados o efectos observables en los destinatarios, en cuanto a su contribución para satisfacer necesidades básicas o no básicas, propiciar el mejoramiento de las condiciones de vida, promover cambios de actitudes, condicionantes, aptitudes, comportamientos, mentalidades, etc., a través de la prestación de nuevos servicios y la ampliación de la cobertura de los ya existentes. Se refiere también a los cambios o variaciones observadas en el contexto situacional en que se inscriben los proyectos que pueden ser atribuidos a la presencia de estos”. (Pichardo, 1989, p 28).

Para la evaluación del impacto social del Proyecto se parte del análisis de propuestas metodológicas realizadas por autores reconocidos internacionalmente.

De acuerdo Apocada (1999) los Paradigmas clásicos de evaluación de impacto y paradigmas participativos (p. 364). Según Pedro M Apocada, Cuando hablamos de evaluación del impacto en realidad estamos refiriéndonos a la evaluación de los efectos producidos por un programa o intervención. Es decir, aquellos cambios habidos debidos a la citada intervención. Sin embargo, no todos los cambios ocurridos durante o después de un programa o intervención son debidos a la propia intervención. En efecto, numerosos fenómenos y factores acompañan la intervención provocando, de forma directa o indirecta, sus propios efectos en los destinatarios del programa.

Por lo tanto, debemos distinguir entre el conjunto de cambios/resultados habidos tras un programa o intervención que denominaremos efectos brutos y aquella parte que son efecto real de la propia intervención o programa y no de otros factores o circunstancias; efectos netos.

Cuando hablamos de los resultados de un programa nos referimos frecuentemente a los efectos brutos del mismo. Cuando hablamos de evaluación del impacto deberemos referirnos siempre a los efectos netos. Sin embargo, no es ésta la única clarificación diferencial que podemos encontrar al respecto. Frecuentemente se utiliza el término evaluación de resultados como sinónimo de evaluación del impacto. Resulta difícil identificar matices diferenciales de ambos términos debido a que se utilizan profusamente como si fueran equivalentes. Una de las pocas aclaraciones terminológicas nos la proporciona Alvira (1991) para quien la evaluación de los resultados haría referencia al intento de analizar los efectos que un programa o intervención tiene en los sujetos directamente destinatarios del mismo. En la evaluación del impacto se trataría de analizar los efectos del programa en un marco más amplio, en el conjunto de la población que, sin ser directamente destinataria del programa o servicio, es influida de alguna manera.

El libro de Schalock (1995) también introduce una particular estructura terminológica al distinguir tres tipos de evaluación basada en los resultados. Se trata del análisis de la efectividad, del análisis del impacto y del análisis coste-beneficio. De esta manera, la evaluación del impacto sería uno de los tipos de análisis en la evaluación basada en los resultados. En esta misma obra aclara que entiende por impacto la diferencia entre los resultados obtenidos por dos programas o intervenciones. Esto viene a ser equivalente a la formulación de Rossi y Freeman (1993) quienes entienden por impacto los efectos netos de un programa. Del resultado o efecto bruto descubierto habría que desglosar los efectos de los factores extraños y los efectos del diseño para extraer el efecto neto del programa.

En definitiva, podemos concluir que el término evaluación del impacto resulta más operativo e induce a menos confusiones que el término evaluación de resultados. En un intento de acotar y clarificar podríamos definir el término «evaluación del impacto» como la denominación genérica para toda estrategia de evaluación que trate de analizar y verificar los efectos producidos por una intervención o programa concreto.

Sin embargo, desde otros paradigmas más participativos, la explicación formalizada de los fenómenos pierde relevancia frente a la comprensión de los mismos; el pensamiento empírico, técnico y racional frente al pensamiento simbólico, mitológico y mágico; la denotación frente a la connotación (Ander-Egg 1990). Bajos estos paradigmas, la idea clásica de causalidad y el interés por la demostración de los efectos del programa (impacto) no serían prioritarios en la evaluación.

Apocada citando a Shadish, Cook y Leviton (1999) contiene también un buen análisis crítico de los diferentes paradigmas o estrategias de construcción del conocimiento presentes en la evaluación de programas. Apocada (1999) observa que la evaluación del impacto tiene una mayor relevancia en determinados modelos de evaluación. Los modelos de consecución de Metas de Tyler (1989 – 1991), la propuesta de Vedung (1997) evaluación de los efectos colaterales que denomina en la que se señala la importancia de analizar también todos aquellos efectos no planificados o perseguidos por el programa.

Otros modelos de evaluación acentúan la importancia de los criterios intrínsecos en la formulación de los juicios de valor. Estos criterios se refieren a características del programa, de la institución, etc.

Suelen ser denominados también modelos orientados al juicio, evaluación colegiada, etc. Aún admitiendo grandes variantes de esta orientación, podemos decir que la caracteriza una escasa atención a los efectos, resultados o productos del programa.

Por el contrario, otros modelos de evaluación tienen en cuenta criterios de mérito de tipo extrínseco, es decir, del impacto real del programa. Dentro de estos modelos existen orientaciones diversas como las de Scriven (1983, 1991), Stake (1983, 1991), Cronbach (1982, 1983), Rossi y Freeman (1989, 1993), Stufflebeam y Shinkfield (1987).

Otros modelos han tomado orientaciones más radicales al establecer como criterio único de valor o mérito de un programa la valoración que del mismo hacen sus actores principales.

Guba y Lincoln (1989) denominan evaluación de cuarta generación. Bajo este paradigma la evaluación del impacto del programa queda diluida en una valoración interpretativa y constructivista de los implicados, los cuales pueden estar más interesados en los aspectos procesuales y no necesitar apoyar sus juicios en evidencias sobre los efectos reales de un programa.

Según Apocada (1999) los enfoques que otorgan un gran protagonismo a los actores principales del programa ofrecen tres tipos de ventajas. Por un lado, aprovechan el conocimiento de la realidad que sólo pueden aportar los implicados. Por otro lado, garantizan el compromiso de éstos con la puesta en marcha de las acciones de mejora fruto del proceso de evaluación. Finalmente, dan cumplimiento al mandato de participación ciudadana propio de las democracias representativas. Las

propuestas y postulados de Floc'Hlay y Plottu (1998) bajo la denominación de evaluación democrática van en esta línea. Fetterman, Kaftarian y Wandersman (1996) prefieren hablar de evaluación por delegación.

El modelo de Tyler: al considerar la evaluación de impacto a partir de los objetivos del proyecto, lo que posibilita la determinación del camino que se ha trazado.

El modelo de Scriven: hace posible no solo la evaluación de los impactos previstos, sino también los no esperados que se suelen producir.

Metodología propuesta por Pichardo (1993) atendiendo al momento en que se realiza la evaluación, se corresponde con una evaluación concurrente, debido a que se realiza mientras el proyecto se encuentra en ejecución, para lo cual se parte de una comparación entre una situación inicial y el momento actual de desarrollo del proyecto, propiciando de esta forma el conocimiento de los impactos producidos (positivos o negativos), tanto los previstos como los no previstos.

Modelos no experimentales: atendiendo al momento en que se realiza la Evaluación del impacto social, de la información que se posee y de la forma en que se proyecta la investigación, lo cual permite establecer una comparación entre una situación inicial y el momento actual, fundamentalmente aquellas personas en que se hacían más notables sus necesidades.

Teniendo en cuenta las anteriores autores, esta investigación se basara en el modelo de Scriven (2000), el cual fundamenta la evaluación teniendo en cuenta lo previsto y lo que no se había programa en la ejecución del proyecto, ya que la presente investigación lo que se busca es medir el

impacto percibido por las familias usuarias del programa en cuanto a los componentes de calidad del anexo técnico para la prestación del servicio en Centro de Desarrollo Infantil y los efectos secundarios que percibieron las familias.

2.3. Marco Conceptual

Dado a que esta fundación trabaja de manera especial con población vulnerable, la cual comprende niños, niñas; es pertinente hacer referencia a las características propias de esta población.

Niño: Según el Congreso de la República (2006) “se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad”.

Primera infancia: etapa de la vida que va desde el nacimiento hasta los 6 años de edad. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2001) la atención integral en la Primera Infancia es la clave para crear un mundo donde impere la esperanza y el cambio, en lugar de la privación y la desesperación, y para fomentar la existencia de países prósperos y libres.

Transición: es la acción y efecto de pasar de un estado a otro distinto. El concepto implica un cambio en un modo de ser o estar. Por lo general se entiende como un proceso con una cierta extensión en el tiempo.

Hogar comunitario: son una modalidad de atención integral y cualificada a la primera infancia que funcionan mediante el otorgamiento de becas a las familias, para que mancomunadamente y mediante la acción coordinada entre las entidades territoriales, el ICBF, la

familia, la comunidad y demás actores del SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR, se atiendan las necesidades básicas en cuidado, afecto, nutrición, salud, protección y desarrollo psicosocial, de las mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas de e 6 meses hasta 4 años 11 meses de edad pertenecientes a familias clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBEN en su hogar.

¿Qué se entiende por un Centro de Desarrollo Infantil - CDI?

El CDI es una de las modalidades de atención definidas en el marco de la Política Pública de Primera Infancia. Se conciben como modalidad complementaria a las acciones de la familia y la comunidad, dirigida a potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas y a garantizar el derecho que tienen de recibir una educación inicial de calidad. Los CDI planean y desarrollan acciones dirigidas a materializar todos los derechos, realizaciones y atenciones que se han definido como inherentes a la concepción de desarrollo integral. En este escenario le apuestan a ofrecer un servicio de educación inicial de calidad, basada en los diferentes lineamientos técnicos que definió el país para este propósito. De otra parte, la naturaleza interdisciplinaria de los equipos humanos que van a desarrollar y acompañar el proceso con las familias y con los niños y niñas, facilita avanzar hacia una comprensión holística de la gestión del CDI.

La operación de los CDI se hace a través de organizaciones comunitarias, sociales y educativas que desarrollan procesos de mejoramiento continuo en el marco de los estándares definidos en el Sistema de Gestión de Calidad para los CDI. Igualmente los CDI se comportan como organizaciones dinámicas, que trabajan y desarrollan acciones, programas y proyectos bajo los

principios de eficiencia, transparencia y compromiso social con las familias y las comunidades en las cuales se hallan inmersos.

¿En dónde se desarrolla la modalidad?

Esta modalidad se lleva a cabo en espacios físicos e infraestructuras adecuadas y pertinentes para la atención integral de los niños y niñas en primera infancia del país, las cuales deben contar con todas las condiciones de seguridad, salubridad y dotación que se han acogedoras y amigables y que faciliten el acceso de los niños, niñas y sus familias y / o cuidadores.

Los Centros de Desarrollo Infantil son instituciones pensadas como totalidades para atender a los niños y las niñas, pues allí todo está dispuesto para ellos y ellas: las maestras y maestros, quienes construyen e implementan los proyectos pedagógicos; una directora o coordinadora que vela por la organización del Centro; profesionales en psicología, nutrición y enfermería, quienes participan y garantizan calidad en las acciones orientadas a la atención integral y en el trabajo con la familia; el personal de servicios que promueve condiciones óptimas de alimentación e higiene.

En este sentido, el Centro de Desarrollo Infantil es un espacio especialmente diseñado y organizado para adelantar acciones en los diferentes componentes de la atención integral y que favorecen el potenciamiento del desarrollo infantil a través de escenarios intencionados y de múltiples y variadas experiencias e interacciones de calidad.

¿Con quiénes se desarrolla?

La atención que se presta en los CDI está a cargo de un equipo interdisciplinario compuesto por un coordinador, maestros y maestras, auxiliares pedagógicos, psicólogo o trabajador social, nutricionista o enfermera y personal del área administrativa; de acuerdo con las condiciones de calidad requeridas en los estándares para el talento humano.

Requiere además caracterizarse por ser un Centro abierto a la comunidad, que se reconoce dentro de un contexto social, valora la particularidad del mismo y le aporta desde su manera de entender la sociedad y la atención de los niños y niñas en primera infancia. Parte de este trabajo corresponsable consiste en hacer explícitas las diversas miradas (maestras, niños y niñas, familias, comunidad) y a partir de una reflexión permanente, construir un proyecto común y coherente con las apuestas del país por la educación de la primera infancia.

¿A quién va dirigida?

Esta modalidad está orientada a los niños y niñas de primera infancia y sus familias y/o cuidadores, de manera prioritaria a los niños y niñas entre los dos años y hasta menores de 6 años y/o hasta su ingreso al grado de transición.

No obstante, esta modalidad y sus estándares de calidad está diseñados para atender las diferentes edades con la singularidad que ello implica, por lo tanto estarán abiertos para atender a niños y niñas entre los 3 meses y los dos años de edad, en las circunstancias en las que sus padres y

madres trabajen fuera del hogar, cuando tengan como actividad principal el estudiar y necesiten encargar el cuidado, crianza y educación a una institución como el CDI.

Si el CDI va a atender a los niños y niñas del rango de edad de 3 meses a 2 años, deben contar con todas las condiciones establecidas de manera particular en los estándares de calidad para este grupo. Las acciones del CDI también van dirigidas a las familias y/o cuidadores de los niños y niñas de primera infancia como promotores y corresponsables de su desarrollo integral.

¿Cómo es el trabajo pedagógico?

Los CDI posibilitan una educación inicial con identidad propia y centrada en responder a los intereses y necesidades de la primera infancia, donde el juego, la literatura, la exploración del medio y el arte, constituyen experiencias fundamentales en la educación de las niñas y los niños de 0 a menores de 6 años.

Dichas experiencias orientan las diversas estrategias y acciones intencionadas que se ofrecen y desarrollan en los CDI, ya que allí la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2003) reconoce “que los niños y niñas aprenden mejor a través de las actividades lúdicas y siendo ellos mismos”

Es precisamente el carácter intencional de las acciones de los adultos hacia los niños y las niñas, el que introduce un elemento fundamental al trabajo que se realiza en los CDI, y es su carácter pedagógico.

Lograr este trabajo intencionado en educación inicial implica partir de la observación y escucha de los intereses y características de los niños y las niñas para proponer experiencias que posibiliten su máximo desarrollo, las que a su vez permitirían ser coherentes con la idea de niño y la niña como sujetos activos y participes en su proceso de desarrollo.

Componentes de Calidad en los CDI

Los Centros de Desarrollo Infantil se comportan como organizaciones que tienen vida propia y que desarrollan un proceso dirigido a potenciar el desarrollo integral de la primera infancia de acuerdo con lo definido anteriormente. Con la intención de poder operacionalizar el concepto amplio de calidad que se propone, como proceso de mejoramiento continuo, y de organizar la prestación del servicio de educación inicial en el marco de una atención integral, se hace necesario dividir en seis componentes las condiciones de Calidad para los CDI, los cuales se describen a continuación.

Familia, Comunidad y Redes sociales: Partiendo de reconocer que la familia es el escenario en el cual se inicia la atención integral de los niños y niñas, por cuanto allí se desarrollan prácticas orientadas a promover su crecimiento y desarrollo, así como experiencias afectivas y sociales que le permiten desenvolverse en el mundo, el CDI asume la función de formación y acompañamiento a las familias, orientando el trabajo hacia una educación inicial de calidad que fortalezca y potencie las capacidades de los niños y las niñas durante el ciclo vital de la primera infancia.

En este sentido, se concibe la familia como un actor fundamental en la promoción del desarrollo infantil y se asume la importancia de fortalecerla para que promueva este desarrollo en forma tal, que contemple las particularidades de los niños y las niñas y de los contextos en que se encuentran.

Salud y Nutrición: Desde el punto de vista de la atención integral, el CDI es un espacio para que las acciones de salud y nutrición sean realizadas con la calidad requerida, además es un escenario propicio para la formación de hábitos de vida saludable. En este sentido, no es suficiente verificar el acceso de los niños y las niñas a los servicios de salud, sino además incluir en la propuesta pedagógica aspectos relacionados con la creación de hábitos saludables y la generación de espacios que garanticen condiciones higiénico sanitarias óptimas para la salud de niños y niñas y el consumo de los alimentos requeridos para su edad.

En este marco, los equipos de trabajo del CDI deben estar en condiciones para hacer seguimiento a las acciones del desarrollo infantil bajo una perspectiva de desarrollo integral y de reconocimiento a los ritmos particulares, lo que significa que el desarrollo nutricional es importante en cuanto hace parte del desarrollo integral del niño y la niña. En consecuencia, deben contar con conocimiento sobre los aspectos de valoración y seguimiento al desarrollo infantil.

Este componente contempla todas las acciones dirigidas a garantizar la salud y nutrición a través de promover el acceso a servicios de salud cuando los niños y niñas lo requieren; a la promoción de estilos de vida saludables; a garantizar y promover una alimentación balanceada de acuerdo a la edad de los niños y las niñas; y a garantizar un ambiente saludable.

Proceso Pedagógico: El Proceso Pedagógico de un CDI es el responsable de potenciar y promover el desarrollo de los niños y las niñas de manera armónica e integral a través de ambientes e interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes, que contribuyen a su constitución como sujetos de derechos.

El proceso pedagógico tiene en cuenta dos aspectos fundamentales y complementarios: cuidado calificado y potenciamiento del desarrollo. De esta manera se reconoce que los momentos de cuidado calificado donde se satisfacen condiciones básicas de afecto, alimentación, protección, higiene, entre otras, llevan implícitas acciones formativas, por cuanto se constituyen en espacios de intercambio y comunicación, es decir, en una experiencia pedagógica que potencia el desarrollo.

Talento Humano: El talento humano en un CDI es el encargado de brindar una acogida afectuosa y pertinente a los niños y las niñas. Cada uno desde su rol cumple una tarea fundamental a la hora de brindar una atención integral: las maestras y maestros, quienes planean y desarrollan experiencias significativas a nivel pedagógico; la coordinadora o coordinador, quien vela por la organización y funcionamiento del Centro; los profesionales en psicología, nutrición y enfermería, que participan y garantizan calidad en las acciones de cuidado y potenciamiento del desarrollo y en el trabajo con la familia; el personal de servicios, quienes garantizan condiciones óptimas para una adecuada alimentación y limpieza al interior del Centro.

En esta medida, el equipo humano de un CDI requiere una clara identificación de competencias y habilidades, así como una distribución de responsabilidades y roles dentro del

Centro para lograr el adecuado desarrollo de los procesos relacionados con los niños, niñas y sus familias. Este personal de los CDI debe contar con una formación profesional (técnico, licenciatura, profesional y niveles superiores) y estar dispuesto a la formación permanente en temáticas fundamentales como son el desarrollo infantil de la primera infancia, la educación inicial, y demás temas propios de su ejercicio profesional.

Ambientes Educativos y Protectores: Los ambientes de los CDI deben construirse para favorecer el desarrollo, bienestar y seguridad del niño y la niña y para incentivar ambientes abiertos para explorar el mundo físico y social. Tanto a nivel de mobiliario como de espacios, estos requieren estar adaptados a las características y condiciones de los niños y niñas, es decir, propiciar experiencias enriquecedoras que promuevan su desarrollo y que les permita explorar el mundo con confianza en sí mismo y en los adultos significativos que lo rodean. Por ejemplo, son importantes espacios delimitados que les brinden seguridad a los niños y las niñas, pero a la vez amplios que les permitan autonomía para desenvolverse en ellos.

Derivado de lo anterior, el CDI es un escenario donde la atención, el cuidado, la protección y la educación característicos de estos primeros años de vida, están vinculados al trabajo pedagógico. En esta medida para garantizar efectivamente el derecho de cada niño y cada niña al desarrollo integral y a una educación inicial de calidad, el CDI ha de contar con la infraestructura, recursos y materiales adecuados teniendo en cuenta sus particularidades, las de sus familias y las de su contexto.

Este componente contempla aquellos estándares que garantizan que los ambientes educativos de los CDI cuenten con condiciones físicas y psicológicas protectoras a través de la

generación de interacciones apropiadas entre el talento humano del CDI y los niños y las niñas, y con la identificación y mitigación de riesgos que pongan en peligro la vida de los niños y niñas.

Proceso Administrativo y de Gestión: Los CDI son y se comportan como una organización en sí misma. En este sentido, deben orientar su gestión de forma organizada, sistemática y coherente con una mirada estratégica. Tienen una clara visión y misión relacionada con el desarrollo de políticas sociales, especialmente en procesos relacionados con el bienestar de los niños, niñas y sus familias.

Esto implica el CDI sea una organización con información organizada, actualizada, con procesos de gestión que propendan por generar un clima laboral adecuado, por mantener unas condiciones y relaciones interpersonales de respeto y armonía, con alto nivel de compromiso hacia el servicio que se presta. Como organización dinámica, tienen el rigor suficiente para manejar de forma sistemática los procesos de mejoramiento continuo hacia el aseguramiento de la calidad.

Este componente contempla actividades de planeación, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y control, dirigidas a alcanzar los objetivos institucionales, es decir, a la “capacidad de gestión que tiene el CDI para definir y alcanzar sus propósitos en el marco de una atención integral y con el uso adecuado de los recursos disponibles.” (ICBF, 2012, p.10)

3. MARCO METODOLOGICO

3.1 Tipo de estudio

Según los principios que orientan esta investigación se trata de un **estudio descriptivo** el cual siguiendo a Gómez (2006) afirma que estos *“los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los aspecto importantes del fenómenos que se somete a análisis”*.

3.2 Fuentes de información

Para realizar la presente investigación la fuente de información será primaria, los padres, madres y/o responsables del cuidado de los niños y niñas beneficiarios del programa.

3.3. Población y Muestra

La población escogida es la siguiente: son los 119 Padres de familias de los Niños y niñas que migraron de los Hogares Comunitarios a centro de desarrollo infantil del municipio de Paz de Ariporo del Departamento del Casanare.

En cuanto a la muestra la cual asciende a 91, se calculó con base en la fórmula que se describe abajo teniendo como parámetros un nivel de confianza del 95% y un margen d error del 5%:

Tabla 1. Parámetro de confianza

<p> N = 2345 n = Muestra z = Nivel de confianza (1.96) p = Probabilidad de éxito (0.5) q = Probabilidad de fracaso (0.5) </p>

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * 119}{(0.05)^2 * (119 - 1) + 1.96^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{114.}{1.2}$$

n = 91

Fuente: Los autores

El paso a seguir en el procedimiento para la selección de esta muestra es el siguiente: “se divide la población entre los tres Centros de Atención, con el fin de adoptar representatividad a los distintas factores que integran el universo o población de estudio”

3.4. Técnica de recolección de información.

La técnica de recolección de la información será la encuesta, que se aplicara a una muestra representativa de padres, madres de familias y o responsables de los niños y niñas usuarios del programa de los tres Centros de Desarrollo Infantil, que hicieron la transición de Hogares comunitarios a CDI, estas familia que migraron y que actualmente se encuentran vinculados en el

programa es un total de 119 familias, se va a tomar una muestra representativa que será de 91 familias.

3.5. Prueba Piloto

Después de elaborar los instrumentos de recolección de datos se realizó su evaluación por medio de una prueba piloto, ya nos permite probar en la aplicación, los instrumentos de medición, y verificar el manejo de las opciones de campo. Los resultados que se obtuvieron generaron algunos cambios en el diseño de las preguntas ya que algunas de estas presentaron confusiones en el encuestado.

Según Mario Tamayo, antes de realizar la recolección de datos para una investigación es conveniente y necesario para la efectividad de la misma cuestionar la calidad de los instrumentos que se han diseñado y se piensan aplicar, bien sean entrevistas escritas, orales, etc. Esta prueba permite ver las deficiencias existentes en torno al diseño metodológico y lleva al equipo investigador a la realización de los ajustes necesarios. Además permitirá perfeccionar las hipótesis ya planteadas y solucionar pequeños imprevistos que surjan (Tamayo y Tamayo).

3.5.1 Análisis de la Prueba Piloto

De acuerdo a lo planeado para esta investigación se elaboró un instrumento de encuesta estructurada dirigido a los padres, madres o responsables de los niños y niñas beneficiarios del programa que migraron al CDI.

La prueba piloto será aplicada a tres personas por cada Centro de desarrollo Infantil, seleccionadas al azar, se evaluara nuevamente el formato para identificar aquellas preguntas que generen confusión en los participantes y luego se procedera a la aplicación total de la muestra, mediante la entrega de la encuesta a los padres y madres participantes, con el acompañamiento de los dirigentes del proyecto para asesorar cualquier inquietud que tengan estos.

3.6 Instrumento para recoger la información

El instrumento para la recolección de la información es el siguiente:

ENCUESTA

FECHA: _____

CIUDAD: _____ EDAD: _____

PARENTESCO: _____ TIEMPO EN EL PROGRAMA _____

Teniendo en cuenta que la transición de hogar comunitario de bienestar a CDI, han transcurrido un año, encierre con un círculo la respuesta que considere pertinente:

Familia, comunidad y redes sociales:

1. la prestación del servicio en los CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar Ha mejorado.

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo

e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

2. Las actividades desarrolladas para la participación de los padres en pro de la formación de sus hijos, han aumentado en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar:

a. Totalmente en desacuerdo

b. En desacuerdo

c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d. De acuerdo

e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

3. El acompañamiento en el proceso de desarrollo del niño por parte de las personas que laboran allí ha mejorado.

a. Totalmente en desacuerdo

b. En desacuerdo

c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d. De acuerdo

e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

Salud y Nutrición

4. la promoción de hábitos de vida saludables en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar Ha mejorado

a. Totalmente en desacuerdo

b. En desacuerdo

c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d. De acuerdo

e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

5. las condiciones higiénicas sanitarias en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar. Han mejorado

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

6. La calidad de la alimentación ha mejorado en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

7. Ha aumentado el seguimiento nutricional que se le realizan a mi hijo en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar:

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

8. El servicio de alimentación ha contribuido más con el mejoramiento de la economía de la familia con el CDI que con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo

- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

Proceso pedagógico

9. el proceso pedagógico dado a mi hijo en el CDI con respecto al Hogar comunitario de bienestar:
Ha mejorado.

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

10. La educación inicial dada a los niños en los CDI es un método de preparación a la educación formal mucho mejor en el CDI que con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

11. En cuanto a las actividades lúdicas en el CDI han mejorado con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar:

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

12. El niño ha presentado cambios positivos en cuanto a socialización, apetito, hábitos de higiene, comportamiento, en el CDI que con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

Talento humano

13. El equipo de trabajo en pro de la formación de sus hijos ha aumentado en los CDI con respecto a HCB

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

14. el número de personas que garantizan la seguridad y protección de su hijo en el CDI ha mejorado.

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

15. Ha observado cambios en cuanto a capacidades profesionales en el talento humano en el cambio de CDI a hogares comunitarios de bienestar.

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

16. considera usted que el personal que labora en el CDI, está capacitado para brindar herramientas en la formación de su hijo:

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

17. En cuanto a la distribución de responsabilidades y roles en la unidad de servicio considera usted que en el CDI ha mejorado:

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

Ambientes educativos y protectores

18. El espacio de formación para su hijo ha mejorado con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar:

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

19. En cuanto a la rutina diaria en las unidades de servicio que posibilite un desarrollo integral al niño, considera usted que ha mejorado

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

Proceso administrativo y de gestión

20. En cuanto a la organización de procesos que busquen generar condiciones adecuadas de trabajo, de respecto y armonía, han mejorado

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

21. El compromiso por parte de los funcionarios de la unidad de servicio ha percibido usted que ha aumentado:

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Si su respuesta es a, b o c, cuál sería el aspecto a mejorar? _____

Efectos secundarios

23. Además de los servicios ofrecidos por el CDI que otros beneficios ha recibido?

- a. Educativo; cual? _____
- b. Social; cual? _____
- c. Familiar; cual? _____
- d. Económico; cual? _____
- e. Pertenencia; cual? _____
- f. Otra; cual? _____
- g. Ninguno

/GRACIAS/

4. PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1. Presentación De Resultados

Este capítulo está dividido en dos partes en la primera se tabula la información capturada en la encuesta y se describe los resultados obtenidos por cada ítem de la encuesta, y en la segunda parte se realiza un análisis de lo descrito con base en los objetivos específicos de la investigación.

4.2. Análisis de resultados por ítem de la encuesta

En este acápite se tabula la información capturada en la encuesta y se describe los resultados obtenidos. Teniendo en cuenta la aplicación de encuestas realizada a los padres, madres, responsables y/o cuidadores se obtuvieron los siguientes resultados:

FECHA: las encuestas fueron aplicadas del 15-19 de noviembre del año 2013.

CIUDAD: la encuesta está dirigida a los padres, madres y/o cuidadores de los niños y niñas beneficiarios del programa CDI residentes en el municipio de Paz de Ariporo, departamento del Casanare.

EDAD: la edad de los encuestados oscila entre 18-63 años de edad.

PARENTESCO: se encuentra que las encuestas aplicadas fueron diligenciadas por padres, madre y abuelas.

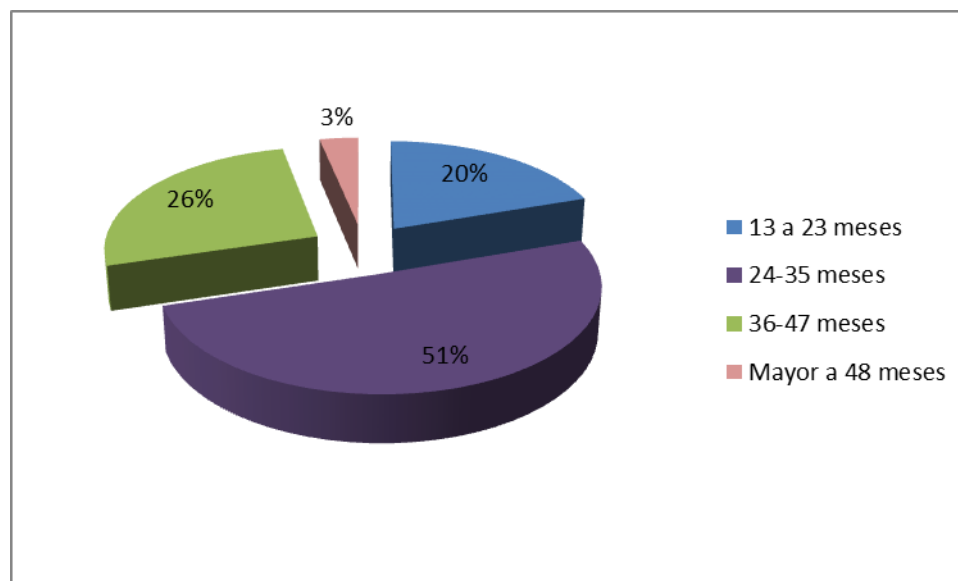
TIEMPO EN EL PROGRAMA: se encuentra que la permanencia en el programa de los encuestados oscila entre 13 meses y 48 meses, los cuales se describen a continuación:

Tabla 2. Permanencia de la población encuestada

Respuestas	Numero #
13 a 23 meses	18
24-35 meses	46
36-47 meses	24
Mayor a 48 meses	3
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 1. Permanencia de la población encuestada



Fuente: Los autores

De acuerdo a las personas encuestadas, se encuentra que la mayor parte de la población presenta una permanencia mayor de 2 años, ya que, el 51% de la población oscila entre 24- 35 meses de permanencia en el programa, el 26% entre 36-47 meses. Solo el 20% de los encuestados entre 13- 24 meses y el 3% más de 4 años.

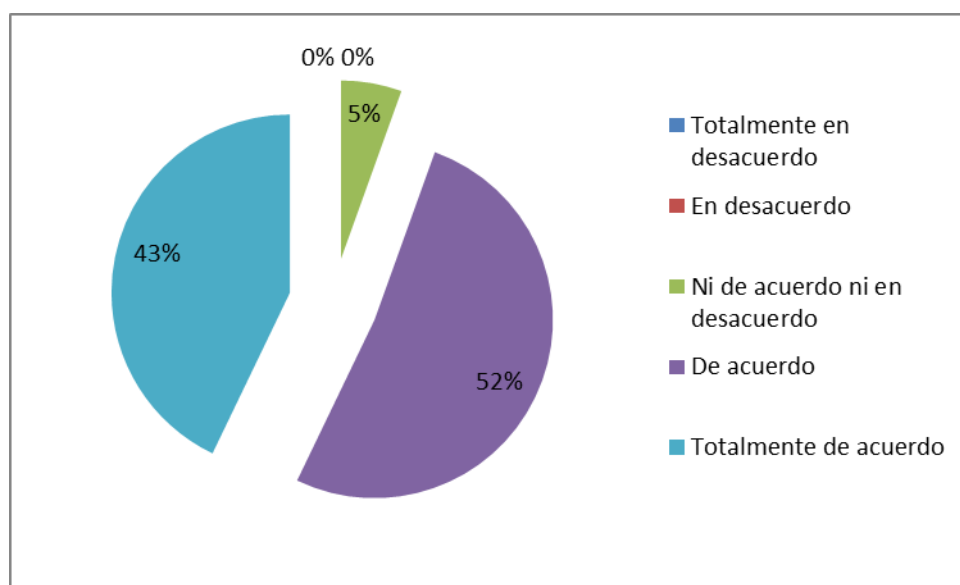
Con respecto a la afirmación: **“la prestación del servicio en los CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar Ha mejorado”**, los resultados fueron los siguientes:

Tabla 3. Percepción de la mejora del servicio CDI

Respuestas		Numero #
Totalmente en desacuerdo	en	0
En desacuerdo		0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	ni en	5
De acuerdo		47
Totalmente de acuerdo		39

Fuente: Los autores

Gráfica 2. Percepción de la mejora del Servicio CDI



Fuente: Los autores

De las 91 personas encuestadas, el 52% estuvo de acuerdo con la afirmación de que ha mejorado la prestación del servicio con respecto a los hogares comunitarios y el 43% estuvo

totalmente de acuerdo, siendo resultados positivos en cuanto a la transición, tan solo 5% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación, realizando observaciones tales como poca ventilación en los CDI y menos atención a los niños de forma personaliza.

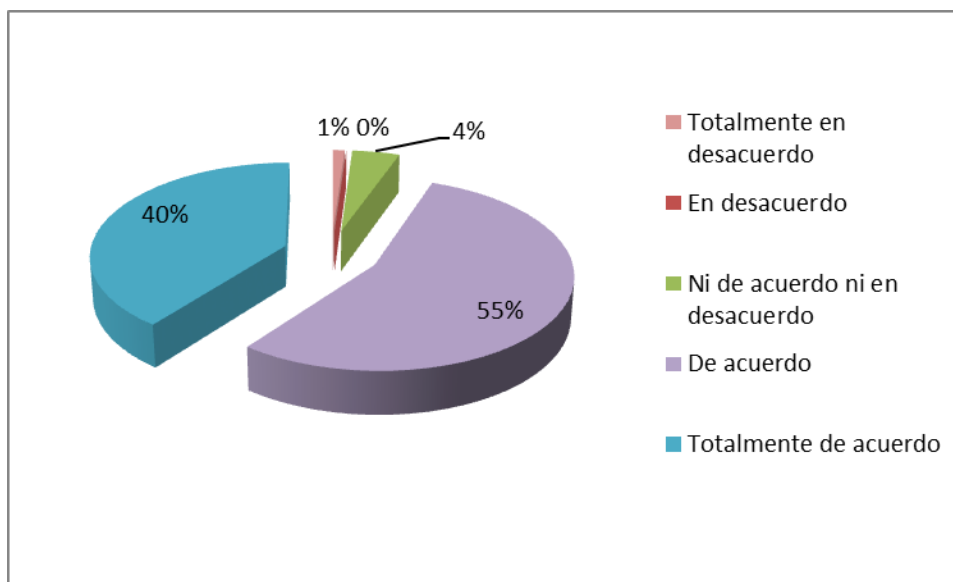
A la afirmación: **“Las actividades desarrolladas para la participación de los padres en pro de la formación de sus hijos, han aumentado en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar”**, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 4. Comparación CDI con Hogares comunitarios de Bienestar

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4
De acuerdo	50
Totalmente de acuerdo	36
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 3. Comparación CDI con Hogares comunitarios de Bienestar



Fuente: Los autores

El 55% de la población encuestada estuvo de acuerdo con la afirmación y un 40% estuvo totalmente de acuerdo, un 4% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo y solo el 1% estuvo en total desacuerdo con la afirmación, sin realizar ninguna observación a mejorar.

A la afirmación: **“El acompañamiento en el proceso de desarrollo del niño por parte de las personas que laboran allí ha mejorado”**, los encuestados respondieron:

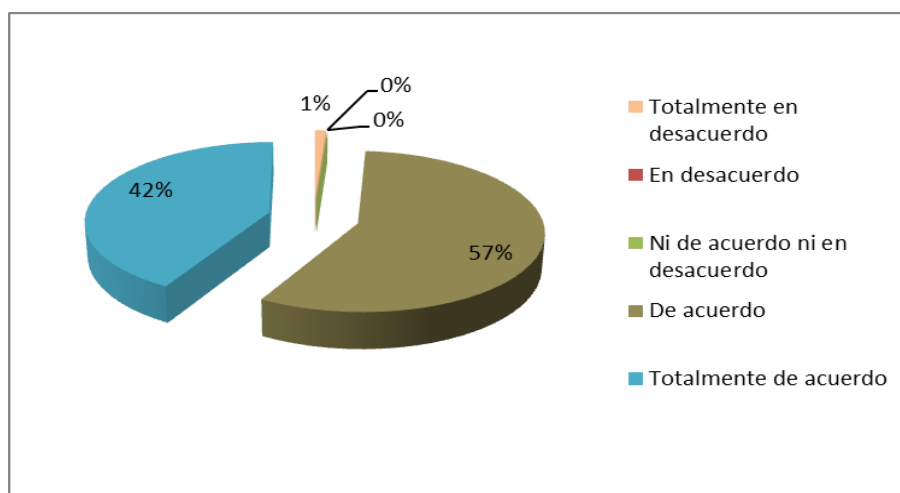
Tabla 5. Acompañamiento al proceso de desarrollo del niño

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	0

Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	52
Totalmente de acuerdo	38
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 4. Acompañamiento al proceso de desarrollo del niño



Fuente: Los autores

Con respecto al acompañamiento en el proceso de desarrollo del niño por parte de las personas que laboran allí, el 57% de las personas estuvieron de acuerdo, el 42% estuvo totalmente de acuerdo, tan solo el 1% estuvo totalmente en desacuerdo, haciendo la observación que observaba que la docente encargada de su hijo “le falta que le guste lo que hace, no hacer las cosas por salir del paso”.

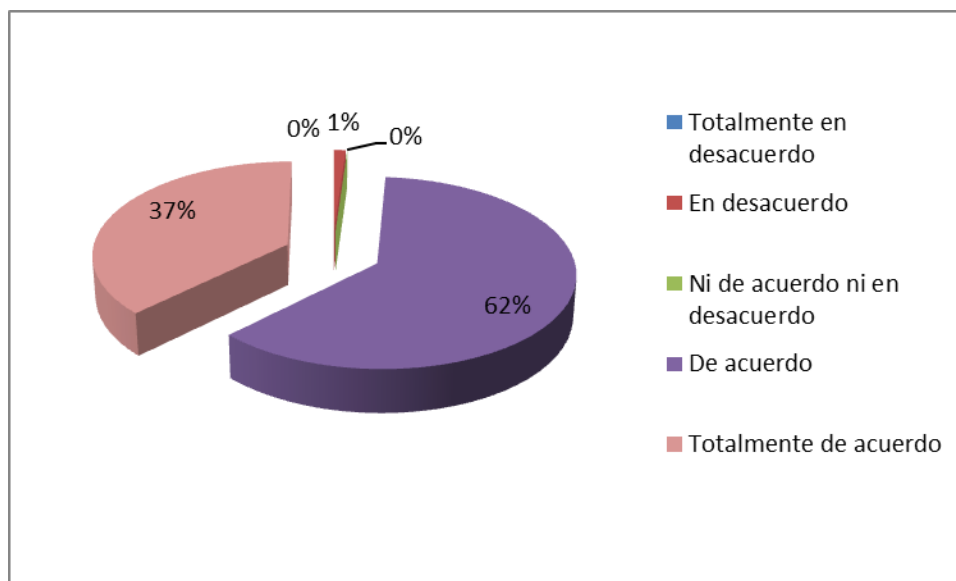
A la afirmación: **“la promoción de hábitos de vida saludables en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar Ha mejorado”**, los encuestados respondieron:

Tabla 6. Hábitos de vida saludables CDI contra Hogares comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	56
Totalmente de acuerdo	34
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 5. Hábitos de vida saludables CDI contra Hogares comunitarios.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación de la promoción de hábitos de vida saludables en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar ha mejorado, el 62% estuvieron de acuerdo, el 37% en total acuerdo y un 1% estuvieron en desacuerdo sin realizar ninguna observación al respecto.

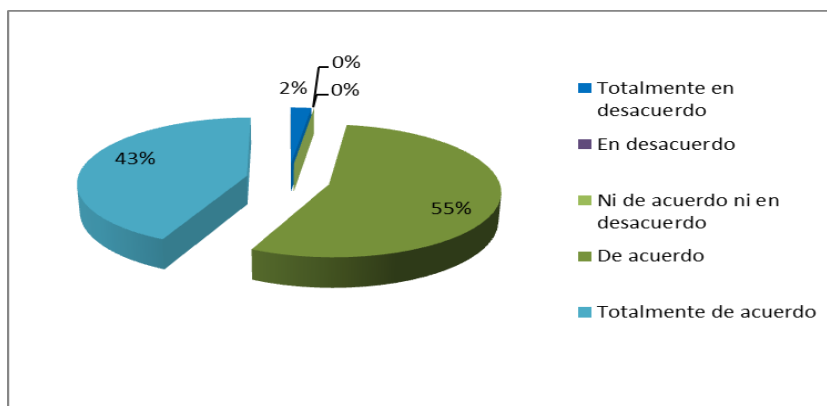
Con respecto a la afirmación: **“las condiciones higiénicas sanitarias en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar Han mejorado”**, los encuestados respondieron:

Tabla 7. Condiciones higiénicas CDI contra Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	2
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	50
Totalmente de acuerdo	39
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 6. Condiciones higiénicas CDI contra Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

De las 91 personas encuestadas, el 55% estuvo de acuerdo con la afirmación y un 43% en total acuerdo, tan solo un 2% estuvieron en desacuerdo haciendo las siguientes observaciones; de que existe un CDI que solo tiene un baño y actualmente no los entregan bañados.

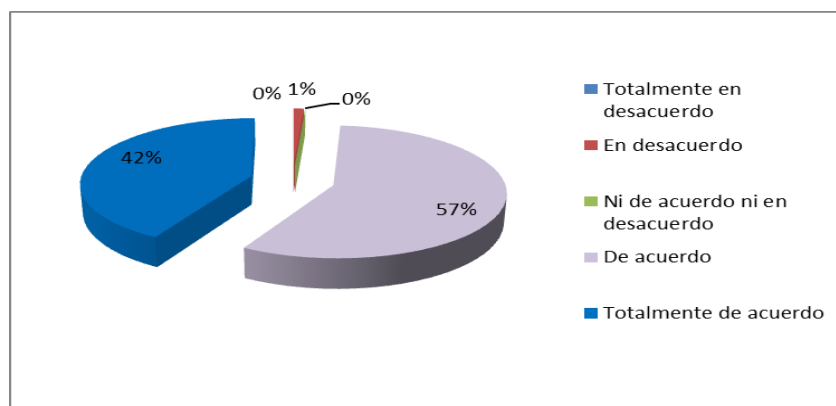
A la afirmación: “La calidad de la alimentación ha mejorado en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar”, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 8. Calidad de alimentación entre CDI y Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	52
Totalmente de acuerdo	38
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 7. Calidad de alimentación entre CDI y Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación de la calidad de la alimentación ha mejorado en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de Bienestar, el 57% respondió que están en acuerdo, el 42% en total acuerdo y solo el 1% estuvo en desacuerdo con la afirmación sin dar una observación al respecto.

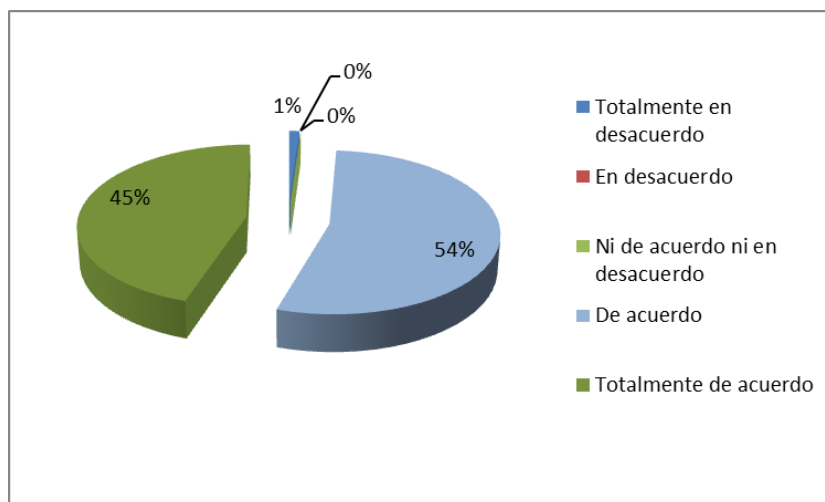
A la afirmación: **“Ha aumentado el seguimiento nutricional que se le realizan a mi hijo en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar”**, los encuestados respondieron:

Tabla 9. Aumento del seguimiento nutricional CDI contra los Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	49
Totalmente de acuerdo	41
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 8. Aumento del seguimiento nutricional CDI contra los Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación de que si ha aumentado el seguimiento nutricional que se le realizan al niño en el CDI con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar, el 54% contestó que se encuentra de acuerdo, el 45% se encuentra totalmente de acuerdo y solo el 1% respondió que está en total desacuerdo, no refirió observación alguna.

A la afirmación: **“El servicio de alimentación ha contribuido más con el mejoramiento de la economía de la familia con el CDI que con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar”**, los encuestados respondieron:

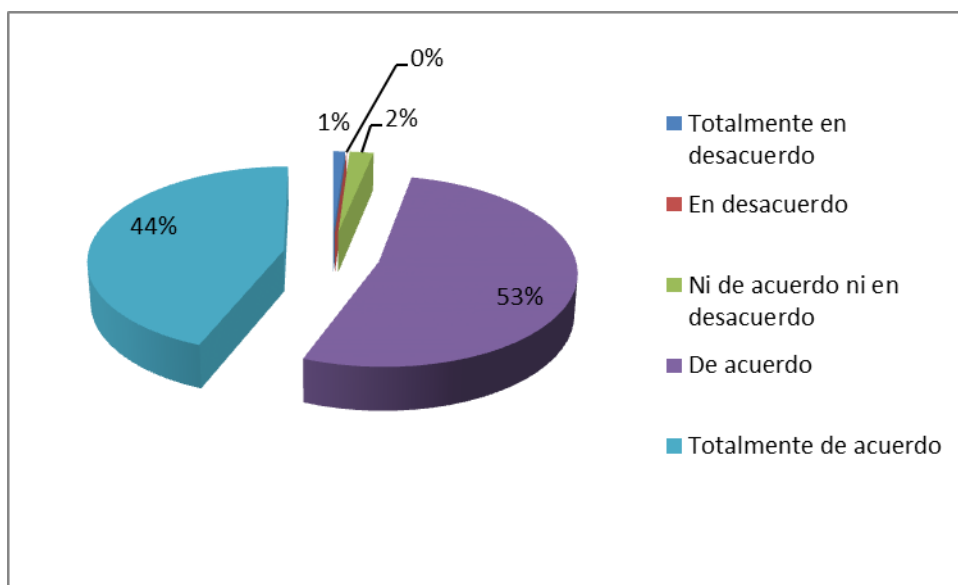
Tabla 10. Contribución económica a la familia por alimentación CDI respecto a Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	1

En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2
De acuerdo	48
Totalmente de acuerdo	40
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 9. Contribución económica a la familia por alimentación CDI respecto a Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

De las 91% personas encuestadas el 53% estuvo de acuerdo con la afirmación, el 44% estuvo en total acuerdo, el 2% ni de acuerdo ni en desacuerdo, manifestando que “pues si y no ya que no se le da desayuno y salen más tempranos e igual hay que darles merienda”, y solo el 1% en total desacuerdo.

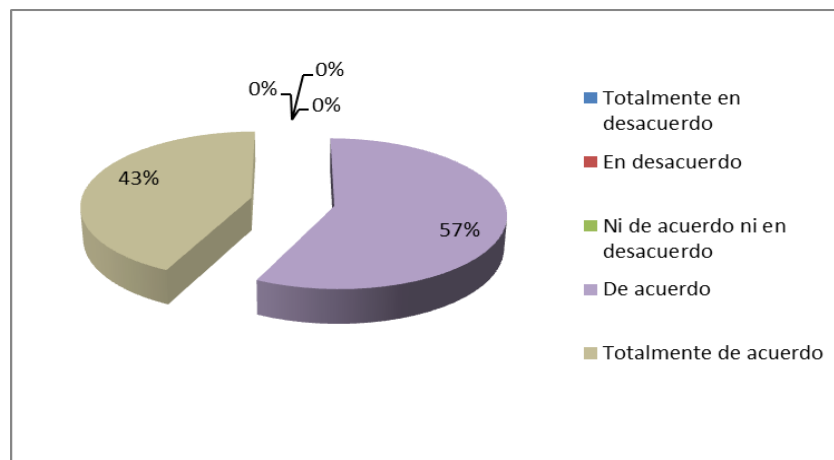
A la afirmación: “el proceso pedagógico dado a mi hijo en el CDI con respecto al Hogar comunitario de bienestar Ha mejorado”, los encuestados respondieron:

Tabla 11. Procesos pedagógicos CDI respecto al Hogar Comunitario.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	52
Totalmente de acuerdo	39
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 10. Procesos pedagógicos CDI respecto al Hogar Comunitario.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación del proceso pedagógico dado al niño en el CDI con respecto al Hogar comunitario de bienestar, el 57% de la población encuestada estuvo de acuerdo y el 43% estuvo en total acuerdo.

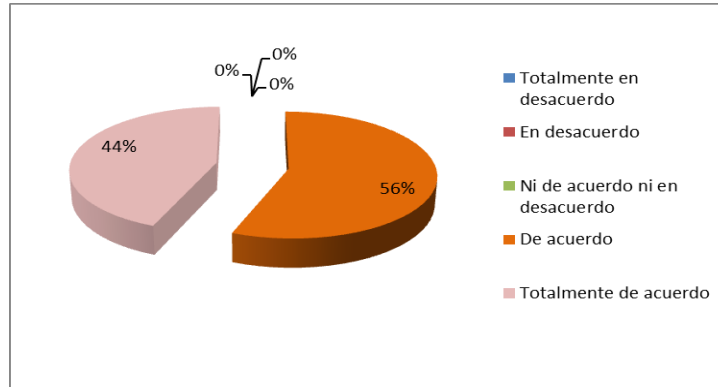
A la afirmación: **“La educación inicial dada a los niños en los CDI es un método de preparación a la educación formal mucho mejor en el CDI que con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 12. Educación como opción para la educación formal del CDI respecto a los Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	51
Totalmente de acuerdo	40
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 11. Educación como opción para la educación formal del CDI respecto a los Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

Con respecto a esta afirmación, el 56% de la población encuestada respondió que estuvo de acuerdo con la enunciación y el 44% contestó que estaban en totalmente de acuerdo.

A la afirmación: **“En cuanto a las actividades lúdicas en el CDI han mejorado con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar”**, las personas encuestadas respondieron:

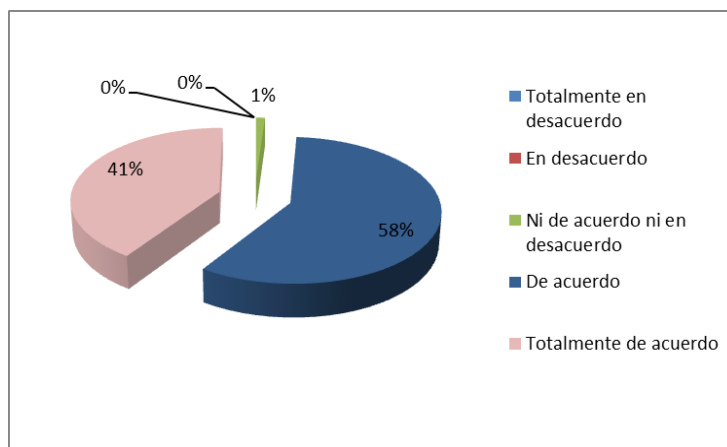
Tabla 13. Mejoramiento de actividades lúdicas en el CDI respecto a los Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0

Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1
De acuerdo	53
Totalmente de acuerdo	37
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 12. Mejoramiento de actividades lúdicas en el CDI respecto a los Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación de las actividades lúdicas en el CDI han mejorado con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar, el 58% estuvo de acuerdo, el 41% totalmente de acuerdo y solo el 1% ni de acuerdo ni en desacuerdo, ya que refiere que “pues como igual ya que ellos hacen manualidades, pintan, colorean, eso mismo lo hacían en los jardines, quizás sería bueno que le enseñaran las vocales y números a los mayores de 4 años”.

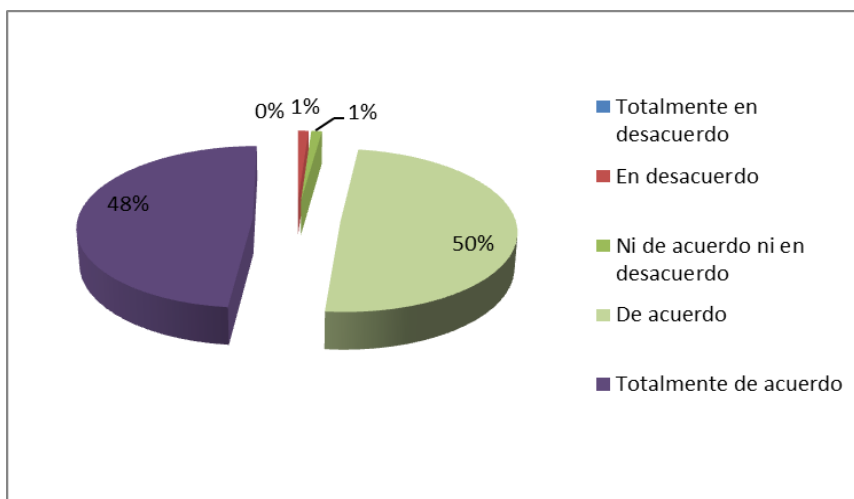
A la afirmación: “El niño ha presentado cambios positivos en cuanto a socialización, apetito, hábitos de higiene, comportamiento, en el CDI que con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar”, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 14. Cambios positivos del niño en el CDI respecto a los Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1
De acuerdo	45
Totalmente de acuerdo	44
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 13. Cambios positivos del niño en el CDI respecto a los Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación de que si el niño ha presentado cambios positivos en cuanto a socialización, apetito, hábitos de higiene, comportamiento, en el CDI que con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar, el 50% de la población encuestada estuvo de acuerdo, el 48% estuvo totalmente de acuerdo, el 1% en desacuerdo y el otro 1% ni de acuerdo ni en desacuerdo, en la cual no refieren alguna observación.

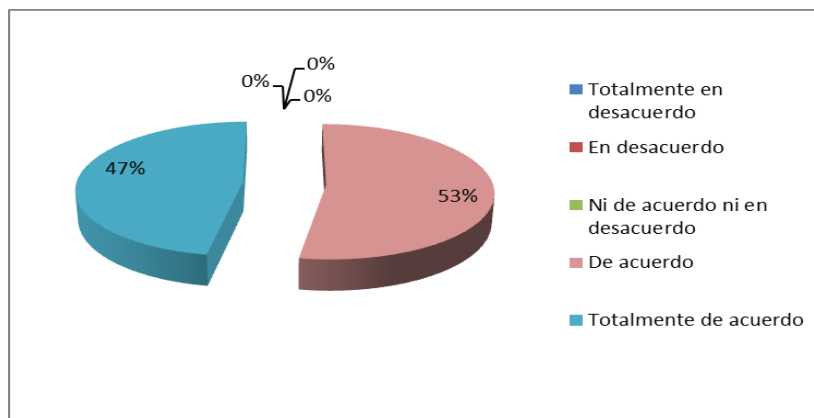
A la afirmación: **“El equipo de trabajo en pro de la formación de sus hijos ha aumentado en los CDI con respecto a HCB”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 15. Aumento del equipo de formación en CDI respecto a los Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	48
Totalmente de acuerdo	43
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 14. Aumento del equipo de formación en CDI respecto a los Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

De las 91 personas encuestadas el 53% manifestó que estaba de acuerdo con la afirmación dada y el 47% totalmente de acuerdo.

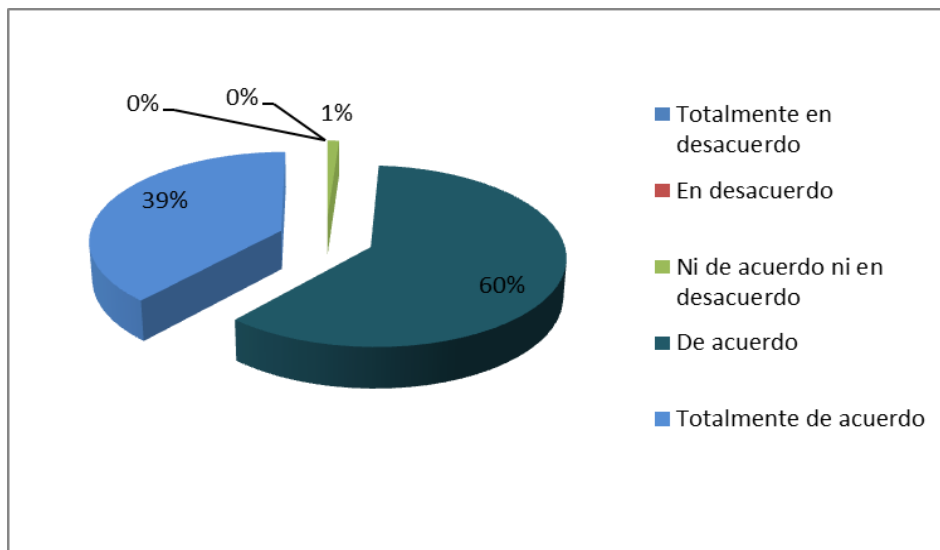
A la afirmación: “**el número de personas que garantizan la seguridad y protección de su hijo en el CDI ha mejorado**”, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 16. Aumento de personas garantizando la seguridad en CDI

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1
De acuerdo	55
Totalmente de acuerdo	35
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 15. Aumento de personas garantizando la seguridad en CDI



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación del número de personas que garantizan la seguridad y protección de su hijo en el CDI, el 60% referían que estaban de acuerdo ya que había mejorado, el 39% estuvo totalmente de acuerdo y solo el 1% ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación, no refiriendo observación alguna.

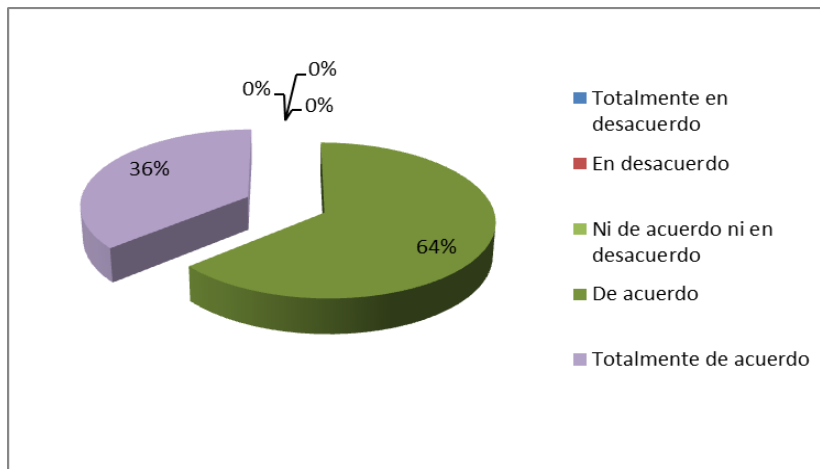
A la afirmación: **“Ha observado cambios en cuanto a capacidades profesionales en el talento humano en el cambio de CDI a hogares comunitarios de bienestar”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 17. Aumento del talento humano en el CDI respetos a los Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	58
Totalmente de acuerdo	33
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 16. Aumento del talento humano en el CDI respetos a los Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación de que ha observado cambios en cuanto a capacidades profesionales en el talento humano en el cambio de CDI a hogares comunitarios de bienestar, el 64% de la población encuestada estuvo de acuerdo y el 36% manifestó estar totalmente de acuerdo con la afirmación.

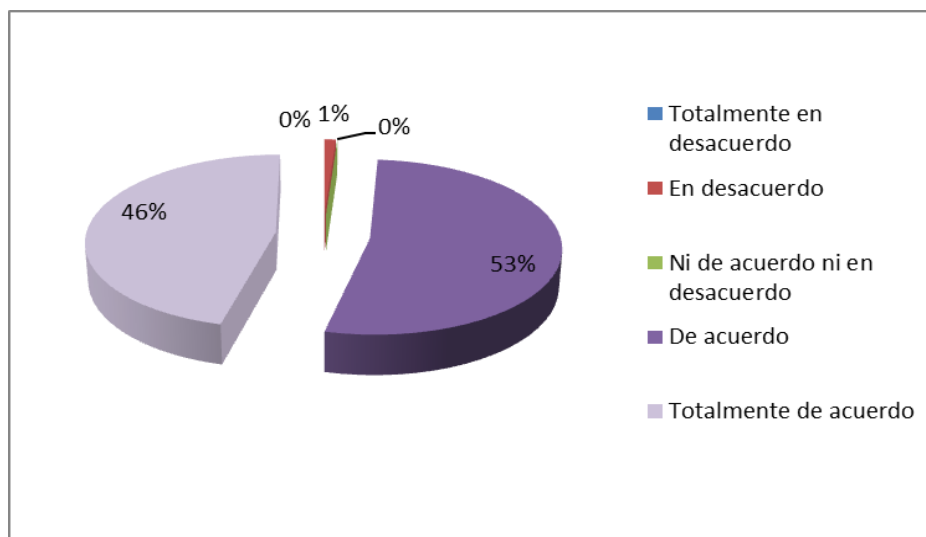
A la afirmación: “**considera usted que el personal que labora en el CDI, está capacitado para brindar herramientas en la formación de su hijo**”, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 18. Capacidad del personal del CDI.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	48
Totalmente de acuerdo	42
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 17. Capacidad del personal del CDI.



Fuente: Los autores

Con respecto a la afirmación del personal que labora en el CDI, está capacitado para brindar herramientas en la formación de su hijo, el 53% estuvo de acuerdo, el 46% totalmente desacuerdo y solo el 1% estuvo en desacuerdo, refiriendo que “mejor trato de las docente con los niños”.

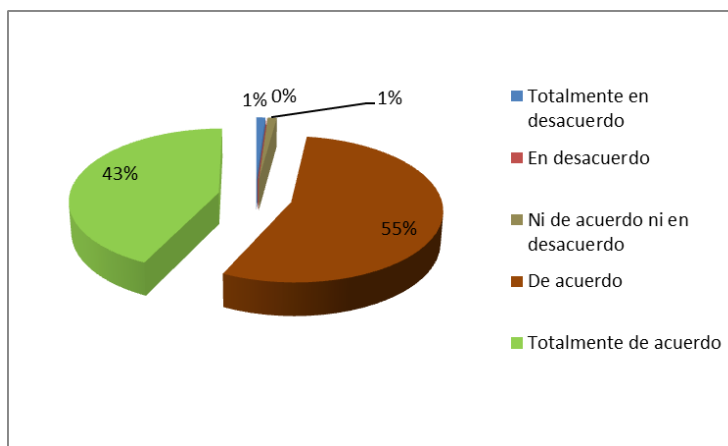
A la afirmación: **“En cuanto a la distribución de responsabilidades y roles en la unidad de servicio considera usted que en el CDI ha mejorado”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 19. Mejora de responsabilidad y distribución de roles en CDI.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1
De acuerdo	50
Totalmente de acuerdo	39
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 18. Mejora de responsabilidad y distribución de roles en CDI.



Fuente: Los autores

De las 91 personas encuestadas, el 55% manifestó estar de acuerdo con la afirmación, el 43% totalmente de acuerdo, el 1% ni de acuerdo ni en desacuerdo, realizando la observación que “mayor

apoyo de las auxiliares con las docentes” y el otro 1% estuvo en total desacuerdo con lo afirmado, sin dar ninguna afirmación al respecto.

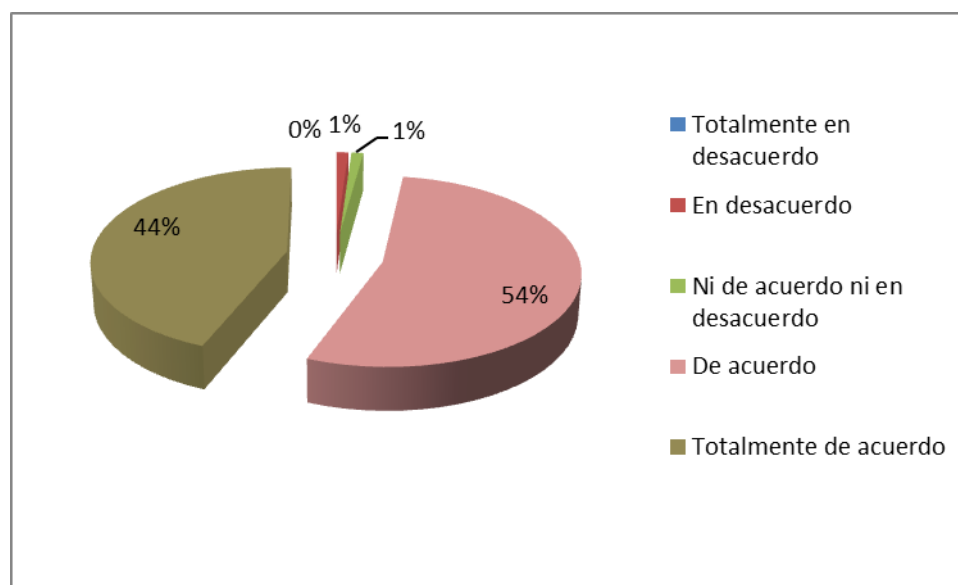
A la afirmación: **“El espacio de formación para su hijo ha mejorado con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 20. Mejora del espacio de formación en CDI respecto a los Hogares Comunitarios.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1
De acuerdo	49
Totalmente de acuerdo	40
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 19. Mejora del espacio de formación en CDI respecto a los Hogares Comunitarios.



Fuente: Los autores

De las personas encuestadas, el 54% estuvieron de acuerdo con la afirmación de que el espacio de formación para los niños ha mejorado con respecto a los Hogares comunitarios de bienestar, el 44% estuvo en total acuerdo con lo afirmado, el 1% manifestó estar en desacuerdo, refiriendo que “en los hogares comunitarios ellos tenían sus espacios para dormir, comer, jugar, aprender puesto que en el CDI casi todo esto lo hace en el mismo aula” y el otro 1% manifestó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo sin ninguna observación.

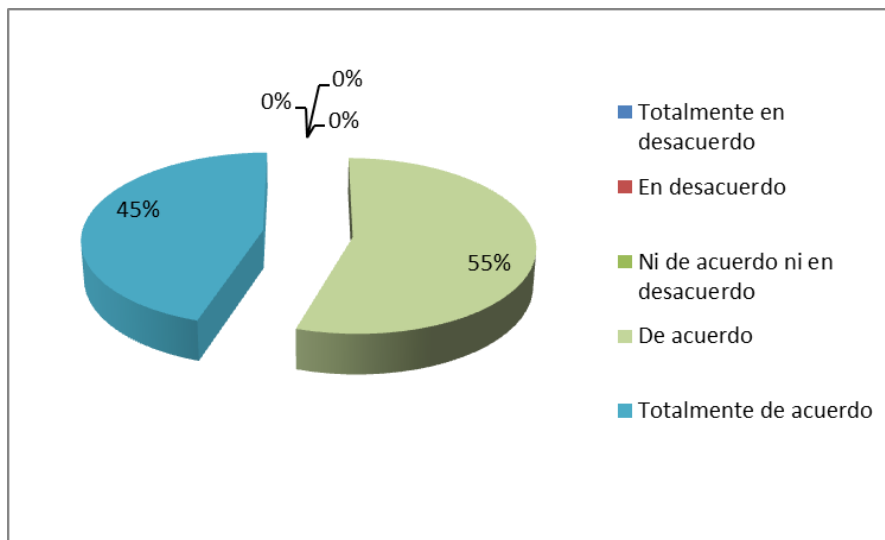
A la afirmación: **“En cuanto a la rutina diaria en las unidades de servicio que posibilite un desarrollo integral al niño, considera usted que ha mejorado”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 21. Mejora de la rutina diaria de las unidades de servicio CDI.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0
De acuerdo	50
Totalmente de acuerdo	41
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 20. Mejora de la rutina diaria de las unidades de servicio CDI.



Fuente: Los autores

De la población encuestada el 55% refirió estar de acuerdo con la afirmación y el 45% es total acuerdo.

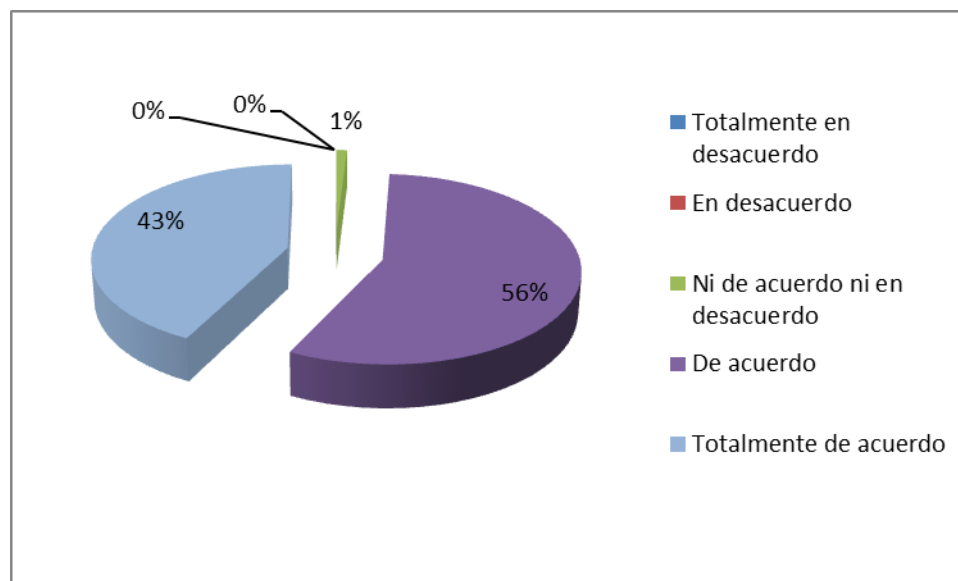
A la afirmación: **“En cuanto a la organización de procesos que busquen generar condiciones adecuadas de trabajo, de respeto y armonía han mejorado”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 22. Mejora de condiciones de trabajo en el CDI.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1
De acuerdo	57
Totalmente de acuerdo	43
Total	91

Fuente: Los autores

Gráfica 21. Mejora de condiciones de trabajo en el CDI.



Fuente: Los autores

De las 91 personas encuestadas, el 56% de la población manifestó estar de acuerdo con la afirmación, el 43% en total acuerdo, tan solo el 1% manifestó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, realizando la siguiente observación: “en las dos cosas sucede lo mismo, quizás en el CDI hay más presión por los niños porque son más”.

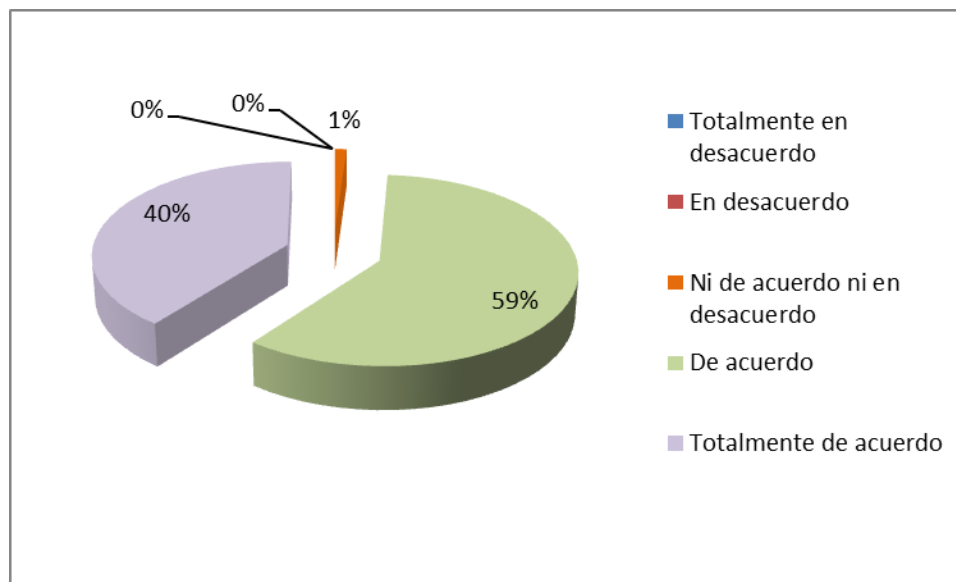
A la afirmación: **“El compromiso por parte de los funcionarios de la unidad de servicio ha percibido usted que ha aumentado”**, las personas encuestadas respondieron:

Tabla 23. Aumento del compromiso de los funcionarios del CDI.

Respuestas	Numero #
Totalmente en desacuerdo	0
En desacuerdo	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1
De acuerdo	54
Totalmente de acuerdo	36
Total	91

Fuente: Los autores.

Gráfica 22. Aumento del compromiso de los funcionarios del CDI.



Fuente: Los autores

De acuerdo a la afirmación del compromiso por parte de los funcionarios de la unidad de servicio ha percibido usted que ha aumentado, el 59% de la población estuvo de acuerdo, el 40%

manifestó estar en total acuerdo y el 1% manifestó que estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo, debido a que “es como igual ya que cada uno esta comprometido con el cuidado de ellos, igualmente pasaba con los hogares comunitarios”.

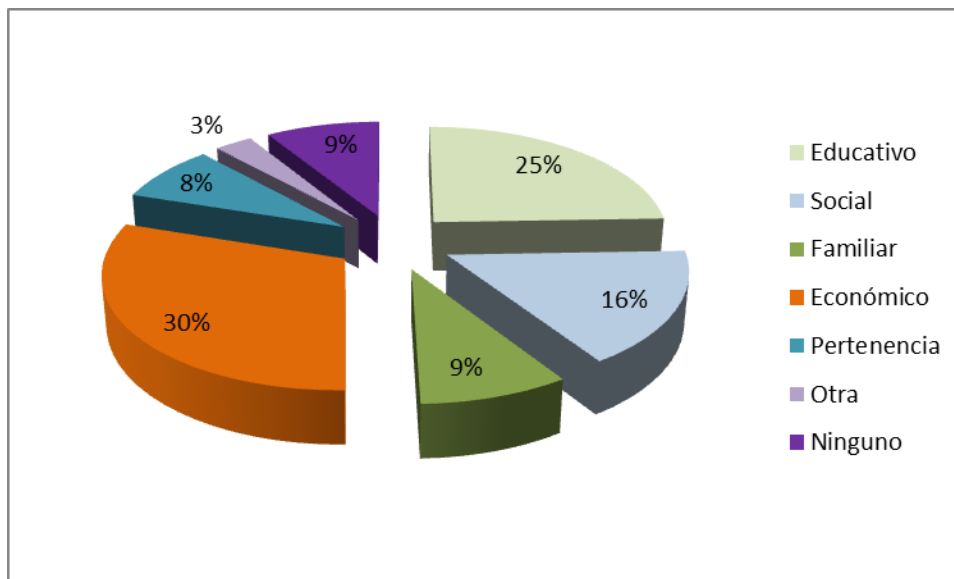
A la pregunta: “**¿Además de los servicios ofrecidos por el CDI que otros beneficios ha recibido?**”, los encuestados respondieron teniendo en cuenta los efectos secundarios producidos en el niño o en la familia, muchos de los encuestados respondieron varias de las opciones.

Tabla 24. Beneficios ofrecidos por el CDI recibidos.

Respuestas	Numero #
Educativo	33
Social	22
Familiar	12
Económico	41
Pertenencia	11
Otra	4
Ninguno	12

Fuente: Los autores

Gráfica 23. Beneficios ofrecidos por el CDI recibidos.



Fuente: Los autores

De la población encuestada se encuentra que el 30% respondieron que el mayor aspecto que han percibido es el económico debido a que no se paga por el servicio recibido y por ende disminuye en cierta medida los gastos familiares. Seguidamente se encuentra que el 25% de la población encuestada responde aspecto educativo como un beneficio adicional, debido a que han observado actualmente en el niño mayor disposición a la hora de acercarse al centro y la motivación de seguir aprendiendo, además como las docentes se centran en la enseñanza por medio de actividades lúdicas, el niño tiende a captar con mayor facilidad lo que se le está enseñando. Los padres, madres y/o cuidadores sienten como punto positivo las capacitaciones ya que los temas tratados han contribuido a la crianza de sus hijos.

El tercer lugar se le da al beneficio social con un 16%, en donde los encuestados refieren que su hijo o hija actualmente tienden a tener mayor independencia en cuanto a su desarrollo personal, debido a que evidenciaban que el niño va solo al baño, se cepilla solo, asiste al CDI sin mostrar

apatía al momento de quedarse en la unidad de servicio, de la misma forma le gusta compartir, participa con mayor facilidad en las actividades realizadas y se observa más amigable.

El 9% lo obtuvo el beneficio familiar el cual los padres refieren que existe mayor actividades de participación de los padres y se sienten más comprometidos en la formación de sus hijos. Con respecto a sus hijos observan que el niño expresa con mayor facilidad sus emociones, en cuanto los momentos alegres, tristes y demuestra de forma espontánea la vinculación afectiva con los integrantes del sistema familiar y tiende hacer organizado y respetuoso con sus mayores.

Referente al beneficio de pertenencia el 8% de la población manifestó que debido al mayor compromiso que presentan, se organizaron con la junta de padres para elegir y adquirir el uniforme para sus hijos y de esta forma identificarse con el CDI, asistiendo a este de forma puntual.

El 3% de la población respondió que en cuanto a otro beneficio recibido por el programa era la seguridad de los niños en el servicio, ya que referían que debido al aumento del personal que laboran allí, los niños están mayores vigilados y cuidados. Así mismo relataban que debido a la cercanía que algunos padres sostenían con las madres comunitarias, la puntualidad y el compromiso no era igual al que actualmente ellos han adquirido.

Un 9% de la población encuestada no refirió haber percibido ningún otro beneficio.

4.2. Análisis de resultados por objetivos

Teniendo en cuenta el primer objetivo trazado para la ejecución de esta investigación el cual es “Determinar el grado de cumplimiento en cuanto a los componentes de calidad establecidos para el funcionamiento de los CDI desde la percepción de las familias usuarias”, se pudo evidenciar que un promedio de 95% de las personas encuestadas, manifiestan estar de acuerdo en que lo propuesto por el estado a través del programa de Centro de desarrollo infantil se ha cumplido, teniendo como base los componentes de calidad establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, siendo esto aspecto favorable en la prestación del servicio, ya que es observado por los encuestados como un avance positivo en la prestación de un servicio que ellos venían haciendo parte y que requieren para el desarrollo integral de sus hijos.

Con respecto al segundo objetivo establecido que es “Indagar desde la percepción de las familias usuarias los aspectos a mejorar sobre el funcionamiento del CDI”, se encuentra que un promedio del 5% de la población objeto, manifestaban contrariedad debido a que existen situaciones específicas vividas durante el desarrollo del programa, por las cuales no estén de acuerdo con las afirmaciones de la encuesta como por ejemplo; la atención brindada por las docentes, deficiencias en infraestructura en cuanto a la poca ventilación y baños escasos, baja participación de las auxiliares para con las docentes, la entrega de los niños sin bañar, es importante aclarar de esta última observación que hicieron los encuestados, no se siguió realizando toda vez que se está acatando la sugerencia dada por el ICBF como medida preventiva. Las observaciones anteriormente expuestas fueron dadas en su mayoría por una de las personas encuestadas.

En el tercer objetivo trazado es el de “Determinar los efectos secundarios producto de la implementación del programa desde la óptica de las familias usuarias”, se observa que dentro de los efectos secundarios de la población encuestadas el factor económico es el predominante ya que las familias sienten que les ha ayudado en la disminución de los gastos alimentarios, ya que en la unidad de servicio se ofrece el 70% de las recomendaciones de calorías y nutrientes, distribuidos en 4 tiempos de comida, solo dejando el 30% a responsabilidad de los padres. Otro efecto importante es el educativo, debido a que los encuestados han observado cambios significativos en el aprendizaje de sus hijos, en la misma instancia se encuentra datos relevantes en el aspecto social, en donde los padres refieren mejora en el comportamiento, actitud y desenvolvimiento en la convivencia familiar y comunidad en general. En porcentajes pequeños se encuentran efectos como el de pertenencia, familiar y la opción de ningún efecto secundario.

CONCLUSIONES

Después de haber llevado a cabo nuestro proyecto de investigación sobre la percepción que tiene los padres, madres y/o cuidadores en uno de los programas que brinda el estado para el desarrollo integral de la primera infancia, se puede concluir que:

En términos generales la transición de Hogares Comunitarios de Bienestar a Centro de Desarrollo Infantil, obtuvo un resultado favorable en el municipio de Paz de Ariporo, ya que el 95% de los padres, madres y/o cuidadores percibieron cambios positivos y de gran valor en el desarrollo integral de los niños, que es uno de los aspectos que busca el estado Colombiano.

Los padres percibieron que a través de este programa, se les ha permitido participar de forma activa en la construcción de estrategias para la prestación de un servicio con calidad y de esta forma estar involucrados en la formación de sus hijos.

EL aumento del talento humano para la prestación del servicio y la idoneidad que requieren para ser partícipe del proceso de formación de los niños y niñas usuarios del programa fue un factor positivo que contribuyen en la educación de los mismos, teniendo estrecha relación con el concepto de mejora continua, buscando satisfacer las necesidades y expectativas de calidad que tiene el país.

Se obtuvieron efectos secundarios en el proceso de transición de HCB a CDI, los cuales no se habían previstos dentro de los componentes de calidad que se había trazado el estado para

beneficio de las familias, tales como la participación activa en el proceso de formación de los hijos, disminución de costos alimentarios en la familia, y el desenvolvimiento notorio de los niños y niñas usuarios en la convivencia con sus padres.

RECOMENDACIONES

Desarrollar capacitaciones por parte del CDI, con el fin de fortalecer el manejo por parte de las docentes para los niños y niñas que son beneficiarios del programa.

Establecer compromisos por parte de las auxiliares pedagógicas para el apoyo en las diferentes actividades desarrolladas con la docente.

Gestionar recursos o adecuar espacios en la infraestructura de la unidad de servicio, con el fin de obtener áreas adecuadas en ventilación y cantidad suficiente en el servicio en uno de las unidades de prestación del servicio.

Realizar conversatorio con los padres, madres y/o cuidadores acerca de las medidas preventivas reglamentadas para la prestación del servicio, como por ejemplo el no bañar los niños en la unidad.

Realizar evaluaciones permanentes en la prestación del servicio, con el fin de identificar aspectos a mejorar, en concordancia con los padres de familia y de esta manera comprometerlos en el desarrollo integral de sus hijos.

Es importante que esta investigación se aplicara al resto de municipios donde se realizó la transición de Hogares comunitarios de Bienestar a Centro de Desarrollo Infantil.

ANEXOS

Anexo 1. RECURSOS: HUMANOS, MATERIALES, FINANCIEROS

TIPO DE RECURSO	Variable	COSTO
HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dos agentes de desarrollo ➤ Población objeto de estudio: padres y madres de los niños beneficiados del programa. 	\$12.000.000
FISICOS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papelería: Formatos de encuestas, lapiceros, etc. ➤ Servicio de Internet ➤ Computador ➤ Salón de los Centros de desarrollo infantil 	\$80.000 \$120.000
Costo total		\$12.200.000

Fuentes de financiación: el proyecto será ejecutado y financiado por los agentes de desarrollo, quienes son las responsables de suministrar los recursos y aportar su propia mano de obra.

Anexo 2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	N			N			N			
	ES I	ES II	ES III	ES I	ES II	ES III	ES I	ES II	ES III	
Relación de los componentes de calidad que se trazó el estado para la ejecución de los cdi.										
Diseño de instrumento para la recolección de la información (encuesta) será aplicada a una muestra de la población que antes era HCB ahora pertenecen a CDI										
Identificación de la población a encuestar.										
Aplicación de encuestas a la muestra representativa de los padres de familia de los niños que transitaron de hogar comunitario a los CDI.										
Comparación de los objetivos										

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANDER-EGG, E. (1990). *El taller: una alternativa de renovación pedagógica*. Buenos Aires: Magisterio del Río de la Plata

APOCADA, P. (1999). Evaluación de los resultados y el impacto. *Revista de investigación educativa, RIE*. 17 (2). p 363 – 380

ATTANASIO, O. BERNAL, R. PEÑA, X. & VERA, M. (2012). *Evaluación del impacto del programa jardines sociales – Informe de líneas de base*. Disponible en:
economia.uniandes.edu.co/.../JS_CDI_Impacto_20_03_2013_v3.pdf

BRIONES, Guillermo. *Métodos y Técnicas de investigación para las Ciencias Sociales*. Ed: Trillas. México. 1982.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2006). *Código de Infancia y Adolescencia ley 1098 de 2006*. Disponible en:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html

CERDA, H. (1994) *La Investigación Total*. Bogotá. D.C. : Magisterio

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA. (2013). *Pobreza Monetaria Año Móvil Julio 2012 - Junio 2013*. Disponible en:

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/bol_pobreza_ju_n13.pdf

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. (2011). *Plan nacional de desarrollo. Prosperidad para todos*. Imprenta Nacional de Colombia: Bogotá D.C.

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. (2001). *Estado mundial de la infancia*. Disponible en: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/fullsowcsp01.pdf>

GÓMEZ, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Córdoba : Brujas.

GUBA, E. & LINCOLN, Y. (1981). *Effective Evaluation*. San Francisco : Jossey-Bass Publishers

HERNANDEZ, R. (1994) *Metodología de la investigación*. Bogotá D.C. : Mc GRAW-HILL. p. 217

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. (2012). *Anexo técnico para orientar la prestación de servicios en centros de desarrollo infantil*. Disponible en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/Beneficiarios/PrimeraInfancia/InfodInteres/ANEXOTECNICO-CDI ModalidadInstitucional.pdf>

----- (2013). *Manual operativo. Modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral para la primera infancia*. Disponible en: http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/IntranetICBF/macro_procesos/MP_misionale

s/G_atencionintegral_primerainfancia/LineamientosManuales/MO2.MPM1%20Modalidades%20de%20educaci%C3%B3n%20inicial%20en%20el%20marco%20de%20una%20atenci%C3%B3n%20integral%20para%20la%20primera%20infancia%20v1.pdf

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, MINISTERIO DE EDUCACIÓN & MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. (2007). *Política pública nacional de la primera infancia. Colombia por la primera infancia*. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA. (2003). *Nota de la UNESCO sobre las políticas de la primera infancia*. Disponible en: http://www.oei.es/inicial/articulos/coordinacion_multisectorial.pdf

PICHARDO, A. (1989). *Evaluación del impacto social: Una metodología alternativa para la evaluación de proyectos*. San José : Editorial de la Universidad de Costa Rica

PRESIDENCIA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (2012). *De cero a siempre. Atención Integral a la primera infancia*. Disponible en: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Presentacion-estrategia-De-Cero-a-Siempre.pdf>

TAMAYO Y TAMAYO, M. *El proceso de la investigación científica*. México D.F. : Limuxa.