



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – POI 2012 REFORMULADO

Programa Nacional

CUNA
MÁS



MIDIS
Programa Nacional Cuna Más

Lima, Abril del 2012



CONTENIDO

I. OBJETIVO.....	3
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	3
III. ANÁLISIS ESTRATÉGICO - FODA.....	7
FACTORES INTERNOS	7
Fortalezas	7
Debilidades	7
FACTORES EXTERNOS.....	8
Oportunidades	8
Amenazas	8
IV. ACCIONES ESTRATÉGICAS	9
V. PROGRAMACIÓN DE TAREAS	9
VI. PROGRAMACIÓN DEL PRESUPUESTO	9

I. OBJETIVO

De conformidad al Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS, El Programa Nacional Cuna Más tiene como objetivo general mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

Asimismo, el Programa Nacional Cuna Más tiene los siguientes objetivos específicos:

- a) Incrementar el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.
- b) Mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje de sus niñas y niños menores de 36 meses de edad.
- c) Fortalecer el vínculo afectivo madre/padre/cuidador-hija(o)-niña(o).

II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

De acuerdo con la evidencia de las neurociencias, se ha documentado ampliamente que los primeros años de vida resultan decisivos para el desarrollo posterior de las personas¹. Desde la gestación se da inicio al desarrollo del cerebro y la multiplicación de conexiones sinápticas. Por esta razón, la atención de niñas y niños durante la primera infancia es crucial para la maduración del cerebro, especialmente para las estructuras encargadas de la afectividad y la memoria.

Durante la primera infancia (0-5 años), el cerebro tiene su etapa de mayor crecimiento, alcanzando el 80% del tamaño adulto en los primeros tres años de vida y el 90% en los primeros cinco. Los estímulos del ambiente influyen en la estructura del cerebro y en las conexiones que las neuronas establecen entre sí y que permiten percibir el mundo de determinada manera: "La calidad de las experiencias en los tres primeros años de vida del niño tiene impacto en el cableado y en la escultura de billones de neuronas del cerebro que dura toda la vida (McCain y Mustard, 1999)¹. Todas las experiencias tempranas afectan el desarrollo físico y social, así como la capacidad de aprender y regular las emociones a través de la estimulación de las vías sensoriales, por ello la crianza y calidad de los cuidados en las primeras etapas de desarrollo del niño afecta positivamente el desarrollo del cerebro"².

¹ Fogel concluyó que un factor significativo que influía en la mortalidad en la vida adulta, era la calidad en la niñez temprana. OEA- Banco Mundial, *Desarrollo del cerebro basado en la experiencia temprana y su efecto en la salud, el aprendizaje y la conducta*.

² FISH, Ellen, The benefits of early intervention. Stronger Families Learning Exchange Bulletin No.2 Spring/Summer 2002 pp.8-11

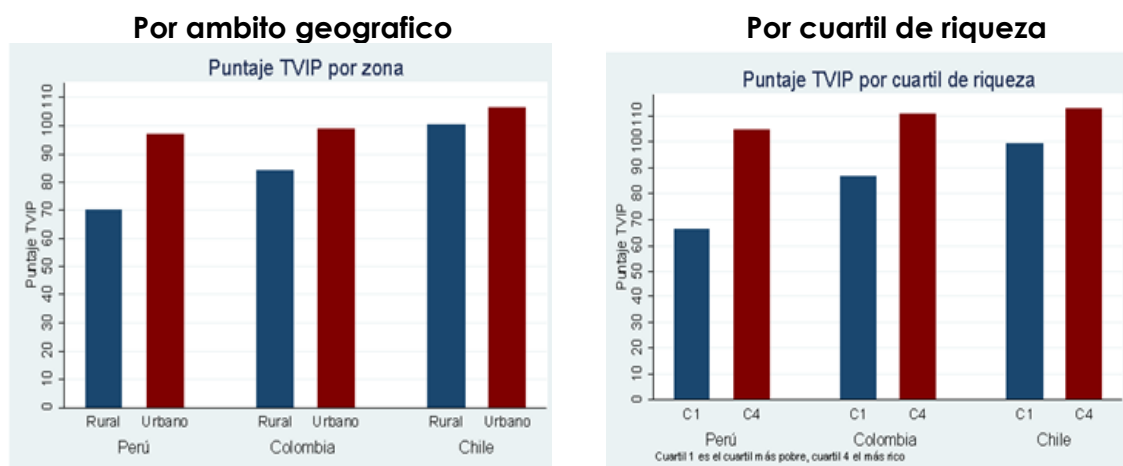
El desarrollo infantil es un constructo teórico que no se puede observar directamente, sino que se infiere a través del comportamiento de los niños y niñas. Específicamente, los indicios más evidentes se encuentran en la motricidad, el lenguaje, la cognición y el ámbito socio emocional. De acuerdo con Díaz, los niveles de desarrollo motor y de lenguaje son un buen predictor del nivel de desarrollo infantil en la medida que reflejan la calidad del entorno en el que se desarrolla el niño.

A continuación, se presentan los indicadores disponibles que muestran la magnitud del problema identificado para el desarrollo cognitivo y motor; donde es posible visibilizar las brechas entre el nivel urbano y rural y por quintil de pobreza.

El Test de Vocabulario en Imágenes Peabody (PPVT)³, es un test cognitivo de lenguaje que mide el nivel de vocabulario receptivo o auditivo de un individuo, en este caso de un niño. El TVIP usa un promedio arbitrario de 100 y una desviación estándar de 15 para cada edad. Un niño con un puntaje normado por debajo de 100 representa un caso por debajo de la norma promedio para su edad.

Test de Desarrollo Cognitivo – Test de Vocabulario en Imágenes Peabody (2006-2007)

Porcentaje de niños y niñas que logró un nivel alto, por ámbito geográfico y pobreza



Fuente: Schady (2011)

Por su parte, la Unidad de Medición de la Calidad del Ministerio de Educación (UMC) evidencia que en el segundo grado las brechas urbanas y rurales con relación al rendimiento en pruebas de comprensión lectora y matemática son dramáticas; existiendo una diferencia alrededor de 28 y 10 puntos porcentuales para comprensión lectora y matemática, respectivamente. Actualmente, no existen estudios con representatividad nacional sobre el

³ Adaptación para Hispanoamérica del Peabody Picture Vocabulary Test-Revisited.

desarrollo infantil en las dimensiones cognitiva-lenguaje, motora, social y afectivo-emocional en el rango de edad de 0-3 años. No obstante ello, dado que – como ya se mencionó anteriormente – el desarrollo infantil es acumulativo, los indicadores de desarrollo cognitivo medidos a los 5 años de edad son evidencia del retraso en el desarrollo de los niños en edades anteriores.

Actualmente, se sabe que el desarrollo del niño se produce en la interrelación entre la naturaleza biológica y el ambiente; sin embargo, los niños en condiciones de pobreza enfrentan riesgo biológico, psicosocial y contextual (Walker et. al., 2007) por ello la necesidad de tener condiciones de atención integral que ayude al niño y a su familia a sentar las bases para el desarrollo de habilidades y aprendizajes.

En ese contexto y en el marco de la política del actual Gobierno por desarrollar estrategias eficientes que mejoren los índices de inclusión de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, se ha definido una serie de acciones prioritarias en el ámbito de competencia de diversos sectores.

Así, específicamente en lo que corresponde al ámbito de intervención del ex - PNWW, se ha propuesto su redefinición a partir de Programa Nacional Cuna Más - PNCM, enfocando su objetivo central originalmente concebido: las niñas y niños que requieren de atención y cuidado para su desarrollo infantil integral, lo que había venido desvirtuándose en forma directamente proporcional al incremento de su oferta, sobre todo en el ámbito urbano en el que correspondía fundamentalmente a la necesidad de las madres y padres que trabajan, dificultando un adecuado control y supervisión de sus resultados por los propios usuarios por sus propias características y las del servicio brindado.

En ese sentido, se ha definido al PNCM como un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, que tiene el propósito de brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad en condición de pobreza y pobreza extrema, cerrando las brechas de atención que no son cubiertas por los Sectores competentes, por lo que no puede decirse que existe duplicidad respecto a las funciones de otras instancias del Estado sino que precisamente, se actúa en aquellas zonas y respecto de determinada población, que por diversas razones no se encuentra incluida en los servicios o políticas universales que ejecuta el Estado.

Adicionalmente, debe tenerse en consideración que el PNCM articulará su intervención con las demás entidades competentes a través del MIDIS, procurando así una intervención organizada y complementaria entre sí que seguirá evitando duplicidades.

En ese sentido, se ha confirmado la necesidad de reorientar el modelo a partir del PNCM, incorporando atenciones que cubran las necesidades básicas de



salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de potencialidades para las niñas y niños, revalorando la responsabilidad e importancia de la acción de los padres, madres o cuidadores de estos menores y del vínculo afectivo que debe surgir naturalmente entre la madre gestante y su hija o hijo.

Se ha considerado también importante potenciar el recurso de cogestión que tiene el modelo del ex PNWW a través de nuevos protocolos de actuación y responsabilidad para los especialistas y los comités que intervienen en la administración y ejecución del Programa en el campo, relevando su rol y redefiniendo sus perfiles en atención a las modalidades de intervención que tiene el PNCM.

III. ANÁLISIS ESTRATÉGICO - FODA

En la siguiente matriz se muestran las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del Programa Nacional Cuna Más sobre la base del Ex Programa Nacional Waw Wasi.

FACTORES INTERNOS	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none">• Posicionamiento del Programa como referente de intervenciones en la primera infancia y gestión pública.• Personal profesional y técnico a nivel de sede central y sedes zonales, comprometidos con la atención integral de la primera infancia.• Sistema de información Wawa Net, que permite la toma de decisiones en base a reportes de proceso, producto y resultados.• Uso eficiente de los recursos, y desconcentrados a nivel nacional.• Modelo de intervención bajo cogestión Estado-Comunidad es referente a nivel nacional e internacional.• Actores Comunales elegidos en asamblea, capacitados y comprometidos con el desarrollo de la primera infancia en su comunidad.• Sedes zonales con planes de trabajo concertados con el sector salud, en el marco de convenios suscritos, facilitan una intervención articulada en favor de niñas y niños.• Presencia institucional a través de Sedes Zonales, en diversos departamentos del país, incluida la Provincia Constitucional del Callao.• Existencia de lineamientos y protocolos para cada uno de los componentes del Servicio, permite una intervención especializada.• Evaluaciones mensuales de la intervención en niñas y niños y del desempeño de actores comunales y Madres Cuidadoras, permite tomar decisiones en la planificación de acciones.• Renovación de parque informático facilita cumplimiento de funciones.	<ul style="list-style-type: none">• Lineamientos desactualizados de los servicios del programa.• Ausencia de estándares de calidad de los servicios.• Ausencia de un Plan de Comunicación que promueva la inversión en la primera infancia.• No todos los procesos de gestión de los servicios, se encuentran implementados en el sistema de información.• Limitado personal desde la Sede Central para desarrollar lineamientos, brindar asistencia técnica y realizar monitoreo y evaluación.• Débil acompañamiento técnico a Comités de Gestión por insuficiente equipo técnico zonal.• Insuficiente equipo de Madres/Padres Consejeros para ejecutar un adecuado plan de visitas a las familias.• Deserción de madres cuidadoras dificultan logro de resultados en niñas y niños.• Deserción de socias de cocina dificultan la atención alimentaria.• Limitados materiales de capacitación con pertinencia cultural para la ejecución de las actividades de capacitación (consejerías – visitas domiciliarias).• Débil/inexistente funcionamiento de Consejos de vigilancia.• Limitado trabajo con las familias, siendo estos los primeros y principales formadores de sus hijos e hijas.• Retraso en la remisión de información desde las Sedes Zonales provoca incumplimiento de presentación de reportes e informes.• Ambiente físico inadecuado para el desarrollo de las labores.

FACTORES EXTERNOS	
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Compromisos globales, planes nacionales y sectoriales relacionados, que dan prioridad a la atención de la infancia temprana. • Interés y disposición de los sectores educación y salud por articular propuestas. • Apoyo técnico, económico de organismos internacionales al MIDIS y al Programa Nacional Cuna Más. • Priorización por parte del estado de intervenir en ámbitos rurales en situación de pobreza y pobreza extrema. • La intervención de los servicios del programa a través la metodología de Presupuesto por Resultados, dará lugar a mejores resultados. • Autoridades locales y líderes comunales sensibilizados en el desarrollo de la primera infancia de su comunidad. • La conformación del Sistema de Desarrollo e Inclusión Social, liderado por el MIDIS promete intervenciones articuladas. • La ley de educación que reconoce a la infancia temprana como base para el desarrollo de la persona humana. • Presencia de instituciones con objetivos afines que permite la conformación de redes o alianzas en pro de la infancia temprana. • Comunidad sensibilizada y actores comunales organizados y capacitados participando en el Programa, permitiendo la atención integral a niños y niñas con pertinencia cultural y fortaleciendo la vigilancia social. • Espacios de coordinación local y regional (CCL, presupuestos participativos, CCR) favorecen la planificación de acciones a favor de la atención a la infancia temprana y la participación comunal en su ejecución. • Evaluaciones del MIDIS al PNWW facilitarán replanteamiento de estructura y funciones institucionales para la mejora de los procesos y resultados. • Objetivos del sector MIDIS generan espacios para el planteamiento y desarrollo de investigaciones y estudios orientados a la mejora de los procesos para brindar mejores servicios. • Programas de capacitación del MEF en proyectos de inversión y presupuesto por resultados mejoran capacidades del personal. • Interés de la Cooperación Técnica en desarrollar sistemas de monitoreo a las intervenciones en la primera infancia. • Percepción positiva del PNWW como referente en temas de la atención integral a la infancia temprana, con respaldo de instituciones académicas, financieras y ONG's. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de participación activa de gobiernos locales para la atención de la primera infancia de la comunidad. • Deserción de actores comunales por mejores oportunidades (Otros programas nacionales ofrecen mejores estipendios) • Nuevas oportunidades laborales por el crecimiento y perspectivas económicas podrían desarticular equipo sensibilizado y comprometido. • Débil participación activa de la familia en las actividades en materia de infancia temprana. • Condiciones geográficas y labores productivas propias de los pobladores dificultan las acciones de acompañamiento y asistencia técnica con mayor frecuencia. • Percepción asistencialista de la comunidad acerca de los programas sociales. • Concepciones y prácticas culturales inadecuadas que afectan el desarrollo integral del niño y niña. • Transferencia no ordenada y programada de servicios puede generar limitaciones en la prestación de los mismos.

IV. ACCIONES ESTRATÉGICAS

Las acciones estratégicas que desarrollará el Programa Nacional Cuna Más son las siguientes:

- 1) Intervención focalizada y temporal a nivel territorial e individual a través de criterios (incidencia de pobreza, prevalencia de desnutrición crónica y ficha socio económica única del SISFOH) para la prestación de sus servicios.
- 2) Establecimiento de instrumentos de: Programación de actividades-asignación de recursos (PPR), Calidad del servicio (estándares de calidad), y seguimiento y evaluación (Línea base, indicadores, grupo control, grupo tratamiento) que permitan medir resultados e impacto en los usuarios finales.
- 3) Intervención inicial a través de pilotos en 4 departamentos (Cuidado Diurno en los departamentos de Ayacucho, Cajamarca, San Martín y Lima; Acompañamiento a Familias en Ayacucho y Cajamarca), para su posterior escalamiento a los demás departamentos de acuerdo a criterios y procedimientos establecidos.
- 4) Intervención a través de dos modalidades de servicios complementarios: Acompañamiento a familias y sus niñas y niños menores de 36 meses, para mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje infantil; y el servicio de Cuidado Diurno para niñas y niños de entre 6 a 36 meses de edad que requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.
- 5) Intervención territorial articulada con otros servicios públicos y privados, así como actores sociales, promoviendo la responsabilidad social en favor del desarrollo de la primera infancia.
- 6) Evaluación de impacto, para proponerse, de ser el caso, su formalización como política pública a través de su institucionalización y la progresiva descentralización de su servicio.

V. PROGRAMACIÓN DE TAREAS

Según anexos adjuntos

VI. PROGRAMACIÓN DEL PRESUPUESTO

El PIM actualizado del PNCM para el ejercicio fiscal 2012 asciende a la suma de CIENTO OCHENTISEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTIUNO Y 00/100 NUEVO SOLES (S/. 186'255,921.00), cuyo detalle a nivel de Actividad y Genérica del gasto se muestra a continuación:

PRESUPUESTO 2012 POR ACTIVIDAD Y GENÉRICA DEL GASTO

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	BENEFICIARIOS	GENÉRICA	PRESUPUESTO POI
5000003 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Acción/ Informe/Eventos	Beneficiarios de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más	2.1 Personal y Obligaciones Sociales	554,900
			2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales	41,000
			2.3 Bienes y Servicios	15,143,219
			2.5 Otros gastos	6,860
			2.6 Adquisición de activos no financieros	1,360,900
5000511 ATENCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA TEMPRANA EN WAWA WASI DE GESTIÓN COMUNAL	NIÑO	62,544	2.3 Bienes y Servicios	30,453,290
			2.5 Otros gastos	95,408,263
5000787 FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A FAMILIAS DE ZONAS ALTO ANDINAS EN CRIANZA INFANTIL - QATARI WAWA	FAMILIA	1,410	2.3 Bienes y Servicios	1,412,346
			2.5 Otros gastos	1,096,662
5001937 DESARROLLO INTEGRAL AL MENOR DE 5 AÑOS - CUNA MÁS	FAMILIA	6,138	2.3 Bienes y Servicios	5,998,854
			2.5 Otros gastos	28,935,049
			2.6 Adquisición de activos no financieros	5,596,859
5002231 PROMOCIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA DE SERVICIOS DIVERSIFICADOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS	ENTIDAD	23	2.3 Bienes y Servicios	247,719
TOTAL				186,255,921

Es importante señalar, que la reformulación del POI 2012 se ha realizado dentro del marco presupuestal autorizado. A nivel de actividad se han efectuado reasignaciones de recursos con la finalidad de fortalecer la modalidad de Cuidado Diurno y la Gestión del Programa.

A continuación una breve descripción de cada una de las actividades que desarrolla el Programa Nacional Cuna Mas.

- ❖ **Gestión Administrativa**, actividades orientadas a la dirección, administración, coordinación, supervisión y control del Programa.
- ❖ **Atención integral a la infancia temprana en wawa wasi de gestión comunal**, comprende el servicio de cuidado diurno y atención integralⁱ a niñas y niños de 6 a 47 meses de edad, brindado en los centros de cuidado diurno – Wawa Wasi.
- ❖ **Fortalecimiento de capacidades a familias de zonas alto andinas en crianza infantil Q'atari Wawa**, busca generar condiciones favorables para el desarrollo integral de niñas y niños menores de 47 meses de edad,

fortaleciendo las capacidades de crianza infantil en las familias y las comunidades de las zonas alto-andinas y amazónicas.

- ❖ **Desarrollo integral al menor de 5 años - Cuna Más**, considera la modalidad de acompañamiento a familias, la que se realiza mediante visitas a hogares y sesiones grupales con madres gestantes, niñas y niños menores de 36 meses y sus familias en los Centros Cuna Más de Acompañamiento a Familias acondicionados por el Programa, para mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje infantil.
- ❖ **Promoción y asistencia técnica de servicios diversificados de atención integral a la primera infancia en instituciones públicas y privadas**, servicios de cuidado diurno y atención integral a niñas y niños desde 6 hasta 47 meses de edad, bajo el auspicio (promoción y gestión) de una institución pública o privada.

Mayor información sobre los presupuestos a nivel de actividades se muestran en los anexos adjuntos.

ⁱ Atención Integral comprende la ejecución de acciones preventivas promocionales de salud, atención alimentaria, aprendizaje infantil temprano y habitabilidad.