

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO



CONDICIONES EN LOS GOBIERNOS LOCALES PARA GESTIONAR
CENTROS DE CUIDADO Y DESARROLLO INFANTIL EN EL MARCO
DE LOS LINEAMIENTOS DEL PPoR DIT

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTRA EN
GESTIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO
INFANTIL TEMPRANO

AUTORA

Evelyn Mercedes Ortega Camacho

ASESORA

Regina Kiyomi Moromizato Izú

Agosto, 2021

DEDICATORIA

A mi abuelito José, por su alegría en cada paso que yo daba, por enseñarme y repetirme siempre que era importante hablar “con voz fuerte, seguridad, claridad y semántica”. Hoy comprendo que es así como debemos manifestarnos para hacer valer cada derecho de la primera infancia.

A mi tío Orlando, porque fue el primer peldaño y apoyo para iniciar esta maestría. Por su gran ejemplo de servicio a la comunidad, con amor, entrega y sin esperar nada a cambio.

Son luz eterna en el cielo, que me acompaña cada día.

AGRADECIMIENTO

A la PUCP, mi alma máter, porque de mil maneras continuó brindándome la oportunidad de crecer académica y profesionalmente.

A mi asesora Regina Moromizato, por creer y apostar desde un inicio en este tema de investigación y ser mi primer referente para ingresar a este apasionante mundo de actuar por la infancia desde las políticas, programas y servicios de calidad.

A cada uno de los expertos participantes, por su valioso apoyo y experticia. Fueron pieza fundamental para cumplir esta meta.

A todos mis amigos de la maestría DIT, porque hicieron este camino inolvidablemente feliz.

Resumen

La primera infancia es una etapa decisiva y trascendental para el desarrollo integral del ser humano, por este motivo, es fundamental que se brinden los cuidados, experiencias de aprendizaje y cubrimiento de necesidades básicas de calidad. La familia es el pilar importante para ello; sin embargo, por diversos factores, algunas requieren delegar por una cantidad de horas el cuidado de sus hijos. Aunque posiblemente algunas cuenten con el apoyo de un adulto competente o puedan acceder a un centro de cuidado particular, otras en cambio, necesitan delegar el cuidado en espacios públicos y de acceso a la comunidad. Actualmente, en Lima Metropolitana se ha identificado la escasez de dichos servicios, lo cual permite la reflexión de que los gobiernos locales deben generar mayores ofertas al respecto asegurando así que los niños de su distrito no se encuentren en situación de riesgo o vulnerabilidad. Adicionalmente a ello, debido a la pandemia de COVID-19, muchos servicios de cuidado dejaron de funcionar en la modalidad presencial, motivo por el cual son ejecutados virtualmente, mientras que, en otros casos, dejaron de funcionar completamente. Por este motivo, la presente tesis tiene como objetivo identificar las condiciones que deben generarse en los gobiernos locales para gestionar centros de cuidado y desarrollo infantil en el marco de los lineamientos del PPor DIT. Los principales hallazgos reflejan la necesidad de condiciones transversales, previas y permanentes como la mirada a la primera infancia con énfasis en el cuidado, articulación, normativas específicas para los CCDI, presupuesto, recursos, gestión, acompañamiento y capacitación, así como el monitoreo y supervisión. La investigación concluye la necesidad de que el país reconozca y asegure la atención a la demanda de dichos servicios, la identificación del PPor DIT como una oportunidad para ejecutarlo, considerando su adaptación, y el reconocimiento de los GL como aliados trascendentales para la cobertura e implementación de CCDI.

Palabras clave: desarrollo infantil temprano, servicios de cuidado, gobiernos locales, condiciones municipales, gestión municipal, PPor DIT.

Índice

Introducción	8
CAPÍTULO I	
Estado del arte en relación a los centros de cuidado y desarrollo infantil gestionados por gobiernos locales en el marco de los lineamientos del PPor DIT	11
1.1 Desarrollo Infantil Temprano y vulnerabilidad	11
1.1.1 ¿Por qué es importante asegurar espacios de cuidado y desarrollo durante la primera infancia?	13
1.1.2 Lineamientos Primero la Infancia: el camino para la atención al DIT en nuestro País.....	16
1.1.3 Programa Presupuestal orientado a Resultados DIT.....	19
1.2 Centros de cuidado y desarrollo infantil.....	20
1.2.1 Condiciones de calidad en los centros de cuidado y desarrollo infantil	21
1.3 Gobiernos locales: aliados para la implementación y ejecución de centros de cuidado y desarrollo infantil.....	27
1.3.1 Mapeo de centros de cuidado y desarrollo infantil gestionados por gobiernos locales en Lima Metropolitana.....	28
CAPÍTULO II	
DISEÑO METODOLÓGICO	31
2.1 Método de la investigación	31
2.2 Participantes	33
2.3 Técnicas de recolección de la información.....	34
2.4 Procedimiento para el análisis e interpretación de resultados	36

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	37
3.1 Experiencias internacionales: elementos estratégicos a considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales	37
3.2 Entrevista a expertos	49
3.3 Encuesta a funcionarios	81

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	88
4.1 Identificación y descripción de condiciones que deben generarse en los gobiernos locales para gestionar CCDI en el marco de los lineamientos del PPor DIT	88
4.2 Relación entre las condiciones identificadas	108
CONCLUSIONES.....	112
RECOMENDACIONES	114
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	115
ANEXOS	119

Índice De Tablas

Tabla 1: Modalidad de entrega en CCDI de acuerdo al PPor DIT	25
Tabla 2: Mapeo de servicios de CCDI gestionados por gobiernos locales en LMM.....	29
Tabla 3: Modelo de sistematización: Experiencias internacionales: elementos estratégicos a considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales	34
Tabla 4: Sistematización- Experiencias internacionales: elementos estratégicos a considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales	37

Índice De Figuras

Figura 1: Diagrama de vínculo e interrelación de condiciones identificadas para la gestión de CCDI	109
---	-----

Índice De Anexos

Anexo 1: Diagrama PPor DIT	119
Anexo 2: Protocolo de consentimiento informado para entrevistas para participantes.	120
Anexo 3: Guía de preguntas a expertos en DIT	122
Anexo 4: Guía de encuesta a funcionarios públicos.....	123

Introducción

La primera infancia implica una etapa clave en el desarrollo del ser humano. Las experiencias durante este tiempo son decisivas debido a que las habilidades y capacidades cognitivas, verbales y socioemocionales, además de otras funciones esenciales, se van sentando como base para el bienestar inmediato y beneficio a largo plazo. Las conexiones cerebrales realizadas durante este momento no volverán a repetirse y serán determinantes en su capacidad para aprender, resolver problemas y relacionarse con los demás (UNICEF, 2017).

En nuestro país se estima que el grupo de niños y niñas de los 0 a 3 años es de 2,268, 423, siendo aproximadamente 523,191 en Lima Metropolitana (REUNIS-MINSA, 2020), cuya atención y cuidados requieren asegurar protección, alimentación, trato amoroso, atención en salud y estímulos oportunos que contribuyan a desenvolver sus potencialidades humanas, de lo contrario, se ocasionan retrasos y pérdidas irreversibles. Es un derecho recibir un inicio de vida de calidad.

La familia es el pilar más importante y trascendental a cargo de brindar dichos cuidados y atenciones; sin embargo, muchos padres y madres, deben cumplir con jornadas laborales completas, por lo que requieren delegar el cuidado de sus hijos, ello, principalmente, en el contexto pre pandemia en el que se desarrolló la presente investigación.

Aunque algunas familias pueden acceder al apoyo de un familiar directo, otras en cambio, no pueden hacerlo y/o no cuentan con el soporte económico para solventar un centro de cuidado particular, requiriendo así delegar el cuidado en espacios de acceso público (gratuito o de menor costo), en un ideal, brindados por sus municipalidades. Estos espacios **son comúnmente conocidos como “Cunas o guarderías Municipales”**, pero es necesario resaltar que, para efectos de la presente investigación, se les nombrará: centro de cuidado y desarrollo infantil (CCDI), debido a que se considera que no solo ha de ser un espacio que

cubra y atienda a las necesidades básicas si no también que brinde experiencias significativas de desarrollo y aprendizaje para cada una de sus dimensiones. Es relevante adicionar que dichos CCDI considerarán el rango de edad desde los 6 meses hasta los 3 años y que el tipo de servicio estará proyectado de acceso abierto a toda la comunidad del distrito, cuya focalización serán familias que solo y realmente requieran del servicio por no contar con un adulto competente para el cuidado del niño.

La presente investigación ha identificado que solo 8 de los 43 municipios de LMM gestionan directamente CCDI con las características antes mencionadas. Dicha cifra permite reflexionar sobre la escasez del servicio y la necesidad de que las municipalidades generen mayores ofertas en base a la demanda identificada en su distrito. Son los gobiernos locales quienes han de plasmar la importancia, responsabilidad, compromiso e inversión con la primera infancia y su comunidad, en una adecuada articulación con actores públicos, privados y la sociedad civil para brindar dichos servicios.

Es importante adicionar que las acciones y estrategias dirigidas a la primera infancia no solo parten de la voluntad política; en nuestro país, esto es avalado en el marco de acción de la Estrategia Nacional Primero la Infancia, a través del Decreto Supremo N° 003-2019-**MIDIS, en el que se aprueba la estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia” para la** articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano. Asimismo, son sustentados a través del MEF en el Programa Presupuestal orientado a Resultados del Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT).

En base a cada uno de los fundamentos presentados la pregunta de investigación a la que se busca resolver a través de la presente tesis es: ¿Cuáles son las condiciones que deben generarse en los gobiernos locales para gestionar centros de cuidado y desarrollo infantil en el marco de los lineamientos del PPoR DIT? El objetivo general que se desea lograr es identificar las condiciones que deben generarse en los gobiernos locales para gestionar centros de cuidado

y desarrollo infantil en el marco de los lineamientos del PPor DIT, así como de manera específica a) Identificar buenas prácticas internacionales de CCDI gestionados por gobiernos locales y b) Identificar las barreras y oportunidades existentes en los gobiernos locales para gestionar un CCDI en el marco de los lineamientos del PPor DIT.

Finalmente, la presente tesis está organizada en cuatro capítulos, el primero comprende el estado del arte, donde se profundiza en cada constructo de la investigación. El segundo capítulo aborda el diseño metodológico, en el que se presenta el método de la investigación, los objetivos, el problema, las técnicas de recojo de información y el procedimiento de la interpretación de resultados. El tercer capítulo hace referencia a la presentación de los resultados obtenidos durante el proceso de investigación. En el último capítulo se presenta el análisis de los resultados.



Capítulo I: Estado Del Arte En Relación a Los Centros De Cuidado y Desarrollo Infantil Gestionados Por Gobiernos Locales En El Marco De Los Lineamientos Del PPor DIT

En el presente capítulo se describe el vínculo del Desarrollo Infantil Temprano y la vulnerabilidad durante esta etapa, así también la importancia de asegurar espacios de cuidado y desarrollo infantil, el desarrollo de acciones de nuestro país a través de los lineamientos DIT y el PPor DIT. Para terminar el capítulo, se conceptualiza a los CCDI y sus condiciones vinculadas a la calidad; por último, se hará referencia de los gobiernos locales como aliados para la implementación y ejecución de CCDI, así como la presentación de experiencias internacionales de CCDI gestionados por los GL.

1.1. Desarrollo Infantil Temprano y Vulnerabilidad

Muchas cosas pueden esperar, el niño no. Ahora mismo se forman, se crea su sangre, sus sentidos se desarrollan. A ellos no se les puede decir mañana. Su nombre es hoy.

Gabriela Mistral

El Comité de los Derechos del Niño (2006), en la Observación General N° 7 de la Convención sobre los Derechos del Niño, señala que las definiciones sobre la primera infancia son distintas de acuerdo a cada país y región, en las que incluso intervienen tradiciones locales y la manera en la que están organizados; sin embargo, el consenso alcanzado por el Comité abarca el periodo desde el nacimiento hasta los 8 años de edad y todos los Estados han de reconsiderar sus obligaciones de acuerdo a esta definición.

Una de las características señaladas por el Comité de los Derechos del Niño y que se resaltan debido a que se relaciona con el constructo de la presente investigación, es aquella

que señala que los niños crean fuertes vínculos emocionales con sus padres u otros cuidadores, por lo que necesitan recibir cuidado, orientación, atención y protección respetuosa con su individualidad y con sus capacidades; asimismo, que los niños captan de manera activa las dimensiones sociales, físicas y culturales del mundo en el que viven y aprenden de manera progresiva de las actividades e interacciones con otras personas.

En perspectiva adicional, Myers et al. (2013), parten de la definición de desarrollo, en el que se le indica como aquel proceso de cambio en el que el niño aprende a dominar niveles más complejos de movimientos, sentimientos, pensamientos y relaciones con los demás; por tanto, es multidimensional y sus diferentes elementos se encuentran interrelacionados, los que, además, han de ser considerados en conjunto o integralmente. Este es un proceso continuo que sucede en la interacción del niño con las cosas, personas y estímulos de su ambiente biofísico y social. Por tanto, es requerido que el niño cuente con experiencias relacionadas a todas las dimensiones de desarrollo. Se debe aprovechar las iniciativas del niño y la respuesta que este brinde.

Agregan que un entorno propicio para el DIT (hogar o centro de cuidado) ha de asegurar no solo el satisfacer requerimientos de alimento, salud, protección y amparo, sino también de interacción, comunicación, afecto, seguridad a sus emociones, consistencia y acceso a **oportunidades para explorar y descubrir**. Refieren que los términos **“infantil”** y **“temprano”** ubican el desarrollo en el tiempo, considerando los periodos de embarazo, puerperio, infancia y edad preescolar.

Nuestro país toma como base dichas conceptualizaciones, y así en los Lineamientos **“Primero la Infancia”** (MIDIS, 2016), se define al **Desarrollo Infantil Temprano** como el proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas, que permiten a la niña y el niño ser competentes, desde sus propias potencialidades, para lograr mayor autonomía en la interrelación con su

entorno, en pleno ejercicio de sus derechos. Este proceso abarca desde la gestación hasta los 5 años de **vida. Dicho rango de edad es también señalado en nuestro país como “Primera infancia”**.

1.1.1. ¿Por Qué Es Importante Asegurar Espacios De Cuidado y Desarrollo Durante La Primera Infancia?

Si bien el rango de edad abarcado es de 0 a 5 años, es importante mencionar la relevancia de los tres primeros años de vida como aquellos de mayor vulnerabilidad. De acuerdo a los Lineamientos **“Primero la Infancia”** (MIDIS, 2016), un niño o niña que no reciba el soporte adecuado para un desarrollo saludable a temprana edad, verá afectada su integridad en el presente y a futuro. El presente documento, también indica que el Desarrollo Infantil Temprano implica momentos que representan oportunidades únicas para el desarrollo pleno del ser humano, y es aquí donde también se presentan y acumulan riesgos, factores y efectos que actúan incluso antes de la concepción, los cuales son probablemente irreversibles y acompañarán al ser humano y al país por el resto de su vida.

UNICEF (2017) señala que se debe asegurar 3 tipos de efectos que son cruciales en la primera infancia: crecimiento físico y bienestar, desarrollo cognitivo y desarrollo socioemocional. Por tanto, su alimentación, salud y estimulación son aspectos trascendentales de atención durante esta etapa. Estas no solo necesitan estar a salvo de situaciones riesgosas, si no también requieren proteger su proceso de desarrollo en entornos cariñosos y afectuosos que les ofrezcan la protección necesaria para sobrevivir, progresar y aprender.

La ausencia de un padre, madre o cuidador responsable del niño que ofrezca situaciones de desarrollo óptimo es también considerado un factor de riesgo. Por este motivo, UNICEF (2017), menciona que los cuidadores principales son la primera línea de defensa contra los peligros a los que los niños se exponen. Son a su vez los adultos quienes rodean al niño y le ayudan a conocer el mundo y desenvolverse en él. Y es que durante los primeros años

y como parte de su naturaleza los niños buscan interactuar y conectar ya sea a través del balbuceo, gritos o una sonrisa; si no se cuenta con una respuesta se puede generar un impacto negativo e incluso retraso en su desarrollo.

Un adulto atento, por lo tanto, es fundamental, pero como fue comentado, no todos los niños pueden contar con el cuidado de los padres o adultos responsables o con un espacio en el que se pueda brindar dicha atención. De acuerdo a UNICEF (2008), las relaciones de cuidado afectivas, seguras, estables y estimulantes con el adulto cuidador son vitales.

De acuerdo a la Teoría bioecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner (citado por Collodel et al., 2013), el desarrollo es dependiente de cuatro dimensiones que interactúan y se interrelacionan entre sí: Proceso, Persona, Contexto y Tiempo. Es así que las personas en desarrollo, se encuentran en una interacción dinámica con los múltiples contextos en los que se insertan y que afectan directamente a su bienestar y características biopsicológicas y sociales. Definen que todas las instancias, desde el individuo hasta las estructuras políticas, son contempladas como una parte conjunta del curso de la vida de la persona, involucrando tanto al niño como al adulto.

A raíz de ello, se puede mencionar entonces que el DIT no solo es el resultado de una serie de interacciones entre la genética y el entorno en que el crece el niño, sino también del ambiente político y económico que lo rodea, de la acción del Estado como parte de las políticas públicas que plantea en beneficio de la primera infancia.

Es entonces requerido transformar el conocimiento sobre el Desarrollo Infantil Temprano en acciones, inversiones e intervenciones que respalden a la familia, la comunidad y el país. Se espera y pretende que los responsables públicos actúen a favor de la primera infancia, procurando evitar dichas situaciones de riesgo a través de sus servicios ofrecidos; por ejemplo, a través de un CCDI de calidad.

El que el Estado invierta en el desarrollo humano durante la primera infancia no solo implica velar por el derecho del ser humano en sí, sino que además es la inversión social más rentable que puede hacer un país (Heckman, 2008). Está demostrado que invertir en intervenciones vinculadas a la primera infancia, incluso desde la gestación, genera mayores ingresos a las familias. Existe una correlación entre el ahorro debido a que habrá un menor gasto en intervenciones estatales de recuperación y riesgos, como son enfermedades, deserción escolar, criminalidad y delincuencia. El estimado mundial es de 4 a 9 dólares por dólar invertido. A pesar de ello, UNICEF (2017), muestra que los gobiernos de todo el mundo dedican a los programas en la primera infancia menos del 2% de sus presupuestos educativos. Es así que mencionan que es necesario acelerar el ritmo del progreso y de transformación sobre el conocimiento del DIT y sobre las repercusiones de las inversiones e intervenciones que respalden a las familias, comunidades y países.

De acuerdo a UNICEF (2008), para los niños, el cuidado significa el disfrute y beneficio de interactuar con otros niños y adultos, así como su desarrollo integral. Por otro lado, para muchas mujeres, el cuidado infantil le brinda oportunidades de desarrollo igualitario; para algunas familias, implica conciliar las demandas laborales y familiares, mientras que, para los países, implica la reinserción laboral para incrementar el PIB e ingresos públicos y económicos que reducen las tasas de pobreza. Así, concluye:

Si los niños desfavorecidos son los primeros en beneficiarse de los servicios a la primera infancia, si estos servicios son de calidad suficientemente alta y si éstos además llegan a las comunidades acompañados de prestaciones de apoyo al ejercicio de la paternidad, los países que estén llevando a cabo la transición en el cuidado infantil tendrán una oportunidad única para mitigar los efectos de la pobreza y las desventajas **sobre el futuro de muchos millones de niños (...)** A fin de garantizar que los derechos de los niños pequeños se realicen plenamente durante esta fase crucial de su existencia (y teniendo en cuenta la repercusión que las experiencias en la primera infancia tienen en sus perspectivas a largo plazo), se insta a los Estados Partes a que adopten planes globales,

estratégicos y con plazos definidos para la primera infancia en un marco basado en los derechos. (p.9, 25)

1.1.2. **Lineamientos “Primero la Infancia”: El Camino Para La Atención Al DIT**

En Nuestro País

En el Perú, las acciones e inversión del Estado respecto a la primera infancia se **traducen actualmente en los Lineamientos “Primero la Infancia”, que articula las** intervenciones a favor del DIT en los distintos niveles de gobierno. Sin embargo, es importante hacer referencia a aquellos instrumentos de política que dieron paso a los presentes lineamientos.

González (2016), señala que en nuestro país existe un amplio marco de normativas, leyes generales y específicas que respaldan al DIT. Así a nivel internacional se cuenta con la firma de la Convención sobre los derechos del Niño, Niña y Adolescente en el Perú (1992) y las conferencias mundiales de atención prioritaria. Nuestro país cuenta también con la Constitución Política del Perú (1993), en la que se asigna al Estado y la comunidad el brindar protección a la familia, en especial, al niño.

En el 2006, el Consejo Nacional de Educación, elabora el Proyecto Educativo Nacional al 2021, el mismo que fue refrendado por el Ministerio de Educación (Resolución Suprema N° 001-2007-ED). Su primer objetivo estratégico reconoce a la primera infancia como prioridad nacional a través de una política que garantice el desarrollo óptimo de la infancia mediante una acción intersectorial concertada del Estado en cada región.

En el 2007, se crea la Estrategia Nacional CRECER, cuyo objetivo apuntó a articular a los sectores, programas y proyectos del gobierno nacional, regional y local a favor de la lucha contra la DCI y la pobreza.

En el 2012, durante el gobierno de Ollanta Humala, se publicó el Decreto Supremo N°

001-2012 – MIMP, en el que se declara de interés nacional y de preferente atención, la asignación de recursos públicos que garanticen el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA 2012-2021), cuyo primer objetivo pretende garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niños y niñas de 0 a 5 años.

En el 2015, a través del Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS se crea el Programa Nacional Cuna Más, cuyo objetivo es brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses en zonas de pobreza y pobreza extrema.

Ahora bien, aterrizando nuevamente en los lineamientos “Primero la Infancia”, es durante el gobierno de Ollanta Humala que se crea la Estrategia Nacional de Desarrollo e **Inclusión Social “Incluir para Crecer”**. Esta estrategia cuenta con cinco ejes, de los cuales, los dos primeros hacen referencia a la infancia y son el marco sobre el que se edifica la política DIT.

Es así que, en el 2013, las autoridades del MINEDU, MIMP, MINSA, Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento, la Asociación de Municipalidades del Perú, la Red de Municipalidades Urbanas y Rurales y la Asociación Nacional de Gobiernos Regionales firman un compromiso intersectorial a fin de promover el DIT como prioridad nacional. Se plantea entonces asegurar intervenciones efectivas, proteger el presupuesto y brindar un continuo seguimiento y evaluación a los avances. Ya el 5 de diciembre del mismo año, a través de la Resolución Suprema N°413-2013 PCM, se creó una comisión multisectorial integrada por 10 ministerios a fin de proponer los lineamientos DIT y un Plan de acciones integradas para el 2014-2016.

Se contó con una comisión multisectorial a cargo de la elaboración de la política pública **de Desarrollo Infantil Temprano “Primero la Infancia”**. Esta estuvo integrada por el MIDIS, MEF, MINEDU, MINSA, MIMP, MTPE, MINEM, MINJUS, Ministerio de Vivienda,

Construcción y Saneamiento y Ministerio de Cultura. Asimismo, con una comisión y cinco subcomisiones que abordaron aspectos de salud y nutrición, desarrollo y aprendizaje, protección y entorno (participaron cerca de 60 representantes sectoriales). Las reuniones se desarrollaron durante cuatro meses de manera semanal a fin de realizar búsqueda de evidencias, definir y priorizar resultados, elaborar diagramas causales, priorizar intervenciones efectivas y definir la visión de niñez.

El 4 de junio del 2014, dichos lineamientos son enviados a la PCM para la emisión respectiva del Decreto Supremo de respaldo político y normativo. Estos lineamientos fueron aprobados a través del Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS en el año 2016, indicando así la ruta por la que el país debe actuar y avanzar para lograr su visión sobre la primera infancia: **“Niñas y niños en el Perú con buen estado de salud y nutrición, con pensamiento crítico, comunicacionalmente efectivos y con iniciativa, emocionalmente seguros de sí, socialmente competentes y autónomos, en pleno ejercicio de sus derechos; que vivan una infancia feliz, libre de violencia, con igualdad de oportunidades y en permanente respeto de sus particularidades” (MIDIS, 2016). Asimismo, cuenta con los enfoques de derechos, género e interculturalidad.** Adicionalmente, sus principios rectores comprenden:

- El interés superior de la niña y el niño
- Integralidad
- Desarrollo progresivo
- Participación infantil
- La familia como institución fundamental para el desarrollo de las personas
- Igualdad de oportunidades
- Transectorialidad

Se definen a su vez 7 resultados priorizados que todo niño en nuestro país debe lograr:

1. Nacimiento saludable
2. Apego seguro
3. Estado nutricional adecuado
4. Comunicación verbal efectiva
5. Camina solo
6. Regulación de emociones y comportamientos
7. Función simbólica

Bajo la premisa de que el DIT es el resultado de las interacciones entre la genética y el entorno en el que crecen los niños: hogares, ambiente social, político y económicos, medio ambiente y acciones del Estado, los lineamientos plantean intervenciones efectivas para implementarse de acuerdo a la edad del niño a fin de lograr los 7 resultados propuestos.

Dichos resultados suponen también una acción concertada, coordinada y articulada que involucre a todos los actores públicos y privados en los diferentes niveles del gobierno. Su finalidad implica garantizar el DIT a partir de la acción transectorial y son de aplicación a nivel nacional, regional y local, quienes a su vez asumen la participación y responsabilidad en el diseño, implementación y evaluación de las intervenciones propuestas. Los roles son diferenciados y/ o complementarios.

1.1.3. Programa Presupuestal Orientado a Resultados DIT

Considerando la importancia del compromiso a nivel nacional, el 30 de diciembre del 2019 se presenta la Resolución suprema N° 023-2019-MEF, que aprueba un programa presupuestal orientados a resultados de DIT, siendo así un hito importante que indica la inversión económica del estado para lograr los 7 resultados priorizados.

De acuerdo a Luna, Cordero y Salhuana (2021), el PPor DIT es la expresión de la política DIT en un programa presupuestal multisectorial. Esta supone un proceso colaborativo

y de corresponsabilidad. El MIDIS fue indicado como el responsable del PPoR DIT en articulación con el MEF, sin perder de base la mirada multisectorial e intergubernamental. Se cuenta por ello con un documento técnico anexo que presenta la implementación y especificación de parámetros operativos, de gestión técnica y presupuestal, integración de sistemas de gestión, ejecución de recursos asignados a los productos, seguimiento de indicadores, metas y evaluación, entre otros.

1.2. Centros De Cuidado y Desarrollo Infantil

El cuidado es el conjunto de actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona esté basada en la vigencia de los derechos humanos.

Marcela Lagarde

Como fue mencionado anteriormente, se define a los centros de cuidado y desarrollo infantil como un espacio en el que se cubre y atiende a las necesidades básicas de los niños y además brinda experiencias significativas de desarrollo y aprendizaje para cada una de las dimensiones de los niños de 6 a 36 meses. De acuerdo a UNICEF (2008), el comprender la importancia del cuidado infantil y su repercusión permite comprender la importancia de estos espacios.

Para Marco (2014), el cuidado infantil incluye acciones vinculadas a propiciar un crecimiento sano, adecuado y de estimulación. Añade que el cuidado es la atención directa que implica una relación interpersonal, así como el brindar subsistencia, bienestar y oportunidades de desarrollo. Contempla además una provisión cotidiana de bienestar físico, afectivo y emocional vinculado directamente a experiencias que potenciarán cada una de sus dimensiones. El que el niño se encuentre en un CCDI, permite que no pierda la interacción con un adulto significativo, quienes están atentos a sus necesidades y que fomentan cuidado,

juego y aprendizaje mientras sus padres no pueden hacerlo. De acuerdo a UNICEF (2008), es **trascendental la relación entre el “servicio y devolución”, lo cual se plasma en el cuidado**, debido a que las interacciones tempranas permiten establecer conexiones neuronales y equilibrios químicos que influyen en lo que el niño se convertirá y será capaz de hacer.

El Consenso de Brasilia (2010) compromete así a los Estados a desarrollar políticas y servicios universales de cuidado basándose en el derecho al cuidado, mientras que el Consenso de Santo Domingo (2013) ratifica y compromete la ejecución de servicios para dicho cuidado. El cuidado es por tanto un derecho en sí o concretamente un conjunto de derechos; cuidado que ha de ser de calidad.

De acuerdo a UNICEF (2008), en las naciones industrializadas, el cuidado infantil, fuera del hogar, es cada vez más amplio, a edades más tempranas y durante tiempos más prolongados.

1.2.1. Condiciones De Calidad En Los Centros De Cuidado y Desarrollo Infantil

Para Marco (2014) la calidad puede considerarse de carácter relativo y/o subjetivo debido que no significa lo mismo para todas las personas, grupos sociales o países, incluso se pueden considerar diferencias de acuerdo a los niveles socioeconómicos.

El BID (2016), coincide respecto a esta premisa y agrega que no existe una manera única de medir y definir la calidad, por lo tanto, sugieren que los gobiernos puedan contar con instrumentos que les permitan medir la calidad de la atención que están brindando sus servicios poniendo énfasis a aquellas dimensiones críticas e influyentes en el desarrollo de los niños. De todo modos, sugieren 6 elementos críticos que deberían definir la calidad en los CCDI para el grupo de 0 a 3 años: (1) La provisión de una alimentación nutritiva, en condiciones óptimas de higiene, saneamiento y seguridad (2) La cantidad de niños a cargo de cada cuidador (3) La calidad de las interacciones entre los cuidadores y los niños, su frecuencia

e intensidad (4) La existencia de un sistema que monitorea la calidad con regularidad (5) Los esfuerzos de capacitación y desarrollo profesional para los cuidadores (6) Actividades, materiales de juego y espacios estimulantes.

De acuerdo a Paul (2017), en Singapur, los CCDI, cuentan con un modelo de control de calidad que contempla 7 aspectos: Liderazgo; Planificación y dirección; Gestión del personal; Recursos; Programación curricular; Pedagogía y Salud, higiene y seguridad. Asimismo, es necesario que demuestren el cumplimiento de los requisitos mínimos de calidad para iniciar su apertura. Esto es llevado a cabo a partir de la visita de un organismo regulador, quien continuará con evaluaciones mediante observaciones, entrevistas y revisiones de documentación. En Filipinas, por su parte, se cuenta con una rectoría multisectorial de alto nivel, la cual es presidida por el Secretario de Educación, un experto designado por el presidente y otras instancias articuladas que acompañan; sus estándares de calidad consideran aspectos vinculados a sanidad, nutrición y seguridad, entorno físico y seguridad, interacciones, calificaciones del personal y formación continua, programación curricular, didáctica y evaluación, implicación de las familias y vínculos con la comunidad y liderazgo, gestión del programa y asistencia.

Paul (2017), añade que el éxito de la aplicación de estos estándares de calidad también depende de la solidez de los marcos legislativos, compromisos de financiación adecuados y capacitación de cada una de las partes implicadas.

El BID (2016), agrega que aún en nuestra región, existe una carencia de instrumentos que permitan medir la calidad en los CCDI y realizar un monitoreo a ello. Contar con datos comparables en cuanto a la calidad también contribuirá a tener mecanismos cuantificables de rendición de cuentas sobre las inversiones de los países respecto a la primera infancia.

UNICEF (2008), recomienda a los gobiernos tener en cuenta los siguientes criterios

para los servicios de cuidado:

- Tiempo mínimo para licencias de maternidad y/o paternidad.
- Un plan nacional que priorice a los niños desfavorecidos.
- Un nivel mínimo de centros de cuidado infantil para niños menores de tres años.
- Un nivel mínimo de acceso para los niños de cuatro años.
- Un nivel mínimo de formación para el personal completo.
- Un porcentaje mínimo del personal que cuente con educación y formación de nivel superior.
- Una proporción mínima de personal/niños.
- Un nivel mínimo de financiamiento público.

Bedregal (2006), indica que se deben establecer políticas de cuidado infantil enfocadas en la provisión de servicios integrales y de calidad, ya que de ello dependen sus consecuencias futuras. Sin embargo, de acuerdo a Seguel et al (2012) hay controversia entre el vínculo de los efectos positivos o negativos de acuerdo a la edad en la que el niño ingresa a los centros de cuidado y las horas que permanece en estos.

Por su parte, Bedregal (2006), menciona que mientras más precoz es el inicio de recibir servicios, de calidad, es mejor su beneficio. Estos se extienden hasta la adolescencia y suelen reducir impactos en contextos sociales y familiares desfavorables y de vulnerabilidad. Por lo tanto, confirma que la evidencia es consistente respecto a que la calidad es determinante para los efectos. Seguel et al (2012), señala que la evidencia científica concuerda de que los servicios de buena calidad están asociados a logros cognitivos, lingüísticos, académicos y socioafectivos.

Así, por ejemplo, en países como Finlandia, que cuenta con experiencias exitosas en edades tempranas, se sustenta que este cuidado de calidad (EduCare) tiene grandes beneficios y dentro de ello es capaz de reducir las diferencias surgidas a partir del entorno familiar de los niños, dando así a los niños la capacidad de desarrollarse de acuerdo a sus propias

capacidades. Por su parte, varios estudios realizados en EE. UU a los proyectos “**Abecedarian**”, “**High/scopes Perry Preschool**” y “**Early head start**” **encontraron efectos positivos** significativos y de largo plazo en servicios que fueron bien diseñados e implementados con calidad. Así se destaca la reducción de índices de delincuencia, menos embarazos adolescentes, menor uso de drogas y mayores salarios y tasas de empleo. Estos estudios fueron realizados con niños de hogares vulnerables que recibieron cuidado de alta calidad.

Cleveland y Krashinsky, citados por UNICEF (2008), señalan que los servicios de cuidado y educación son de mayor beneficio en familias de bajos recursos: *“los buenos cuidados infantiles pueden compensar, al menos parcialmente, la vida en un hogar desfavorecido.”*

Por el contrario, Bedregal (2006), también indica que una atención de baja calidad puede generar déficit en el desarrollo cognitivo y de lenguaje, o una mala atención, puede generar conductas antisociales. Ejemplifica que existe una controversia respecto al momento en el que debe iniciar el cuidado de niños menores de 2 años. Ello respecto a las investigaciones de apego, que indican que hay un periodo crítico para la separación del niño. Así la autora cita a un estudio de Lam et al. (1992), en el que se demuestra que los niños que asistieron a centros de cuidado entre los 7 y 12 meses mostraron una tasa mayor apego inseguro. Así concluye que la mala calidad del cuidado infantil es un factor de riesgo de problemas socioemocionales. UNICEF (2008), también indica aquellos miedos vinculados a la reducción del apego entre madres, padres e hijos, lo que pone en riesgo la seguridad y confianza en sus vínculos con otros.

En el PPor DIT, se presentan los productos que constituyen las intervenciones y que conforman el programa presupuestal; estos son divididos a su vez en cinco categorías.

La presente investigación realizará el enfoque en la categoría: Cuidado y aprendizaje infantil, cuyo producto señala: Niños y niñas entre 6 a 36 meses que requieren de cuidado extra familiar por ausencia de un adulto competente para su atención en el ámbito del hogar reciben servicios de cuidado y atención integral. Por su parte, su indicador refiere a: Porcentaje de servicios de cuidado y atención integral con calidad.

En la tabla 1, se definirán los atributos y características de la modalidad de entrega del servicio en el PPOr DIT, los que, a su vez, serán identificados como aquella calidad a la que se aspira:

Tabla 1

Modalidad de entrega en CCDI de acuerdo al PPOr DIT

Denominación del producto (Qué /Quiénes)	Modalidad de entrega del producto (Canales de entrega, frecuencia, quien entrega)
Niños y niñas entre 6 hasta 36 meses que requieren de cuidado extra familiar por ausencia de un adulto competente para su atención en el ámbito del hogar reciben servicios de cuidado y atención integral	<p><u>1. ¿Qué se entrega?</u></p> <p>Jornadas de cuidado y atención integral (seguridad, salud, nutrición, aprendizaje, espacios adecuados, etc.) que considera los siguientes atributos:</p> <p><i>a) Salud y seguridad:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Seguimientos del estado nutricional del niño o niña (coordinación con los servicios de salud) y alertas tempranas en el desarrollo. ● Medidas de atención ante emergencias (accidentes). ● Medidas de protección sanitaria. ● Provee alimentación siguiendo pautas de ración del grupo etario (3 raciones en jornada completa y 2 raciones en media jornada). Asegurar la inocuidad de las preparaciones. ● Integración a la red de servicios de salud de la zona. ● Desinfección del agua por métodos físicos o químicos <p><i>b) Tamaño de grupo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● División por grupos según nivel de desarrollo (establecer criterios). ● Ratio de 1:4 (6-18 meses); 1:5 (18-24 meses); 1:8/10 (36 meses). <p><i>c) Infraestructura:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ambientes ventilados, iluminados, piso firme (posible de ser limpiado) y muros bajos que permitan la visión del espacio. ● Espacios organizados para la rutina básica: higiene, cambio de pañales, lavaderos e inodoros a la altura de los niños, siesta/descanso

(cunas individuales), alimentación y materiales de higiene que promuevan la autonomía.

- Espacio físico destinado a la preparación de los alimentos sin acceso por parte de los niños, éste cuenta con las instalaciones eléctricas y sanitarias (piso, techo, paredes) y demás condiciones establecidas en las normas sanitarias de tal forma que asegure las buenas prácticas de manipulación de alimentos (BPM), además incluye un almacén de alimentos y cuenta con equipos, menaje y mobiliario necesarios para la preparación de los alimentos.

- Espacios internos y externos organizados para el juego y aprendizaje; materiales estructurados y no estructurados con mobiliario de acuerdo con la edad, que promuevan la autonomía y realidad social y cultural de los niños.

- Espacios de lactancia obligatorio (con flexibilidad de ingreso de las madres para dar de lactar) y conservación de leche materna (según caso).

d) Relación con padres de familia:

- Consejerías a las familias basada en metodología participativa-reflexiva (sesiones grupales, sesiones demostrativas) en los temas priorizados por el DIT, de 45 a 60 minutos. Al menos se incluyen los siguientes temas con un mínimo de 12 sesiones al año, acorde a la etapa evolutiva y grupo etario:

- ✓ Alimentación complementaria responsiva, lavado de manos, tratamiento del agua
- ✓ Organización del espacio en el hogar y uso de material concreto
- ✓ Sensibilidad del adulto cuidador
- ✓ Contacto corporal extendido
- ✓ Juego e interacción
- ✓ Narraciones dialogadas
- ✓ Regulación de emociones y comportamientos
- ✓ Consejería sobre pautas de crianza positiva y afectiva (incluye control parental positivo, rutinas, entre otros temas).

e) Plan de experiencias de aprendizaje:

- Seguimiento al desarrollo y aprendizaje infantil.
- Experiencias de desarrollo y aprendizaje que incluye (la duración y detalle de las sesiones se definen en la norma técnica):

- ✓ Sesión de lectura de cuentos
 - ✓ Sesión de juego libre (motor, exploración, representación)
 - ✓ Actividades de regulación de emociones
-

1.3. Gobiernos Locales: Aliados Para La Implementación y Ejecución De Centros De Cuidado y Desarrollo Infantil

El proyecto USAID (2011), define a los gobiernos locales como el tercer nivel de gobierno del Estado, elegidos a través del voto de los ciudadanos y constituyendo las entidades básicas de la organización territorial del Estado. Se les denomina a su vez municipalidades y pueden ser de tipo provincial o distrital. Para efectos de la presente investigación, nos centraremos en los gobiernos locales distritales que conforman la región de Lima Metropolitana.

Dentro de sus principales funciones se destacan: actuar como canal inmediato de participación vecinal en asuntos públicos, promover la participación de la ciudadanía y rendir cuentas, institucionalizar y gestionar autónomamente los intereses propios de las colectividades y promover un desarrollo local.

Enfatizando su acción con la infancia, UNICEF (2017), señala que es necesario que el gobierno acelere el ritmo y el progreso de las acciones vinculadas al desarrollo de la primera infancia, la cual ha de tener un lugar prioritario en los planes políticos y económicos de los gobiernos locales. Es así que los insta a lo siguiente:

-Invertir principalmente en los niños de corta edad más necesitados a fin de asegurarle un comienzo favorable, aumentando sus presupuestos a acciones vinculadas a ellos. Hacen así énfasis en que los mecanismos de financiación innovadores pueden ayudar a atender a un mayor número de niños.

-Ampliar el acceso a servicios eficaces y esenciales de desarrollo en la primera infancia

-Hacer de las políticas vinculadas al desarrollo infantil temprano, una prioridad para el gobierno.

-Realizar un diagnóstico y recopilar datos sobre indicadores básicos del desarrollo infantil temprano de su comunidad y en base a ello medir los avances logrados. Es necesario a su vez dar seguimiento a estas acciones.

-Brindar un liderazgo especialmente orientado a los programas de desarrollo en la primera infancia y coordinar las iniciativas con mayor eficacia en todos los sectores.

-Fomentar la demanda de servicios de calidad.

La propuesta de los servicios de cuidado y desarrollo infantil gestionados por un gobierno local no solo se amparan en la acción y voluntad política de cada alcalde y su mirada a la primera infancia, o solo en lo basado y expuesto en el PPor DIT del marco de la estrategia **de gestión territorial “Primero la Infancia”** antes descrito, existen también otras normas legales que sustentan su necesaria implementación con calidad como son la Convención de los Derechos del Niño (Art.18), el Proyecto Educativo Nacional (Objetivo estratégico 1), el Plan Nacional de Acción por la Infancia 2001-2021 (Objetivo estratégico 1), la Ley Orgánica de Municipalidades-Ley N°27972, Art. 84 (Sistema Peruano de Información Jurídica, 2005), el Reglamento de Organización y funciones (MML, 2018) de la Municipalidad Metropolitana de Lima (Art. 114, numeral 10), la ordenanza N°2310-2021 de la MML y principalmente, a ello se destaca, la Ordenanza N° 2278 (2020) de la Municipalidad Metropolitana de Lima, la cual aprueba acciones municipales de promoción del desarrollo infantil temprano.

1.3.1. Mapeo De CCDI Gestionados Por Gobiernos Locales En Lima Metropolitana

En la tabla 2, se identifican aquellas municipalidades, de los 43 distritos de Lima Metropolitana, que ofrecen servicios de CCDI. Es importante mencionar que los CCDI considerados en la tabla son aquellos que tienen entre su población a niñas y niños menores de 36 meses y que el tipo de servicio brindado es de acceso a toda la comunidad:

Tabla 2

Mapeo de servicios de CCDI gestionados por gobiernos locales en Lima Metropolitana

N°	Distrito	¿Cuenta con CCDI?		# De niños de 0 A 36 meses en el distrito
		Sí	No	
1	Ancón		X	2 888
2	Ate vitarte		X	42 384
3	Barranco		X	1 125
4	Breña		X	3 361
5	Carabayllo		X	21 023
6	Chaclacayo		X	2 365
7	Chorrillos		X	18 688
8	Cieneguilla		X	3168
9	Comas		X	31 364
10	El Agustino		X	12 131
11	Independencia		X	12 675
12	Jesús María		X	2 369
13	La molina	6		7 145
14	La Victoria		X	8 954
15	Lima	2		12 865
16	Lince		X	1 714
17	Los Olivos	1		21 406
18	Lurigancho		X	12502
19	Lurín		X	6194
20	Magdalena del Mar		X	2 104
21	Miraflores	1		2 367
22	Pachacamac		X	10109
23	Pucusana		X	1344
24	Pueblo Libre		X	2 744
25	Puente Piedra		X	25 835
26	Punta Hermosa		X	478
27	Punta Negra		X	468
28	Rímac		X	8 463
29	San bartolo	1		415
30	San Borja	1		4 020
31	San Isidro	1		1 599
32	San Juan de Lurigancho		X	71 477
33	San Juan de Miraflores		X	23 551
34	San Luis		X	2 896
35	San Martín de Porres		X	39 751
36	San Miguel		X	5 656
37	Santa Anita		X	15 036
38	Santa María del Mar		X	54
39	Santa Rosa		X	1234
40	Santiago de Surco		X	14 524
41	Surquillo	1		4 078
42	Villa el Salvador		X	31 229
43	Villa María del Triunfo		X	29 438

Elaboración propia - Data número de niños de REUNIS MINSa, 2020

Se considera necesario resaltar que la propuesta planteada de CCDI para la presente investigación no pretende que se atienda y brinde cobertura a todos los niños del distrito indicados en la tabla 2, sino que focalice su atención a aquellos que realmente no pueden encontrarse bajo el cuidado de un adulto competente.

De acuerdo a lo identificado, en LMM son aproximadamente 523, 191 niños menores de 3 años, y si se asume que 30% de ellos requiere del cuidado extrafamiliar, se podría inferir que aproximadamente 156, 957 de los niños necesitan del servicio. Sin embargo, cabe resaltar que no hay data precisa sobre la relación entre el número de familias demandantes y el tipo de servicio al que estén acudiendo (particular o alternativas informales).

Ante ello, se considera que las municipalidades han de garantizar esta demanda, tomando como base, para la presente investigación, el marco de gobernanza establecido por el PPor DIT, que señala a los gobiernos locales como los principales gestores para la implementación de los CCDI. Los otros aspectos que también reconocen a los GL como aliados principales para implementar CCDI son detallados en el capítulo 3.

Capítulo II: Diseño Metodológico

En el segundo capítulo se describe el método de la investigación, los participantes que forman parte del estudio, las técnicas de recolección de la información, así como el procedimiento para el análisis e interpretación de los resultados.

A manera introductoria, es importante señalar que la presente investigación se focaliza y circunscribe en Lima Metropolitana, Lima, ubicada en la costa central de nuestro país. LMM cuenta con 43 distritos detallados en la tabla 2; de acuerdo al REUNIS-MINSA (2020), su población total es de 10, 789, 200 habitantes, siendo 523,191 menores de 3 años, representando así aproximadamente al 5% de su población. Otro dato importante que permite contextualizar la demanda del territorio, es lo indicado en el último reporte del INEI (2020) en el que se señala que, en Lima metropolitana, el 46.6% de la PEA (Población económicamente activa) está conformada por mujeres.

2.1 Método De La Investigación

La presente investigación es de tipo cualitativa y cuantitativa. Se basó en dos fases: (1) La revisión documental (objetivo específico 1) y (2) entrevistas a expertos en DIT y envío de encuestas virtuales a funcionarios públicos (objetivo específico 2).

Para ello se utilizaron técnicas como entrevistas semi estructuradas, uso de información documental, aplicación de encuestas y análisis de fuentes primarias y secundarias que permitieron realizar una exhaustiva triangulación de resultados.

El objetivo central de la investigación es identificar las condiciones que deben generarse en los gobiernos locales para gestionar Centros de Cuidado y Desarrollo infantil en el marco de los lineamientos del PPor DIT. De este objetivo se desprenden dos específicos: 1) Identificar buenas prácticas internacionales de CCDI gestionados por gobiernos locales; 2) Identificar las barreras y oportunidades existentes en los gobiernos locales para gestionar un

CCDI en el marco de los lineamientos del PPoR DIT.

Las dos fases de la investigación, son detalladas a continuación:

a) Fase 1: Documentación de buenas prácticas

Se realizó una exploración de experiencias internacionales a fin de identificar los elementos estratégicos que se deben considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales.

b) Fase 2: Análisis de las percepciones de expertos y funcionarios

Es importante señalar que para la presente fase se consideró la categoría: Oportunidades y barreras y las sub categorías (variables): demanda de cuidado infantil, iniciativas existentes a favor del DIT y condiciones existentes para la viabilidad e implementación de CCDI municipales. Estas fueron la base para la guía de preguntas a expertos y funcionarios.

Como primer paso, se realizó el contacto con los expertos en DIT. Previamente a las reuniones pactadas, a cada uno de los expertos en su totalidad, se les envió a través del correo electrónico un diagrama que resumía lo propuesto en el PPoR DIT en cuanto al servicio de cuidado infantil (Anexo 1), así como también el consentimiento informado personalizado que hacía explícito la información vinculada a la investigación y a la entrevista. Es importante resaltar que el consentimiento informado fue formulado de acuerdo a lo propuesto por el Comité de ética de la PUCP (Anexo 2). En algunos casos, los expertos también solicitaban previamente a la entrevista, el envío de las preguntas que se iban a formular.

Dichas entrevistas fueron realizadas a través de la plataforma Zoom y tuvieron una duración entre 30-90 minutos de acuerdo a la extensión y participación de cada experto. Durante el desarrollo de la entrevista, se solicitaba nuevamente el permiso para la grabación,

así como se mostraba el consentimiento informado, pues era necesario registrar su aceptación de manera verbal ya que ningún experto hizo el envío de sus firmas. Seguidamente se abrió un documento Word que contenía las preguntas y que, a medida que se desarrollaba la entrevista, se registraban algunas ideas y respuestas claves que permitían orientar la entrevista. Si era solicitado por el experto, se volvía a presentar el diagrama del PPOr DIT.

Como fue mencionado previamente, 3 expertos no realizaron las entrevistas a través de video llamadas y solicitaron el envío de las preguntas en un documento Word para su desarrollo y respuesta. En dichos casos, posterior a revisar el consentimiento informado, **enviaron su aceptación a través del correo electrónico con la palabra “estoy conforme”**.

Para finalizar la presente fase, a través de correos electrónicos, se realizó el envío de la encuesta virtual a cada uno de los funcionarios públicos. En ella, se detallaron los datos principales de la investigación y se anexó el link de la encuesta.

2.2 Participantes

Para la presente investigación se contó con la participación de expertos en gestión de políticas y proyectos para el DIT, especialmente en gestión de CCDI por gobiernos locales. Fueron entrevistados en total 10 expertos de diferentes disciplinas: educadores, nutricionistas, psicólogos y economistas.

A su vez se contó con la participación de funcionarios públicos a cargo de gerencias vinculadas a la gestión del servicio de CCDI de las municipalidades de Lima Metropolitana. Respondieron a la encuesta enviada un total de 14 funcionarios correspondientes a 13 municipalidades. Por su parte, es importante mencionar que la cantidad de participantes fue considerada en base al criterio de saturación de respuestas.

2.3 Técnicas De Recolección De La Información

a) Instrumento 1

Para la primera fase y a fin de cumplir con el objetivo específico 1, el instrumento propuesto plantea sistematizar la información a través de una tabla en la que se plasme, en base al análisis, los elementos estratégicos a considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales de experiencias internacionales.

Tabla 3

Modelo de sistematización- Experiencias internacionales: elementos estratégicos a considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales

País-Programa	Elementos estratégicos

Elaboración propia

b) Instrumento 2

Para la segunda fase y para cumplir con el objetivo específico 2, en primer lugar, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a profundidad a expertos en DIT. Estas constan con la categoría y subcategorías de investigación (variables) detalladas anteriormente.

Las preguntas planteadas para la entrevista semiestructurada a expertos, fueron revisadas y validadas por expertas en desarrollo infantil temprano (dos educadoras y una psicóloga) previa a su aplicación. Las entrevistas fueron planificadas para ser realizadas a través de video llamadas en la plataforma Zoom, pero es importante mencionar que, de acuerdo a la solicitud de algunos expertos por su tiempo y disponibilidad y/o debido a complicaciones externas por la conexión de la red, 3 entrevistas fueron enviadas en un documento Word para su desarrollo y posterior retorno. La guía de entrevista para los expertos es presentada en el Anexo 3.

c) *Instrumento 3*

Continuando en la segunda fase y a fin de lograr también el objetivo específico 2, se diseñó una encuesta. La decisión de realizarla ocurre a partir de la poca disponibilidad y respuesta de los funcionarios para realizar una entrevista virtual, la cual fue prevista al inicio de la presente investigación y ya contaba con una validación de expertos.

Para la creación y ejecución de la encuesta se utilizó la plataforma Google Forms. La encuesta aplicada fue estructurada, compuesta con 11 preguntas, cada una con alternativas de respuesta de opción múltiple para marcar (entre 2-8 alternativas) y, en algunos casos, sí la **respuesta era “sí” o “no”, se brindaba un espacio para complementar textualmente la opción** elegida. Todas fueron de tipo obligatorio.

Es importante mencionar que las alternativas de respuesta planteadas para dicha encuesta, surgen a partir del análisis de las respuestas de los expertos y responden a las mismas categorías y sub categorías del instrumento 2. Así también, esta encuesta fue nuevamente validada por las mismas expertas.

La encuesta inicia con un enunciado que presenta los datos principales de la investigación, así como los aspectos vinculados al consentimiento informado; posteriormente, se solicita el nombre del distrito y el cargo del funcionario participante. Previo al desarrollo de cada una de las preguntas, se coloca un párrafo explicativo breve sobre el CCDI y lo propuesto por el PPor DIT. Cabe mencionar que, a lo largo de la encuesta, a fin del entendimiento más sencillo y **práctico para el funcionario, se le llama “Cunas” o “Guarderías municipales” a los** CCDI. Las preguntas y alternativas de respuesta del presente instrumento son detalladas en el Anexo 4.

2.4 Procedimiento Para El Análisis e Interpretación De Resultados

De manera específica para el procesamiento y análisis de la información y a fin de obedecer a la fidelidad de las respuestas y la calidad de las mismas, cada entrevista a los expertos, fue grabada y no fue modificada en su respuesta (verbal y/o escrita en la transcripción). La información recopilada de los expertos durante la fase 2, fue trasladada a un documento Word siguiendo la estructura pregunta-respuesta de acuerdo al orden de la entrevista. Se creó a su vez una carpeta individual que contenía los documentos enviados, así como la entrevista grabada y el documento de respuestas.

Posteriormente, las respuestas de los expertos fueron trianguladas entre sí a fin de responder a las categorías y sub categorías de la presente investigación.

Este análisis también permitió generar las alternativas de respuesta para la encuesta a los funcionarios públicos. Las respuestas obtenidas a partir del desarrollo de las encuestas de Google Forms, son presentadas a nivel individual y también a nivel grupal a través de datos porcentuales. Las respuestas obtenidas, tanto de expertos como de funcionarios, fueron colocadas y analizadas en las secciones Resultados y Discusión de la presente tesis.

Finalmente, se realizó un comparativo entre ambos grupos y se añadieron los hallazgos de la fase 1, lo cual permitió construir una síntesis (diagrama) que pretende responder al objetivo general de la presente investigación.

Capítulo III: Presentación De Resultados

Un paso trascendental para el presente capítulo fue identificar los elementos estratégicos a considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales de experiencias internacionales, así como concluir con todas las entrevistas a los expertos en DIT y contar con un número mínimo de participaciones de funcionarios públicos a través de encuestas.

3.1 Experiencias Internacionales: Elementos Estratégicos a Considerar Para La Implementación De CCDI Gestionados Por Gobiernos Locales

Para el presente punto, es importante señalar que no todas las experiencias que se sistematizan en la tabla 4, nacen del mismo gobierno local en sí, sino que surgen, en la mayoría, de políticas nacionales, cuyos elementos estratégicos identificados y resaltados son aquellos que se articularon en el trabajo con las municipalidades; es decir, elementos de la política nacional que brindaron el soporte para una gestión local.

Tabla 4

Sistematización-Experiencias internacionales: elementos estratégicos a considerar para la implementación de CCDI gestionados por gobiernos locales

País-Programa	Elementos estratégicos
Chile	ChCC es parte del Sistema de Protección social cuya administración, coordinación, supervisión y evaluación está a cargo del Ministerio de desarrollo social. La misión principal es acompañar, proteger y apoyar integralmente a todos los niños, niñas y familias, para ello cuenta con una ruta de desarrollo desde el primer control de embarazo en el sistema público hasta su ingreso al sistema escolar.
“Chile Crece contigo”	El acceso es de carácter universal y ofrece un sistema integrado de intervenciones sociales (programas, y servicios) que responden a las necesidades. Estas acciones consideran el aporte del Ministerio de salud, educación y la junta nacional de auxilio escolar y Becas, la junta nacional de jardines infantiles (JUNJI) y la Fundación Integra. Cuenta con 4 componentes y 18 tipos de programas cuya distribución se realiza en base al tipo de usuario (focalización).

Para efectos de la presente tesis, se priorizará y analizará los siguientes componentes y sub componentes vinculados al tema de investigación:

Componente 3: Prestaciones diferenciadas para niños y niñas en situación de vulnerabilidad

- *Acceso gratuito a sala cuna, jardín infantil o modalidades equivalentes:* La ley garantiza a los niños y niñas que lo requieran, acceso gratuito a modalidades de educación inicial. La garantía es efectiva para niños cuyas madres, padres o cuidadores principales se encuentren trabajando, estudiando o buscando trabajo.

Componente 4: Programas de apoyo a la gestión e implementación del subsistema de protección integral a la infancia:

- *Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil:* De alcance nacional, que, a través de convenios con los Municipios, permite la implementación de modalidades de apoyo al desarrollo infantil complementarias y sinérgicas a la oferta de estimulación disponible en el programa eje. Estas modalidades corresponden a servicios itinerantes de estimulación, atención domiciliaria, salas de estimulación y ludotecas.

A partir de la descripción, se identifican los siguientes elementos estratégicos que podrían considerarse para la implementación de CCDI:

-Trabajo articulado: Se considera a los 3 ministerios claves, Salud, Educación y Desarrollo social, siendo el último el ente coordinador y articulador del subsistema. Por su parte, los ministerios sectoriales otorgan y definen las prestaciones que son dirigidas a niños y niñas y es el ministerio de Desarrollo Social el que organiza la oferta global a fin de cumplir con los objetivos.

Se define a la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), junto a la Fundación Integra, quienes han de garantizar el acceso a salas cunas y jardines infantiles de calidad a los niños y niñas pertenecientes a los hogares del 60% de menores recursos o que presenten alguna vulnerabilidad.

-Coordinación y complementariedad en los distintos niveles de administración: Tanto a nivel local, regional, provincial y nacional es contemplado como elemento clave en el modelo de gestión. Aquí se resalta a la intersectorialidad como aquello que conlleva a la coordinación y articulación de estrategias y acciones que permitan logros comunes y específicos.

-Finalidad de la articulación: Se destaca que el fin no es la intersectorialidad si no los resultados esperados, por ello, cuentan con indicadores de gestión (con estándares mínimos y estándares óptimos).

-Objetivos, estándares y resultados de acuerdo al nivel de administración: Cada instancia de gestión tiene responsabilidades específicas para el adecuado funcionamiento del sistema en conjunto. Se destaca que se utiliza de manera positiva la institucionalidad existente potenciando sus roles y funciones ya existentes.

-Equipos nacionales encargados de asesorar, acompañar y monitorear la

implementación de los programas y prestaciones a nivel local: Tiene como finalidad fortalecer la coordinación de los ministerios; por ello, semanalmente la mesa técnica revisa aspectos vinculados a la implementación de los programas y prestaciones y planificar en conjunto acciones de asesoría técnica. De esta manera se pretende generar una red de soporte, apoyo y asistencia que permita al nivel local contar con recursos técnicos y financieros requeridos para la implementación.

-Acompañamiento técnico a las municipalidades: A nivel regional, las Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social, de Salud y de Educación, junto con los gerentes de Chile Crece Contigo radicados en los Servicios de Salud y las contrapartes técnicas regionales de JUNJI e Integra, están encargados de acompañar técnicamente a las municipalidades y monitorear la implementación del subsistema.

-Coordinación y articulación local: El acompañamiento a la trayectoria de desarrollo de niños está articulada por la municipalidad.

-Material clave para la gestión: Presentan distintos documentos normativos de orientación para ser revisado por los encargados de la gestión, ello debido al enfoque de que los equipos locales y regionales son fundamentales, pues la comunidad entra en contacto con el programa.

La página de ChCC cuenta con material exclusivo y de acceso general para el equipo nacional (orientaciones metodológicas, normas técnicas, material de difusión, buenas prácticas, estudios realizados, archivos históricos, entre otros). Se resalta que también se cuenta con documentos de manera específica para la gestión local, los cuales pretenden dotar las mejores herramientas que consoliden aprendizajes, orienten sobre la complementariedad del trabajo (roles y funciones), sistematicen mecanismos de acción y permitan optimizar la gestión en red. Así se cuenta con manuales, guías, lineamientos de coordinación de servicio, escalas, modelos y formularios de registro de pautas. Son cerca de 40 documentos que generan una línea articulada para la gestión de cada municipalidad.

(...) No cabe duda que gran parte del éxito de este Subsistema de Protección Integral a la Infancia se debe a la combinación de dos factores: por un lado, la materialización efectiva del enfoque de derechos; y, por otro lado, la buena gestión y articulación intersectorial que se ha logrado concretar en el territorio, con un papel protagónico de los municipios y sus respectivos alcaldes (ChCC).

Colombia

“De cero a siempre”

De cero a siempre es la política de Estado que pretende brindar apoyo al desarrollo integral de la primera infancia. Apunta a un trabajo conjunto entre el sector público y privado, así como con la organización civil y la cooperación internacional. Su incidencia es nacional y la estrategia de ejecución implica la articulación de los actores a nivel nacional, regional y local.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es el ente rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), este constituye un conjunto de instancias de coordinación y articulación a fin de mantener la

protección de los niños en los ámbitos: nacional, regional y municipal.

Por su parte, la Dirección de Primera Infancia es quien tiene a cargo la definición y entrega de modalidades y servicios, en los que se destaca la gran cantidad y variedad de los mismos, así como la pertinencia cultural.

Para efectos de la investigación, se destacan:

- *HCB Agrupado*: Opera bajo la unión de 2 a 7 hogares comunitarios. Aquí se resalta que, para su funcionamiento y ubicación de un espacio, se requiere del apoyo de los alcaldes locales, así como de las entidades públicas y privadas, centros zonales y la comunidad.
- *Jardines Sociales*: Se agrupan hasta 32 hogares comunitarios familiares y se les designa un espacio específico para ello. Cuentan con el apoyo de los alcaldes y son administrados por las cajas de compensación familiar.

Un primer elemento estratégico podría vincularse a la creación de la Comisión intersectorial de primera infancia, la cual está a cargo de la coordinación de las políticas, planes, programas y acciones vinculadas a la atención integral y además es reconocida como un espacio para la concertación con otros actores. Entre las funciones de esta comisión se destaca:

- Brindar lineamientos en los 3 niveles.
- Implementar un esquema de financiamiento sostenible a fin de contar con ampliación de cobertura.
- Implementar un sistema único de calidad.
- Gestionar un sistema único nacional de información de la población infantil.
- Brindar lineamiento para establecer la oferta regional de servicios, así como los proyectos de intervención que son referidos a PI.

“**De cero a siempre**” también presenta documentos de acceso general, en los que se identifica la ruta de estrategias, concepciones, herramientas, entre otros. A continuación, se destacan los elementos estratégicos identificados en cada uno de ellos:

-Ruta integral de atención: Esta permite ordenar la gestión de la atención integral acorde a las características y situación de los niños en cada territorio. Busca, además, convocar a todos los actores del sistema nacional de bienestar familiar que tengan presencia y competencia en el territorio. Por tanto, no implica que solamente los alcaldes estén al tanto de la ruta sino también que esté puesta al servicio de la instancia de articulación de acuerdo a la dinámica del territorio.

-Fundamentos políticos, técnicos y de gestión de estrategia de atención integral: Estos son creados con el fin de que los fundamentos sean conocidos, comprendidos y aplicados con una visión común por todos aquellos responsables de la atención a la primera infancia. Se brinda también las bases técnicas para la atención integral. Es aquí donde forman el concepto de primera infancia, del papel de la familia, de los entornos, entre otros. En la presentación de las líneas de acción, se resaltan los siguientes elementos estratégicos:

Asesorías y acompañamiento: Se brindan en base a la especialidad, de manera articulada e integral, a los equipos departamentales, distritales y municipales. Se resalta la cooperación técnica a fin de ser un facilitador del diálogo entre el nivel nacional y territorial.

Diálogos territoriales: Son considerados encuentros importantes, intersectoriales, entre el nivel nacional y local para analizar de manera conjunta las necesidades y alcance de la cooperación técnica, así como el establecimiento de trabajo.

Acompañamiento técnico: Este es directo y en temas específicos en base a las necesidades y procesos de cada territorio.

Pasantías: Se realizan como un mecanismo que permite enriquecer la mirada técnica a partir del intercambio con otros territorios y así compartir las lecciones aprendidas o experiencias que ya fueron ejecutadas.

Apoyo de expertos: Brindan orientaciones, en temas específicos, de acuerdo a la etapa de la política pública en la que encuentre el municipio.

Promoción de la descentralización y autonomía territorial: Los municipios tienen la función de diseñar y ejecutar su propio plan de atención integral, así como de los programas y proyectos diversos que aporten al Desarrollo Infantil Temprano. Al respecto, se resalta la necesidad manifestada de fortalecer las capacidades municipales respecto a la planeación y ejecución, ya que es considerado el medio de concreción de las atenciones y desde donde se opera la Ruta Integral de atenciones.

Resaltan en esta última línea, la importancia de que la estrategia crea y aprenda de los equipos que trabajan por los niños en los diferentes niveles; es decir, reconocer sus capacidades, saberes, experiencias, recursos y apoyos tanto propios como del entorno

Por último, también se destaca la importancia de la calidad y cobertura, la cualificación y formación del talento humano y la calidad de la oferta en sí.

-Cartilla Estrategia de atención Integral a la primera infancia-Un modo de concebir, comprender y actuar: Se detalla de manera sencilla y dinámica, a la comunidad y todos los actores involucrados en los distintos niveles, el modo de concebir a los niños, de comprender su desarrollo y el cómo actuar.

Entre los otros elementos estratégicos, se presentan los siguientes:

-Compromiso: Desde la mirada de la política, se demanda la preparación de cada uno de los actores involucrados a fin de establecer y cumplir con los compromisos locales y regionales para el avance coordinado del cumplimiento de coberturas y la adecuación institucional para los parámetros de atención.

-Enfoque sobre los municipios: Se señala que la estrategia surge a fin de acompañar a los municipios en su labor y ser considerados fundamentales para el desarrollo territorial. Al respecto, con los gobiernos locales se pretende el establecimiento de las condiciones institucionales y financieras

que permitan dar sostenibilidad.

Por otro lado, la política resalta que es necesario que los planes en los municipios asuman y expliciten lineamientos básicos en relación a la atención integral. A su vez, es requerido que los municipios dispongan de manera institucional ejecutar un trabajo intersectorial, alrededor de estrategias herramientas y criterios comunes.

-Construcción de gestión solidaria: La estrategia promueve una gestión solidaria respecto a los recursos, responsabilidades y procesos que se vinculan entre sí.

-Acciones definidas para el municipio: Son recomendadas las siguientes acciones a fin de que los municipios puedan ejecutar la estrategia:

Contar con un diagnóstico: Han de revisar la información disponible sobre los niños de su territorio, con el objetivo de identificar las prioridades de política y quienes requieren una atención inmediata. Al respecto se cuenta con una gran variedad de indicadores e información entregada desde el orden nacional, informes y análisis específicos de la situación del territorio.

Conocer la propuesta técnica: Es necesario que sea conocida a detalle por todos los actores involucrados, en especial, de los equipos involucrados: enfoques, conceptos, lineamientos técnicos de atención, ruta y estándares de calidad. A su vez, se requiere adoptar instrumentos de recolección y procesamiento de información.

Contar con un equipo de trabajo: Este será encargado de destinar a las personas que se dedicarán a la implementación de la estrategia. Es requerido que dicho equipo sea intersectorial y genere agendas institucionales internas.

Contar con un listado específico: Es necesario que se identifique y caracterice a la población con la que se implementará la estrategia.

Conocer la oferta: Identificar con precisión la oferta de los servicios.

Generación de condiciones: Han de generarse las condiciones institucionales y tecnológicas para realizar el monitoreo de las atenciones recibidas por cada niño que fue identificado.

Sistema de monitoreo: Se debe contar con una línea de base definida y seleccionar los indicadores que sean más trascendentales para su seguimiento en el Plan de desarrollo a fin de que se evalúe además de manera periódica los resultados de la gestión.

Un texto base para la identificación de los elementos estratégicos de la **presente experiencia fue:** “Estrategia de atención integral a la primera infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión” (Alarcón, 2013).

El Plan CAIF es la política pública de atención a la primera infancia cuya ejecución responsable se encuentra a cargo del Ministerio de Desarrollo Social. Su Plan constituye la principal política pública para responder a la atención y educación de los niños de cero a tres años, así como a las gestantes y sus familias, quienes además pertenecen a los quintiles más

Uruguay pobres.

“Plan CAIF” Dentro de sus principales características, se identifica su visión sobre primera infancia, la cual pretende retirar aquella imagen de niño como **“un ser carente, de beneficencia, compasión o adoctrinamiento”**.

Respecto a sus servicios, para efectos de la investigación, se enfatiza el trabajo con los centros de cuidado o también llamadas guarderías, a través de distintas organizaciones de la Sociedad civil, y que fueron incorporadas al Plan. Es importante señalar que, entre ellas, algunas eran asociaciones o fundaciones religiosas, sindicales o de ayuda a mujeres a cargo de sus hijos.

Entre los elementos estratégicos identificados respecto al Plan se destaca:

-Mirada plasmada en los lineamientos y políticas: Se pretende que el Plan se centre en los derechos de los niños y no solamente en la satisfacción de necesidades primarias.

-Transparencia: Respecto al manejo de los fondos y la relación costo-beneficio por cada niño o familia atendida en relación al cumplimiento del servicio.

-Documentación integral: La documentación presentada de acceso al público a través de su página web, muestra instructivos, protocolos para monitoreo y evaluación de los centros, instrumentos de evaluación, memorias anuales, propuesta de controles de seguimiento, fichas de tamizaje para los centros, manuales de procedimientos administrativos-financieros, orientaciones y abordaje para el trabajo con el hogar, así como los pasos para abrir un centro CAIF.

-Continuidad de equipos técnicos: Esto ha sido identificado por el mismo Plan como una fortaleza, señalando que la continuidad en el tiempo se ha sostenido y ello implicó una mejora en la propuesta.

-Plan mixto: Implica una gestión pública y privada, lo que genera un nivel relevante de heterogeneidad y productividad. Se resalta también la firma de convenios.

De manera específica en cuanto a la gestión de los centros de cuidado, se identifican los siguientes elementos estratégicos:

-Diseño: Se cuenta con el establecimiento de un diseño común para la estructura de los centros, así como criterios uniformes para la distribución de la partida y los beneficios de salario para sus trabajadores.

-Formación y capacitación: Los educadores de los centros son formados en CENFORES; entre sus carreras se resalta **“Educador en Primera Infancia (0 a 3 años)”** y **“Formación básica de educadores para primera infancia”**.

Se destaca además que cuentan con el documento “Cuidado y autocuidado de los equipos”.

-Designación de roles: Se realizó la revisión de los roles de los psicólogos y asistentes sociales del centro, a quienes se busca adecuar al trabajo con la comunidad, así como en la elaboración y publicación de documentos del

Plan, los cuales aportan como insumos y lineamientos para el trabajo en grupo con la familia y la comunidad.

A su vez, los roles se potenciaron mediante el fortalecimiento de la integridad del equipo técnico correspondiente a cada uno de sus roles designados y su vínculo con los niños y las familias. Se destaca que se **cuenta con el documento “Perfiles técnicos requeridos para el ingreso a los Centros CAIF”**.

-Criterios orientadores: Unificación de los mismos para el funcionamiento de los centros CAIF así como los Centros diurnos.

-Búsqueda de mayor cobertura: Se pretende lograr a través de la apertura de nuevos centros, ampliación y/o refacción de los requeridos. Se resalta también el contar con delegados departamentales para el Plan.

-Articulación intersectorial: Al respecto, se resaltan los siguientes puntos:

1. Traspaso de fondos para el funcionamiento de los centros, lo que a su vez demuestra la articulación entre el Estado y la sociedad civil.
2. Óptima localización de los centros a través de la focalización objetiva de los niños que merecen ser atendidos.
3. Revertir aquellas condiciones no favorables que influyen en el desarrollo del niño desde su concepción hasta su nacimiento y primeros meses, los cuales posteriormente se plasman en su peso y nutrición.

Para la identificación de los presentes elementos estratégicos se tomaron de **base los documentos: “El Plan CAIF como política pública de primera infancia” (Gil y Cambón, 2014); “El Plan CAIF en Uruguay. Análisis desde una perspectiva de derechos” (Núñez, 2016) y “25 años del Plan CAIF: una mirada en profundidad a su recorridos programático e institucional” (Zaffaroni y Alarcón, 2014).**

Costa Rica

Costa Rica cuenta con la Política nacional para la niñez y la adolescencia 2011-2021. Dentro de esta política se implementa el Programa de atención y protección especial de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En este último se resalta, para efectos de la investigación, la Red nacional de cuidado y desarrollo infantil (REDCUDI), la que es a su vez considerada como el modelo de formulación de política pública de cuidado infantil. Esta red pretende garantizar el derecho de los niños de 0 a 6 años en programas de cuidado. Para ello, pretenden promover la corresponsabilidad fiscal mediante la participación de los distintos sectores sociales, articular los diferentes actores alternativos y servicios de cuidado y procurar que estos permitan también la inserción laboral.

Entre los elementos estratégicos se reconoce:

-Conformación articulada: El éxito de la experiencia va de la mano con el vínculo e integración de las responsabilidades y acciones de quienes lo conforman:

Secretaría Técnica: La REDCUDI cuenta con una secretaría específica para el cuidado, la cual se creó a través de la Ley 9220 y es la responsable de

promover la articulación entre los diversos actores públicos y privados, así como de las diferentes actividades desarrolladas en el país respecto a cuidado y desarrollo infantil y se encargan también de la expansión de la cobertura de estos servicios.

Comisión Consultiva: A cargo de la recomendación de las políticas generales y lineamientos estratégicos del sistema de cuidado y desarrollo infantil, así como la coordinación competencial interinstitucional y vinculada a las diferentes modalidades de prestación de servicios de la red.

Comisión Técnica Interinstitucional: Son responsables de la coordinación de las acciones técnicas y operativas interinstitucionales, elaboración de planes de acción interinstitucionales, seguimiento a las acciones institucionales de interinstitucionales. A su vez, proponen programas, políticas y acciones de beneficio a los niños.

-Unidades ejecutoras: Se resalta nuevamente la definición de unidades específicas para el cuidado en las que se resalta a los municipios como una de ellas.

-Servicios diferenciados: Se cuenta con diferentes servicios en los que se pretende garantizar la satisfacción de necesidades básicas y el desarrollo integral de los niños como complemento a la atención de la familia. Entre estas se cuenta con:

Centros de atención diurna: El servicio ofrecido es de 6 a.m. a 6 p.m.

Centros de cuidado nocturna: Se ofrece el servicio de 6 p.m. a 6 a.m.

Atención para hijos e hijas de personas trabajadoras de temporada: Su objetivo pretende apoyar a los responsables del cuidado que trabajan y no cuentan con el soporte familiar para la atención y desarrollo en horario de trabajo o con un lugar seguro de protección frente a las condiciones ambientales externas que puedan poner en riesgo su salud e integridad del niño.

-Modalidades de atención diferenciadas: Se considera las necesidades y el contexto para la oferta de servicios de cuidado:

CECUDI-Municipales: Los principales beneficiarios son aquellos niños en condición de pobreza. Su funcionamiento se da bajo el esquema de aporte solidario entre la municipalidad (Como unidad ejecutora del centro), Asignaciones familiares (FODESAF), el Fondo de desarrollo social y el Instituto Mixto de ayuda social (IMAS). Las familias también pueden aportar. Al 2019, eran cerca de 100 CECUDI municipales con cerca de 57 000 niños atendidos. Esto implicaba 68 municipalidades de dicho país.

CECUDI-Privados: Su administración está a cargo de personas o empresas. La población atendida va de los 0 a los 12 años. Así también, la unidad ejecutora IMAS es la que subsidia el costo de atención a aquellos niños en situación de pobreza que se hayan inscrito en estos centros.

Casas de la alegría: Servicio de cuidado temporal con un enfoque cultural adaptado para la infancia indígena que viaja junto a sus familias durante el tiempo de cosecha.

CEN-CINAI: Su administración está a cargo del Ministerio de Salud. Se brindan servicios de cuidado y alimentación para niños en condición de pobreza, malnutrición y vulnerabilidad social o de salud.

Centros Infantiles de Atención Integral Diurnos (CIDAI): Servicio brindado de atención no residencial de tipo preventivo para el apoyo a las familias en procesos educativos y laborales. Se brinda cuidado y proceso de desarrollo en horario diurno y nocturno. Cuentan con un modelo de atención certificada por el PANI.

Hogares comunitarios: Son administrados por madres comunitarias y atienden a niños hasta los 12 años en condición de pobreza. Es subsidiada por el IMAS.

-Plan estratégico: La REDCUDI cuenta con planes estratégicos actualizados. El último documento del plan abarca el periodo del 2018-2022 en el que se rige el quehacer de la red. Así también, en el presente plan se cuenta con un capítulo sobre el seguimiento y control del mismo.

Es importante resaltar, por otro lado, que dicha Red cuenta con una “Guía Metodológica para el trámite de Centros de cuidado y desarrollo infantil (CECUDI) por parte de los gobiernos locales, desde la solicitud de recursos para su construcción y equipamiento hasta la puesta en operación”. Esta guía pretende ser un documento base de acceso para conocimiento y manejo de quienes trabajan de manera directa acompañando a los GL. Del presente documento, se resaltan las siguientes ideas vinculadas a elementos estratégicos:

-Compromiso social: Los GL manifiestan un compromiso respecto al uso y manejo de fondos públicos dirigidos de manera específica al fortalecimiento del cuidado y desarrollo infantil. Por tanto, son ellos a quienes se le refiere la tutela y responsabilidad legal.

-Apoyo técnico: La secretaría técnica de la Red está involucrada de manera directa en el apoyo y asesoría a los gobiernos locales respecto al desarrollo infantil, de manera particular, en cuanto al cuidado y atención con calidad en los centros infantiles. Velan por que se tenga la infraestructura y equipamiento adecuado, así como ser operados por personas ideales para la atención.

-Definición de fases: Se cuenta con las siguientes 5 fases que deben ser consideradas por los GL para la apertura de un Centro infantil y que además en la guía son ampliadas de manera sencilla y directa:

1. Solicitud de presupuesto y asignación del mismo para la construcción y equipamiento del CECUDI municipal.
 2. Coordinación del GL para el cumplimiento de los requisitos necesarios para el desembolso de los recursos asignados.
 3. Construcción y equipamiento del CECUDI por el GL.
 4. Gestión del GL ante el área rectora de salud para solicitar el permiso de habilitación del Centro.
-

5. El GL realiza la selección y contratación del operador del CECUDI, así como coordina con la Unidad de Desarrollo Social del Instituto mixto de ayuda social correspondiente para seleccionar e incluir a los niños que asistirán al centro. Finalmente se da inicio a la atención en el CECUDI.

-Designación de comisión municipal: Se recomienda que durante el proceso vinculado a la implementación del CECUDI, se designe una comisión municipal a fin de que atienda todo lo requerido de acuerdo a la fase en la que se encuentre. Esto también con el fin de mantener contacto y comunicación con la Secretaría técnica de la red a fin de contar con la asesoría correspondiente.

Es importante mencionar que, durante la pandemia, la red dio continuidad a los servicios de cuidado y atención. Al respecto, mencionan que esta decisión se basa en garantizar a las familias usuarias la posibilidad de seguir laborando y así también que el gobierno mantenga el interés superior de los niños respecto a su bienestar a través de espacios en los que se brinde cuidado.

-Escalamiento: Entre sus acciones afirmativas y positivas para el fortalecimiento de la red, también se resaltan acciones de escalamiento en base a la identificación y diagnóstico de las necesidades de los niños y el territorio.

-Concepción del cuidado: El reconocimiento y valor al cuidado se hace a través de sus políticas de bienestar social, la cual es uno de los principales instrumentos para formular su agenda política. En efecto, la red surge de la baja cobertura identificada de servicios de cuidado y la situación de desprotección.

Así también, el brindar servicios de cuidado para que las madres trabajen, es considerado como una oportunidad de desarrollo personal y laboral. A su vez, es articulado con su Política Nacional para la igualdad y equidad de género en la que señalan que **“toda mujer que requiera de servicios de cuidado de niños y niñas para desempeñarse en un trabajo remunerado, cuente con al menos una alternativa de cuidado pública, privada o mixta de calidad”**.

Por último, se considera al Estado como empresa pública y oferente de servicios de cuidado infantil así también de que cumple una función regulatoria frente al sistema de cuidados.

Para la identificación de los presentes elementos estratégicos, se tomaron **de base los documentos: “Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil en Costa Rica. El proceso de construcción 2010-2014” (Guzmán, 2014); “Guía metodológica para el trámite de Centros de Cuido y Desarrollo Infantil (CECUDI) por parte de los gobiernos locales, desde la solicitud de recursos para su construcción y equipamiento hasta la puesta en operación” (Hernández, 2017); “Plan estratégico. Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI) 2018-2022” (REDCUDI, 2018) y “La inversión en la primera infancia en América Latina” (UNICEF, s/f).**

El presente país cuenta con el programa *Criança Feliz* (Niño Feliz), cuyo objetivo es promover prácticas positivas de crianza, así como la estimulación de los niños a través de visitas domiciliarias. Sus antecedentes

Brasil
“*Criança Feliz*”

se vinculan a sus experiencias de éxito previas: *Programa Bolsa Família* y la *Estratégia Saúde da Família* (ESF). Su público objetivo son las mujeres embarazadas y niños de cero hasta los 6 años.

El programa tiene como base la visita semanal de técnicos a los hogares de familias con bajos ingresos económicos. De esta manera, monitorean y estimulan el desarrollo de los niños. Entre sus elementos estratégicos destacan:

-Normativa: En su lanzamiento en octubre del 2016, se tuvo como base la Ley N ° 13.257 en donde se instituyó el Marco jurídico de la primera infancia. Ello implicó un avance significativo en las políticas públicas orientadas al inicio de la vida. Por primera vez, un país estructuraba un proyecto integrado con diversas áreas (Salud, Educación, Asistencia social, cultura y medio ambiente). La coordinación recae en la Secretaría Nacional para la promoción del Desarrollo humano y la ejecución es delegada a los estados y municipios.

-Articulación y designaciones por niveles: Dentro de cada nivel, se cuenta con un comité directivo intersectorial, un grupo técnico y un cuerpo coordinador.

Así, se delimita que el nivel nacional será el que coordine las distintas actuaciones a escala nacional, proporcione la asistencia a los estados y proponga estrategias de formación. Por su parte, los estados ejecutan en su zona, las iniciativas de sensibilización, movilización y formación de supervisores municipales, así como del monitoreo en sí.

Los municipios, tendrán designado la implementación del programa en el ámbito local a través de la formación de los visitantes, planificación de visitas, supervisión del trabajo de campo y el control y evaluación de las visitas.

-Capacitaciones: Para la ejecución del programa, se llevó a cabo un ciclo extensivo de capacitaciones a todos los visitantes familiares. Para ello, se basaron en el método “**Cuidado para el Desarrollo Infantil**”-UNICEF.

El sistema de capacitación fue en cascada, es decir, los visitantes reciben la formación de supervisores municipales, quienes a su vez fueron formados por los multiplicadores estatales. De esta manera, cada supervisor municipal tiene a su cargo 15 visitantes como máximo y cada visitante puede atender a un total de 30 personas.

- Transferencia de presupuestos: El gobierno federal es el encargado de transferir los fondos a cada estado y municipio a través del Fondo Nacional de Asistencia Social. Ello vinculado al logro de formación y cumplimiento de visitas al mes.

-Participación y alianzas con diversos actores: Para la sensibilización y movilización se realizaron actos estatales y locales en los que participaron los gobernadores y alcaldes; asimismo, se contó con aliados nacionales e internacionales (fundaciones y organizaciones mundiales) quienes apoyaron en la elaboración de material técnico, diseño de metodologías y en la supervisión y evaluación del programa.

Para la identificación de los presentes elementos estratégicos se tomó de base el documento: “**Criança Feliz: un programa para romper el ciclo de la pobreza y reducir la desigualdad en Brasil**” (Girade, 2018).

México

Se resalta como un elemento estratégico la promulgación de la Ley General de prestación de Servicios para la atención, cuidado y desarrollo infantil (LGPSACDI), así como la formulación del reglamento en el que se establece el coordinar, evaluar y mejorar la provisión del servicio referido, específicamente, respecto a su calidad. En dichos documentos, también se identifica la responsabilidad del Estado para establecer y supervisar el cumplimiento de los criterios estandarizados.

Los servicios ofrecidos se detallan a continuación:

-Otorgados por el Instituto mexicano del Seguro Social (IMSS), son agrupados en dos modelos:

Guarderías ordinarias o de prestación directa y las guarderías de prestación indirecta o subrogadas: Su público objetivo son aquellas madres empleadas en el sector formal de economía o padres solteros o viudos beneficiarios del instituto. Son atendidos niños desde los 43 días a los 4 años. Cuenta con un financiamiento público y la provisión de servicio por particulares (mixto).

-El Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del Estado presenta los dos siguientes modelos:

Estancias propias y estancias de participación social: Su público objetivo son madres empleadas en el gobierno o padres solteros o viudos beneficiarios de esta institución. Su financiamiento también es mixto.

-La Secretaría de desarrollo social presenta las estancias de modalidad **denominada “Impulso a los servicios de cuidado infantil”, que son** aquellas de nueva creación ubicadas en hogares o espacios acondicionados para el servicio. Estas son reconocidas también como aquellas guarderías que ya funcionaban como tal, y que ahora se añaden a una red de estancias infantiles de SEDESOL. Su público focal son las madres que viven en hogares con ingresos mensuales menores a 6 salarios mínimos. Atienden a niños de 1 a 3 años y su financiamiento también es mixto.

Elaboración propia

3.2 Entrevista a Expertos

Las preguntas y respuestas del presente punto, están organizadas en base a la categoría Oportunidades y barreras, y sus respectivas sub categorías detalladas a continuación:

a) *Demanda Del Cuidado Infantil*

- En los últimos años observamos un incremento de la

necesidad de espacios de cuidado para niños pequeños ¿Considera usted que como país nos encontramos organizados para ello? ¿Por qué?

Al respecto, los expertos coincidieron de que aún no estamos completamente capacitados, preparados y/u organizados para ello. Comentan que no se cuenta con una política nacional que promueva de manera específica el servicio de cuidado infantil y no se evidencian lineamientos a nivel del país, suficientes a nivel normativo, para ampliar este tipo de servicio y fortalecer los existentes, por ello, indican que se requieren aún de documentos que especifiquen el servicio, calidad, gestores, roles para cada rectoría; es decir, la ruta en sí. Se menciona que, aunque hay avances significativos a nivel de política pública, presupuesto y esfuerzos de los diversos ministerios a partir del **Lineamiento “Primero la Infancia”** aún es muy necesario reforzar la voluntad política, liderazgo y sobre todo la articulación y determinación de responsabilidades entre los diversos niveles de gobierno, sectores y organización pública y privada local para así atender de manera conjunta a esta creciente demanda de espacios de cuidado. Aún existe una brecha muy grande por cubrir, en especial para atención al Ciclo I.

Creo que todavía no estamos preparados, creo que no hay un modelo totalmente validado, o no hay diferentes opciones de modelos que permitan decir que se puede ir por este camino o no. Hay iniciativas de la sociedad civil y e iniciativas privadas, que de hecho no están refrendadas bajo un modelo que permita un escalamiento nacional (EXP08).

Un experto comenta que sí existen normativas y procedimientos que podrían replicarse en diferentes niveles de gobierno y permitir la implementación del servicio; sin embargo, para que se replique o masifique, debe lograrse establecer elementos de gestión. Así ejemplifica:

Creo que un modelo como Cuna Más te da toda la pauta metodológica, te indica todos los aspectos técnicos que se desarrolla dentro de los

CCDI, pero no la gestión para poder llegar a un servicio, para poder gestionar un servicio de cuidado (EXP08).

Los expertos indican la necesidad de definición, articulación y coordinación interinstitucional e intergubernamental en relación a la creación, promoción y gestión de espacios de cuidado para la atención de uno o varios componentes que este comprende, ya sea infraestructura, atención integral, supervisión, entre otros. Señalan que aún es necesario que la mirada de atención sea definida, clara y organizada.

Cuando hay políticas de Estado desde arriba pero que no han sido trabajadas y articuladas con las regiones, que es lo que yo siento son los lineamientos, la llegada a las regiones termina siendo como una especie de propuesta ajena y externa, entonces es nuevamente empezar todo un trabajo que es el de sensibilización a nivel local para lograr que se incorporen y se asuma esto (EXP09-10).

Añaden que, en la actualidad, las intervenciones de espacios de cuidado a escala se ejecutan a través de diversos y diferentes sectores, que aún con todo, presentan una serie de dificultades en la operación que limita atender la demanda potencial. El experto ejemplifica:

Los Municipios son los que certifican y brindan el ITSE de detalle que brinda las condiciones básicas para certificar a cunas y jardines, guarderías y Centros de Cuidado Infantil. Sin embargo, hay una disposición del MINEDU que le da la potestad de supervisar la calidad de los servicios en guarderías y que sería condición para su funcionamiento o cierre dejando sin oferta de servicios a la población que así lo requiere. El MIMP ente rector del Cuidado y Protección tiene dificultades para liderar la Política de Cuidado y el MIDIS con Cuna más ejecuta de manera focalizada en contextos de pobreza, cuando la necesidad de los Servicios de Cuidado Infantil extra familiar son servicios demandados por familias con necesidad de trabajar sin red de soporte familiar en diversos contextos y escenarios a nivel nacional (EXP03).

Por su parte, un experto enfatiza que el cuidado no está alejado de ningún ministerio:

Se le da a Educación funciones sobre la educación del niño y el cuidado no está alejado de la educación del niño; al MINSA se le da responsabilidad de ver la salud del niño y el cuidado no está alejado de la salud del niño; al MIMP se le da la responsabilidad de la protección del niño y el cuidado no está alejado de la protección, entonces, en ese sentido, todos los sectores, también por función asumen ese rol (EXP01).

En las respuestas se manifestó que el Estado no cuenta con todos los recursos y capacidades técnicas y financieras para atender de manera integral a la población o para atender a la demanda del servicio referido debido a que prioriza otras modalidades de atención, de manera específica para población en pobreza o pobreza extrema.

El Estado no tiene claridad sobre la demanda de las familias del ámbito urbano por servicios que las apoyen. Esta pandemia lo ha evidenciado clarísimo por el alto número de mujeres que están vendiendo en las calles, llevando a sus hijos, en los mercados, en los lugares de comercio informal **(...) el hecho de que los niños estén ahí está demandándoles un nivel de diversificación de la rutina que antes no tenían y que ahí se hace evidente la necesidad de centros que apoyen a las familias, sobre todo a las mujeres de recursos medios y bajos. Entonces no se si cabe pensar que hay una organización para satisfacer una demanda que ni siquiera es reconocida como una necesidad urgente para las familias del país (EXP09-10).**

También fue señalado que aún es muy poco lo movilizad o en materia de recursos públicos con dichos fines, a lo que otro experto coincide en que ello es debido a que no todos lo visibilizan como una necesidad primordial para las familias y la creciente demanda de padres y madres que necesitan de estos espacios mientras ellos salen a trabajar, estudiar o a realizar alguna actividad de sustento, lo cual hace que no se priorice la inversión que permita generar las condiciones para promover espacios de cuidado.

Ello va de la mano con lo mencionado respecto a que el país recién está visibilizando seriamente a los niños y niñas como sujetos de política pública que requieren de una atención o de servicios específicos que contribuyan a mejorar sus condiciones de desarrollo (que vayan más allá de la DCI o la anemia), indican que es necesario que para poder atender a esta necesidad se cuente con una mirada de la atención integral a la niña y niño. Es necesario definir qué se entiende por cuidado y desarrollo infantil y en base a ello crear conciencia en los gobernantes y la comunidad para asumirlo. Así un experto refiere:

Yo sí creo que como país estamos en una situación bien incipiente en relación a este enfoque, si bien hemos avanzado bastante en reconocer la importancia del DIT, no se asume el hecho de que el cuidado es algo imprescindible, intrínseco al ser humano (EXP05).

Aunque muchos expertos coincidieron sobre la necesidad de estos servicios, un experto comentó que además del Estado, la ciudadanía aún no está preparada para entender su función y rol en este sistema. Desde este punto, también hace referencia de que falta una mayor conciencia social desde el lado de la familia para entender la importancia de los centros de cuidado; es decir, mejorar la calidad de la demanda y por tanto la oferta del servicio con diversas variedades y estrategias.

Vinculado a ello se menciona que se debería partir de un diagnóstico de las necesidades de cuidado infantil y del mapeo de diversas organizaciones sobre las diversas posibilidades de atención que deben organizarse. Es necesario una mirada y abordaje sistémico como ya se vienen realizando en otros países o experiencias.

Finalmente, un experto señala que, si bien es necesario pensar en una política nacional al respecto, es importante que esta no se centre exclusivamente en solo generar CCDI para todo el país solo por cumplir con la norma indicada, si no que sea entregado a quienes realmente lo necesitan:

¿Qué sucede con Cuna Más? Hay de todo, gente que realmente lo necesita y otros casos, chicas jóvenes que terminan yéndose a la discoteca en lugar de criar a su hijo. Entonces se tiene que realmente tener un ojo para identificar a qué familia le brindas el servicio, porque claro, en lugar de que la familia se dedique a cuidar al hijo, como corresponde, que es lo ideal, que se quede en el entorno los dos primeros años, lo que estamos haciendo es romper esos vínculos, romper si es que nuestra política solo crea una política para generar incentivos de cuidado diurno. Entonces ¿desde dónde lo miro? ¿desde la familia? ¿desde el niño? ¿desde el papá? ¿de la mamá? Esa lectura es bien importante cuando uno piensa en un CCDI (EXP01).

b) Iniciativas Existentes a Favor Del DIT

- ¿Considera usted que los gobiernos locales, podrían ser un actor clave para atender la demanda de cuidado infantil? ¿Por qué?

Ante ello, todos los expertos coincidieron de manera rotunda de que efectivamente son los GL los que deberían gestionar este servicio ya que tendrían mucho potencial, tanto a nivel de rol promocional o ejecutor. Se comentó además que el PPor DIT plantea ya la posibilidad de la participación de los gobiernos locales tal como se realiza en otras experiencias internacionales.

La razón más coincidente entre los expertos señala la cercanía e interacción directa que los GL mantienen en bases diarias con la población, en todos los ámbitos geográficos. Esto les posibilitaría tener un mayor conocimiento de las necesidades reales de las familias y sus niños pequeños. Además de que, en un ideal, son quienes podrían poner en la agenda la necesidad del servicio y movilizar a los actores vinculados en el territorio a fin de que se asegure un servicio con calidad y pertinencia. Deberían ser ellos quienes en realidad identifiquen su rol como actores claves para llevar con efectividad los servicios que propicien el DIT. Añaden que su **función principal es velar por el bienestar de todos aquellos que habitan en su territorio: “Su primera función, focalizar, identificar y levantar demanda”**. Su rol implica asegurar que los servicios del Estado lleguen a los ciudadanos en relación a la implementación de las políticas

públicas.

Así también señalan el velar por la ciudadanía dentro de un marco de descentralización (brindar un servicio social). Son quienes podrían potenciar y gestionar los recursos de su territorio para generar las condiciones que atiendan a la demanda de los espacios de cuidado y de ser los responsables de promover el desarrollo de toda la población que se encuentra en su distrito, de manera especial, de la población que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como son, en su mayoría de veces, los niños y niñas.

Un experto menciona que la última norma que se generó para apoyar al MIMP, permitía la creación de servicios de cuidado infantil para niños de 4 meses a 11 años. La norma establecía que había varios tipos de servicios: el servicio institucional, el servicio comunitario y familiar, que son sumamente valiosos. Así comenta:

Esta señora que cuida niños de sus vecinas, con una buena acreditación, podría asegurar calidad, asegurando la sanidad la salubridad, la seguridad del espacio, el entorno, hasta la acreditación de la propia cuidadora (...) Esa es la función promocional, es decir, no solamente crear, gestionar o impulsar un servicio si no buscar que realmente de acuerdo con la demanda potencial que se norme. Si solamente miro como un dato un indicador: las madres que trabajan y lo cruzo con hogares jefaturados por mujeres, estaríamos hablando de un 40% de niños menores de 3 años requiere este servicio (EXP05).

Un experto comentó que no siempre los servicios que propician desarrollo infantil requieren de elevados niveles de complejidad que requieran escala desde el punto de vista organizacional. Así también, porque muchas veces se requieren generar espacios y condiciones adecuadas para el desenvolvimiento de los niños, que están plenamente al alcance de las posibilidades de los GL. Otro experto añade:

Los gobiernos locales son los principales actores (...) cuentan con los lineamientos enmarcados desde un ministerio, ya hubo un avance en cuanto a la normativa, de hecho, el año pasado decretaron el tema del PPoR DIT, pero claro, aunque está decretado, ninguna región o gobierno local ha tenido una acción o ha accedido a ello. No hubo oportunidad de que se sumen más GL o GR a ello, entendiendo la prioridad de la primera infancia (EXP07).

- ¿Qué experiencias destacables de cuidado infantil promovidas por gobiernos locales en el Perú o en el extranjero conoce usted?

A nivel de nuestro país, un experto resaltó el funcionamiento del Programa Nacional **“Wawa Wasi”**, en la que se generó un modelo de cogestión en los que algunos GL asumieron la gestión y operación de servicios de cuidado infantil bajo la asistencia técnica del mismo programa, en ese entonces.

Se menciona que en nuestro país algunos gobiernos locales cuentan con experiencias de cuidado infantil, pero no podría afirmarse que son experiencias destacables o amplias, si bien tienen aspectos favorables que perduran en el tiempo y responden a las necesidades de los niños y las familias de manera integral, aún son muy pocos, insuficientes y limitados para la gran demanda del distrito y de los GL en general:

Son así como pequeñas islitas, y no solo son pequeñas islitas si no que no atienden a toda la población que lo requiere, brinda solo el servicio, tienen una cuna municipal y esa cuna municipal atienden a 300 niños y en el distrito ¿Cuántos hay? no sé, entonces es muy poquito lo que se logra atender desde estos pequeños modelos (EXP01).

Algunos ejemplos señalados son distritos como Surquillo, San Isidro, Miraflores o la Municipalidad de Lima Metropolitana; frente a esta experiencia un experto comenta:

El que sí tuvo una estrategia distinta, de nivel más político, ha sido la

municipalidad de Lima (...) en la que convierte las 3 cunas municipales que existían, en centros infantiles municipales. Además de servicios de cuidado infantil, hace trabajos hacia la comunidad: trabajos de defensoría del niño, las DEMUNAS las instaló ahí, programas de apoyo nutricional a los niños de la zona, consejería familiar, abrir los espacios; se construyeron unas infraestructuras bien interesantes. Entonces, abren esos espacios para poder recibir niños, para que jueguen, como un sistema abierto de cuidado infantil para aquellos no habían accedido a las vacantes que ellos ofrecían. Ellos tenían planteado hacer 10 de esos servicios, pero no le dio tiempo (...) (EXP05).

Algunos expertos también mencionan que algunos municipios, debido a los incentivos municipales, realizan esfuerzos en disminución de la anemia y otros aspectos relevantes en el cuidado y atención de los niños, como Antauta en Puno o, por ejemplo, la municipalidad de Barranco en su acción y coordinación con el MINEDU para inspeccionar servicios de cuidado infantil a fin de cerrar aquellos que eran informales y no cumplían con los estándares básicos de calidad. Se agrega que de esta manera debe haber otras iniciativas de cuidado, pero no necesariamente relacionadas al espacio in situ para implementación y gestión del servicio de cuidado y atención en sí. Frente a ello se menciona que para ampliar la oferta de los servicios es necesario que los GL se asocien con otros actores o instancias sociales que contribuyan a la **promoción del servicio. Así también que “No existe una fórmula perfecta aún por la pluridiversidad tanto geográfica, social, como la que tiene el país, pero sí creemos que hay experiencias que se podrían destacar”** (EXP07).

Por su parte, a nivel Internacional, los expertos hacen referencia a las experiencias de **Chile: “Chile Crece contigo”, Colombia: “De o a siempre”, Portugal: “Águeda” y Italia: “Reggio Emilia”**. Respecto a Brasil un experto indica que dicho país tiene una figura similar a la nuestra, como es el tener el gobierno regional, el gobierno local, que es el municipal o distrital y el provincial. Agrega, que, en Brasil, cada estado tiene su propio gobierno que les permite ello. El país cuenta con las *creches*, las cuales tienen una cobertura bastante amplia muy interesante.

Por su parte, respecto a Canadá, un experto comenta:

Canadá también tiene un sistema novedoso, tiene un sistema *Day care*, que son los centros de cuidado infantil privados; también hay del Estado, pero todo depende del gobierno local municipal, y también hay servicios de cuidado infantil en el hogar. Esta todo tan estandarizado: el tipo de material que debe tener, el equipamiento que debe tener, cuál es el perfil de la cuidadora en casa, cuántos niños deben tener en casa, que son 4 o 5 niños según las edades, la seguridad de la vivienda, y hay una agencia municipal que es donde se inscriben los padres y ellos los derivan a cada uno de los hogares (EXP05).

Para Estados Unidos, un experto indica que la gestión varía de acuerdo al Estado; por ejemplo, en Florida, depende del gobierno federal, que sería aquí considerado como el gobierno regional.

Destacan en las referidas experiencias que los GL asumen el protagonismo en cuanto a la administración del servicio. Los respaldan además los años de experiencia trabajando con la participación de los GL. Así también, un experto señala que en la mayoría de países de éxito, la gestión de los servicios está en manos de los municipios locales.

c) Condiciones existentes para la viabilidad e implementación de CCDI municipales

- ¿Es importante que los gobiernos locales destinen presupuesto para el DIT? ¿Por qué? / ¿Considera usted que las municipalidades actualmente destinan presupuestos para acciones directas al DIT?

Frente a esta premisa se presentan las siguientes respuestas:

-Los presupuestos de los GL para el DIT son limitados y en gran medida ya se encuentran

comprometidos con diversos servicios y proyectos específicos de inversión programados en sus diferentes espacios decisionales. Todavía no existe iniciativa robusta que les brinde facilidades de tipo presupuestal a fin de tener el espacio fiscal necesario (fondos). Añaden a esta idea que los GL no reciben recursos del gobierno nacional.

-Otros expertos mencionan que, si bien los gobiernos locales sí cuentan con presupuestos, no hay información sobre cómo manejarlo de acuerdo a las prioridades identificadas en el territorio del gobierno local, y menos aún, del DIT. Los recursos destinados no son necesariamente significativos o para intervenciones efectivas para la primera infancia.

La mayoría no está ejecutando, por desconocimiento, porque no sabe cómo hacerlo o no sabe cómo solicitar, y muchos de los que encontramos en campo no sabían las fechas, dónde se podían modificar o qué era un presupuesto modificado, estamos hablando de un gran porcentaje, más de un 60%. (EXP07).

Es por este motivo, que mencionan que lo más vinculado a la primera infancia realizado por los GL, y no siempre de manera consciente, son las partidas destinadas para atender a la anemia, que, si bien es una de las dimensiones del DIT en cuanto a salud y nutrición, no demuestra que se esté realizando intervenciones para el cuidado de manera específica. La mirada de la promoción de la primera infancia es aún débil, no existe una mirada integral, sino que todo lo realizado tiene como objetivo el cumplir solo con la meta 4. Añaden que, si bien es adecuado atender a la disminución de la anemia, en base a las necesidades y cumplimiento de los derechos de los niños, aún no se consideran otros aspectos importantes para la inversión de presupuestos en acciones directas del DIT; por ejemplo, en la salud preventiva del niño, la gestante y la familia, educación y aprendizaje, vínculos afectivos, buen trato, cuidado y protección, ambientes saludables, entre otros.

-Es importante que los gobiernos locales destinen presupuestos para el DIT de manera integral,

ya que son muy poco o son solo aquellos que cuentan con la compañía de alguna ONG, proyecto o intervención de cooperación internacional. Por tanto, es requerido el fortalecimiento de capacidades de funcionarios, ya que un gobierno local sensibilizado y con conocimiento del DIT y de la repercusión que tienen en el desarrollo local, facilitará que los recursos sean usados de manera eficiente en la población vulnerable. Profundizando en dicha importancia, un experto menciona:

Está demostrado, desde la economía de los cuidados, que ello revierte la inversión que en el futuro se tendría que hacer de hasta en un 7% por niño. Además, desde los últimos avances de la neurociencia también está demostrado que invertir en la primera infancia es esencial para el desarrollo humano de una sociedad debido a los procesos acelerados relacionados al neurodesarrollo en estas primeras etapas de vida. Invertir en las niñas, niños y familias de su comunidad traerá beneficios sociales, económicos, culturales, educativos, etc. y beneficiará la calidad de vida de las personas (EXPO3).

Indican que es importante y clave que, además de que la prioridad del DIT se visibilice en recursos presupuestales, las intervenciones efectivas estén basadas en evidencia y alineadas a los resultados DIT.

-Debería contarse con un marco legal que indique al GL que la prioridad de inversión tiene que ser la primera infancia y así abordarlo con urgencia, pues la realidad es que muchos GL carecen de esta información y desconocen cómo manejar el presupuesto para poder mover de una partida a otra y así atender a las prioridades de la política, en especial del DIT.

-Es necesario considerar que desde el PPO R DIT los gobiernos locales accedan a presupuestos **para la primera infancia. Otro experto refiere: “Hay el plan de incentivos municipales, que ha permitido para dentro de los lineamientos DIT desarrollar algunas acciones en el tema nutricional, pero no sé si con el PPO R DIT ellos tendrían la facultad de tramitar recursos”**

(EXP05).

-Frente a los incentivos, un experto añade que, si bien han ayudado a mover a la municipalidad, no es un aspecto que se encuentre institucionalizado dentro de la programación de la municipalidad:

Entonces el incentivo es justamente eso, tú haces con los recursos que te propongo y entonces te doy tu caramelo, perfecto hiciste, pero eso es en la medida de que exista esta meta dentro del plan de incentivos, pero el día que ya no esté esta meta, todo se va abajo, y es precisamente porque no se ha pensado cómo es que verdaderamente se tiene que programar desde la municipalidad, hacer un programación integral que responda a todas esas expectativas que nosotros como ciudadanos que trabajamos en sector público y privado tenemos respecto al rol que debe asumir la municipalidad (EXP08).

Es lo que paso con el FED, era como bien decía, un estímulo de desempeño, pero después de ese FED, no hubo un seguimiento, no hubo un candado legal, por ejemplo, si yo GR cumplí con todos mis indicadores y me dieron los 3 o 4 millones, después ya no hay un seguimiento de las acciones con esos millones (EXP07).

Si hablamos ya a nivel micro, los planes de incentivo municipal que también tiene que ver con presupuesto, no te obliga a gastar en el rubro por el cual tú has postulado y has accedido a ese presupuesto, es decir, si este año me dan un techo presupuestal para atender a DCI o anemia, de esos mismo 200 000, yo invierto 40 000, llego a cumplir mis indicadores del plan entonces quiere decir que el próximo año me tienen que desembolsar esos 200 000 (...) pero el próximo año pueden pasar muchas cosas o puedo destinarlo a otra cualquier cosa y el MEF ahí ya no tiene nada que ver, y si ese lineamiento o si ese estímulo o incentivo no continua el siguiente año, osea, peor todavía (EXP07).

-Un experto indica que, muchos municipios son espacios politizados en los que se invierte de

acuerdo a los estados de ánimo y de cómo van dándose las situaciones en los GL.

Basta entrar a la página amigable del MEF para poder tener un panorama de cómo van las ejecuciones, como ha estado la ejecución del año pasado y te vas a encontrar con sorpresas risibles en algunos casos y en otros para llorar, porque no entiendes cómo una municipalidad que tuvo tantísimo dinero para poder ejecutar acciones no lo hizo (EXP07).

-Otro experto comenta que en la lógica del PPO R DIT, es necesario que los programas presupuestales piensen más allá de lo que el sector hace, así ejemplifica, salud dentro del programa presupuestal de articulado nutricional y salud materno neonatal, entre otros, están ligados a temas del DIT. Dentro de sus productos cuentan con acciones de trabajo con las municipalidades, pero desde la lógica de los que el personal debe hacer con la municipalidad por que inicialmente fueron creados así:

Yo fui una de las que formuló las definiciones operacionales, fui parte del equipo y fui parte de las personas que ayudó a las capacitaciones de los equipos, pero en el transcurso de los meses nos dimos cuenta que el producto presupuestal estaba diseñado pensando en qué es lo que hace salud para **que la municipalidad impulse temas de primera infancia (...)** entonces propusimos que los productos presupuestales dirigidos a la municipalidad estuvieran detallados en función de lo que la municipalidad necesitaba para lograr un cuidado infantil adecuado, la promoción de prácticas saludables (EXP08).

Se menciona que dicho pensamiento no se instauró debido a que la lógica de los programas presupuestales es mirar lo que el sector realiza. Por tanto, ello sería un primer cambio; es decir, lograr que las municipalidades tengan opciones de programar metas físicas al DIT. Reconoce que el PPO R DIT es la oportunidad para ello, aunque añade que aún no cuenta con definiciones operacionales o algún aspecto que haga referencia a las responsabilidades que tienen las municipalidades y así hagan tangible una programación presupuestal en la lógica de

mirada al ciudadano y al niño. Resalta que lo más débil en una cadena de presupuesto por resultados, es la mirada a la entrega del servicio al ciudadano, pero no la gestión previa que se debe hacer para lograr que la autoridad lo implemente.

A esta última idea complementa que es una gran debilidad saber bajo qué presupuesto se debe gestionar.

- A partir de lo revisado en el producto Cuidado extra familiar del PPor DIT: ¿Cuáles son las condiciones básicas o prioritarias que requieren las municipalidades para asegurar la implementación y gestión de un CCDI que asegure los estándares de calidad propuestos en el lineamiento PPor DIT?

Frente a ello se registraron las siguientes respuestas:

-Se necesita de un marco normativo, legal y jurídico referido al servicio, pues el sector público se maneja en base a ello y, de no encontrarlo, es colocado como una primera excusa. Además, **dichas normativas han de ser claras, definidas y explícitas, deben evidenciar no solo el “Qué” si no el “Cómo”. Se requiere entonces de** directivas, lineamientos, protocolos u otros claros, pertinentes y consensuados que contengan el marco general, técnico y operativo de un CCDI, los cuales deben estar adaptados según el perfil de los actores:

¿Quién evalúa? ¿quién realiza el seguimiento? ¿quién brinda asistencia técnica? ¿cuáles son las reglas sobre lo que el municipio necesita programar? ¿cómo lo hará? ¿desde dónde se obtendrá el presupuesto? ¿a qué fuente de financiamiento se debe acudir? Todo ello debe estar clarísimo, si no yo diría que no se haga nada en estos momentos (EXPO8).

Un experto señala que debe contarse con un encadenamiento a la política pública o una normativa que sea una ordenanza municipal o un decreto de alcaldía a fin de que se pueda dar

continuidad cuando se cambie la gestión. Ello debería ser una estrategia que permita al país avanzar en el tema. Así ejemplifica:

Una estrategia legal en la que las acciones para atender al DIT no solo sean dictadas a través de un presupuesto, a una dación del estado, un incentivo **del estado, sino más bien a una acción (...) más que una ley, entonces si se** está midiendo acciones o una normativa estricta (EXP07).

-Deben de fortalecerse las estrategias legales. Se requiere de los dispositivos que faculten al gobierno local la gestión de CCDI, en todos sus extremos. A ello un experto añade sobre la Ley orgánica municipal, la cual refiere debería acondicionarse y adecuarse a un componente de auditoría externa, ya que esta se realiza solo cuando suceden investigaciones y/o denuncias. Señala que ello también iría de la mano con políticas anticorrupción y códigos de ética.

Además, en los gobiernos locales es ampliamente conocido el tema de la corrupción, entonces a la gente, a los líderes les interesa donde pueden invertir plata, donde pueden construir cosas porque eso les permite hacer cierto manejo del dinero, entonces la atención a personas, siempre en tanto no les resultan, entonces no se convencen (EXP09-10).

-Contar con una regulación, ya que actualmente no es una norma que obliga al cumplimiento determinado y los obligue a impulsar estos servicios o trabajar en promoverlos y así también cumplir con los criterios de calidad que se están estableciendo. Se menciona que una rendición de cuentas efectiva y oportuna podría dar un mayor detalle de la efectividad del programa o proyecto que se vaya a iniciar. Y en caso lo hubiera, se menciona que es necesario definir de quién depende la rectoría para dicha supervisión a los GL:

¿Es el MIDIS? ¿Es de una manera intersectorial que la promovido estos lineamientos del DIT y por tanto el PPO R DIT? ¿Pero a que instancia le compete? ¿O ESSALUD va a ver una cosa? ¿Educación otra? Entonces esa es una condición bien compleja de que no haya una rectoría clara y definida

(EXP05).

-Adaptar el PPor DIT a los contextos y necesidades de un distrito.

-Brindar capacitaciones y seguimiento a los funcionarios públicos ya que ello marcará la diferencia entre lo que logra un municipio y otro respecto a sus resultados.

-Fortalecer las capacidades de las autoridades para poder decidir y tengan potestad para gestionar; empoderar al decisor sobre la importancia del grupo etario y las ganancias que obtendrá en el presente y el futuro.

-Se requiere de un proceso de inducción y acompañamiento permanente al gobierno local, pues es algo **“nuevo”**, aún más, en una política de implementación. Un experto considera que debería de ser 3 o 4 años para que un gobierno local se apropie de una nueva propuesta.

-Contar con un seguimiento, monitoreo y supervisión sobre la capacitación continua que deben recibir las autoridades y sus equipos, ello también con la finalidad de que sean portavoces.

-Intercambiar experiencias con otros GL que se encuentran a cargo de CCDI, a fin de fortalecer las acciones que se vienen realizando.

-Promover un rol activo en la comunidad (participación de todos los actores comunales-comunitarios)

-Generar conciencia social en las familias y reforzarles el rol importante que cumplen respecto a la demanda del servicio pues de esta manera los gobiernos locales potenciarán la calidad de la oferta. Al respecto un experto agrega:

Pensar en cómo promover comunidades educativas con la familia, es decir, no puede ser un servicio que este al margen de la responsabilidad de la familia, ellos tienen que tener un rol activo en este servicio, tiene que participar y ser parte de esta comunidad educativa. Este elemento es también bien importante, no es algo que se brinda, voy dejo a mi hijo y me desaparezo (EXP01).

-Adicional a ello, un experto comenta que es necesario tener en cuenta la salud mental, ya que, debido al contexto Covid-19, los decisores y el posible personal de los CCDI podrían estar afectados y ello influiría en las decisiones y acciones que puedan tomarse, así como en la ejecución del servicio. Así añade:

Metería el tema de la salud mental de los decisores y de los técnicos, que ahora han sufrido pérdidas incalculables, ahora no son las mismas personas, con esta situación todos los días fallece alguien conocido, **entonces eso también afecta en los decisores, en los ejecutivos (...) no debería pasar desapercibido en la construcción de los CCDI (...) los filtros que deberían tener para atender a niños y niñas.** Cuando he revisado los documentos han sido muy someros (EXP07).

-Se requiere de una articulación entre niveles y actores claves, entre las instancias involucradas para ello.

-Fomentar la comunicación entre las autoridades locales y de la comunidad sobre los avances e importancia que cumple la municipalidad respecto al servicio.

-Es necesario definir la rectoría en temas de cuidado; es decir, contar con un solo mensaje, una sola forma o formas planteadas en las que la municipalidad pueda gestionar un CCDI sin interferir en la calidad que el protocolo establezca.

Aunque tu puedas tener una buena infraestructura, una adecuada relación con los padres, un plan de experiencias, el tamaño de los grupos

(...) todavía no se sientan las bases para que todos los actores puedan tener una sola voz en el tema del cuidado, y es ahí donde nos dividimos (EXP07).

-Es necesario informarse y consensuar una mirada sobre la atención e importancia de la primera infancia y comprenderla de manera integral, así también como al concepto de niñez, lo cual también influirá en la voluntad de los gestores principales. **“Pasar de una mirada doméstica del DIT a una mirada de política pública nacional”** (EXP01)

-Aún muchos GL consideran que varias de las acciones vinculadas a la primera infancia son responsabilidad de la familia, del hogar y no tiene por qué ser asumida por la municipalidad. Indican que, para lograrlo, se requiere que los gobiernos locales conozcan la realidad y situación de los niños, niñas y familias de su distrito, desde una mirada sistémica y de atención integral. Las acciones para ello son realizar un diagnóstico, mapeo y diversificación de servicios.

-Hacer del DIT una prioridad nacional real a fin de que se movilicen recursos adicionales para incentivar a las municipalidades a asumir estas responsabilidades.

-Es necesario que los GL, entiendan que los CCDI no son lo mismo que solo una “cuna” en la que se trabaja la estimulación temprana, sino que es un todo: salud, nutrición, prácticas de cuidado e higiene. Ante ello, se requiere reforzar el concepto de un CCDI, que no solo se comprende como un espacio dónde puede quedarse el niño, si no verdaderamente un lugar de cuidado que asegura que, el niño en ausencia de los padres, logra un desarrollo de sus capacidades y no un retraso o estancamiento.

-Un experto menciona que la mirada al cuidado resulta siendo un intangible y tangible. Tangible para la autoridad ya que observa cómo políticamente podría tener réditos políticos por la construcción o implementación de un CCDI, pero hasta ahí es donde llega su conocimiento, a nivel de la infraestructura y no entiende la real magnitud de lo que ha implementado, lo que

logrará dicho CCDI y cómo este podría transformar la vida de los niños y la comunidad a futuro:

“Entonces como no hay ese *click* con la importancia, no es sostenible (EXPo8).”

-A raíz de la pandemia un experto menciona:

Lo que acaba de suceder ahorita con este tema de la cuarentena, con todos los servicios educativos dirigidos a los niños de 0 a 5 años, han sido los más afectados, han cerrado un montón de servicios, y tú dices ¿por qué si eso es prioridad? No es prioridad pues, realmente para la gente no es prioridad, para el imaginario de la población todavía los servicios educativos no tienen la prioridad que debería (EXPo1).

-Señalan también que la comunidad debe estar educada respecto a la importancia de los primeros años a fin de lograr de que se sientan satisfechos de que su autoridad impulse CCDI, pues a medida que la población no lo sienta como prioritario, no lo va a reclamar, exigir o mirar y solo va a encontrarse restringido a un pequeño grupo de padres interesados en el servicio. Por el contrario, si la comunidad está informada sobre lo que brinda un CCDI en la vida del niño, para su desarrollo y la ganancia en su presente y en su futuro como mejores personas con mayor capacidad, va a apoyar a la autoridad y la autoridad se va a sentir respaldada de seguir impulsando u otorgando presupuesto para los niños. Sentirán además que son aceptados por su gente y seguirán con la tranquilidad de que no cuestionan sus acciones ya que estas sí tienen impacto en el distrito.

Falta una mayor conciencia social desde el lado de la familia para asumir nuestras responsabilidades y para defenderse de algunos factores culturales que hace que se deje el cuidado de los niños en las familias o abuelos. Va por los dos lados: Mejorar la oferta y la calidad de la demanda (EXPo2).

-Se requiere contar con data sobre las familias y estado la niñez del distrito (padrón nominado):

Identificar a toda la población infantil de su distrito, tener el padrón nominado que ya existe, pero que sea un padrón nominado que realmente lo utilicen, que te permite saber en qué está cada niño, si ese niño está siendo atendido, por quién está siendo atendido, qué tipo de servicios son los que tiene. Si tienes esa mirada de desarrollo humano, esa sería una variante importantísima: su padrón nominado (EXP01).

-Conocer la condición de la familia a través de un diagnóstico; confirmar que efectivamente requiere del servicio cuando el adulto competente debe trabajar.

-Se necesitan recursos asignados o programados para la operación de un CCDI en los estándares establecidos en el PPor DIT que permita garantizar una atención de calidad a las niñas y niños.

-A nivel de recursos humanos, se requiere mínimamente garantizar equipos o actores responsables de la 1) gestión de los CCDI, 2) operación de los servicios, 3) de la supervisión y asistencia técnica in situ. Un experto añade que los GL deben contar con personal calificado; es decir, personal profesional que dirija estos servicios. Podría tener de soporte a personal no profesional. Debe a su vez asegurarse la continuidad del personal a cargo pues indica que si no **se consigue ello es “como poner a un niño en un corral y nada más” (EXP08), es importante** asegurar que el personal esté conectado para que se quede con el niño, de lo contrario, el niño no logra la estabilidad que necesita.

Se agrega que un aspecto importante para la coordinación del personal, es identificar la ratio de número de niños que debe atender dicho personal, así como los espacios, condiciones y materiales con los que laborará.

-Identificar una infraestructura grande:

Es una inversión grande a nivel de infraestructura, la ciudad crece hacia arriba, verticalmente, cada vez hay menos espacios donde se puede

implementar. Todos los espacios están lotizados, ya no encuentras ni siquiera en el área rural, que es fácil que tu digas este espacio podría construir una cuna (...) los requerimientos que el sector educación, quien norma un poco la infraestructura para estos servicios, es bien ambiciosa (...) **se requiere un terreno grande, no lo puedes hacer en cualquier huequito**, no lo puedes meter en cualquier espacio. Entonces eso también es otro elemento importantísimo, una buena infraestructura que resulta de alguna manera costosa (EXPO1).

-Se requiere un trabajo descentralizado de manera efectiva, directa y verdadera en los gobiernos locales y regionales.

-Es necesaria una adecuación funcional en cuanto a presupuesto y lograr un consenso para ello. Muchas municipalidades tienen presupuestos limitados y tienen que dirigirlo a otras necesidades.

-Se requiere de un sistema de cuidado y protección en el GL, en el cual se asegure la diversidad de servicios de acuerdo a las necesidades y demandas de la población.

-Proponer un equipo inter y multidisciplinario que brinde los servicios de acuerdo a las necesidades.

-Velarse por que las acciones del DIT se mantengan aún hubiera cambios en la gestión.

-Identificar y desarrollar el rol promocional y el rol de gestión (ampliar la cobertura y gestionar directamente el servicio respectivamente).

-Cogestión de los servicios para permitir sus sostenibilidad y crecimiento en la dimensión requerida de acuerdo a la demanda potencial.

- ¿Cuáles son las principales oportunidades con las que cuentan los gobiernos locales para la implementación y gestión de un CCDI que asegure los estándares de calidad propuestos en el lineamiento PPoR DIT?

Se identificaron las siguientes ideas:

-La mayoría de los expertos coincidieron en la cercanía a la población, señalándola como una gran ventaja, ya que al estar cerca de la gente también están cerca del contexto local. Conocen por tanto la realidad social y las necesidades de las familias, lo cual no siempre es posible hacerse desde el nivel nacional. Esto también sería elemental para mejorar la oferta del servicio.

-Dentro de las gerencias, ya se cuenta con equipos vinculados al desarrollo humano y social a partir de los cuales se puede construir la propuesta.

-El PPoR DIT es una oportunidad para que los gobiernos locales accedan a presupuestos. Al respecto un experto comenta:

Es una oportunidad principal para hacer que estas actividades no regulares como, por ejemplo, plan de incentivos, se conviertan en actividades regulares gestionadas por ellos, creo que eso es lo primero que deberían entender, pero lo que pasa es que hay tan poco empoderamiento de los procesos que hace el Estado por parte de las diferentes autoridades que esperan pasivamente que se pongan de acuerdo los sectores, pero no hay una demanda por parte de ellos, o una propuesta (EXP08).

Además, agregan que los GL deberían entender que a partir del PPoR DIT, identifiquen e instalen las capacidades de gestionar por ellos mismos:

Entonces yo te exijo MIDIS, te exijo MEF, que comiences a mirar que yo **puedo gestionar muchos de los productos que están ahí (...)** eso debería de

pasar ahora, creo que una de las cosas que tienen a favor es que ya son varios los decisores a nivel nacional que ven efectivamente que el trabajo o los esfuerzos que pueden aportar los gobiernos locales es grande (EXP08).

Concluye este punto comentando que, respecto al PPor DIT como oportunidad, debe existir la articulación de manera consensuada.

-Los Lineamientos “Primero la Infancia”.

-Los faculta la Ley Municipal; legalmente, cuentan con la condición desde la ley; tienen la posibilidad de crear estos servicios.

-Desde los gobiernos locales puede colocarse la necesidad de la comunidad en la agenda política, y movilizar a todos los actores vinculados en el territorio, a fin de asegurar un servicio con calidad y pertinencia social.

-Tienen la posibilidad de potenciar y gestionar los recursos de su territorio para generar condiciones que atiendan a las demandas del cuidado infantil. Son quienes pueden priorizar los recursos en favor de la población.

-Cuentan con la capacidad de convocar a actores locales.

-Están en la condición y capacidad de movilizar la economía local (captación de recursos humanos locales, etc.).

-Cuentan con la facultad de fiscalización para el cumplimiento de estándares.

-Desde sus estrategias de gestión pueden identificar dónde se ubican las familias en riesgo, zonas de alto riesgo, zonas de vulnerabilidad, demanda potencial de familias con pocos ingresos,

de hogares jefaturados por mujeres y otros indicadores que permitan establecer la demanda potencial del servicio.

-Tienen acceso y desarrollan los padrones nominales mediante los cuales además pueden identificar infraestructuras en su comuna para ser utilizadas, pueden identificar locales y, como se mencionó anteriormente, la población a atender.

- ¿Cuáles son las principales barreras que atraviesan los gobiernos locales para la implementación y gestión de un CCDI que asegure los estándares de calidad propuestos en el lineamiento PPoR DIT?

-El Estado no se encuentra en la completa capacidad financiera ni técnica para atender a la demanda DIT debido a que se prioriza a solo los grupos en pobreza o pobreza extrema.

-No todas las municipalidades cuentan con criterios que les permiten definir o anticiparse a una real demanda potencial; por ejemplo, hogares jefaturados por mujeres, la falta de redes de cuidado infantil o de soporte familia, el nivel de pobreza del distrito, el porcentaje de mujeres que trabajan y/o estudian.

-Muy pocas municipalidades cuentan con recursos humanos calificados en DIT para sus áreas sociales.

-Aún es débil la promoción de la inversión para la primera infancia, de manera integral y global, debido a que hay un desconocimiento de las autoridades sobre la primera infancia. Muchos gobiernos locales identifican al DIT solo como salud y nutrición, por ello solo abordan anemia y desnutrición y no temas importantes como el aprendizaje infantil temprano, cuidado y protección.

Ahora lo hacen de una manera no consciente del todo, en el sentido de

que están destinando partidas para intervenciones que tienen que ver con la anemia, que como sabemos es una de las dimensiones del DIT el tema de la salud y nutrición, sin embargo, de manera consciente, que un gobierno local tenga priorizado el tema de la primera infancia y que realice una intervención para el Desarrollo Infantil Temprano, yo creo que no existe (EXP02).

-Los gobiernos municipales solo realizan acciones vinculadas al DIT debido a que existe un incentivo municipal de lo contrario, sería casi inexistentes. Por tanto, se menciona que falta aún voluntad política y liderazgo para atender a las necesidades de espacios de cuidado.

-No se ha concebido ni valorado al cuidador. No se reconoce el aporte económico que tiene una persona a cargo de atender al niño mientras los padres trabajan, por tanto, no hay una valoración económica suficiente de este servicio o de cuánto está aportando a la economía familiar. Así también, el experto añade:

Al no valorarse, ni estimarse esa valoración económica, tampoco se sabe cuánto se está perdiendo dentro del desarrollo profesional, personal, laboral, comunitario o cualquier rol que este asumiendo esa mujer; cuánto pierde por no tener quien le cuide a los hijos (EXP05).

-Un experto añade que la mirada sobre el niño no solo compete al GL, sino también a la sociedad en sí. En tal sentido comenta que no hay una mirada de niño como una persona que es capaz de resolver problemas, a la que hay que generarles oportunidades para su desarrollo. Ello es complejo de lograrlo e influye en los objetivos del CCDI, así ejemplifica:

Tú puedes tener un equipo de maestras bien formadas, ellas atienden a los niños, pero finalmente en el hogar todavía sigue habiendo un concepto de niño frágil, vulnerable, que no sabe, que no atiende, que le tienen que dar todo, que le tienen que hacer todo y ese concepto si todavía se mantiene no permite potenciar todas estas capacidades en el niño, ese es un elemento esencial (EXP01).

-Un experto comenta que, si bien no lo observa como una barrera, es una limitante influyente, el que si bien los niños pequeños son competentes desde que nacen, también son vulnerables; por tanto, el riesgo de que pueda sucederle algún incidente al niño es muy alto:

Eso en algunas circunstancias podría hacer que muchos GL no se animen por invertir porque puede generarse enfermedades, cortes en los niños. Porque efectivamente los niños son más vulnerables, entonces hay que tener un cuidado más especial, sobre todo cuando son bebitos, pero ya a partir del año y medio igual hay que cuidarlo, pero ya tiene mayores condiciones para enfrentar un espacio (EXP01).

-Se refiere que, si no se cree en el servicio y la primera infancia, el CCDI es observado como un gasto y no como una inversión:

Entonces para la foto es perfecto, ponerle mi letrero, implementar con unas **cuantas cositas y decir a la comunidad que vaya (...) con el paso de la implementación** me resulta siendo un dolor de cabeza por que comienzan a ver deserción de las madres cuidadoras, problemas con los padres, quejas, descuidos, negligencias o no hay una buena supervisión del personal, entonces es ahí cuando el intangible se vuelve algo en lo que no deseas invertir y por último terminas cerrando o haciendo que se extinga dándole pocos recursos y disminuyendo el apoyo político para seguir implementando (EXP08).

-Desconocimiento sobre las modificaciones presupuestales que puedan realizarse desde sus propias municipalidades.

-El presupuesto destinado a la primera infancia debe ser protegido y asignado desde el nivel central. No se cuenta con un presupuesto específico para los servicios de cuidado, es muy limitado, por tanto, no hay experiencia ganada en el rubro.

-Implementar un CCDI implica un alto presupuesto:

Es carísimo, poner un CCDI con todas las condiciones que corresponden es bastante alto para la cantidad de población que atiende, no es una inversión pequeña, es una inversión costosa. Entonces, eso hace que muchas veces no pueda seguir ampliándose, tiene que ser una decisión del más alto nivel para que se den los recursos y desde ahí se brinde el servicio (EXP01).

Añade que el tema propuesto por el MINEDU limitó mucho las posibilidades de seguir ampliando el servicio.

-Falta de espacios de formación, capacitación en políticas DIT y su implementación.

-Falta de personal con experiencia en manejo del DIT y carecimiento de especialistas en temas de primera infancia, en temas especializados. Muchos de estos expertos se encuentran en los programas de las entidades nacionales como el MIDIS, MIMP y/o MINEDU, serían ellos quienes deberían asesorar a los gobiernos locales para poder avanzar.

Tenemos municipios que no saben cuál es la gente que tienen, la población, quienes son los más pobres, dónde están los más pobres, creo entonces que ahí es necesario poder ver el tema de la capacitación, del acompañamiento a este gestor es clave para lograr **esos resultados (...)** saber que el gobierno es el llamado para hacer eso, pero no tiene las capacidades (EXP08).

-No hay una descentralización efectiva.

-Actualmente los GL solo certifican, no tienen potestad de implementación y gestión, no hay conocimiento y experiencia para ello.

-Los cambios en la gestión, especialmente, en cargos relevantes, no permiten la continuidad de las intervenciones priorizadas debido a que no comparten la mirada e importancia respecto al DIT, así como también influye el concepto de niño que manejan.

(...) ahí estábamos como en sintonía, sentíamos que había articulación, todo funcionaba. Basto que el alcalde se divorciase para que todo eso cayera, de hecho, nosotros continuamos hasta el final del periodo de este alcalde, ya con un tanto de indiferencia por la primera infancia, ya que la esposa era docente de educación inicial entonces ella estaba super prendida con el tema de primera infancia, pero el alcalde no (...) tenía otros intereses, otra mirada, su prioridad era diferente, nos dejó ahí porque **asumimos todo (...) Vino la otra gestión y lo que hicimos fue presentarnos y tratar de “vender” la iniciativa y que se acoplen (...) El resultado fue que** no tuvimos respuesta, nos mandaron con un funcionario de tercera línea para hacer las coordinaciones y a pesar de que no pedíamos recursos financieros, no creían, no había voluntad, querían hacer otras cosas, entonces nosotros decidimos cerrar y dejar la infraestructura equipada (...) ahora cerrado total, entonces te das cuenta como un distrito cercano a Lima, periurbano, pero con esas características es el reflejo de lo que sucede en todo el país (EXP08).

Un experto ejemplifica que muchas veces, cuando ingresa un nuevo gobierno, puede presentar la voluntad de apoyarlos o tomar la decisión de ya no destinar recursos. Señala que esto va de la mano con que no existen partidas destinadas específicamente para ello. Más aún por que un CCDI implica un presupuesto alto, siendo así que dependerá muchísimo de quien esté liderando la gestión del GL y no abandone las acciones vinculadas. Cada decisor viene con su propia agenda política.

-Un experto ejemplifica que los espacios no son adecuadamente utilizados:

Por ejemplo, la DEMUNA, que podría ser un servicio que esta instaurado en los GL y debería ser un modelo que los gobiernos locales implementen bien porque tienen todas las condiciones a nivel normativo, todo; sin embargo, es un espacio bien politizado, en todo caso, muchas autoridades lo utilizan para pagar favores políticos. Es decir, aquellas personas que apoyaron de alguna manera las campañas van entrando a esos puestos y **van cambiando a los responsables de ese servicio... definitivamente falta** que los GL reconozcan el valor del servicio de atención a la primera

infancia, el valor que tiene para el desarrollo de su población, del país para el desarrollo humano, para que efectivamente hagan de esto una instancia realmente de desarrollo (EXP01).

-No se cuenta con normativa clara y definida.

-No se cuenta con estándares de calidad mínimos de un espacio de cuidado que garanticen condiciones óptimas.

-No se cuenta con suficientes herramientas legales, sean particular o comunitaria y existe un limitado acceso a licencias.

-Débil articulación entre el gobierno nacional, regional y local y demás actores públicos y privados. Falta de coordinación interinstitucional e intergubernamental en relación a la promoción de espacio de cuidado. Definirla de igual manera para el PPor DIT.

-Rectoría dividida y sectorizada:

Ellos no aceptan que el otro sector tuvo una mejor idea y como ellos son los entes rectores, entonces simplemente desechan y por ello se han **imposibilitado un montón de proyectos innovadores (...) no hay esta articulación, de trabajar todos juntos, de asumir a una iniciativa, aunque no sea de mi sector (...) el MINSA, MINEDU y MIDIS no tienen a la fecha un solo sentir, una sola estrategia (...) en el 2014 (...) por primera vez 3 ministerios trabajaban un mismo plan, pero igual se desarticuló, entiendo que el presupuesto no fue ejecutado, y nuevamente por el tema de logística y temas de malestar común (EXP07).**

Teníamos a un MIDIS que tiene que asumir la secretaria técnica de la coordinación de todo el PPor DIT y donde uno de los puntos que tendría que conducir es el tema del cuidado infantil; es complejo para que puedan ponerse de acuerdo en qué es, cómo es o la responsabilidad de decir quién

es el que lidera todo esto (EXP08).

Se agrega que existe una especie de confrontación pasiva entre Cuna Más y MINEDU, en el que cada uno cuenta con su propia forma: “**A** pesar de que el MINEDU se dice el rector, no necesariamente es el rector normativo en su totalidad porque Cuna Más ha avanzado más en **cosas de protocolos y normas en educación**” (EXP08).

Igual con el MINEDU y MIDIS respecto al ciclo I, porque soy el ministerio más viejo, más logístico, tengo presupuesto, entonces ahí vienen los problemas, son justamente los temas y problemas por los que atraviesa el país (EXP07).

-Falta de mecanismos flexibles e innovadores para atender la iniciativa de algunos actores de la sociedad civil que buscan promover espacios de cuidado.

- A manera de conclusión, ¿Considera usted que los municipios se encuentran en la capacidad de gestionar un CCDI en el marco del lineamiento del PPor DIT? ¿por qué?

Los expertos entrevistados coinciden en que, si bien algunos GL podrían estar más preparados que otros, la generalidad es que en estos momentos no estarían en dicha capacidad y aún no se encuentran preparados para dar ese salto. Se remarca que mientras no exista voluntad política nacional, regional y local, así como de un compromiso por generar una política de cuidado y protección que plantee un abordaje sistémico que posibilite la diversificación de los servicios para atender a las demandas y necesidades de la primera infancia, es complicado.

Indican que es importante aún que se generen las capacidades adecuadas en los gobiernos locales, institucionalizando intervenciones que permitan una continuidad independiente de la gestión que la asuma. Es una decisión aún a largo plazo, ya que requiere tener una decisión desde el nivel central para invertir y dar los recursos o incentivos a los

gobiernos locales a fin de que se comprometan. Nuevamente se resalta que como país aún no estamos completamente preparados y, por tanto, tampoco lo estarían los GL.

Un experto añade que los gobiernos locales deben enfocarse en la niñez, no necesariamente en que será un buen municipio por contar con muchos CCDI, sino porque realmente brinda los servicios que cubren aquellas necesidades del niño y que identifican toda la demanda a fin de no hacerlo vulnerable. Es decir, entregar los servicios en la justa medida. Se comenta que cada gobierno local, ha creado su propia forma de gestionar un CCDI basados en sus propios parámetros, sin contar con un supervisor que les permita identificar si el CCDI reúne todas las condiciones de gestión que aseguren la calidad del servicio y ello es lo que dificulta pensar en el escalamiento nacional.

Resaltan la necesidad de superar las brechas mencionadas y generar las condiciones prioritarias presentadas anteriormente. Un experto indica que a raíz de la pandemia se ha visibilizado aún más la falta de capacidad de gestión existente de algunas autoridades, así como el poco involucramiento con la comunidad. Así también agrega:

Estoy segura que el PPor DIT, con el cambio de ministros, tendrá un retraso importante y ese retraso no solamente visibilizado en la articulación o en el ponerse de acuerdo, si no en darle y transferir las capacidades y darle el poder a quien tiene que tenerlo, en ese caso los GL descentralizar el tema para que sean los GL los que se empoderen y comiencen a trabajar en el (EXP08).

Por su parte, es agregado por un experto que es de vital importancia que aquel GL que decida implementar un CCDI, deba encontrarse realmente capacitado para hacerlo, pues son lugares en que los niños permanecerán una considerable cantidad de horas y se coloca en riesgo su desarrollo si no se toman las previsiones del caso. Ante esto, enfatiza que no solo es contar con el local y personal, si no de contar con una gestión óptima para brindar sostenibilidad al

servicio.

Creo que hay la posibilidad de que esto resurja, hay que ver en el camino **que esto verdaderamente se concrete (...) los decisores, las personas que** están en el sector público resultan siendo importantes para que estas políticas las implemente quien las tenga que implementar (EXP08).

3.3 Encuesta a Funcionarios

Como inicio de la encuesta, se solicitó el cargo y distrito de la municipalidad; sin embargo, por motivos de confidencialidad, solo se presentarán los cargos de los participantes:

- Subgerenta de Servicios Sociales
- Analista en Gestión Social
- Gerente de Gestión Social
- Coordinador de Educación
- Sub Gerente de Programas Sociales y de Lucha Contra la pobreza
- Gerente de Desarrollo Humano
- Subgerente de Salud y Programas Alimentarios
- Subgerente de Salud y Bienestar Social
- Defensora Conciliadora de la DEMUNA
- Subgerente de Programas Sociales
- Sub Gerenta de Programas Sociales
- Responsable de DEMUNA
- Gerente de Desarrollo Social
- Gerente de Desarrollo Social, Educación y Juventudes

Posteriormente, a fin de contar con un mapeo inicial sobre cuántas municipalidades participantes gestionaban un CCDI, se realizó la siguiente pregunta: ¿Su municipio gestiona actualmente cunas/guarderías municipales? Al respecto, un 85.7% respondió que por el momento no, mientras que un 14.3% indicó una respuesta afirmativa. Aquellos funcionarios que

marcaron “Sí”, indicaron además la cantidad y nombre de la cuna/guardería municipal a su cargo. A continuación, se detallan y sistematizan las preguntas y resultados de acuerdo a cada subcategoría:

a) Demanda de cuidado infantil

- ¿Existe demanda de cunas/ guarderías municipales en el distrito en el que labora?

El 57.1% indicó que sí hay mucha demanda debido a que existen madres trabajadoras que así lo requieren, por su parte, 14.3% señala que sí, porque los niños no tienen condiciones para crecer sanos en sus hogares, mientras que un 28.6% desconoce la demanda.

b) Iniciativas existentes a favor del DIT

- ¿Su municipalidad ha realizado o ha planificado realizar acciones vinculadas directamente al apoyo a las familias para el cuidado infantil?

El 57.1% indica que sí han realizado o van realizar acciones vinculadas al apoyo a las familias para el cuidado infantil, por su parte, el 42.9% señala que no han realizado acciones vinculadas al apoyo a las familias para el cuidado infantil. Aquellos funcionarios que marcaron **la opción “Sí”, especificaron además las siguientes acciones:**

- Actualmente recibimos capacitación por parte de MIMP, UNICEF y Warmi Wasi.
- Implementación de la estrategia de gestión territorial de Desarrollo Infantil Temprano en el sector San Benito - Lomas de Carabayllo.
- Capacitaciones con especialistas en lenguaje, atención y comportamiento.
- Estimulación temprana.
- Se cuenta con proyecto a muy corto plazo para implementar una Cuna Jardín Municipal.
- Hemos implementado campañas de sensibilización en prevención violencia contra la mujer /Campañas de despistaje anemia / Campañas médicas periódicas con Centros de Salud

MINSA.

c) Condiciones existentes para la viabilidad e implementación de CCDI municipales

- ¿La municipalidad cuenta con algún área encargada para la gestión e implementación de cunas/ guarderías municipales?

El 64.3% señala que por el momento no, mientras que el 35.7% responde de manera **afirmativa. Los funcionarios que marcaron la respuesta “Sí”, indicaron adicionalmente el nombre de la Gerencia/ Subgerencia/ Jefatura u Oficina encargada:**

- Unidad de Educación, Cultura, Deporte y Recreación.
- Sub gerencia de Salud y Bienestar Social.
- Sub Gerencia de Salud, Bienestar (OMAPED, CIAM, DEMUNA).
- Gerencia de Desarrollo Social a través de la Sub Gerencia de Educación y Cultura.
- Gerencia de Desarrollo Social, Educación y Juventudes.

- ¿Cuenta con personal capacitado en Desarrollo Infantil Temprano?

El 64.3% de los encuestados indica que por el momento no, mientras que el 35.7% brinda una respuesta positiva.

- ¿El municipio destina o podría destinar fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil como parte de sus acciones de apoyo a la comunidad?

Un 35.7% indicó que no destinan fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil, otro 35.7% señaló que sí podrían destinar fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil mientras que el 28.6% responde que no podrían destinar fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil.

- ¿Cuenta con espacios municipales donde podrían instalarse servicios de cunas/ guarderías?

El 71.4% de los encuestados indicó que no, mientras que el 28.6% brindó una respuesta afirmativa. Los encuestados que marcaron la opción Sí, especificaron además aquellos espacios a los que hacían referencia:

- Contamos con dos ambientes.
- En el Centro recreativo y Cultural Rigel.
- Tenemos el local ubicado en la Cuna Municipal Tito.

- ¿Qué condiciones requiere el municipio en el que labora para implementar y gestionar cunas/ guarderías municipales?

- Normativas definidas y de orientación específica para implementar cunas/ guarderías municipales: 57.1% (8 funcionarios)
- Acompañamiento técnico y capacitaciones de instancias especializadas en DIT: 50% (7 funcionarios)
- Monitoreo y evaluación a fin de contar con *feedback* que permitan tomar decisiones informadas y oportunas: 35.7% (5 funcionarios)
- Mayor presupuesto para el DIT: 57.1% (8 funcionarios)
- Mayores recursos y logística: 71,4% (10 funcionarios)
- Articulación entre niveles y actores: 28,6% (4 funcionarios)
- Personal capacitado en DIT y cunas/guarderías municipales: 28,6% (4 funcionarios)
- Otra (2 funcionarios)
- Ya contamos: 7,1% (1 funcionario)
- Voluntad política: 7,1% (1 funcionario)

- ¿Cuáles son las principales oportunidades con las que cuenta su municipalidad para la implementación y gestión de cunas/ guarderías

municipales?

- Capacidad para potenciar y gestionar los recursos de su distrito: 42,9% (6 funcionarios)
- Capacidad para convocar a actores locales: 42,9% (6 funcionarios)
- Identificar la situación y demanda de las familias del distrito respecto a sus necesidades: 64,3% (9 funcionarios)
- Acceso y desarrollo de padrones nominales: 35,7% (5 funcionarios)
- Facultad-autonomía para tomar decisiones: 28,6% (4 funcionarios)
- Contar con el PPOr DIT: 0%
- Otra
 - Ya contamos: 7,1% (1 funcionario)

- ¿Cuáles son las principales barreras con las que cuenta su municipalidad para la implementación y gestión de cunas/ guarderías municipales?

- Falta de normativas que clarifiquen una estructura organizativa y de gestión para cunas/ guarderías municipales: 57,1% (8 funcionarios)
- Excesiva burocracia: 21,4% (3 funcionarios)
- Desconocimiento sobre el DIT y PPOr DIT: 42,9% (6 funcionarios)
- Débil articulación entre niveles y actores: 14,3% (2 funcionarios)
- Falta de acompañamiento integral al gestor por especialistas en DIT: 35,7% (5 funcionarios)
- Cambios de responsables en la gestión (no hay sostenibilidad de acciones): 35,7% (5 funcionarios)
- Falta de participación de la comunidad del distrito: 14,3% (2 funcionarios)
- Otra (3 funcionarios)
 - Ya contamos: 7,1% (1 funcionario)
 - Falta de espacio y presupuesto: 7,1% (1 funcionario)
 - Culminar el proyecto en ejecución: 7,1% (1 funcionario)

- A manera de conclusión, ¿Considera usted que su municipio se encuentra en la capacidad de gestionar cunas/ guarderías municipales?

El 57.1% menciona que Sí, mientras que el 42.9% presenta una respuesta negativa.

Todos los funcionarios que describieron el porqué de sus respuestas. Así, aquellos que respondieron “Sí” señalaron lo siguiente:

-Ya existe la voluntad política y el proyecto se encuentra en marcha.

-Porque hay voluntad política y articulación con los dirigentes de las zonas en las que se requiere con urgencia instalar Cuna más y otros que ayuden al desarrollo, seguridad y alimentación de los niños; lo que falta es presupuesto.

-Existe la voluntad política, solo bastaría hacer un estudio para verificar la necesidad en el distrito.

-Ayudaría a las familias porque tendrían un lugar seguro donde dejar a sus hijos.

-Creo que es un rol en el ámbito de las Gerencias y Sub Gerencias Sociales. Debe ser una meta que el ejecutivo debería encomendar de manera articulada, y ante ello las normativas que existieran deben ser modificadas pensando que lo que se maneja o gestiona no son bienes y servicios, sino personas, sobre todo niños.

-Ya contamos.

-La Cuna tiene más de veinte años de funcionamiento, puede mejorar.

-Tenemos una Cuna pero de régimen privado. Esta funciona como complemento al Nido, por lo que los padres de varios de nuestros alumnos escogen este servicio para poder terminar su jornada laboral teniendo a sus hijos bien cuidados.

Aquellos que respondieron “Por el momento no”:

-Principalmente por problema presupuestal.

-No, porque no se cuenta con presupuesto destinado para dicho fin, asimismo, no se cuenta con espacio.

-Por la falta de especialistas y presupuesto.

-Porque no contamos con espacios que se puedan destinar a ese uso y tampoco contamos con presupuesto para ese tipo de actividades.

-Pandemia mundial.

-No, porque no se cuenta con presupuesto destinado para dicho fin, así mismo, no se cuenta con espacio.

-Por el contexto Covid-19, la demanda se enfocó en campañas preventivas de despistaje COVID-19, y por ese motivo creo que por ahora mi municipio no tendría la capacidad de gestionar cunas o guarderías municipales.



Capítulo IV: Análisis e Interpretación De Resultados

4.1 Identificación y Descripción De Condiciones Que Deben Generarse En Los Gobiernos Locales Para Gestionar Centros De Cuidado y Desarrollo Infantil En El Marco De Los Lineamientos Del PPor DIT

Las administraciones deberían cambiar el parámetro de referencia, **y pasarlo del adulto (...) a los niños**; bajar el punto de vista a la altura del niño, para no perder ninguno.

Francesco Tonucci

A partir del análisis de los resultados obtenidos y la sistematización de elementos estratégicos de experiencias internacionales, se identifican las siguientes condiciones esenciales y fundamentales con las que debe contar y generarse en los gobiernos locales para la gestión e implementación de CCDI:

Mirada a La Primera Infancia

Uno de los principales puntos de coincidencia es la necesidad no solo de conocer y reconocer a la primera infancia, sino también de comprender e interiorizar su importancia y repercusión en el país, así como de los beneficios de invertir en ella y atender a cada una de sus necesidades. Es requerido que se coloque al DIT como elemento clave de la agenda política a fin de que las normativas y lineamientos existentes, o por definirse, sean realmente reconocidos, validados y plasmados en la ejecución de programas e intervenciones a través concertados en los 3 niveles de gobierno. Sin olvidar, además, de que tendrán continuidad aún en cambios de alcaldes, gestores y gobiernos.

Es necesaria una mirada desde un enfoque de derechos y no de “un ser carente, de beneficencia, compasión o adoctrinamiento”, tal como el Plan CAIF pretende desterrar. Esto

comprende un cambio sustancial en la mirada de la infancia y es el requisito primordial y base para la implementación de acciones. Comprender a la infancia de manera holística, articulada y contextualizada a las características del territorio del GL permite mirarla de manera integral y como prioridad política, considerando todos los servicios requeridos para cada ámbito de su desarrollo, incluidos, por ejemplo, los CCDI.

Si bien se identificaron algunas acciones para la primera infancia, no todos los gobiernos locales conocen o reconocen la importancia y necesidad de los servicios de cuidado, lo que ello implica y/o su vínculo con otras áreas. Así, por ejemplo, la mayoría de las acciones recopiladas responden a la atención de la anemia debido a que gran parte de los incentivos económicos y otros reconocimientos están vinculados a este ámbito.

Aunque esta atención responde a una política multisectorial que aporta definitivamente a la atención integral y debe ser considerada como una oportunidad de mejora en la salud y nutrición infantil, es necesario que se comprenda y complemente con el cuidado, a fin de incrementar resultados de crecimiento y desarrollo. Ello es también ejemplificado a través del estudio realizado en Jamaica por Sally McGregor (1989), en el que se demostró que aquellos niños que recibieron estimulación y suplementos nutricionales, tuvieron un mejor desarrollo en corto y largo plazo.

Por su parte, en otros casos, algunos GL realizan acciones solo por el ofrecimiento de alguna ONG y no por iniciativa propia debido a que no han interiorizado la importancia de ejecutar acciones al respecto. La encuesta refleja que 42.9% de las municipalidades no han realizado acciones vinculadas al apoyo a las familias para el cuidado infantil.

Por lo tanto, es también esencial conceptualizar, comprender y tener una mirada frente al cuidado de los niños, pues como señala Marco (2014), brinda la subsistencia, bienestar,

oportunidades de desarrollo y provisión de protección. Por ejemplo, en Costa Rica el cuidado se hace visible a través de sus políticas, de sus redes y de su Secretaría Técnica cuyos enfoques son exclusivos para el cuidado, convirtiéndose realmente en un eje para formular la agenda. Si el Estado reconoce al cuidado, reconocerá su función de ser el oferente de los servicios vinculados al cuidado a través de los gobiernos locales y de además supervisarlos.

En ese sentido, la mirada sobre el cuidado infantil nos permitirá entender que el servicio de CCDI tiene como eje y centro al niño. Si bien, como es reconocido en otras experiencias internacionales, son espacios de apoyo y soporte económico para la familia ya que pueden salir a buscar un sustento, no se pretende cubrir la necesidad de la familia en sí; por el contrario, implica dar al niño un espacio en el que se vele por su protección y atención a sus necesidades mientras la familia, llámese un adulto competente, no puede hacerlo. Esto se plasma cuando en la encuesta a los funcionarios el 57.1% pone señal que la demanda del servicio es debido a que existen madres trabajadoras y solo un 14.3% enfatiza de que la demanda es debido a que los niños no tienen condiciones para crecer sanos en un espacio destinado para ello.

Es necesario añadir que la mirada a la primera infancia por parte del Estado también guarda un estrecho vínculo con la mirada de la comunidad. Una sociedad que reconoce esta importancia demandará servicios a los que el gobierno local ha de responder.

En resumen, la mirada infancia es un eje transversal, pues si se cuenta con esta y con el compromiso con la PI, los actores a cargo tendrán como prioridad proponer normativas y lineamientos específicos para el cuidado y el DIT, invertir específicamente en ello, incorporar acciones en su gestión para la PI, capacitarse y contar con personal alineado al objetivo, entre otros aspectos que se detallarán a continuación. Como adicional, de acuerdo a la encuesta realizada, 42.9% de las municipalidades reconoce al desconocimiento del DIT y PPor DIT como una gran barrera para implementar el servicio.

Normativa

Después de centrar la mirada en la primera infancia, los expertos sugirieron que la normatividad es vital en el proceso de gestión de los CCDI liderados por los gobiernos locales, además de que el 57.1% de los funcionarios encuestados la identifique como una condición básica para la implementación del servicio. Por su parte, el estado del arte de la presente investigación indica que el gobierno necesita acelerar la ubicación de un lugar prioritario de la primera infancia en las normativas políticas y económicas (UNICEF, 2017). Después de entender la lógica de la normativa que proponen los expertos y tomando como referencia las experiencias internacionales, esta debería tener dos líneas de acción claves:

- Normativa para impulsar servicios de cuidado infantil:

Por un lado, las leyes y/o normativas impulsadas por el gobierno nacional y las entidades correspondientes deben permitir que los niños tengan un acceso gratuito y de calidad a estos servicios, lo cual solo es posible si dicha indicación se encuentra normada. A su vez, la normativa ha de ser estricta en el sentido de su cumplimiento y ejecución de los criterios de calidad indicados en el Anexo del PPoR DIT.

Los expertos indican que en el Perú no se cuenta con una política nacional que promueva de manera específica el servicio de CCDI, por lo que se necesitaría contar con una normativa nacional consistente con los objetivos de aseguramiento de este servicio para el país, marcando así un hito importante en materia del DIT. Al respecto, un 57.1% de los funcionarios señala como barrera la falta de normativas que clarifiquen una estructura organizativa y de gestión para CCDI.

En el caso de Brasil, por ejemplo, desde su normativa se instituyó el marco jurídico de la primera infancia para asegurar que los niños reciban y sean partícipes de los servicios del país mientras que, en Costa Rica, como se mencionó anteriormente, se tiene como eje de la

política al cuidado infantil.

-Normativa para facilitar el funcionamiento de los gobiernos locales:

Por otro lado, si se pretende incentivar la participación de los municipios respecto a trabajar por la primera infancia, se les debe brindar normativas adecuadas que faciliten el terreno para su realización. En este punto, los expertos sugieren que no tendrían que crearse necesariamente pautas de gestión nuevas, sino que se pueden utilizar las ya existentes y adaptarlas.

Es decir, la aplicación de la normativa de CCDI a nivel local debe recoger todos los aspectos ya funcionales de experiencias de CCDI a nivel nacional y tomar como referencia a las experiencias internacionales ya mencionadas. Además de ello, es necesario que sean trabajadas de manera articulada a fin de que no se genere en los ejecutores la percepción de ser ajenas y externas. Por tanto, se identifica que los marcos generales, técnicos y operativos, así como los protocolos que surjan respecto al servicio de CCDI, han de ser consensuados y adaptados a los perfiles de los ejecutores de los GL, quienes a su vez deben estar insertos en los procesos decisionales.

Es reconocido adicionalmente que las normativas y lineamientos no solo han de **especificar el “qué” si no el “cómo”; una ruta práctica, clara, definida y explícita para la** ejecución del servicio. En este sentido si bien el PPOr DIT presenta los parámetros operativos, de gestión técnica y presupuestal para la ejecución y entrega de los productos, estos podrían identificarse como amplios y no plasman sobre cómo gestionar e implementar, de manera específica, un CCDI por parte de un GL.

Los aspectos mencionados en las ideas anteriores, posiblemente puedan guardar relación con que 0% de los funcionarios encuestados reconozca al PPOr DIT como una

oportunidad con la que cuenta su municipalidad para la implementación y gestión de CCDI y un 42.9% la señale como una barrera ya que desconoce sobre el PPO R DIT.

Al superar estas limitantes, posiblemente los gobiernos locales cumplan sus principales funciones: Actuar como canal inmediato de participación vecinal en asuntos públicos, promover la participación de la ciudadanía y rendir cuentas, institucionalizar y gestionar autónomamente los intereses propios de las colectividades y promover un desarrollo **local (USAID, 2011). También permitiría que los gobiernos locales tengan un “camino” más** fácil de recorrer para la implementación de los CCDI, un ejemplo muy concreto es la identificación de terrenos propicios para la construcción e instalación de los CCDI, donde los municipios tienen serias dificultades para encontrar espacios que puedan destinar para dichos fines. La normativa puede ayudar a separar espacios destinados en las localidades para servicios de atención a la primera infancia, de modo que el servicio puede ser instalado y entregado.

A este punto conviene añadir, la consideración de promover la descentralización y la autonomía territorial, en la que se fortalezca la capacidad de los municipios respecto a planificar y ejecutar.

-Comunicación de la normativa:

Ahora bien, después de aplicada la normativa y fundamentos de la gestión, al parecer un siguiente paso tendría que ver con la comunicación de los mismos, como en el caso colombiano de Cero a siempre, en el que se cuenta con fundamentos técnicos, políticos y de gestión de estrategia de atención integral, que sirven para dar a conocer los fundamentos y bases a fin de que puedan ser comprendidos y aplicados con una visión común por los responsables ejecutores.

La comunicación propicia de las normativas y el aseguramiento de su cumplimiento puede permitir que los servicios continúen su funcionamiento, a pesar de los cambios en la gestión municipal que acontece cada cierto tiempo.

Articulación e intersectorialidad

Articular implica un gran reto, ello debido a que cada ente rector y de gestión cuenta con sus propias competencias; sin embargo, conviene resaltar que los servicios y necesidades requeridas por la primera infancia no son sectoriales.

La articulación no solo debe regirse a la intersectorialidad sino también a los resultados que se logran de manera integral. Si bien la articulación ha sido siempre señalada como eje y **base necesaria en documentos como los lineamientos “Primero la Infancia” y el PPO R DIT**, entre otros claves de nuestro país, en la práctica no se logra plasmar esto completamente.

Diversas experiencias demuestran la necesidad de fortalecer la articulación intersectorial si se pretende el desempeño de los CCDI. En resumen, se puede afirmar que el ideal de esta articulación intersectorial debe generarse en dos niveles principalmente: a nivel de planificación y a nivel de ejecución.

- A nivel de planificación:

Cuando se planifica se ha de buscar la articulación entre sectores tomando en cuenta las necesidades de cada nivel, actor y de sus roles.

Chile Crece Contigo es un ejemplo de ello, puesto que en su diseño participan el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de salud, educación y la junta nacional de auxilio escolar y Becas, la junta nacional de jardines infantiles (JUNJI) y la Fundación Integra. Creando así una Red Chile Crece Contigo, y brindando mayor protagonismo y liderazgo al

gobierno de nivel local; es decir, se incorpora desde un inicio a aquellos encargados de la rectoría de los CCDI. También se puede mirar el caso colombiano de Cero a siempre, que articula a nivel nacional, regional y municipal; y el caso de Costa Rica con la conformación de un equipo articulado REDCUDI entre la Secretaría Técnica, la Comisión Consultiva, y la Comisión Técnica Interinstitucional con un enfoque exclusivo al cuidado.

Para la realización de esta articulación intersectorial, los expertos sugieren fehacientemente que se debe tener una definición precisa de la creación, promoción y gestión de espacios de cuidado para tener un mismo punto de partida y direccionamiento. Esto no significa que el modelo sea rígido y deba aplicarse siempre de la misma manera, sino que debe tener la suficiente flexibilidad para adecuarse a las necesidades territoriales y sectoriales de los niños de determinado lugar, tomando en cuenta variables contextuales y se haga cercano a los GL. De este modo, el país podría desempeñar servicios diferenciados.

- A nivel de ejecución:

La rectoría y las responsabilidades entre los distintos niveles de gobierno, sectores, organización pública y privada para gestionar los CCDI, implican criterios claros y específicos. La rectoría es un eje transversal clave, y que es necesaria definir respecto al cuidado a fin de contar con un mensaje consensuado respecto a la manera de ejecutar el servicio y no interferir en su implementación.

Se puede visualizar en el caso de Cero a siempre, que para la realización del servicio HCB agrupado tiene que articular con los municipios, entidades públicas y privadas, centros zonales y la comunidad, o los Jardines Sociales ejecutados entre los alcaldes y las cajas de compensación familiar; llegando a la creación de comisiones intersectoriales de primera infancia, pero con funciones claras. De otro lado, está el caso del Plan CAIF, con centros de cuidado gestionados y operados con organizaciones de la sociedad civil, asociaciones o

fundaciones religiosas, sindicales o de ayuda a mujeres a cargo de sus hijos.

Presupuesto

Es importante mencionar que el presupuesto es visualizado bajo, principalmente, el criterio de inversión, ya que es usado no solo en las actividades de acompañamiento adecuado para la primera infancia de poblaciones más vulnerables por parte de las entidades, sino en los efectos positivos que esto tendrá para el futuro de la sociedad en la que se desarrollan estos individuos, así, por ejemplo, lo reconocen entidades como UNICEF (2017), el Consenso de Brasilia (2010) y el Consenso de Santo Domingo (2013).

Como se ha podido observar anteriormente, los expertos mencionan que el presupuesto debe estar basado en el conocimiento de las necesidades reales de las familias y niños a quienes se pretende ayudar con el fin de brindarles un servicio de calidad y pertinencia y para movilizar a los actores vinculados. Es por esto, que se debe tomar en cuenta a la población comunitaria en todo el proceso de planificación presupuestaria. Asimismo, comprender que el presupuesto juega un papel importante ya que evidencia la prioridad del DIT visibilizada en recursos presupuestales, sus intervenciones basadas en evidencia y alineadas a los resultados DIT. En la encuesta realizada a funcionarios se resalta que 0% de los encuestados indicó que sí destinan fondos institucionales específicos para impulsar servicios de cuidado, un 35.7% mostró la posibilidad de sí hacerlo mientras que un 28.6% que no lo haría. Sin embargo, cuando se les consulta al final de la encuesta si consideran que el presupuesto para el DIT es una condición requerida, un 57.1% indica que sí.

De igual manera, se resalta que la realidad de los países de la región y los testimonios de los expertos en esta materia, evidencian que los presupuestos de los gobiernos para estos fines son limitados y se encuentran repartidos con otros servicios que cuentan con otros fines, siendo uno de los más comunes los programas orientados a la reducción de la anemia en los niños, el que, si bien es un aspecto importante dentro de la primera infancia, no termina de

abarcar de todo el espectro en sí.

Esto también evidenciado, en función a lo mencionado por los expertos, que el Estado no cuenta con todos los recursos y capacidades técnicas y financieras para atender de manera integral a la población o para atender a la demanda del servicio referido debido a que prioriza otras modalidades de atención, de manera específica para población en pobreza o pobreza extrema. Esto quiere decir que los presupuestos de los GL para el DIT en gran medida ya se encuentran comprometidos para la realización de otros servicios y proyectos específicos de inversión programados en sus diferentes espacios de jurisdicción, haciéndose evidente que no cuentan con iniciativas sólidas que les permita contemplar un espacio fiscal con fondos necesarios, debido a que muchos de ellos ni siquiera reciben recursos del gobierno central.

Por otro lado, la información recogida en las entrevistas permite apreciar que los presupuestos dependen también de la voluntad política de los gobiernos de turno. En este sentido, los expertos mencionan que a pesar que se han llevado a cabo avances significativos a nivel de política pública, presupuesto y esfuerzos de los diversos ministerios para la primera infancia aún es muy necesario reforzar la voluntad política y liderazgo del gobierno local, y más aún, del DIT. Para esto, agregan que es sumamente necesaria la definición, articulación y coordinación interinstitucional e intergubernamental en relación a la creación, promoción y gestión de espacios de cuidado para la atención de uno o varios componentes que este comprende, ya sea infraestructura, atención integral, supervisión, entre otros.

En este sentido, la mayoría de los países analizados cuentan con programas con fondos públicos, en el caso de Chile, su programa cuenta con el aporte del Ministerio de salud, educación, la junta nacional de auxilio escolar y Becas, la junta nacional de jardines infantiles (JUNJI) y la Fundación Integra. De igual manera, Uruguay cuenta con el Plan CAIF a cargo del Ministerio de Desarrollo, sin embargo, este país también implementa una gestión mixta, pública y privada, especialmente bajo la modalidad de convenios que le ha permitido

maximizar su presupuesto. Otro caso es el de Colombia, quien trabaja conjuntamente con el sector público y privado, así como con la organización civil y la cooperación internacional. De igual manera, Costa Rica, que cuenta con la Política Nacional para la niñez y adolescencia bajo el modelo de participación de los distintos sectores sociales, actores alternativos y servicios de cuidado para procurar que estos permitan también la movilización de los programas. Y finalmente, Brasil con su programa Criança Feliz (Niño Feliz), bajo la tutela presupuestal de su Estratégia Saúde da Família (ESF) y exclusiva del gobierno federal.

- Mecanismos de incentivos presupuestarios:

Otras experiencias han usado permanentemente mecanismos de incentivos como es el caso del Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil en el caso de Chile o la estrategia de Sello Municipal para el caso peruano; iniciativas que permiten incentivar a los gobiernos locales a desarrollar más acciones en beneficio de los niños.

De acuerdo a Luna, Cordero y Salhuana (2021), los incentivos presupuestarios son mecanismos de asignación condicionada de presupuestos a favor de entidades que implementen productos orientados al logro de resultados definidos en el marco del PPOr, en este caso el PPOr DIT. El ideal es que se asigne y se transfiera recursos adicionales cuando ejecutan mejoras de gestión o logran una cobertura determinada. Al respecto recordemos que el PPOr DIT cuenta con el anexo específico del servicio de cuidado infantil.

Los autores también señalan que el PPOr cuenta con incentivos al desempeño como el FED y los Convenios de Apoyo Presupuestarios (CAP) que pretenden alinear los intereses y las acciones de los actores involucrados. Estos son provistos cuando se introducen mejoras concretas en gestión vinculadas al logro de las metas de cobertura de los productos. Así se pretende acelerar las mejoras específicas vinculadas a la administración pública.

Sin embargo, cabe resaltar al respecto, que es necesario que las acciones de beneficio al DIT no deben limitarse a solo ejecutarse por el logro de los incentivos en sí, sino porque realmente se identifica el propósito y se dará un uso correcto de los mismo para la mejora continua de servicios DIT. Para ello se requiere de un seguimiento del gasto y el monitoreo permanente de los indicadores de resultados, productos y líneas de producción, también especificados en el Anexo del PPor DIT.

Gestión

- Sistema integrado de información de los niños:

El manejo de la data real y concreta de la población infantil a través de un único sistema integrado de información, es una acción que ha resultado muy conveniente en países como Chile con un único padrón nominal de los niños, Colombia. Los expertos sugieren que ello permitiría conocer la condición de las familias a través de diagnósticos oportunos y hacer un buen sistema de monitoreo y vigilancia.

El que los GL puedan conocer a su población infantil, va de la mano con la cercanía a la población, lo cual fue identificado por los expertos como una oportunidad y gran ventaja si se pretende implementar estos servicios. El que conozcan la situación de los niños y sus necesidades es elemental para mejorar la oferta. Esto es validado cuando un 64.3% de las municipalidades encuestadas reconoce como oportunidad para la implementación del servicio el que son capaces de identificar la situación y la demanda de las familias respecto a sus necesidades, sin embargo, esto se contrasta cuando solo un 35.7% considera el acceso y desarrollo de padrones nominales como otra oportunidad.

- Adecuación de los servicios:

La capacidad de adecuar y gestionar los servicios de manera diferenciada de acuerdo a

criterios de focalización por necesidades, es un notable punto a favor que las experiencias de otros países demuestran. Esto permite garantizar la llegada del servicio a las niñas y niños de acuerdo a sus necesidades personales y de acuerdo a las necesidades de las comunidades, estableciendo también un enfoque territorial. Como señalaban los expertos, para lograr este cometido, se debe clarificar y definir adecuadamente el modelo de funcionamiento de espacios de cuidado y asegurar que sean suficientemente aplicables para los diferentes territorios del país.

Como es el caso de Costa Rica o el Plan CAIF en el que se resalta los diferentes servicios para atender las necesidades básicas y el desarrollo integral de los niños de acuerdo a su situación particular.

Los expertos han sugerido que la focalización también es un aspecto altamente relevante en la realización y desempeño de los CCDI. Es así que no debería de interpretarse que los CCDI deben masificarse y extenderse con el único fin de cumplir una normativa, sino que deben ejecutarse en las zonas de mayor necesidad y al identificar que no se cuenta realmente con el adulto competente. El bienestar inmediato ha de ser al niño y de ello desprenderse al entorno familiar y comunitario.

Recursos

-R. Logísticos:

Es uno de los aspectos más importantes tanto para la planificación de las intervenciones, la ejecución de las mismas y la retroalimentación de los actores involucrados. Esto se materializa en documentos técnicos de planificación e instrumentos diversos para el funcionamiento del CCDI. En la encuesta, se identifica que 71.4% de los municipios considera que se requiere de mayores recursos y logística para ello.

Un claro ejemplo de esto es Chile. En este país se consideran instrumentos de planificación que son designados por el gobierno central, así mismo durante la ejecución o acompañamiento técnico de los servidores de salud, municipalidades y personal en general, se usan las contrapartes técnicas regionales de JUNJI o Integra que explica sobre herramientas de aprendizajes, orientación sobre la complementariedad del trabajo (roles y funciones), sistematización de mecanismos de acción que permitan optimizar la gestión en red, aparte de los instrumentos propios de la actividad para con los niños y niñas beneficiarios. Asimismo, en las otras experiencias, principalmente en Colombia, se han identificado manuales, guías, sistemas de evaluación, modelos y formularios de registro pautas, lineamientos de coordinación de servicio y escalas para retroalimentar y capacitar al personal involucrado. Este proceso de adquisición y desarrollo de instrumentos significa grandes movilizaciones logísticas que deben ser contempladas como prioridad en los presupuestos.

Es reconocido que los CCDI ameritan, en el marco del PPor DIT, una infraestructura adecuada y que cumpla con los parámetros de calidad para el servicio de la mano con las condiciones y los materiales ofrecidos. Frente a ello se coincide que los municipios no cuentan con dichos espacios o no logra gestionar la adquisición de los mismos. Esto también se refleja cuando un 71.4% de las municipales indica que no cuentan con espacios municipales para instalar CCDI.

-R. Humanos:

La designación de recursos humanos adecuados es esencial para la realización de funciones y tareas claves. Los expertos han indicado que se requiere mínimamente responsables de: 1) gestión de los CCDI, 2) operación de los servicios, 3) de la supervisión y asistencia técnica in situ. Las experiencias de los países también nos sugieren que los equipos claves del CCDI deben mantenerse y tener menos variabilidad en el tiempo ya que facilita que los lineamientos de las intervenciones sean perdurables y puedan replicarse en el futuro

escalamiento de los programas; convirtiendo el factor de recurso humano clave en una condición y factor de éxito.

Por tanto, los gobiernos locales deben contar con personal altamente calificado, es decir, equipos de profesionales con conocimiento en el DIT y el cuidado. Por su parte, aquellos que entregan el servicio de manera directa han de procurar la conexión con el niño para el logro de los objetivos que suscitan de los CCDI. A su vez, es necesario que la mirada al equipo DIT y sobre todo al cuidador, sea reconocida y valorada, así como supervisada y monitoreada.

Aunque este es el ideal, en la encuesta realizada, 64.3% de las municipalidades señala que no cuenta con personal capacitado en DIT y otro 64.3% indica que su municipalidad no cuenta con un área encargada para la gestión e implementación de CCDI. A pesar de ello, solo 28.6% identifica como una condición prioritaria el contar con personal capacitado en estos aspectos.

Un punto importante identificado a través de los expertos, es que se requiere considerar la salud mental de los decisores y ejecutores del servicio. Esto debido a que la pandemia del Covid-19 ha dejado secuelas sumamente alarmantes en los aspectos socioemocionales y ello puede influir en las decisiones, acciones e incluso perspectivas respecto a prioridades y tipo de entrega del servicio.

Acompañamiento y capacitación

Los procesos de capacitación son vitales para el éxito de las intervenciones en pro de la primera infancia. Este acompañamiento se debe caracterizar por ser continuo y desarrollarse para todos los actores, tanto autoridades, equipos técnicos y comunidad, con la finalidad de que estos, a partir de su desenvolvimiento, puedan esparcir las correctas prácticas en cuanto a la intervención. Los gobiernos y entidades involucradas deben velar por las capacitaciones de los actores involucrados en todos los niveles y durante todo el desarrollo del mismo. Los

expertos, interpretan las acciones de acompañamiento y capacitaciones como un elemento clave ya que ello marcará la diferencia entre lo que logra un municipio y otro respecto a sus resultados planteados.

Asimismo, un experto menciona que esto permitirá fortalecer las capacidades de las autoridades para poder decidir y gestionar de manera responsable y autónoma la intervención, asimismo, se podrá contar con funcionarios y ejecutores empoderados en la toma de decisión sobre las acciones referidas al grupo etario identificado y las ganancias que obtendrá en el presente y el futuro.

De igual manera, como es entendido desde los expertos, las capacitaciones deben concebirse como acciones de seguimientos, monitoreo y supervisión continua y progresiva, tomando con importancia el hecho de estas intervenciones representan, en muchos casos, algo nuevo para la gestión en estas instancias para muchos gobiernos locales, mencionando un experto que se necesita por lo menos 3 o 4 años para que un gobierno local pueda interiorizar una nueva propuesta, tiempo en el que deben tener un acompañamiento constante.

Por otro lado, son identificadas otras características que deben contemplarse en los procesos de acompañamiento y capacitación. Estos son: la promoción de un rol activo de la comunidad como actores vitales para el desarrollo de la intervención, en cuyo caso deben ser contemplados en las capacitaciones. Esto ayudará a generar conciencia social y reforzar el que ellos cumplen con respecto a la demanda del servicio. De igual manera, se deben contemplar en estas acciones a profesionales que conformen equipos interdisciplinarios para que puedan, desde diferentes miradas, identificar necesidades y resolverlas. Finalmente, un experto menciona, que otra metodología efectiva sería el intercambio de experiencias con otros gobiernos locales que estén a cargo de CCDI con el fin de generar procesos de aprendizaje, como las pasantías propuestas en Colombia, por ejemplo.

Dentro de la experiencia internacional, muchos gobiernos, al tener un trabajo articulado, inciden desde antes en las capacitaciones de los mismos, tal es el caso de Uruguay, quien forma a sus educadores en CENFORES en carreras especializadas como educadores en primera infancia (0 a 3 años) y en “**formación** básica de educadores para la primera **infancia**”. En el caso de Chile, las capacitaciones, por ejemplo, se dan a nivel regional y comunal gracias al trabajo colaborativo de entidades como las Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social, de Salud y de Educación y las contrapartes técnicas regionales de JUNJI e Integra, quienes acompañan técnicamente a las municipalidades y su implementación del programa, brindando así seguimiento en los diferentes niveles de gobierno. Asimismo, en el caso de Colombia, este país ha desarrollado sistemas de acompañamiento basado en especialidades también en los niveles departamentales, distritales y municipales en donde se desarrolla una cooperación técnica a fin de ser un facilitador del diálogo entre el nivel nacional y territorial.

Por otro lado, la investigación evidencia que, en el caso del Perú, a pesar que se llevan a cabo capacitaciones por parte de MIMP, UNICEF y Warmi Wasi, aún existe una falta de espacios de formación y capacitación en políticas DIT que repercuten en la mala implementación de las intervenciones, esto se ha debido en gran medida a la poca experiencia por parte de los gobiernos municipales y la débil gobernanza, mencionando los expertos que hace falta, por lo menos, unos 3 o 4 años para que un gobierno local se apropie de una nueva propuesta.

Respecto a esta condición, un 50% de las municipalidades indica que el acompañamiento técnico y las capacitaciones de instancias especializadas en DIT son condiciones básicas para implementar los CCDIS.

Involucramiento de la comunidad

Uno de los pilares y esencia de los programas de intervención en las poblaciones de primera infancia es el involucramiento comunitario. Como se ha podido observar en las experiencias antes mostradas, es de vital importancia el apoyo y recepción positiva por parte de las comunidades para el éxito de la misma, ya que su participación está presente durante todo el proceso de desarrollo del programa: planificación, desarrollo, y finalización. Por esto, es importante que los gobiernos tomen en cuenta a las poblaciones comunitarias como eje principal de los programas y que partan su trabajo, menciona un experto, de un diagnóstico de las necesidades de cuidado infantil y del mapeo de diversas organizaciones sobre las diversas posibilidades de atención que deben organizarse.

Esto se debe a que son los GL quienes tienen el potencial, la cercanía e interacción directa con la población, en todos los ámbitos geográficos, y esto es avalado por un 42% de municipalidades que reconoce como oportunidad su capacidad para convocar a actores locales. Por ello, su rol debe ser tanto a nivel promocional y ejecutor, ya que esto les posibilitará tener un mayor conocimiento de las necesidades reales de las familias y sus niños pequeños. En este sentido, se afirma que deben ser los gobiernos locales quienes identifiquen su rol como actores claves para llevar con efectividad los servicios que propicie el DIT, ya que su función principal es velar por el bienestar de todos aquellos que habitan en su territorio y asegurar que los servicios del Estado lleguen a los ciudadanos en relación a la implementación de las políticas públicas.

De igual manera, es reconocido que este servicio es de responsabilidad de los GL ya que tienen la potestad de potenciar y gestionar los recursos de su territorio para generar las condiciones necesarias para atender a la demanda en espacios de cuidado. Sin embargo, esta visión muestra una gran dificultad, según otro experto, ya que muchos GL consideran que varias de las acciones vinculadas a la primera infancia son responsabilidad de la familia y del hogar y no tiene por qué ser asumida por la municipalidad, situación que podría superarse

mediante el conocimiento real de la realidad y situación de los niños, niñas y familias de su distrito, desde una mirada sistémica y de atención integral, a través de acciones de diagnóstico, mapeo y diversificación de servicios.

La familia es el eje principal de protección y responsabilidad de la crianza, pero esta tiene que ser compartida a su vez con la gestión del gobierno de turno. Por otro lado, si bien el papel de los padres de familia o adultos que rodean al niño es importante pues serán estos quienes los ayuden a conocer el mundo y enseñarles cómo deben desenvolverse en él, no toda la ciudadanía está preparada para entender su función y rol en este sistema. Desde este punto, es requerido una mayor conciencia social desde el lado de la familia para entender la importancia de los centros de cuidado; es decir, mejorar la calidad de la demanda y por tanto la oferta del servicio con diversas variedades y estrategias.

Para esto, es importante mencionar que la comunidad debe estar educada respecto a la importancia de los primeros años de vida de un ser humano a fin de lograr de que se sientan satisfechos y exijan que su autoridad impulse los CCDI, pues si la población no lo siente como prioritario, no lo va a reclamar, exigir o mirar y solo va a encontrarse restringido a un pequeño grupo de padres interesados en el servicio. Por el contrario, si la comunidad está informada sobre lo que brinda un CCDI en la vida del niño, para su desarrollo y la ganancia en su presente y en su futuro como mejores personas con mayor capacidad, va a apoyar a la autoridad y la autoridad se va a sentir respaldada de seguir impulsando u otorgando presupuesto para los niños. Sentirán además que son aceptados por su gente y seguirán con la tranquilidad de que no cuestionan sus acciones ya que estas sí tienen impacto en el distrito.

Dentro de la experiencia internacional, los programas orientados a primera infancia en los países en Latinoamérica, son, en naturaleza, comunitarios, como en el caso de Chile cuyas prestaciones se brindan a través de la Red Chile Crece Contigo compuesta por el Encargado Comunal Chile Crece Contigo y las contrapartes de Educación y Salud. En el caso de Colombia,

su incidencia depende en gran medida de la articulación de los actores locales, como en el caso de sus intervenciones HCB Agrupado que opera por la unión de 2 a 7 hogares comunitarios con el apoyo de alcaldes locales, así como de las entidades públicas y privadas, centros zonales y la comunidad, y el programa Colombia, Jardines Sociales que agrupa hasta 32 hogares comunitarios familiares que cuentan con el apoyo de los alcaldes y son administrados por las cajas de compensación familiar. La estrategia de este país es importante porque ayuda a acompañar y fiscalizar a los municipios en su labor, así como hacerlos entender que son considerados fundamentales para el desarrollo territorial.

De igual manera, en el caso de Uruguay que cuenta con una política de captación a través de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) con el apoyo del Ministerio de Trabajo y PRONADIS, que se da cuando las madres en periodo gestacional concurren a realizarse los controles, es decir bajo parámetros comunitarios y territoriales.

Monitoreo y supervisión

Es importante la realización de acciones de monitoreo y supervisión durante todo el proceso de las intervenciones en pro de la primera infancia, debido a que permite medir cómo se está desarrollando la misma, hacer correcciones en el proceso y seguir alineados con el objetivo del mismo. Sin embargo, a pesar de la relevancia, solo un 35.7% identifica al monitoreo y evaluación a fin de contar con *feedback* que le permita tomar decisiones informadas y oportunas, como una condición básica requerida. Es importante, por tanto, contar con un giro al respecto.

Estos procesos, mencionan los expertos, se deben dar a nivel de recursos humanos en los diferentes niveles de gestión. Además, tienen que estar contemplados en los documentos de planificación junto con la gestión de los CCDI, la operación de servicios, la supervisión y asistencias en situ. Este trabajo, así mismo, debe ser realizado por personal capacitado, calificado y profesional que dirija y/o esté involucrado con estos servicios.

De igual manera, se resalta que en los procesos de monitoreo deben fortalecerse las estrategias legales que facultan al gobierno local la gestión de CCDI, en todos sus extremos. Por esto, un experto añade sobre la Ley orgánica municipal, la cual menciona que debería acondicionarse y adecuarse a un componente de auditoría externa, ya que esta se realiza solo cuando suceden investigaciones y/o denuncias. Señala que ello también iría de la mano con políticas anticorrupción y códigos de ética, tema que es ampliamente conocido en este nivel de gobierno.

Este aspecto debe ser monitoreado desde la legislación, así como es necesario definir las dependencias de las rectorías a través de regulaciones que impulsen estos servicios, a fin de contar con rendiciones de cuentas efectivas y oportunas que den mayor detalle de la efectividad de la intervención, y, de esta manera, también prevenir actos corruptos.

Dentro de la experiencia internacional, países como Colombia, cuenta con un sistema de monitoreo desarrollado a partir de una línea base bien definida que les ha permitido desarrollar indicadores de medición que son usados para evaluar la intervención de manera periódica. Por otro lado, en el caso de Uruguay han optado por la realización de monitores por parte de profesionales, sin embargo, de igual manera, comparten la información para el grueso de los involucrados en las intervenciones a través de su página web, quienes pueden acceder a instrumentos como: muestra instructivos, protocolos para monitoreo y evaluación de los centros, instrumentos de evaluación, memorias anuales, propuesta de controles de seguimiento, fichas de tamizaje para los centros, manuales de procedimientos administrativos-financieros, entre otros.

4.2 Relación Entre Las Condiciones Identificadas

A partir de las nueve condiciones identificadas como fundamentales para que los gobiernos locales gestionen e implementen CCDI, se pretende plasmar su vínculo e interrelación de manera práctica y sencilla a fin de que puedan ser consideradas como un

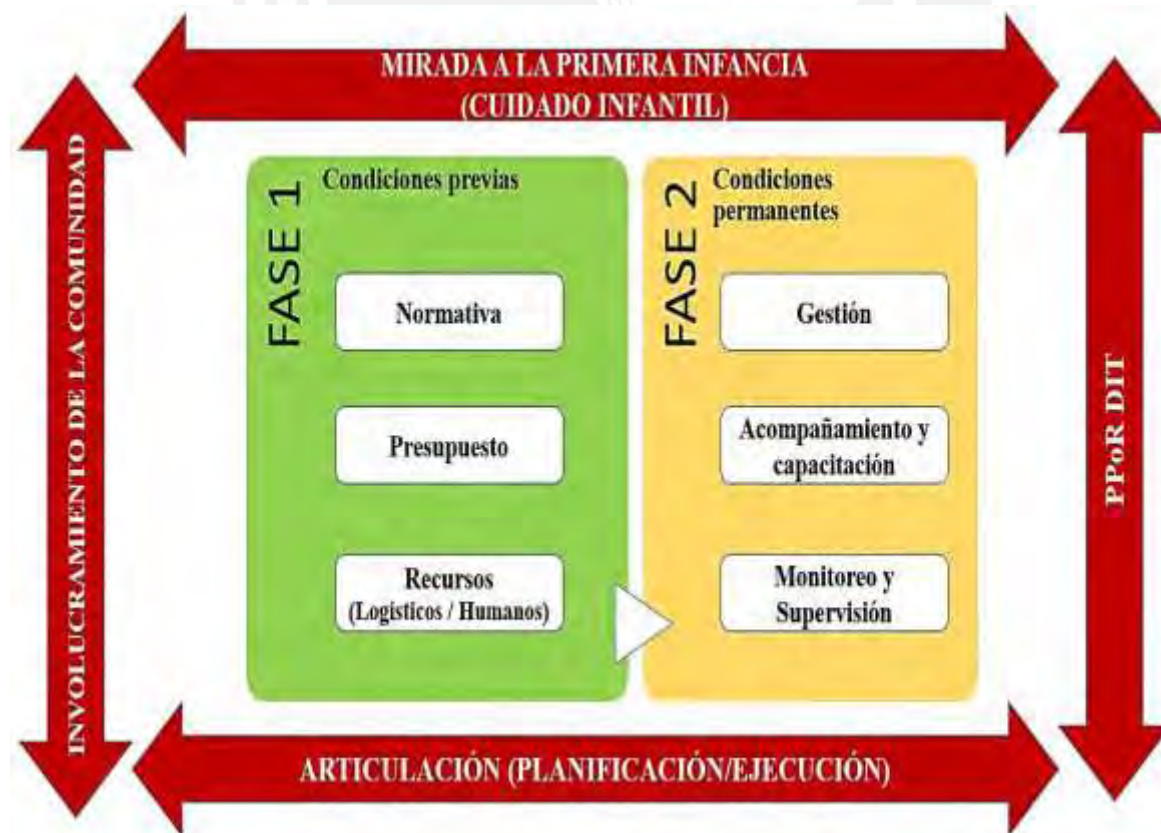
referente para su ejecución. Al respecto, se han identificado que tres de las condiciones cumplirían el rol de ejes transversales: mirada a la primera infancia, con énfasis en el cuidado infantil; articulación, en sus dos niveles, e involucramiento de la comunidad. A estos ejes, se le añade el PPor DIT, el cual ha sido una de las variables de la investigación. Por su parte, las seis condiciones restantes son distinguidas en los dos siguientes tipos:

- Previas: Requeridas de base antes para gestionar e implementar un CCDI.
- Permanentes: Han de mantenerse de forma perenne durante la ejecución del CCDI.

A su vez, estas seis condiciones han sido distribuidas en 2 fases consecutivas. A continuación, se presenta la consolidación y explicación del vínculo de las mismas:

Figura 1

Diagrama de vínculo e interrelación de condiciones identificadas para la gestión de CCDI



Elaboración propia

Tal como fue analizado y descrito, la mirada a la primera infancia y al cuidado infantil, es el punto de partida y sin duda un eje transversal. El que se la reconozca y priorice, no solo en el discurso, permitirá que todas las condiciones sean por y para el niño, ya que será el centro perenne de toda acción realizada por el GL y se velará por brindar los servicios requeridos y de beneficio.

Por otro lado, si se considera al niño, también se considera a su entorno: familia y comunidad. Esta no solo es también un eje transversal para la planificación cuando se identifica la demanda del servicio de cuidado, sino también que la comunidad es esencial para la ejecución y sobre todo la sostenibilidad del mismo.

A su vez, se ha reconocido que la articulación, tanto a nivel de planificación como de ejecución, es elemental y transversal ya que permitirá que se involucren diversos niveles de gobierno y actores que trabajen por el DIT, siendo así que todas las condiciones señaladas en ambas fases sean atendidas y tengan responsabilidades designadas. De esta manera la articulación no solo logra una intersectorialidad, si no también resultados integrales para la primera infancia.

Por su parte, el PPor DIT es el que brinda aquellos parámetros de correspondencia entre los resultados esperados, los productos y el presupuesto. De acuerdo a Luna, Cordero y Salhuana (2021), es el aquel que canaliza las decisiones de gestión y financiamiento para la asignación y ejecución de los servicios. Es a través del PPor DIT que también se establecen las características y estándares del CCDI. Además, es resaltado por dichos autores, que este documento permite que los ciudadanos sepan exactamente los servicios que han de recibir mientras que las entidades podrán tener claridad de lo que deben proveer y de cómo orientar sus procesos y sistemas hacia una misma dirección. En resumen, es el que pretende generar la efectividad para lograr los resultados esperados. Sin embargo, nuevamente se resalta que este debe adaptarse hacia la mirada específica del servicio de cuidado.

Ahora bien, las dos fases identificadas esclarecen aquellas condiciones requeridas para cada momento:

-Fase 1: La normativa, el presupuesto y los recursos, logísticos y humanos, son condiciones previas esenciales. La normativa referente al cuidado infantil, brindará la ruta específica para la ejecución del servicio, por su parte el presupuesto y los recursos permitirán tener las condiciones esenciales para iniciar con un CCDI que cumpla con las características de calidad requeridas en la modalidad de entrega del Anexo del PPO R DIT.

-Fase 2: De manera permanente, es requerido que se cuente con acciones óptimas de gestión, por ejemplo, vinculadas a contar con el sistema integrado de información y la adecuación de los servicios; asimismo, el acompañamiento y capacitación son de vital importancia para todos aquellos actores involucrados ya que permitirán que las decisiones y las prácticas realmente cumplan con lo se pretende lograr a través del cuidado infantil. Finalmente, el monitoreo y supervisión permitirá medir que se cumpla las normativas, retroalimentar el proceso y verificar que los recursos y presupuestos asignados sean los adecuados.

Conclusiones

1. Los gobiernos locales son los principales aliados y encargados para la implementación de centros de cuidado y desarrollo infantil. Funcionarios y expertos señalan que aún son requeridas condiciones elementales como normativas específicas sobre cuidado infantil y la ejecución detallada del mismo, designación y equidad sobre la gestión del presupuesto específico para servicios de cuidado, acompañamiento y capacitación, mayor articulación y rectoría, así como monitoreo y supervisión si se pretende gestionar e implementar CCDI. Atendiendo a las condiciones faltantes y potenciando las ya existentes, así como superando las otras brechas referidas a lo largo de la investigación, los GL sí estarían listos para la cobertura del servicio, resaltando además que son aliados trascendentales para plasmar los servicios DIT en base a las características de cada uno de sus territorios y población.
2. El PPor DIT ha brindado ya una ruta general en el país respecto a los servicios para la primera infancia, implicando una oportunidad para su ejecución; a través de este se pretende alcanzar los resultados a favor de la población y la condición de su entorno. Sus parámetros técnicos, ya han sido formulados evidencia y considerando la participación de diversas instancias; sin embargo, se ha identificado algunas condiciones que son requeridas para la gestión e implementación específica de CCDI. En este sentido no implica duplicar esfuerzos o crear nuevas pautas y documentos, si no poder adaptar aquellos con los que ya se cuenta articulando y/o tomando de referencia los elementos estratégicos de las experiencias nacionales e internacionales. Ello va de la mano con el fortalecimiento de las capacidades locales para implementar el PPor DIT de acuerdo a cada contexto y/o realidad local.
3. El bienestar de un país se mide por el bienestar y protección de su primera infancia. En este sentido las autoridades tienen la función de identificar cada una de las necesidades y las demandas de los servicios requeridos por la comunidad, como son en este caso los centros de cuidado y desarrollo infantil. Dichos espacios no solo representan la atención de

necesidades básicas mientras un adulto competente no puede hacerlo, si no también significa aquel lugar en el que la protección, vínculo afectivo y experiencias de aprendizaje para el desarrollo óptimo han de ser brindadas y aseguradas. Asegurar los espacios de cuidado es asegurar los derechos de la primera infancia. Brindar estos servicios no solo implica un giro y cambio en un estilo de vida, sino que repercute en cada dimensión del niño y en una sociedad que, por tanto, reduce sus desventajas, desigualdad y pobreza.

4. Si bien la presente pandemia ha revelado la necesidad e importancia de los espacios óptimos para el cuidado de los niños, también se ha identificado las falencias y limitaciones para la gestión e implementación del servicio. Entre ellos se resaltan los cambios en el presupuesto asignado para acciones DIT, falta de priorización para ejecutar o continuar ejecutando servicios para la primera infancia durante la pandemia, repercusiones mentales en el personal que ha de trabajar con los niños y, en algunos casos, falta de involucramiento con la comunidad por parte de las autoridades. Estos también son aspectos requeridos de superar a fin de que se generen las condiciones para la gestión e implementación de CCDI.
5. La presente investigación espera contribuir a profundizar en el tema pues no se han encontrado antecedentes de estudios al respecto en nuestro país; así mismo, a través de los resultados obtenidos, se pretende que los gobiernos locales y actores vinculados a implementar servicios de cuidado infantil puedan tener un panorama amplio de las condiciones requeridas para ejecutar el servicio de manera óptima y así garantizar la sostenibilidad de un CCDI en el marco de calidad esperado.

Recomendaciones

1. El Desarrollo Infantil Temprano implica una serie de procesos y variables complejas, por tanto, las acciones y servicios DIT han de ser holísticos, articulados y efectivos a fin de responder a todas sus necesidades. Estas características han de estar presentes a su vez en todas las condiciones identificadas para los gobiernos locales, en la presente investigación.
2. Es elemental que se cuente con personal impulsor del DIT en el ámbito y el quehacer político. De esta manera velarán por incluir al DIT desde el nivel de planificación hasta la inserción en la agenda política que se traduce en acciones y servicios. Así también, los gobiernos locales han de contar con personal capacitado en primera infancia a fin de que proponga, ejecute y evalúe todas las necesidades de los niños de su territorio.
3. Se aconseja que el contenido de la presente investigación sea considerado para una futura gestión e implementación de CCDI; asimismo, se recomienda que las condiciones identificadas, de manera adaptada, sean consideradas para la ejecución de otros servicios.

Referencias Bibliográficas

- Alarcón, C. (2013). *Estrategia de atención integral a la primera infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión*. Colombia: De Cero a Siempre. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Fundamentos-politicos-tecnicos-gestion-de-cero-a-siempre.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo (2016). *¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado infantil? Guía de herramientas*. BID. Recuperado de: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/%C2%BFC%C3%B3mo-se-mide-la-calidad-de-los-servicios-de-cuidado-infantil-Gu%C3%ADa-de-herramientas.pdf>
- Bedregal, P. (2006). *Eficacia y efectividad en la atención de niños entre 0 y 4 años*. En Foco Expansiva. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Paula-Bedregal/publication/255632727_Eficacia_y_efectividad_en_la_atencion_de_ninos_entre_0_y_4_anos/links/542581800cf2e4ce9403866b/Eficacia-y-efectividad-en-la-atencion-de-ninos-entre-0-y-4-anos.pdf
- Comité de los Derechos del Niño (2006). *Convención sobre los derechos del niño. Observación General N° 7. Realización de los Derechos del Niño en la primera infancia*. Recuperado de: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/G0644383.pdf>
- Consejo Nacional de Educación (2006). *Proyecto Educativo Nacional al 2021. La educación que queremos para el Perú*. Lima: CNE. Recuperado de: <http://www.minedu.gob.pe/DelInteres/xtras/PEN-2021.pdf>
- Collodel, I., Vieira, M., Crepaldi, A. y Ribeiro, D. (2013). *Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. Pensando Psicologia*. Recuperado de: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/620/585>
- Gil, A. y Cambón, V. (2014). *El Plan CAIF como política pública de primera infancia*. Uruguay: Coordinación General de Políticas de Primera Infancia de INAU-Plan CAIF. Recuperado de: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/plan-caif-politica-publica-primera-infancia>
- Girade, H. (2018) **“Criança Feliz”**: un programa para romper el ciclo de la pobreza y reducir la desigualdad en Brasil. *Early Childhood Matters*. Recuperado de:

<https://bernardvanleer.org/app/uploads/2018/06/Crianc%CC%A7a-Feliz-un-programa.pdf>

González, P. (2016). *Políticas públicas de desarrollo infantil temprano en el Perú: El caso de las intervenciones efectivas con familia*. Tesis de Maestría en Ciencia Política y gobierno con Mención en Políticas Públicas y Gestión Pública. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. Repositorio Institucional PUCP. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11854/GONZALEZ_SIMON_PATRICIA_POLITICAS_PUBLICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guzmán, J. (2014). *Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil en Costa Rica. El proceso de construcción 2010-2014*. CEPAL. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/36819>

Heckman, J. (2008). *Schools, Skills and Synapses. Economic Inquiry*. 289-324. Recuperado de: http://jenni.uchicago.edu/papers/Heckman_2008_EI_v46_n3.pdf

Hernández, A. (2017). *Guía metodológica para el trámite de Centros de Cuido y Desarrollo Infantil (CECUDI) por parte de los gobiernos locales, desde la solicitud de recursos para su construcción y equipamiento hasta la puesta en operación*. Costa Rica: REDCUDI. Recuperado de: https://www.imas.go.cr/sites/default/files/docs/guia_cecudi_municipales_st_recdudi_-_febrero_2017.pdf

INEI (2020). *Informe técnico. Situación del Mercado laboral en Lima Metropolitana*. Lima_ INEI. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02_mercado-laboral-nov-dic-2019-ene-2020.pdf

Luna, A., Cordero, L. y Salhuana, R. (2021). *Presupuesto por resultados para el desarrollo infantil temprano: El caso de Perú*. UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/lac/media/20636/file/Presupuesto-por-resultados-para-el-desarrollo-infantil-temprano-El-caso-de-Peru.pdf>

Marco, F. (2014). *Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina. Igualdad para hoy y mañana*. Madrid: EUROSOCIAL. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/36822>

MEF (2019). *Anexo del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano Grupo de Trabajo Multisectorial*. Lima: Ministerio de economía y finanzas. Recuperado de:

https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/anexos/anexo_RS023_2019EF.pdf

MIDIS (2016). *Lineamientos Primero la Infancia*. Lima: Ministerio de desarrollo e inclusión social. Recuperado de: <http://www.midis.gob.pe/index.php/lineamientos-primero-la-infancia/>

MIMP (2012). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia. 2012-2021*. Lima: Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Recuperado de: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf

MML (2018). *Texto compendiado del reglamento de organización y funciones de la Municipalidad Metropolitana de Lima*. Lima: Municipalidad Metropolitana de Lima. Recuperado de: <http://www.transparencia.munlima.gob.pe/images/descargas/gobierno-abierto/transparencia/mml/planeamiento-y-organizacion/planeamiento-organizacion/ROF%20MML%20MOD.ORD.2109-19.07.18-27.07.18.pdf>

Myers, R., Martínez, A., Delgado, M., Fernández, J. y Martínez, A. (2013). *Desarrollo Infantil Temprano. Diagnóstico y recomendaciones*. BID. Recuperado de: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Desarrollo-infantil-temprano-en-M%C3%A9xico-Diagn%C3%B3stico-y-recomendaciones.pdf>

Núñez, G. (2016). *El PLAN CAIF en Uruguay. Análisis desde una perspectiva de derechos*. Trabajo presentado en las XV Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales-UdelaR. Montevideo. Recuperado de: http://jornadas.cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2016/10/Eje_Derechos-generaciones-y-sexualidad-Gabriela-Nu%C3%B1ez.pdf

Paul, S. (2017). *Estándares de calidad en los servicios destinados a la primera infancia: ejemplos del sur y el sureste de Asia. Ampliar la cobertura: estándares y calidad. India. Espacios para la Infancia*. Recuperado de: https://earlychildhoodmatters.online/wp-content/uploads/2017/07/ECM17_15_SEAsia_Sandipan_es.pdf

REDCUDI (2018). *Plan estratégico. Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI) 2018-2022*. Costa Rica: REDCUDI. Recuperado de: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/6330.pdf

Seguel, X., Edwards, M., Hurtado, M., Bañados, J., Covarrubias, M., Wormald, A., De Amesti, A., Chadwick, M., Galaz, H. y Sánchez, A. (2012). *¿Qué efecto tiene asistir a sala cuna y jardín infantil desde los 3 meses hasta los cuatro años de edad?* Estudio longitudinal en la Junta Nacional de Jardines Infantiles. Psykhe. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282012000200008

Sistema Peruano de Información Jurídica (2005). *Ley Orgánica de Municipalidades-Ley N°27972*. Lima: Sistema Peruano de Información Jurídica. Recuperado de: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/capacita/programacion_formulacion_presupuestal2012/Anexos/ley27972.pdf

UNICEF (s/f). *La inversión en la primera infancia en América Latina*. UNICEF COSTARICA. Recuperado de: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-07/UNICEF_ISPI_Costa_Rica_20151218.pdf

UNICEF (2008). *El cuidado infantil en los países industrializados: transición y cambio. Una tabla clasificatoria de la educación y los cuidados durante la primera infancia en los países económicamente avanzados*. Recuperado de: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc8_spa.pdf

UNICEF (2017). *La primera infancia importa para cada niño*. New York: UNICEF. Recuperado de: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf

Zaffaroni, C, y Alarcón, A. (2014). *25 años del Plan CAIF: una mirada en profundidad a su recorridos programático e institucional*. Uruguay: UNICEF URUGUAY. Recuperado de: https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=133

Anexos

Anexo 1

Diagrama PPoR DIT



Anexo 2

Protocolo De Consentimiento Informado Para Entrevistas Para Participantes

Estimado/a _____,

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por *Evelyn Mercedes Ortega Camacho*, estudiante de último ciclo de la maestría en Gestión de políticas y programas para el Desarrollo Infantil Temprano de la escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesorada por la docente *Regina Kiyomi Moromizato Izú*. La investigación, **denominada “Condiciones en los gobiernos locales para gestionar Centros de Cuidado y Desarrollo Infantil en el marco de los lineamientos del PPor DIT”, tiene como propósito** Identificar las condiciones que deben generarse en los gobiernos locales para gestionar centros de cuidado y desarrollo infantil en el marco de los lineamientos del PPor DIT.

Se le ha contactado a usted en calidad de funcionario público. Si usted accede a participar en esta entrevista, se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente entre 45 y 60 minutos. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de una tesis. A fin de poder registrar apropiadamente la información, se solicita su autorización para grabar la conversación. La grabación y las notas de las entrevistas *serán almacenadas únicamente por la investigadora en su computadora personal por un periodo de tres años a través de la plataforma Zoom, luego de haber publicado la investigación, y solamente ella y su asesora tendrán acceso a la misma*. Al finalizar este periodo, la información será borrada. Tenga en cuenta que, de acuerdo a su solicitud y disponibilidad para realizar la entrevista, las preguntas también pueden ser enviadas a través de un documento. Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente.

Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, le enviaremos un informe

ejecutivo con los resultados de la tesis a su correo electrónico.

En caso de tener alguna duda sobre la investigación, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: evelyn.ortega@pucp.edu.pe Además, si tiene alguna consulta sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico etica.investigacion@pucp.edu.pe.

Yo, _____, doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en este. Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de manera confidencial; es decir, que en la tesis no se hará ninguna referencia expresa de mi nombre y la tesista utilizará un código de identificación o pseudónimo.

Finalmente, entiendo que recibiré una copia de este protocolo de consentimiento informado.

Nombre completo del (de la) participante	Firma	Fecha
--	-------	-------

Correo electrónico del participante: _____

Evelyn Mercedes Ortega Camacho

Nombre del Investigador responsable	Firma	Fecha
-------------------------------------	-------	-------

Anexo 3

Guía de preguntas a expertos en DIT

Categoría	Sub-categoría	Preguntas
OPORTUNIDADES Y BARRERAS	Demanda de cuidado infantil	En los últimos años observamos un incremento de la necesidad de espacios de cuidado para niños pequeños ¿Considera usted que como país nos encontramos organizados para ello? ¿Por qué?
	Iniciativas existentes a favor del DIT	¿Considera usted que los gobiernos locales, podrían ser un actor clave para atender la demanda de cuidado infantil? ¿Por qué? ¿Qué experiencias destacables de cuidado infantil promovió por gobiernos locales en el Perú o en el extranjero conoce usted?
	Condiciones existentes para la viabilidad e implementación de centros de cuidado y desarrollo Infantil municipales	¿Es importante que los gobiernos locales destinen presupuesto para el DIT? ¿Por qué?
		¿Considera usted que las municipalidades actualmente destinan presupuestos para acciones directas al DIT?
		A partir de lo revisado en el producto Cuidado extra familiar del PPor DIT:
		¿Cuáles son las condiciones básicas o prioritarias que requieren las municipalidades para asegurar la implementación y gestión de un CCDI que asegure los estándares de calidad propuestos en el lineamiento PPor DIT? (Por ejemplo, a nivel legal, normativo, recursos financieros, recursos humanos, entre otros)
	¿Cuáles son las principales oportunidades con las que cuentan los gobiernos locales para la implementación y gestión de un CCDI que asegure los estándares de calidad propuestos en el lineamiento PPor DIT?	
	¿Cuáles son las principales barreras que atraviesan los gobiernos locales para la implementación y gestión de un CCDI que asegure los estándares de calidad propuestos en el lineamiento PPor DIT?	
	A manera de conclusión, ¿Considera usted que los municipios se encuentran en la capacidad de gestionar un CCDI en el marco del lineamiento del PPor DIT? ¿por qué?	

Elaboración propia

Anexo 4

Guía de encuesta a funcionarios públicos

Categoría	Sub-categoría	Preguntas	Alternativas de respuesta
OPORTUNIDADES Y BARRERAS	(Dato general de mapeo)	¿Su municipio gestiona actualmente cunas/ guarderías municipales?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● Por el momento no <p>*Si en la pregunta anterior marcó sí, por favor indicar cantidad y nombre de la <u>cuna/guardería municipal</u></p>
	Demanda de cuidado infantil	¿Existe demanda de cunas/ guarderías municipales en el distrito en el que labora?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí, hay mucha demanda porque hay muchas madres trabajadoras que así lo requieren ● Sí, porque los niños no tienen condiciones para crecer sanos en sus hogares ● No, porque la necesidad ya está cubierta por “Cuna más” ● <u>Desconozco la demanda</u>
	Iniciativas existentes a favor del DIT	¿Su municipalidad ha realizado o ha planificado realizar acciones vinculadas directamente al apoyo a las familias para el cuidado infantil?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí, hemos realizado / vamos a realizar acciones vinculadas al apoyo a las familias para el cuidado infantil ● No hemos realizado acciones vinculadas al apoyo a las familias para el cuidado infantil <p>*Si en la pregunta anterior marcó sí, por favor, indicar acciones</p>
	Condiciones existentes para la viabilidad e implementación de CCDI municipales	¿La municipalidad cuenta con algún área encargada para la gestión e implementación de cunas/ guarderías municipales?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● Por el momento no <p>*Si en la pregunta anterior marcó sí, por favor, indicar el nombre de la Gerencia/ Subgerencia/ Jefatura u Oficina encargada</p>
		¿Cuenta con personal capacitado en Desarrollo Infantil Temprano?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● Por el momento no
		¿El municipio destina o podría destinar	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí destinamos fondos institucionales para impulsar servicios de

fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil como parte de sus acciones de apoyo a la comunidad?	<p>cuidado infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sí, podríamos destinar fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil ● No destinamos fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil ● No podríamos destinar fondos institucionales para impulsar servicios de cuidado infantil
¿Cuenta con espacios municipales donde podrían instalarse servicios de cunas/ guarderías?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No <p>*Si en la pregunta anterior marcó sí, por favor, indicar cuáles</p>
¿Qué condiciones requiere el municipio en el que labora para implementar y gestionar cunas/ guarderías municipales? (Puede marcar varias opciones)	<ul style="list-style-type: none"> ● Normativas definidas y de orientación específica para implementar cunas/ guarderías municipales ● Acompañamiento técnico y capacitaciones de instancias especializadas en DIT ● Monitoreo y evaluación a fin de contar con feedback que permitan tomar decisiones informadas y oportunas ● Mayor presupuesto para el DIT ● Mayores recursos y logística ● Articulación entre niveles y actores ● Personal capacitado en DIT y cunas/ guarderías municipales ● Otra (<i>Describir</i>)
¿Cuáles son las principales oportunidades con las que cuenta su	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacidad para potenciar y gestionar los recursos de su distrito ● Capacidad para convocar a

<p>municipalidad para la implementación y gestión de cunas/ guarderías municipales? (Puede marcar varias opciones)</p>	<p>actores locales</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar la situación y demanda de las familias del distrito respecto a sus necesidades ● Acceso y desarrollo de padrones nominales ● Facultad-autonomía para tomar decisiones ● Contar con el PPO R DIT ● Otra (<i>Describir</i>)
<p>¿Cuáles son las principales barreras con las que cuenta su municipalidad para la implementación y gestión de cunas/ guarderías municipales? (Puede marcar varias opciones)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de normativas que clarifiquen una estructura organizativa y de gestión para cunas/ guarderías municipales ● Excesiva burocracia ● Desconocimiento sobre el DIT y PPO R DIT ● Débil articulación entre niveles y actores ● Falta de acompañamiento integral al gestor por especialistas en DIT ● Cambios de responsables en la gestión (no hay sostenibilidad de acciones) ● Falta de participación de la comunidad del distrito ● Otra (<i>Describir</i>)
<p>A manera de conclusión, ¿Considera usted que su municipio se encuentra en la capacidad de gestionar cunas/ guarderías municipales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● Por el momento no <p>*Si en la pregunta anterior marcó sí o no, por favor, indicar por qué</p>