

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE MAESTRÍA

MAESTRÍA EN CIENCIAS SOCIALES



TESIS

**NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN EL
PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS, PUNO - 2018**

PRESENTADA POR:

PEDRO BASILIO TAPIA ESPINOZA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAGISTER SCIENTIAE EN GESTIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES

PUNO, PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE MAESTRÍA

MAESTRÍA EN CIENCIAS SOCIALES



TESIS

**NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN EL
PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS, PUNO - 2018**

PRESENTADA POR:

PEDRO BASILIO TAPIA ESPINOZA

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGISTER SCIENTIAE EN GESTIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES**

APROBADA POR EL JURADO SIGUIENTE:

PRESIDENTE


.....
Dr. JAVIER ARTURO APAZA QUISPE

PRIMER MIEMBRO


.....
Dr. EMILIO FLORES MAMANI

SEGUNDO MIEMBRO


.....
Dr. PAULINO MACHACA ARI

ASESOR DE TESIS


.....
M Sc. CÉSAR ELEÓDORO DEL CARPIO FLORES

Puno, 5 de diciembre de 2019

ÁREA: DISEÑO, GESTIÓN Y EVALUACIÓN
TEMA: EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIUDADANÍA E INCLUSIÓN SOCIAL

DEDICATORIA

Con inmenso cariño a mis queridos padres, quienes me apoyaron constantemente y desearon siempre mi superación profesional.

A mi familia, esposa e hijo, por su constante apoyo y aliento en la consecución de mi carrera profesional.

A mi asesor y jurados por su paciencia y comprensión, apoyándome desinteresadamente en la elaboración del presente trabajo.

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Nacional del Altiplano, por abrirme las puertas para realizar mis estudios de maestría y desenvolverme como Magister Scientiae en la sociedad.
- A los docentes del Programa de Maestría de Ciencias Sociales, de la Escuela de Post Grado, por guiarme en mi formación profesional.
- A mis seres queridos, que con su comprensión, tolerancia y aliento permanente contribuyeron a la culminación de mis objetivos trazados.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I**REVISIÓN DE LITERATURA**

1.1. Marco teórico.....	2
1.1.1. Nivel de implementación del Programa Nacional Cuna Más	2
1.1.2. Atención integral.....	10
1.2. Antecedentes.....	11
1.2.1. Antecedentes internacionales.....	11
1.2.2. Antecedentes nacionales	12
1.2.3. Antecedentes locales	17

CAPÍTULO II**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

2.1. Identificación del problema	19
2.2. Enunciados del problema.....	21
2.2.1. Problema general	21
2.2.2. Problemas específicos	21
2.3. Justificación	21
2.4. Objetivos.....	22
2.4.1. Objetivo general.....	22

2.4.2. Objetivos específicos	22
2.5. Hipótesis	22
2.5.1. Hipótesis general.....	22
2.5.2. Hipótesis específicas	22

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Lugar de estudio	24
3.2. Población	24
3.3. Muestra	24
3.4. Método de investigación.....	26
3.5. Descripción detallada de los métodos por objetivos específicos.....	26

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados según objetivos de investigación	29
4.2. Dimensiones de la implementación del Programa Nacional Cuna Más.....	35
4.3. Dimensiones de la atención integral del Programa Nacional Cuna Más.....	42
4.4. Comprobación de hipótesis	45
4.5. Discusión	48
 CONCLUSIONES	 52
RECOMENDACIONES.....	53
BIBLIOGRAFÍA	54
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Comités de gestión y población	24
2. Comités de gestión y muestra	26
3. Nivel de implementación y atención integral	29
4. Nivel de implementación y características de atención integral	31
5. Nivel de implementación y beneficios de la atención integral	33
6. Asignación presupuestal anual	35
7. Entrega de alimentos puntual y oportuna	36
8. Bono para mejorar la infraestructura	38
9. Remuneración cubre canasta familiar	39
10. Cuenta con plan mantenimiento y reposición	40
11. Cumplen estándares calidad servicio	41
12. Atención adecuada en lo referente a la salud	42
13. Razón para llevar a niños Cuna Más	43
14. Promedio de edad de las madres	44
15. Valores de correlación	45
16. Correlación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018	46
17. Correlación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada	47
18. Correlación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada	47

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Nivel de implementación y atención integral	30
2. Nivel de implementación y características de atención integral.....	32
3. Nivel de implementación y beneficios de la atención integral	34
4. Asignación presupuestal anual.....	35
5. Entrega de alimentos puntual y oportuna	37
6. Bono para mejorar la infraestructura	38
7. Remuneración cubre canasta familiar.....	39
8. Cuenta con plan mantenimiento y reposición.....	40
9. Cumplen estándares calidad servicio.....	41
10. Atención adecuada en lo referente a la salud.....	42
11. Razón para llevar a niños Cuna Más	43
12. Promedio de edad de las madres	44

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Cuestionario sobre implementación del Programa Nacional Cuna Mas, dirigido a los trabajadores y/o administrativos	59
2. Cuestionario sobre atención integral del Programa Nacional Cuna Mas, dirigido a los trabajadores y/o administrativos	61
3. Cuestionario sobre implementación del Programa Nacional Cuna Más, dirigido a las madres o apoderados de los niños(as)	64
4. Cuestionario sobre atención integral del Programa Nacional Cuna Más, dirigido a las madres o apoderados de los niños(as)	66
5. Matriz de consistencia general	69
6. Ciclos de la Educación Básica Regular en el Perú.....	70

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue determinar la relación existente entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Nacional Cuna Más. La implementación y atención integral fue el resultado de visitas o diagnósticos antes de la ejecución investigativa. En este análisis empírico, se observó que la implementación en materiales, alimentos e infraestructura era limitada en los siete comités de gestión que forman parte de la muestra. En cuanto a la metodología, la investigación es de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es no experimental, el nivel es correlacional, el diseño es transversal, analítico y observacional. En cuanto a la población, estuvo conformada por trabajadores y beneficiarios, que ascendieron a 503 personas. El muestreo fue probabilístico y ascendió a 172 personas entre trabajadores y beneficiarios de los siete comités de gestión. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados indican que existen deficiencias en la implementación, mientras que la atención se ve limitada por factores endógenos como exógenos. Se concluye que la relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa, debido a que el resultado se ubica entre los intervalos: $0,8 \leq r < 1 = 0,933$. Asimismo, la regular atención integral en un 20,9% se debe al nivel medio de implementación del Programa nacional Cuna Más. Por otro lado, la deficiente atención en un 15,1% se debe al bajo nivel de implementación.

Palabras clave: Beneficio, Cuna Más, focalización, guardería, implementación, programa social.

ABSTRACT

The present research work was to determine the relationship between the level of implementation and the comprehensive attention of the national “Cuna más” program. Implementation and comprehensive children care was the result of visits or diagnostics prior to the research. In this empirical analysis, it was noted that implementation in materials, food and infrastructure was limited in the seven management committees that are part of the sample. As for the methodology, the research is quantitative, the type of research is non experimental, the level is correlational, the design is transversal, analytical and observational. As for the population, it was made up of workers and beneficiaries, which amounted to 503 people. The sampling was probabilistic and amounted to 172 people among workers and beneficiaries of the seven management committees. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The results indicate that there are deficiencies in implementation, while attention is limited by endogenous factors such as exogenous. It is concluded that the relationship between the level of implementation and the comprehensive attention of the social program “Cuna más” in the city of Puno 2018, is direct because the result is between the intervals: .0,933. In addition, regular comprehensive care by 20.9% is due to the average level of implementation of the national “Cuna más” program. On the other hand, poor attention by 15.1% is due to the low level of implementation.

Keywords: Benefit, Cuna Más, daycare, focus, implementation, social program.

INTRODUCCIÓN

La investigación: “Nivel de implementación y atención integral en el Programa Nacional Cuna Más, Puno – 2018”, tiene el propósito de medir la relación o asociación de ambas variables propuestas en una muestra de 7 comités de gestión de la ciudad de Puno, en los cuales cuáles se atiende a menores de 6 a 36 meses de edad. Asimismo con la presente investigación se determina el nivel de asociación entre dimensiones características y beneficios del Programa Cuna Más.

Por otro lado, la investigación está estructurada del siguiente modo:

En el capítulo I, se plantea los fundamentos teóricos de la investigación a través de los antecedentes de la investigación, base teórica, marco conceptual que proponen una solución tentativa y el sistema de categorías que muestra características o razón de los sujetos, objetos y procesos que integran el problema de investigación.

En el capítulo II, se exponen los motivos que condujeron a la ejecución de la investigación en el que se describe, define, delimita, justifica y se plantea los objetivos que permiten el logro de las metas propuestas.

El capítulo III está constituido por el diseño metodológico comprendiendo el tipo y diseño de investigación, muestra, ubicación y descripción de la población, técnicas e instrumentos de recolección de datos y plan de tratamiento de datos.

Posteriormente en el capítulo IV se muestra los resultados obtenidos durante la investigación.

En la parte final se presenta las conclusiones, sugerencias, bibliografía y anexos correspondientes al trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. Marco teórico

1.1.1. Nivel de implementación del Programa Nacional Cuna Más

El Programa Nacional Cuna Mas es un programa que promueve el desarrollo infantil temprano en zonas pobres que fue creado en el año 2012, es cogestionado con la comunidad y está presente en 23 departamentos del país (Cussi, 2018). Ha sopesado una serie de dificultades, sobre todo en los cambios de políticas pasando de los programas Wawawasis a Cuna Más.

El Programa Nacional Cuna Más tiene por finalidad contribuir con a) niñas y niños con competencias básicas hasta concluir el primer ciclo y parte del segundo ciclo de la educación básica regular (ver anexo 6); b) mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en condición de pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional (Cussi, 2018).

El Programa Nacional Cuna Más, en sus inicios y hasta la actualidad, presenta limitaciones en cuanto a su implementación (sobre todo en los lugares más recónditos del Perú) y a la calidad de atención; a pesar de que este es un programa dirigido a niños de la primera infancia, que debe garantizar el respeto de sus derechos fundamentales, promover, orientar y capacitar a las familias para generar el buen desarrollo integral de la niñez, con mayor enfoque hacia aquella que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza. Pero muchas veces esto no sucede. Asimismo, no se utilizan apropiadamente herramientas como las capacitaciones y las buenas prácticas que se insertan en el rol de las madres; con el

cumplimiento de sus funciones, lo cual permitiría que el niño se desarrolle adecuadamente, esto se evidencia cuando se hace efectivo sus derechos fundamentales como el derecho a la alimentación, educación, salud, identidad entre otros que le corresponden como tal; pero sin embargo se demuestran que existe la necesidad de una mayor difusión, implementación y cobertura, que no excluya a aquellos niños que lo necesitan sin importar la edad y /o el nivel socioeconómico (Herrera, 2018).

El Programa Nacional Cuna Más, es un programa que en la actualidad está dirigido a niños de la primera infancia (de 0 a 36 meses) tiene la finalidad de garantizar el respeto de sus derechos fundamentales establecidos tanto en normas internacionales como nacionales; promueve acciones orientadas a generar condiciones favorables para el desarrollo integral de la niñez, en especial aquella que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza. Pero que por lo general participan aquellas madres que trabajan, estudian o que requieran de espacios que promuevan su desarrollo, este programa influye en el conocimiento de las madres sobre el desarrollo adecuado del niño a través de las capacitaciones (Herrera, 2018).

El Programa Nacional Cuna Más cumple con sus funciones a pesar de los desafíos que enfrenta, en el cumplimiento de esta función involucra a la familia parte de este programa a través de capacitaciones incentivando buenas prácticas para el desarrollo adecuado del infante. De estas buenas practicas no solo se benefician los hijos que son parte del Programa Nacional Cuna Más, sino también los otros hijos que forman parte de la familia. El programa promueve acciones orientadas a generar condiciones favorables para el desarrollo integral de la niñez, en especial aquella que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza, en este contexto y en el cumplimiento de sus funciones tiene efectos directos en los derechos fundamentales del infante, así como en el derecho a una alimentación, educación, identidad y a la salud (Herrera, 2018).

El Programa Nacional Cuna Más es una política de Estado, cuyo propósito es la atención integral de niños en estados de pobreza, sin embargo en muchas zonas los módulos de este programa no tienen un nivel de implementación aceptable, lo que repercute en la atención integral de los niños.

En esta línea, Di Virgilio y Solano (2012) indican que las políticas públicas se cristalizan en programas sociales a los que se les asignan recursos para su puesta en práctica. Los programas sociales remiten a una construcción técnica (que no niega el componente político), con mayor o menor capacidad de expresar la complejidad del problema.

Los programas se conforman de un conjunto de proyectos que persiguen los mismos objetivos (Cohen & Franco, 2005); son los responsables de establecer las prioridades de la intervención, ya que permiten identificar y organizar los proyectos, definir el marco institucional y asignar los recursos.

Perú tiene la visión correcta e ideal de considerar la oferta de cuidado y educación para la primera infancia como un bien público, y pretende pasar de una oferta focalizada hacia una más universal, lo que implica un compromiso de Estado que muy pocos países en el mundo logran. El costo por niño del Servicio de Cuidado Diurno (USD\$855) es más bajo que el promedio de los programas de LA y C (Latinoamérica y el Caribe) (USD\$1444) y claramente más bajo que el de los servicios de más alta calidad de la OECD (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico), a saber, USD\$10.000 (Torres, 2015).

Es un servicio gratuito para las familias, lo que puede ser una fortaleza y también un desafío, ya que cuando las familias aportan una pequeña cantidad de dinero se puede generar mayor compromiso de las familias. En cambio, en la mayoría de los países de la OECD existe un copago importante, entre un 25 a 30%, aunque aliviado por algunos subsidios (Torres, 2015).

Los intervalos de edad de los niños/as atendidos en cuatro categorías están sustentadas en hitos relevantes del desarrollo que tienen implicancias positivas para la estructuración del ambiente y las interacciones con sus cuidadoras, lo que se considera como una fortaleza del programa dado que la mayoría de los países usan menos categorías que el PNCM (Programa Nacional Cuna Más) (Torres, 2015).

La fortaleza de pertinencia cultural del SCD (Servicio de Cuidado Diurno) está sostenida, en gran parte, en el hecho que la madre cuidadora es un agente reconocido por la comunidad, habla el idioma materno de los niños/as, esto es

esencial para la crianza de niños/as pequeños, el respeto a su identidad cultural y pertenencia grupal (Torres, 2015).

El SCD cuenta con el componente de Trabajo con Familias, lo que se alinea con la evidencia y con las recomendaciones internacionales de fomento de competencias parentales para la promoción de la salud y desarrollo infantil, y la necesidad de focalizar en aquellas familias con una mayor acumulación de factores de riesgo. La evidencia de la importancia de las competencias parentales en el desarrollo infantil y que las familias son el principal agente de cambio, son muy fuertes, lo que posiciona este lineamiento del programa en la dirección correcta. Además el programa cuenta con las áreas de desarrollo y aprendizaje infantil que son comunes a la mayoría de las referencias de infancia temprana (Torres, 2015).

En la presente investigación, el problema de implementación y atención integral fue el resultado de visitas o diagnósticos antes de la ejecución investigativa. En este análisis empírico, se observó que la implementación en materiales, alimentos e infraestructura era limitada en los siete comités de gestión que forman parte de la muestra. Como resultado, la atención integral también ha demostrado tener limitaciones en términos de alimentación, aprendizaje infantil, habitabilidad y seguridad.

Finalmente, los hallazgos de este estudio confirman que el diseño o la arquitectura institucional del Programa tienen un impacto en cómo están llegando los servicios de desarrollo infantil temprano a los niños y niñas atendidas por el Servicio de Cuidado Diurno. El modelo de cogestión basado en el trabajo voluntario de las comunidades, la capacidad y suficiencia del recurso humano que se requiere para las múltiples tareas que se ha impuesto el Programa, el financiamiento asociado a las necesidades de infraestructura y equipamiento y, por último, la definición de estándares son factores que tienen una clara incidencia en el comportamiento organizacional del Programa Nacional Cuna Más (Torres, 2015).

1.1.1.1. Implementación de programas sociales

La implementación de los programas sociales es deber fundamental del Estado peruano, debido a que en su iniciativa por establecer criterios que mejoren la calidad de vida, plantea una serie de medidas iniciales para que un

determinado programa sea presupuestado adecuadamente. De igual modo, los gobiernos regionales y locales, deben contribuir indirectamente al desarrollo e implementación de dichos programas, no sólo beneficiando a los comités sin también mejorando la calidad de vida de los trabajadores (Choque, 2013).

1.1.1.2. Programas sociales en el Perú

Son tareas públicas del Estado peruano con priorización de estrategias, objetivos, metas y metodologías, para abarcar la intervención sobre un área y sujetos específicos.

Los programas se traducen en beneficios para determinadas poblaciones con diagnóstico determinado de acuerdo a los diferentes contextos. Éstos han cambiado a través del tiempo, mejorándose en varios aspectos, en función de las nuevas demandas y necesidades. Sin embargo, muchas veces los diferentes gobiernos han cambiado las políticas en función de los programas sólo para darle sus propias etiquetas de gobierno, situación que ha perjudicado las metas originales de los diferentes programas (Choque, 2013).

1.1.1.3. Programas sociales en Puno

Puno es la quinta región con extrema pobreza (62,8%) después de Huancavelica con un 82,1%; Apurímac con 69%; Ayacucho con 64.8%; Pasco con 64.3% (Choque, 2013).

Sin embargo, las políticas de implementación de programas sociales por parte del Estado no son las ideales. En el caso de la inversión en la primera infancia en lo que concierne a seguridad alimentaria, salud, educación, implementación de servicios básicos. Sobre todo en la zona rural. La aplicación de programas sociales está vinculada directamente a disminuir los niveles de pobreza (Choque, 2013).

1.1.1.4. Programa Nacional Cuna Más

El Programa Nacional Cuna Más fue creado por Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS el 22 de marzo de 2012, en cuyo art. 1) se decreta su creación: “Créase el Programa Nacional Cuna Más como programa social focalizado, adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, con el propósito de

brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, a través del Programa Nacional Cuna Más, promueve la intervención articulada de Sectores y niveles de gobierno, organismos y programas que compartan o complementen sus objetivos reconociendo la rectoría de cada uno de ellos” (El Peruano, 2012)

1.1.1.5. Cuna Más en Puno

Está destinada a la atención de niños menores de 3 años en diferentes provincias de la Región Puno, siguiendo la focalización de hace una década del Programa Nacional WawaWasi.

a) Locales

Los locales son casas alquiladas, prestadas o destinadas por el Estado, sin embargo éstas no tienen las condiciones para desarrollar las actividades y la atención integral de forma eficaz. Los locales son muy pequeños, y en muchos lugares no tienen implementos adecuados ni iluminación. Frente a esta problemática el Gobierno Regional y los Gobiernos Municipales no prestan locales ni tienen la buena voluntad de contribuir con su mejoramiento. La noción Estado Comunidad, les permite justificar su inacción (Choque, 2013).

b) Asistencia

Los padres y madres llevan a sus hijos principalmente por la alimentación que se brinda. Muchas veces están inscritos, pero no asisten; sin embargo, están presentes para el momento de la alimentación.

Por otro lado, debido al desconocimiento de la importancia de la formación cognitiva, social, emotiva, psicomotriz y lúdica de los niños, sobre todo, si tienen menos de 3 años; y por los prejuicios existentes, los padres y madres, muchas veces retiran a sus hijos del Programa Nacional Cuna Más. La consecuencia más dramática de esta realidad es que sólo se atiende al 40% o 50% del 100% que se debiera atender. En la zona rural apenas se atiende como promedio a 6 niños y en la zona urbana como

promedio se llega a los 8 niños. Habiendo una contrademanda en la atención (Choque, 2013).

c) Focalización

El Programa Nacional Cuna Más, requiere una nueva focalización, distribuyendo la atención principalmente en zonas demográficamente vulnerables (poblaciones rurales, pobres, niños, madres gestantes). El Programa Nacional Cuna Más como programa social requiere intervenir haciendo uso del mecanismo de focalización, que permite identificar a los beneficiarios directos (Choque, 2013).

Un territorio focalizado es un ámbito territorial, claramente delimitado que requiere de un mínimo de concentración y accesibilidad (medios de transporte, centros de salud, etc.), en el cual funciona una unidad de gestión, administración y ejecución de servicios de atención integral para niños y niñas.

1.1.1.6. Evaluación de programas sociales

La evaluación de los programas es la evaluación del gobierno o el interés en conocer la efectividad de los programas sociales. Aunque este interés siempre ha existido por parte de organizaciones públicas y privadas, la convergencia de ciertos hechos históricos indica un mayor impulso del Estado para la investigación en este campo (Picado, 2010). Para ciertos autores como Madaus, Stufflebeam y Scriven (2013), en el desarrollo de la evaluación, se distinguen diferentes etapas históricas, que van desde lo que llaman la fase de reforma, antes de 1990 hasta la actualidad, que consideran como la etapa de profesionalización de la evaluación.

Centrando la atención en la evaluación de programas sociales, según Yamada y Pérez (Yamada & Pérez, 2009) es una actividad metodológica que admite, al menos a los efectos expositivos, dos polos separados por un continuo de actuación: la acción reflexiva y ordinaria del que diseña el programa, entendido como un plan al servicio del logro de sus metas, y otra llevada a cabo por expertos mediante la aplicación rigurosa de metodologías de diferente naturaleza y alcance, destinada a la evaluación de proyectos y

programas de intervención social que es un campo de gran amplitud, complejidad y duración.

La evaluación de programas tiene por tanto una doble finalidad, la de la mejora de la acción, y por otra parte, la investigación evaluativa; esto demuestra que el escenario donde realicemos la evaluación es fundamental, ya que es allí, donde se adaptan las metodologías y se toman las decisiones finales. En condiciones de la complejidad social que exista, tal y como apunta Scoppetta (2016) salvo contadas excepciones, cada proceso de evaluación demanda probar diferentes opciones, que más que recetas, requieren de adaptaciones y posiciones flexibles.

1.1.1.7. Dimensiones del nivel de implementación

- **Transferencia de dinero**

Indica la transferencia para la implementación en logística y recursos humanos, con la finalidad de mejorar la atención a los usuarios, bajo determinados requisitos y condiciones, establecidos según el contexto.

- **Subsidios alimenticios**

Representa la asistencia óptima de entrega puntual de alimentos y la asistencia óptima de calidad de alimentos. Considerando también aspectos contextuales y de calidad.

- **Inversión en infraestructura**

Representa la inversión, los costos y presupuestos analizados para mejorar la infraestructura física y materiales de aplicación.

- **Sueldos**

Distribuidos según las necesidades de los trabajadores siempre y cuando superen el sueldo mínimo vital y cubran la canasta básica familiar.

- **Focalización**

Está determinado con la necesidad de un local de Cuna Más en lugares o ámbitos donde realmente se necesiten.

1.1.2. Atención integral

UNICEF (2006) señala que la atención integral a la primera infancia es aquella que se basa en la evaluación de los aspectos administrativos, educativos, culturales y psicosociales que contemplan la revisión de la infraestructura de los centros de atención, los niveles y frecuencia de las capacitaciones, los salarios, tiempos de servicio y permanencia de los actores que prestan el servicio, convivencia constante con los niños y niñas; datos que pueden ser cuantificables.

Estos aspectos aportan una parte del panorama de la calidad de un programa o de una modalidad.

En segundo lugar, priman los aspectos técnico-pedagógicos, es decir los enfoques, currículos, interacción y participación con los niños y de los niños. En esta perspectiva, de evaluación de un currículo se encuentra la actividad, integralidad, participación y pertinencia.

Un tercer aspecto está relacionado con las actividades dirigidas a mejorar las condiciones alimenticias, de salud y saneamiento para promover su desarrollo personal.

1.1.2.1. Atención integral y calidad

La atención integral implica calidad, la misma que debe ser evaluada por un organismo institucionalizado.

La evaluación de la calidad de los programas de atención está condicionada por diversos criterios

Según Peralta (2014) los criterios para evaluar la calidad de un programa están vinculados a la participación permanente de la familia y la comunidad, cuyo objetivo es el desarrollo activo e integral del niño. Aquí participación implica participación en diagnósticos, decisiones, ejecución y evaluación. Este criterio toma en cuenta que los padres son los primeros educadores y tienen mucho que aportar en el proceso educacional. Y comunitariamente en la promoción del trabajo con diferentes aspectos como la salud, la nutrición, la protección y la formación.

1.1.2.2. Dimensiones de atención integral

- Caracterización de la atención

Las características ideales más relevantes de la atención en los comités de gestión de Cuna Más son:

- La atención adecuada en el cuidado de la salud de los niños.
- El servicio de alimentación y nutrición para los niños.
- Se promueve la consolidación de capacidades de aprendizaje infantil temprano.
- Las condiciones de habitabilidad y seguridad deben ser idóneas.

- Beneficios de la atención integral

Representa los beneficios que los usuarios reciben a través de la atención de los programas de Cuna Más, en aspectos como el servicio, participación en acciones comunitarias, asistencia, asesoramiento y consultoría en aspectos familiares y educativos.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Lezama (2018) planteó como objetivo: analizar el programa y conocer si las Estancias Infantiles facilitan el desempeño laboral de las madres trabajadoras y mejoran el bienestar individual y familiar. Concluye que el programa ha superado el fin para el que fue propuesto, puesto que ha traído consigo beneficios adicionales; ya que además de facilitar el desempeño laboral de las mujeres al tener donde dejar a sus hijos e irse tranquilas a trabajar, hoy los niños están bien cuidados, alimentados, educados y más desarrollados. Así, el estudio nos permite conocer una serie de valores agregados que el programa pone al alcance de las familias beneficiadas y que no se pueden cuantificar monetariamente.

Rubio (2014) planteó como objetivo: analizar los retos para el cuidado infantil que enfrentan las madres trabajadoras en la industria maquiladora y las estrategias que utilizan para poder compaginar el mundo laboral y familiar. Como conclusión, se

encontró que existe un déficit importante en la capacidad instalada de las estancias infantiles en Apodaca, además de problemas de acceso, como lejanía y horarios, por lo que las madres tienen que hacer uso de otro tipo de estancias o cuidados informales por medio de vecinos y familiares, erogando dinero extra que disminuye su ingreso disponible o las aleja del mercado laboral. Lo anterior, condiciona la óptima participación de las mujeres dentro del modelo maquilador, la posibilidad de compaginar su mundo del trabajo con el familiar, e incide sobre la calidad de la atención brindada a los infantes en esta importante etapa de su vida.

Gallego (2016) planteó como objetivo: analizar el impacto del Programa de Alimentación Escolar en el trabajo infantil en Colombia a través de varias técnicas de evaluación de impacto que incluyen emparejamiento simple, emparejamiento genético y emparejamiento con reducción de sesgo. En cuanto a la conclusión, se demostró que el PAE reduce el trabajo infantil, mejorando la percepción de seguridad alimentaria de los hogares. Dicho resultado, también se relaciona con la revisión de literatura propuesta, ésta señalaba cómo el desarrollo físico de los niños y las niñas afecta su parte psico-emocional.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Centeno (2017) planteó como objetivo: establecer la relación entre gestión del servicio y satisfacción de las familias usuarias del Programa Nacional Cuna Más en la provincia de Cañete, 2017. Se arribó a la siguiente conclusión: la gestión comunitaria y la gestión por procesos intervienen en la satisfacción de las familias, preponderantemente la gestión comunitaria.

Herrera (2018) planteó como objetivo: analizar la efectividad del programa social CUNA MAS respecto de la tutela de los derechos fundamentales de los infantes que se encuentran protegidos en las diferentes instituciones que son ejecutadas en Chiclayo. Se arribó a la siguiente conclusión: el programa a pesar del éxito que viene teniendo en la actualidad presenta problemas, de difusión, capacitación, y cobertura toda vez que solo se limita a niños de la primera infancia de 0 a 36 meses que sean parte de familias pobres o extremadamente pobre, excluyendo a otros niños que presentan la necesidad de un acompañamiento para un buen desarrollo, hecho que muchas veces ya se logran evidenciar cuando el niño está en época

escolar (inicial), donde el niño presenta problemas, de alimentación, identidad, de salud entre otros.

Crispín (2017) planteó como objetivo: establecer la relación entre practicas alimentarias y la persistencia de anemia en niños menores de 3 años en CUNA MAS en el Barrio Virgen del Carmen –Distrito de Lircay. Se concluye que en relación a prácticas alimentarias (29) niños presentan prácticas alimentarias inadecuadas referente a la consistencia de preparación, cantidad (44) niños consumen menor de 7 a 10 cucharadas que es inadecuada, (40) niños se suman a la frecuencia inadecuada menor de 5 veces al día y en relación a la persistencia de anemia 100% (47) niños persisten con anemia. Entonces, la persistencia de anemia en niños está relacionada con las prácticas alimentarias inadecuadas de las madres de CUNA MAS del Barrio Virgen Del Carmen del Distrito de Lircay.

Moncada (2018) planteó como objetivo: determinar el nivel de desarrollo socioemocional de los niños del Comité de Gestión “Los Angelitos de Lalaquiz” del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Mas, Provincia de Huancabamba. Se obtuvo como resultado que la mayor proporción de los niños, se encuentran en el nivel de proceso igual a 43.33%, seguido por el 33,33% que están en el nivel logro esperado, en el nivel logro destacado se encuentra el 16,67% y finalmente en el nivel inicio se encuentra el 6,67% de niños. Concluyendo que la mayor parte tienen un nivel de logro en proceso, los cuales requieren un mayor tiempo de acompañamiento e intervención del adulto de acuerdo con su ritmo para llegar a un logro esperado.

Roldán (2015) planteó como objetivo: analizar el gasto público en los programas del MIDIS. Arribó a la siguiente conclusión: El personal, materiales y medios de la investigación realizada, conducen a enfatizar la importancia de los programas “Qali Warma” y “Cuna Más”. En cuanto al Presupuesto Institucional Modificado (en miles de soles) vs. Porcentaje de cobertura del servicio de cuidado diurno del “Programa Nacional Cuna Más”, se observa que existen saldos de balance altos. Lo mismo sucede con los resultados del Presupuesto Institucional Modificado (en miles de soles) vs. Porcentaje de cobertura en el servicio de acompañamiento familiar del Programa “Cuna Más”.

Grozo (2017) planteó como objetivo: determinar el efecto redistributivo del gasto público del Programa Nacional Cuna Más en el Servicio de Cuidado Diurno de las niñas y niños menores de 03 años de edad en la Unidad Territorial Cajamarca en los años 2012 - 2013. Se arribó a la siguiente conclusión: en el Programa Nacional Cuna Más, en su manera de abordar la equidad, han propuesto un sistema de protección a la infancia que a través de la Atención Integral: servicios de nutrición, salud y educación los cuales permiten igualar las oportunidades de desarrollo de los niños y niñas menores de 36 meses de edad. Ésta orientación se enmarca en la línea de la igualdad de condiciones de partida, de tal manera que se nivela el terreno para que los niños/as se desarrollen en condiciones similares, sin que circunstancias de origen determinen su posición futura en la estructura social

Quilla (2018) planteó como objetivo: describir las características del control interno del programa Nacional Cuna Más del comité de gestión 19 de setiembre” de la provincia de Huancané, 2018. Se arribó a la siguiente conclusión: el Programa Nacional Cuna Mas, establece una focalización desequilibrada (no toda población que acude al programa es pobre). La mayoría de los beneficiarios que asisten se sienten satisfechos con la atención que reciben sus hijos en el Programa. En cuanto menor es la edad del niño o niña es más rápido la aprobación del programa; y los padres de familia valora más el servicio una vez que han cumplido los tres años sus hijos, que los que están asistiendo al programa. Analizando los gastos se concluye que cada mes el ingreso que llega se gasta en la atención integral que reciben los niños.

Torres (2015) planteó como objetivo: describir la política Cuna Más y analizar los factores determinantes que intervienen en su implementación. Arribó a la siguiente conclusión: el Programa Nacional Cuna Más está ofreciendo servicios a la infancia temprana lo que está en plena concordancia con todas las recomendaciones de inversión estatal para la superación de la pobreza e inequidades. Además está instalando el modelo de atención de Cuna Más sobre el de Wawa Wasi, lo que implica pasar de un modelo de cuidado infantil a un modelo de educación y cuidado infantil, puesto que se sabe que ambas dimensiones son inseparables. EL PNCM ofrece una cobertura nacional pero focalizada a población rural (en zonas donde la tasa de desnutrición crónica es superior al 30%), alcanzando así los contextos más desfavorecidos de los niños/as que viven en hogares de pobreza y extrema pobreza.

Esta focalización es oportuna y muy necesaria para proteger el desarrollo cerebral infantil. Por otro lado, con esta oferta de cuidado, se permite la participación laboral femenina que es necesaria para tener una mayor equidad de género, al igual que en el resto de los países de América Latina y El Caribe.

Gago (2017) planteó como objetivo: conocer las mejoras del Servicio de Acompañamiento Familiar en los aspectos de prácticas de crianza de las familias y aprendizaje de los niños del programa “CUNA MÁS” del distrito de Pucara. A las conclusiones que llegó la investigación son: El Servicio de Acompañamiento de CUNA MAS ha mejorado las prácticas de crianza de las familias beneficiarias porque las facilitadoras han empleado un método apropiado en las visitas domiciliarias y en las sesiones de aprendizaje y de socialización que se les hace periódicamente, esta afirmación se da porque la familia del niño especialmente los padres de familia, han mejorado sus prácticas de crianza con sus niños y niñas logrando un mejor desarrollo, supervivencia e integración a la vida social, estas enseñanzas que pueden darle las familias a los niños están arraigadas a las actividades cotidianas de la vida diaria de los niños y niñas.

Llanos (2018) planteó como objetivo: determinar la importancia que tiene el Programa Nacional Cuna Más, en el Desarrollo Infantil de niños y niñas menores de 3 años, del Comité de Gestión “Los niños del Saber” del Distrito de Chachapoyas. A las conclusiones que llegó la investigación son: que el Programa Nacional Cuna Más es importante en el desarrollo infantil de los niños y niñas porque logra un mejor desarrollo, supervivencia e integración a la vida social de los niños

Salazar (2015) planteó como objetivo: determinar la atención integral en el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 3 años del Wawa Wasi Institucional Zona Registral N° IX – Sede Lima - Sunarp del Distrito de Jesús María Año 2014. Los resultados obtenidos es que el la propuesta de la atención integral del Wawa Wasi Institucional mejora el desarrollo infantil de los niños y niñas considerando como mínimo su asistencia y permanencia durante 6 meses. En la presente se concluyó que esta investigación es viable y que puede ser aplicado por otras Instituciones Públicas y Privadas de nuestro País.

Cussi (2018) planteó como objetivo: exponer las principales modificaciones metodológicas en la aplicación del sistema SISFOH en la identificación de los beneficiarios de las políticas sociales en Arequipa en el periodo 2007- 2018. Se arribó a la siguiente conclusión: las políticas sociales implementadas como programas como parte del costo social de ajustes macroeconómicos útiles para imponer un modelo económico neoliberal. Estos programas han ido incrementándose en cantidad y en calidad, pero continúan ejecutándose sin articulación entre los más de treinta programas vigentes en el Perú ni integración administrativa, tanto en el ámbito nacional y local.

Guerrero y Sugimaru (2010) Plantean como objetivo: determinar las oportunidades y riesgos a la hora de transferir el servicio WawaWasi. Arriban a la siguiente conclusión. La relación entre las oportunidades y riesgos es positiva fuerte, debido a que el coeficiente de correlación Pearson arrojó 0,89.

Alcazar y Lovaton (2006) plantean como objetivo: determinar el balance que incluye la descripción de los primeros años de transferencia de lo que efectivamente ha ocurrido en la implementación de los proyectos de infraestructura de la línea de electrificación rural, económica y social del FONCODES. La conclusión indica que el balance de los primeros años de transferencia presenta una eficacia del 96%, no pudiéndose sustentar con evidencias el 4% restante.

Yamada y Pérez (2009) plantearon como objetivo general: evaluar el impacto de los proyectos, programas o políticas — FONCODES – revisando y analizando las experiencias prácticas llevada en nuestro país, con el propósito de identificar buenas y malas prácticas que posibilitaron construyeron el desarrollo de los mismos. En relación a la conclusión indican que los Proyectos de mayor desarrollo en el Perú, fueron Mi Vivienda y WawaWasis

Valdiviezo (2015) planteó como objetivo: establecer la aplicabilidad y funcionamiento de la Escala. Se arribó a la siguiente conclusión: la Escala no es pertinente para todos los modelos existentes de atención y educación de los niños menores de tres años, especialmente a los de atención indirecta que se realizan a través del fortalecimiento de capacidades de los padres, quienes aplican con sus hijos los conocimientos adquiridos, en el ambiente familiar. Es el modelo conocido en este momento como “Acompañamiento familiar” que se ejecuta tanto desde el

MIDIS como del MINEDU, en comunidades aisladas. La escala está preparada para aplicarse en servicios a niños menores de tres años, que los atienden directamente mediante la acción de docentes con el apoyo de las “asistentes” o auxiliares.

De La Cruz (2016) planteó como objetivo: determinar la relación existente entre el clima organizacional y el desempeño laboral en el personal del Programa Nacional Cuna Más en la Provincia de Huancavelica. En la investigación se determinó que el clima organizacional tienen una relación positiva, significativa con el desempeño laboral en el personal del programa nacional CUNA MAS en la provincia de Huancavelica periodo 2015. La intensidad de la relación hallada es de $r=71\%$ que tienen asociado una probabilidad $p=0,0$

1.2.3. Antecedentes locales

Choque (2013) planteó como objetivo: establecer un procedimiento metodológico para la evaluación del programa nacional Cuna Más. Se concluye afirmando que el procedimiento metodológico planteado para la evaluación del programa nacional Cuna Más, estimando los márgenes de focalización, al igual que los costos y beneficios directos e indirectos, en la zona Sur de la Región Puno, durante el año 2012, es eficaz debido a que el modelo logit permite establecer la relación de la participación de las madres de familia en función de las variables independientes. Predomina el nivel de educación de la madre para su mayor participación en un 6,37%.

Amachi (2018) planteó como objetivo: analizar los aspectos que contempla las limitaciones técnicas que tienen algunos parvularios frente a la seguridad, la higiene, entre otros aspectos importantes que impiden el desarrollo integral del niño. Se arribó a la siguiente conclusión: se identificaron como defectos con mayor incidencia la infraestructura referida a la ubicación y la implementación de las condiciones internas que limitan la seguridad y desarrollo integral del niño. Se contrastó el modelo propuesto comparando fotográficamente las características de edificación y ambientación de los parvularios en el distrito de Puno. Se hallaron limitaciones en la distribución de ambientes, medidas de protección y seguridad, asimismo la ausencia de materiales didácticos y de interacción y aseo.

Mestas (2017) planteó como objetivo: conocer los servicios de aprendizaje infantil temprano en el centro de atención Candelaria Herrera. Se concluyó que sí cuentan con actividades de enseñanza 10 niños y representa al 50%, y que no actividades de enseñanza encontramos a 10 niños que representan al 50% respectivamente de un total de veinte niños de 2 años en el centro de atención candelaria herrera del programa nacional cuna más en la ciudad de puno 2014.

Quispe (2017) planteó como objetivo: describir las características socioeconómicas de los actores comunales voluntarios que participan del Programa Nacional Cuna Más, teniendo como resultado resaltantes: la participación preponderante de las mujeres menores de treinta años, de las cuales casi un 35% provienen de la región Puno y en las cuales la religión está presente como práctica cotidiana. Así mismo, entre sus características socioeconómicas resaltantes se reconoce que son trabajadores independientes que les permite participar de las actividades propias de su voluntariado, cuentan con un empleo temporal y residen en una casa propia.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Identificación del problema

En el país se ha diseñado un conjunto de programas y proyectos sociales orientados a mejorar la calidad de vida de la población vulnerable, esto con mayor énfasis desde los 90's, década en la que el Perú se sumerge en la crisis económica más notoria de la historia republicana. Se crea el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) y en ella el Programa Nacional de WawaWasi, el cual con Decreto Supremo Nro. 003-2012-MIDIS pasa a ser el Programa Nacional de Cuna Más del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDES), cuyo propósito es brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad, sus familias y madres gestantes, en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema de las zonas urbanas y rurales (Choque, 2013).

Los objetivos específicos del Programa Nacional Cuna Más son: incrementar el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas urbanas y rurales en situación de pobreza y extrema pobreza. Mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje de estos niños. Promover la participación de la comunidad en favor de la primera infancia (Choque, 2013).

En la ciudad de Puno, se atiende en 9 Comités de Gestión, con 118 módulos y a 944 niños en total entre las edades de 6 meses y menores de 3 años. Estos módulos, según estudios de la organización SER (Servicios Educativos Rurales), presentan insuficiente implementación en logística, recursos humanos y administrativos con la finalidad de atender adecuadamente a los usuarios (SER, 2014). Por otro lado la atención relacionada a la deficiente implementación, determina las características de recepción y

cuidado de los niños, incidiendo muchas veces en tareas desvinculadas de los propósitos y metas del Programa Nacional Cuna Más.

En cuanto a la identificación del problema, en lo concerniente a la implementación, existen estudios como de la Institución SER del año 2014, a través de la cual se puede señalar que la implementación es deficiente. En esta perspectiva, se desconoce las características del nivel de implementación del año 2018, lo que significa que no hay un estudio de exploración que permita comprender la realidad actual del Programa Nacional Cuna Más (Choque, 2013).

En tanto que en lo correspondiente a la segunda variable, la atención no es integral, debido a aspectos relevantes que no son tomados en cuenta como atención en salud, alimentación y nutrición, consolidación de capacidades de aprendizaje, habitabilidad y seguridad de la infraestructura, equipos y materiales de atención. En cuanto a los beneficios, éstos no satisfacen las expectativas de los usuarios, en cuanto a los gastos adicionales, participación de actividades del Programa, servicio con atención limitada.

Naturalmente que existen otros factores que determinan la atención en los Programas Cuna Más como las características profesionales de los responsables, los hábitos de la madre para participar en las actividades, el tiempo de asistencia, las características del nivel de atención integral del niño cuando no está presente en el Programa Nacional Cuna Más (Choque, 2013).

Por otro lado, el problema de la implementación y la atención integral fue producto de visitas o diagnóstico previo al desarrollo de la investigación. En este análisis empírico pudo observarse que la implementación en materiales, alimentos e infraestructura eran limitados en los siete comités de gestión que forman parte de la muestra. En consecuencia, se evidenció también que la atención integral tuvo limitaciones en cuanto a alimentación, aprendizaje infantil, habitabilidad y seguridad.

En consecuencia, se pretende conocer en qué medida el nivel de implementación determina la atención integral dirigida a niños mayores de 6 meses y menores de 3 años. Con estas consideraciones se plantea el problema de investigación en los siguientes términos:

2.2. Enunciados del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018?

2.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más?

2.3. Justificación

En la investigación se desarrollan dos aspectos: la importancia (el porqué de la investigación) y la utilidad (el para qué de la investigación). A partir de esta lógica, en cuanto al primer punto, la investigación es importante porque es una novedad en cuanto a su originalidad, porque si bien existen estudios transversales en años anteriores, se desconoce la realidad del Programa Nacional Cuna Más en el año 2018, en sus variables nivel de implementación y atención integral. En otras palabras, la investigación propone algo distinto, innovador y creativo (Portillo & Roque, 2003, pág. 24).

También es importante porque el problema que se estudia es un hecho actual que influye en la muestra de estudio; lo que significa que el problema es vigente (Portillo & Roque, 2003). Es decir, lo "actual" se encuentra en esa actitud por buscar y recoger información (Gomez, 1992). La actualidad de la investigación despierta el interés de conocimiento y está referida al problema planteado porque tiene presencia o repercusión (Sancho, 2014).

Por otro lado, en relación a la utilidad (segundo criterio de justificación), la investigación presenta consecuencias sociales, debido a que busca contribuir al bienestar social del hombre (Portillo & Roque, 2003, pág. 24). Si bien no se manipulan variables, la información puede resultar útil para la muestra, lo que significa que en este sentido se beneficiarán los programas Cuna Más y las madres beneficiarias con la

información, en quienes se manifestará el alcance o proyección social de la investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

En el aspecto metodológico, la investigación es sumamente útil por la elaboración de un instrumento que tuvo validez y confiabilidad y recogió información de primera mano.

La investigación presenta repercusiones económicas, debido a que el proceso de investigación, puede considerarse alternativamente una viabilidad técnica, financiera, de gestión, económica, institucional, medioambiental y científica.

2.4. Objetivos

2.4.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, del año 2018.

2.4.2. Objetivos específicos

- Analizar cuál es la relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, del año 2018.
- Identificar cuál es la relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, del año 2018.

2.5. Hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

La relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, del año 2018, es directa.

2.5.2. Hipótesis específicas

- La relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, del año 2018, es positiva moderada.

- La relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, del año 2018, es positiva moderada.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Lugar de estudio

La investigación se realizó en los diferentes comités de gestión de Cuna Más de la ciudad de Puno, durante el año 2018.

3.2. Población

Se considera como población a la cantidad de trabajadores y beneficiarios de los comités de gestión de la ciudad de Puno.

Tabla 1

Comités de gestión y población

COMITES DE GESTION	Nº DE TRABAJADORES	Nº DE BENEFICIARIOS	TOTAL
C.G. CANDELARIA HERRERA	12	67	79
C.G. CIUDAD LA HUMANIDAD	8	44	52
C.G. VILLA PAXA	13	81	94
C.G. FRAY MARTIN DE PORRAS	12	74	86
C.G. VIRGEN DE CANCHARANI	12	78	90
C.G. CANDELARIA HERRERA-RINCONADA	9	37	46
C.G. VIRGEN DE ROSARIO	8	48	56
TOTAL	74	429	503

Fuente: INEI

3.3. Muestra

La muestra pertenece a los trabajadores y beneficiarios de los comités de gestión de gestión de la ciudad de Puno. El criterio de selección es el tamaño, ajuste y estratificación de la muestra.

Tamaño de muestra

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{\alpha^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

Z= Nivel de confianza.

N= Población total.

p= Probabilidad que ocurra el evento.

q= 1-p: Probabilidad de que no ocurra el evento

α = Precisión o error de estimación

Reemplazando:

Muestra de trabajadores

$$\frac{74 * 1,96 * 1,96 * 0,5 * 0,5}{0,05 * 0,05 * 73 + 1,96 * 1,96 * 0,5 + 0,5} = 62$$

Se procede a desarrollar el ajuste de muestra cuando la fracción n_0/N es más del 10%, utilizamos la corrección en caso contrario el tamaño de muestra óptimo será n_0 .

La fórmula del ajuste de muestra es:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = 34$$

Muestra de beneficiarios (madres de familia de niños menores de 3 años)

$$\frac{429 * 1,96 * 1,96 * 0,5 * 0,5}{0,05 * 0,05 * 428 + 1,96 * 1,96 * 0,5 + 0,5} = 203$$

Se procede a desarrollar el ajuste de muestra cuando la fracción n_0/N es más del 10%, utilizamos la corrección en caso contrario el tamaño de muestra óptimo será n_0 .

La fórmula del ajuste de muestra es:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = 138$$

Por tanto, la muestra estará constituida por un total de 172 informantes.

Tabla 2

Comités de gestión y muestra

COMITES DE GESTION	Nº DE TRABAJADORES	Nº DE BENEFICIARIOS	TOTAL
C.G CANDELARIA HERRERA	5	22	27
C.G. CIUDAD LA HUMANIDAD	4	14	18
C.G. VILLA PAXA	6	26	32
C.G. FRAY MARTIN DE PORRAS	5	24	29
C.G. VIRGEN DE CANCHARANI	5	25	31
C.G. CANDELARIA HERRERA- RINCONADA	4	12	16
C.G. VIRGEN DE ROSARIO	4	15	19
TOTAL	34	138	172

Fuente: En función a la tabla de población

3.4. Método de investigación

En cuanto al método, la investigación es cuantitativa, debido a que se utilizó la estadística descriptiva (tablas de frecuencia e índices porcentuales) y la estadística inferencial (para comprobar las hipótesis).

Respecto al tipo la investigación es no experimental, debido a que no se manipulan variables.

En cuanto al nivel es correlacional, porque las dos variables de estudio son asociadas para determinar en qué medida una variable aumenta con el aumento o disminución de la otra variable.

El diseño es transversal, analítico y observacional. Transversal porque el instrumento fue aplicado una sola vez, es decir hubo un solo corte en el tiempo. Analítico, debido a que se analizó con un modelo matemático dos variables de estudio y observacional porque no se manipularon ni modificaron variables, sino se recogió la información tal cual es.

3.5. Descripción detallada de los métodos por objetivos específicos

En todos los objetivos específicos, se utilizó el método hipotético deductivo, es decir, se plantearon hipótesis para ser comprobadas y se dedujo su falsedad (rechazo) o veracidad (aceptación).

La información se recolectó utilizando el análisis documental y una encuesta a los trabajadores y beneficiarios de los locales seleccionados de Cuna Más.

3.5.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
VARIABLE X: IMPLEMENTACIÓN	Transferencia de dinero	- Transferencia suficiente de dinero.	Excelente Bueno Regular Deficiente	Cuestionario
	Subsidios alimenticios	- Asistencia óptima de entrega puntual de alimentos - Asistencia óptima de calidad de alimentos		
	Inversión en infraestructura	- Existencia de un bono para mejorar la infraestructura del local.		
	Sueldos	- Los sueldos de los trabajadores cubren la canasta familiar.		
	Focalización	- Estándares de ubicación.		
VARIABLE Y: ATENCIÓN INTEGRAL	Caracterización de la atención integral	- La atención en salud es adecuada.	Sí No	Cuestionario
		- El servicio de alimentación y nutrición es adecuado.	Sí No	
		- Se promueve la consolidación de capacidades de aprendizaje infantil temprano.	Sí No A veces	
		- Las condiciones de habitabilidad y seguridad son idóneas.	Sí No A veces	
	Beneficio de la atención integral	- Porque lo lleva a Cuna Más	Cuidado Alimentación Motivos de trabajo	
		- Que atenciones recibe	Comida Salud Comida y cuidado	
		- El cuna más apoya a resolver el cuidado de su niño.	Mucho Poco	
		- Cómo calificaría el servicio que brinda en el Cuna Más	Bueno Regular Deficiente	
		- Que no le agrada de cuna más	Todo está bien La alimentación Muchos niños El horario de atención	
		- Participa en las acciones del Cuna Más	Sí No A veces	
		- Cuánto gasta en su niño al llevar al cuna más.	S/ 1.00 diario S/. 2.00 diarios S/. 3.00 diarios	
		- Qué opina de las actividades en la que ha participado	Sí No	
		- Trabaja la madre	Sí No	
		- De su actividad que realiza cuanto obtiene	s/ _____	
		- Edad de la madre	Años	
		- Casa	Propia Alquilada	
		- Grado de instrucción de la madre	Sin nivel, Inicial, Primaria , Secundaria , Superior	
		- Sexo del niño	Femenino Masculino	
		- Parentesco con el niño	Mamá Papá	
		- Edad del niño	Meses	
		- Tiempo de asistencia	Meses	
		- Como se enteró de la existencia de cuna más	Madre cuidadora Pariente Vecino	

3.5.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.2.1. Técnicas

Por tratarse de una investigación cuantitativa (Vara, 2010) las técnicas a utilizar son:

a) La encuesta

Es una técnica de recojo directo y objetivo de información (Rodríguez, Barrios, & Fuentes, 1984). En esta investigación sólo se utilizará para recoger información sobre la implementación y atención integral del Programa Cuna Más.

3.5.2.2. Instrumentos

Los instrumentos a utilizar son:

a) El cuestionario

Es un instrumento con alternativas múltiples, a fin de recoger información de primera fuente para determinar frecuencias e índices porcentuales (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de investigación se ajustan al diseño cuantitativo, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014), Creswell (2007) y Madison (2005), consiste en recolectar datos cuantificados en una base de datos, para a partir de éstas realizar cálculos.

Los resultados son presentados según los objetivos de investigación. Las tablas utilizadas son de contingencia o cruzadas. La comprobación de hipótesis usó datos numéricos, debido a que la información de escalas ordinales y nominales fueron cuantificadas. El resultado de la comprobación de hipótesis (en este caso positiva alta) no tiene que ver con la deficiencia de los indicadores de las tablas de frecuencia; en consecuencia son dos aspectos diferentes, por lo que no existe contradicción.

4.1. Resultados según objetivos de investigación

4.1.1. Relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018.

Tabla 3

Nivel de implementación y atención integral

Nivel de implementación	Atención integral					
	Buena		Regular		Deficiente	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	21	12,2%	20	11,6%	7	4,1%
Medio	16	9,3%	36	20,9%	16	9,3%
Bajo	12	7,0%	18	10,5%	26	15,1%
Total	49	28,5%	74	43,0%	49	28,5%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

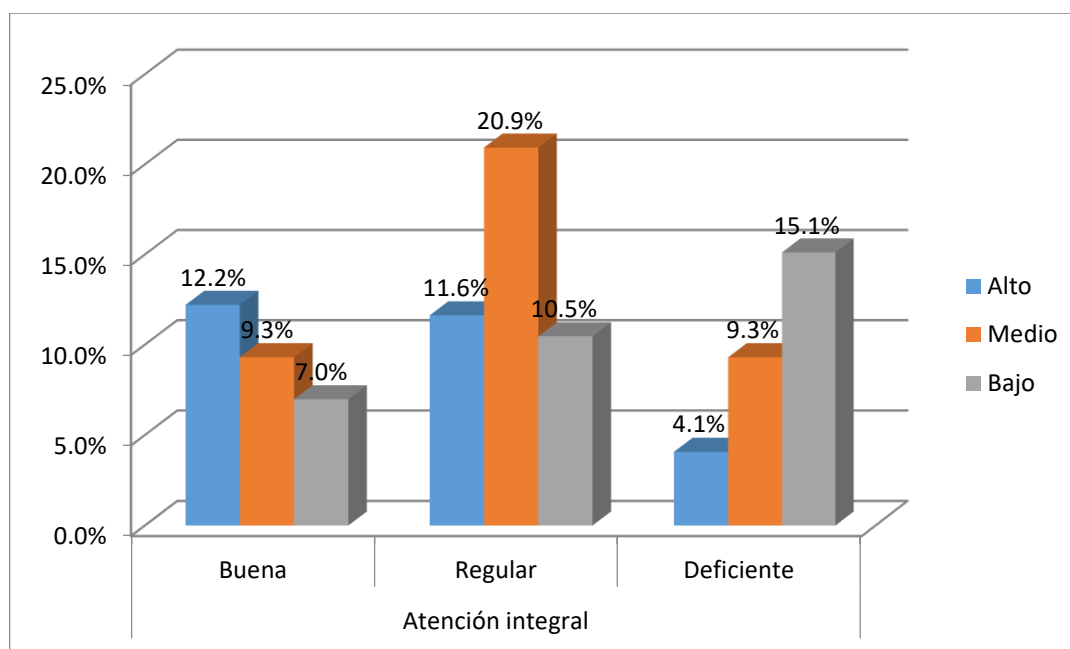


Figura 1. Nivel de implementación y atención integral

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 3 y figura 1, de acuerdo con el "Nivel de implementación y atención integral", se observa que la atención general regular del 20,9% se debe al nivel medio de implementación del programa nacional Cuna Más; asimismo, la atención deficiente del 15,1% se debe al bajo nivel de implementación. La atención buena del 12,2% se debe a un nivel alto de implementación.

En términos de implementación, el estudio de Torres (2015) es similar a la investigación actual ya que se asemeja en que reveló que el programa tiene como objetivo cubrir no solo las necesidades de cuidado infantil, sino también la educación y el cuidado infantil hijos, porque las dos dimensiones son inseparables; mientras que en nuestro estudio, también se descubrió que la implementación se extiende a la educación de los niños, siendo el resultado predominante la atención regular (20.9%).

Con respecto a la atención integral, el estudio de Salazar (2015) es similar a este estudio porque descubrió que las propuestas de atención integral deberían mejorar el desarrollo de los niños al considerar al menos su asistencia y permanencia durante 6 meses. Nuestro estudio también encontró atención integral para niños de 6 a 36 meses de edad.

Por otro lado, Cussi (2018) también se parece a nuestro estudio, ya que descubrió que las políticas sociales son efectivas siempre que se implementen como programas que son parte del costo social de los ajustes macroeconómicos útiles para imponer un modelo económico neoliberal.

Estos programas han aumentado en cantidad y calidad, pero continúan siendo implementados sin articulación entre los treinta programas vigentes en Perú o integración administrativa, tanto a nivel nacional como local. Nuestro estudio reveló que cuantos más comités se establezcan, más mejorará la calidad de la atención.

Alcazar y Lovaton (2006) también consideran que la implementación de proyectos de infraestructura a nivel de transferencia es importante en los programas sociales. En nuestro trabajo, la realización de transferencias permite una atención integral adecuada a los niños.

Por otro lado, no se encontraron estudios con el mismo tema pero con diferentes resultados.

4.1.2. Identificar la relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018.

Tabla 4

Nivel de implementación y características de atención integral

Nivel de implementación	Características de atención integral					
	Buena		Regular		Deficiente	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	19	11,0%	21	12,2%	8	4,7%
Medio	13	7,6%	40	23,3%	15	8,7%
Bajo	10	5,8%	16	9,3%	30	17,4%
Total	42	24,4%	77	44,8%	53	30,8%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

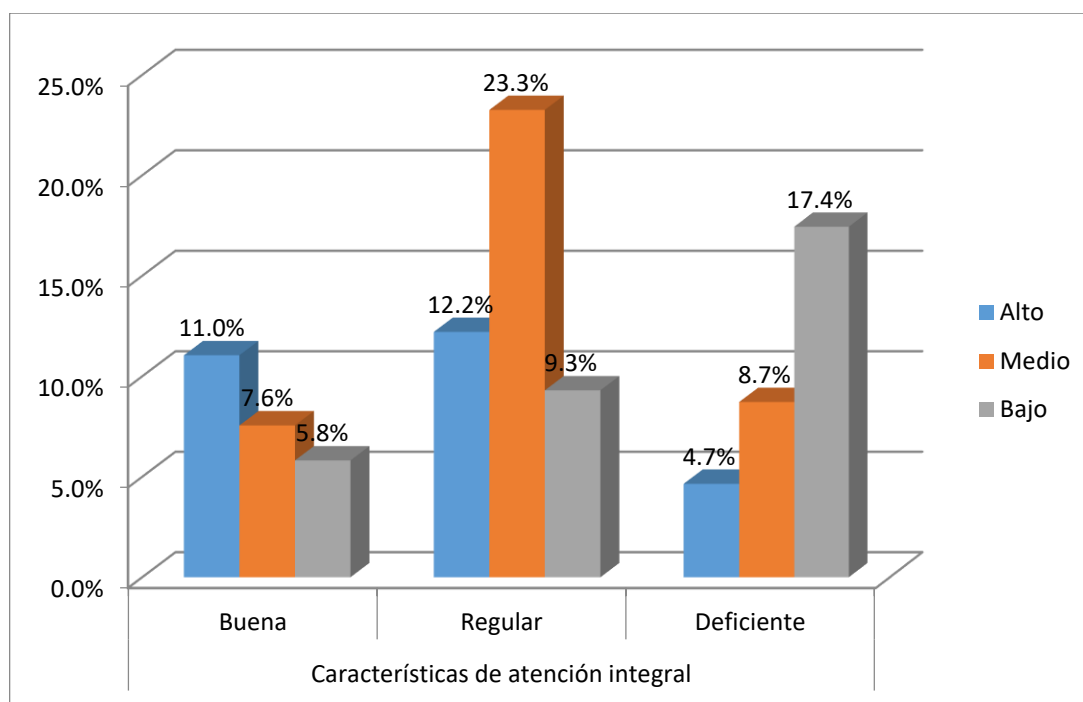


Figura 2. Nivel de implementación y características de atención integral

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 4 y figura 2, según el “Nivel de implementación y las características de la atención integral”, se observa que las regulares características de la atención integral en un 23,3% se deben al nivel medio de implementación del Programa nacional Cuna Más. Por otro lado, las deficientes características de la atención integral en un 17,4% se deben al bajo nivel de implementación. Las buenas características de la atención integral en un 11% se debe a un nivel alto de implementación.

Luego se deduce que la atención integral es principalmente regular y que la implementación del programa nacional Cuna Más se encuentra principalmente en un nivel medio.

En este sentido, Lezama (2018) descubrió que un programa similar en Monterrey, México, donde las características de la atención integral eran visibles, traía beneficios adicionales.

Dado que además de facilitar el desempeño profesional de las mujeres al tener dónde dejar a sus hijos e ir a trabajar en silencio, ahora los niños están bien cuidados, nutridos, educados y más desarrollados. Por lo tanto, se ha observado una serie de valores agregados que el programa pone a disposición de las familias

beneficiarias y que no pueden cuantificarse en términos monetarios. La encuesta actual también encontró que las características de la atención integral tienen beneficios adicionales para los niños y sus cuidadores.

Quilla (2018), por su parte, descubrió que la mayoría de los beneficiarios que asisten se sienten satisfechos con la atención que reciben sus hijos en el programa. Cuanto menor es la edad del niño, más rápida es la aprobación del programa; y los padres aprecian el servicio más una vez que sus hijos tienen tres años que los que participan en el programa. En este estudio en términos de satisfacción, observamos que las características de la atención están en el medio, al igual que la implementación es regular, por lo que se deduce que existe una satisfacción regular.

Un estudio que difiere, en términos de los resultados de esta encuesta, es Rubio (2014), quien descubrió que existe un déficit significativo en la capacidad instalada de un programa social llamado "Estancias para niños", debido a la distancia, el horas, los costos de las alternativas, una situación que condiciona y limita la participación óptima de las mujeres en el programa social, alejándolas del logro de su mundo laboral e influyendo en la calidad de la atención.

4.1.3. Identificar la relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018.

Tabla 5

Nivel de implementación y beneficios de la atención integral

Nivel de implementación	Beneficios de la atención integral					
	Buena		Regular		Deficiente	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	25	14,5%	15	8,7%	8	4,7%
Medio	12	7,0%	42	24,4%	14	8,1%
Bajo	8	4,7%	20	11,6%	28	16,3%
Total	45	26,2%	77	44,8%	50	29,1%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

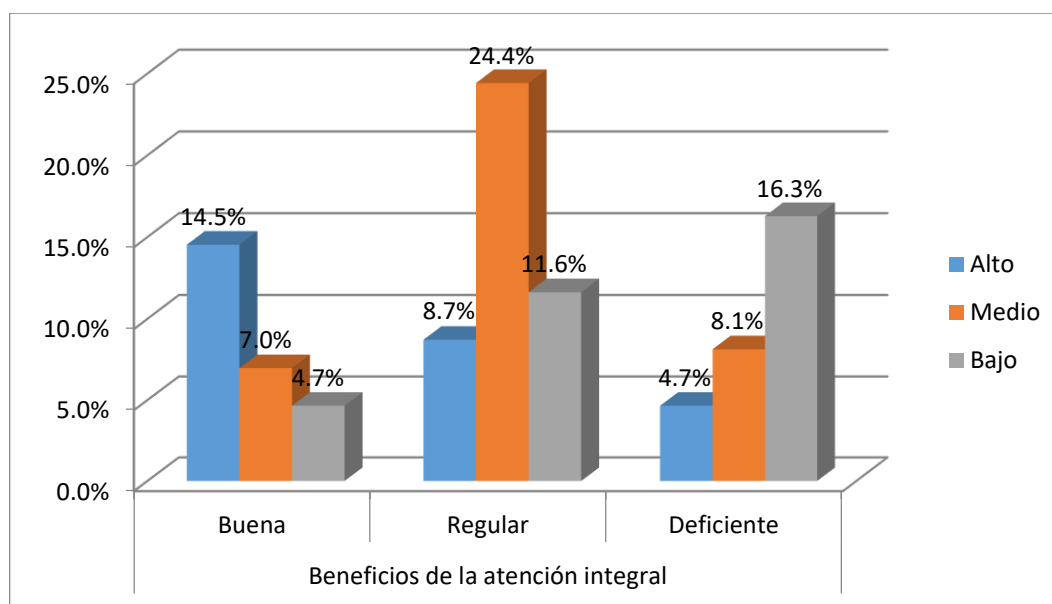


Figura 3. Nivel de implementación y beneficios de la atención integral

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 5 y figura 3, según el “Nivel de implementación y los beneficios de la atención integral”, se observa que el regular beneficio de la atención integral en un 24,4% se debe al nivel medio de implementación del Programa Nacional Cuna Más. Por otro lado, el deficiente beneficio de la atención integral en un 16,3% se debe al bajo nivel de implementación. El buen beneficio de la atención integral en un 14,5% se debe a un alto nivel de implementación.

Entonces, los integrantes de la muestra perciben que el beneficio de la atención es regular y que el nivel de implementación es medio, predominantemente.

En este sentido, Quilla (2018) descubrió que la mayoría de los beneficiarios que asisten al programa Cuna Más se sienten satisfechos con la atención que reciben sus hijos en el programa. Por otro lado, Gago (2017) descubrió que los beneficios están dirigidos hacia el nivel educativo, en particular el aprendizaje de los niños, ya que el 54% de las familias que se benefician del servicio de apoyo familiar CUNA MORE respondió que sus hijos sonríen cuando el niño ve, el 95% de las familias mencionó que sus hijos imitan el juego con otros niños, el 100% de las familias respondió que su hijo lo identifica cuando lo ve; y el 96% de las familias beneficiarias respondieron que su hijo estaba tratando de pronunciar palabras como

mamá-papá. En la presente encuesta, los beneficios también apuntan a los mismos criterios para consolidar el estado emocional, el juego y el lenguaje del niño.

Por su parte, Choque (2013) encontró que los factores que influyen en la participación en el programa Cuna Más se consideran la edad, el nivel educativo y el tipo de vivienda de la madre, pero las variables independientes influyen más significativamente que Participación de otros. De lo que se ha descrito, a través de un análisis comparativo, en esta encuesta, se observa que los beneficios son de mediana escala, por lo que se deduce que la participación es regular.

4.2. Dimensiones de la implementación del Programa Nacional Cuna Más

4.2.1. Lineamientos de asignación presupuestal a los comités de gestión

Tabla 6

Asignación presupuestal anual

Asignación presupuestal anual	Nº	%
Siempre	34	20%
A veces	91	53%
Nunca	47	27%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

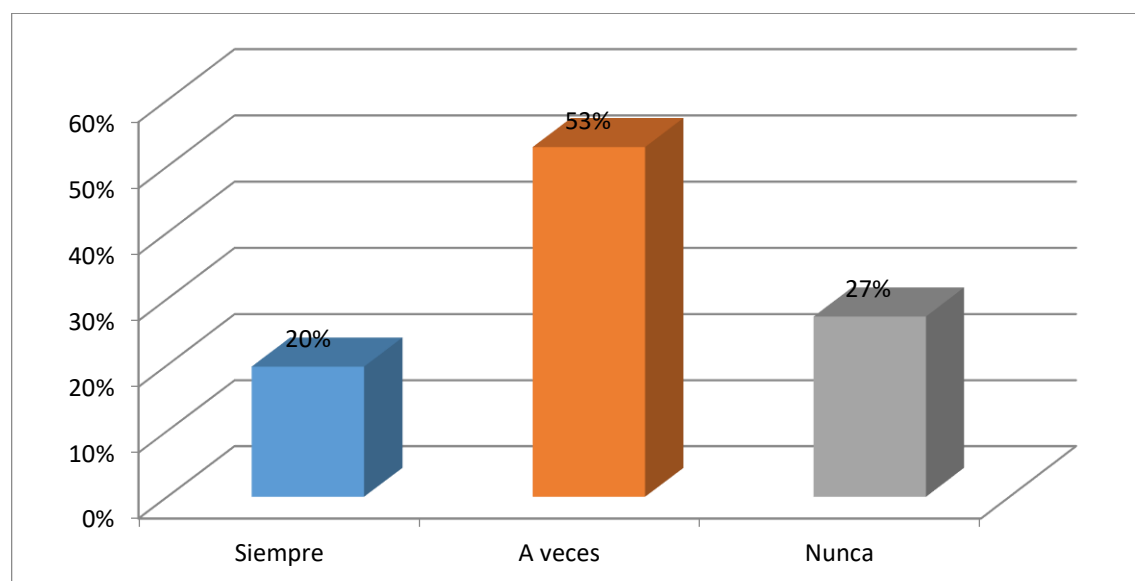


Figura 4. Asignación presupuestal anual

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 6 y figura 4, según el indicador “Asignación presupuestal anual”, se observa que el 53% señala que a veces se asigna presupuesto a los Comités de Cuna Más de la ciudad de Puno; el 27% señala que nunca se asigna y el 20% manifiesta que siempre se asigna.

Estos resultados sugieren que hay límites para la asignación del presupuesto para cada año. Esta situación se debe a gastos de balance, retenciones presupuestarias, elementos de remuneración injustificados, es decir que el personal no está registrado en la aplicación CONECTAMEF, entre otros.

En este sentido, el estudio Roldán (2015) tiene resultados similares, ya que en términos de presupuesto institucional modificado (en miles de soles) vs Porcentaje de cobertura del servicio de guardería del "Programa Nacional Cuna Más", notamos que hay altos equilibrar saldos.

Lo mismo ocurre con los resultados del Presupuesto Institucional modificado (en miles de soles) vs Porcentaje de cobertura en el servicio de apoyo familiar del programa "Cuna Más".

En suma, la asignación presupuestal, no sólo en esta investigación, sino también en otros, asignados a Cuna Más, son insuficientes para cubrir las expectativas de los beneficiarios.

4.2.2. Subsidios alimenticios

Tabla 7

Entrega de alimentos puntual y oportuna

Entrega de alimentos puntual y oportuna	N°	%
Siempre	25	15%
A veces	100	58%
Nunca	47	27%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

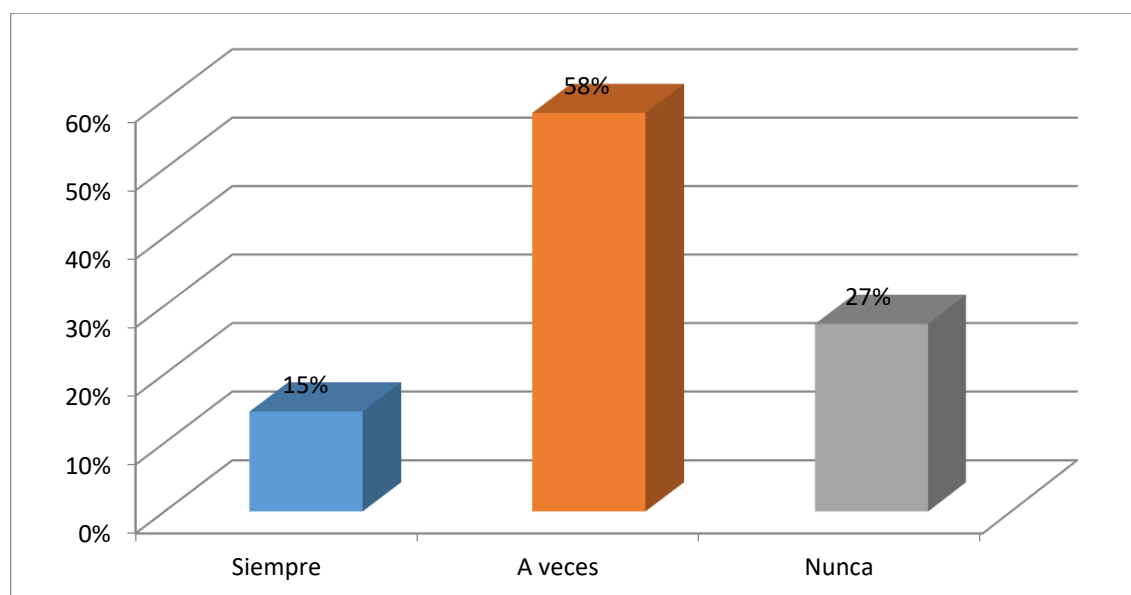


Figura 5. Entrega de alimentos puntual y oportuna

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 7 y figura 5, según el indicador “Entrega de alimentos puntual y oportuna”, se observa que el 58% señala que a veces se entrega los alimentos de forma oportuna y puntual; el 27% señala que nunca se entrega puntualmente y el 15% refiere que siempre se da esta entrega de manera puntual.

Cabe señalar que la entrega de alimentos no es inmediata. Esto se debe a muchos factores, problemas de licitación, limitaciones entre lo que se requiere y los requisitos técnicos de los alimentos, la distancia de la empresa a las instalaciones de Cuna Más en la ciudad de Puno.

En este sentido, el estudio de Gallego (2016) tiene resultados diferentes, ya que su investigación ha demostrado que mejora la seguridad alimentaria de los niños, una situación que influye en el desarrollo físico de niños y niñas.

En resumen, la distribución de alimentos no llega a ser puntual y oportuna, de manera que no se cumplen las metas programadas, esta limitación no sólo se observa en el presente estudio, sino también en el de Gallego y en los trabajos empíricos de otros comités de gestión en la ciudad de Puno y otras ciudades donde llegue el espectro de afluencia del programa Cuna Más.

4.2.3. Inversión en infraestructura

Tabla 8

Bono para mejorar la infraestructura

Bono para mejorar la infraestructura	Nº	%
Siempre	11	6%
A veces	114	66%
Nunca	47	27%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

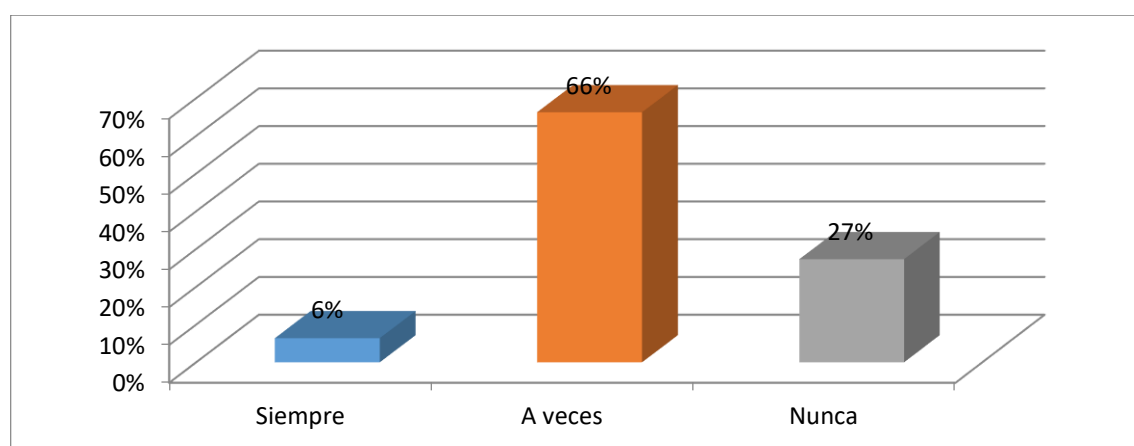


Figura 6. Bono para mejorar la infraestructura

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 8 y figura 6, según el indicador “Bono para mejorar la infraestructura”, se observa que el 66% señala que a veces se entrega el bono mencionado; el 27% señala que nunca se entrega y el 6% refiere que siempre se da esta entrega.

Uno de los indicadores utilizados para determinar la entrega del bono es que la infraestructura en la que operan los comités de gestión se activa y mantiene de acuerdo con el presupuesto entregado.

El estudio de Amachi (2018) tiene otros resultados que no son similares; Encontró que el factor negativo con mayor incidencia es la infraestructura vinculada a la ubicación e implementación de condiciones internas que limitan la seguridad y el desarrollo integral del niño.

4.2.4. Sueldos

Tabla 9

Remuneración cubre canasta familiar

Remuneración cubre canasta familiar	Nº	%
Siempre	11	6%
A veces	114	66%
Nunca	47	27%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

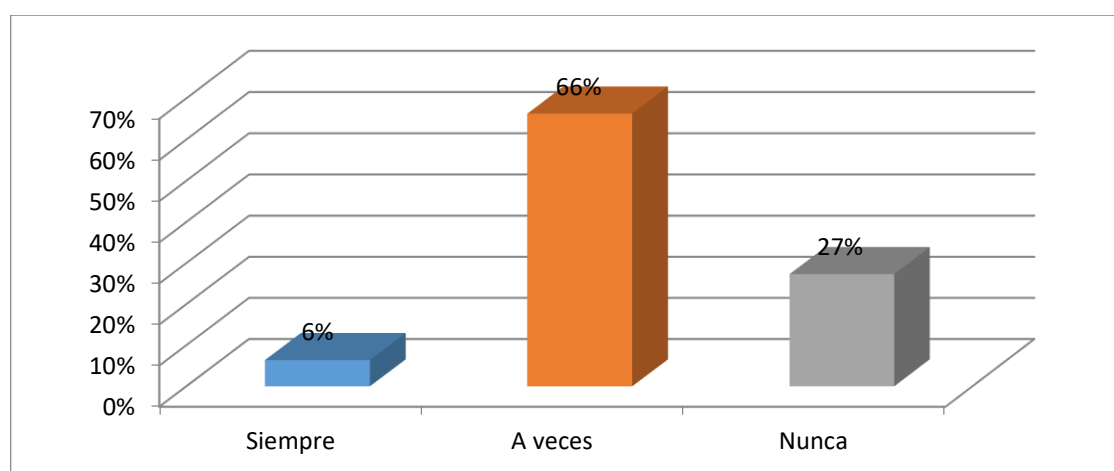


Figura 7. Remuneración cubre canasta familiar

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 9 y figura 7, según el indicador “Remuneración cubre canasta familiar, se observa que el 66% señala que la remuneración entregada a los trabajadores de Cuna Más, no cubre la canasta familiar, debido a que es mínima; el 27% señala que nunca cubre y el 6% indica que siempre cubre.

Este resultado de la presente investigación indica que las remuneraciones no cubren las expectativas de los trabajadores.

Un estudio de Scoppetta (2016), indica que las remuneraciones deben distribuirse según las necesidades de los trabajadores siempre y cuando superen el sueldo mínimo vital y cubran la canasta básica familiar.

4.2.5. Mantenimiento operativo

Tabla 10

Cuenta con plan mantenimiento y reposición

Cuenta con plan mantenimiento y reposición bienes	N°	%
No	110	64%
Sí	62	36%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

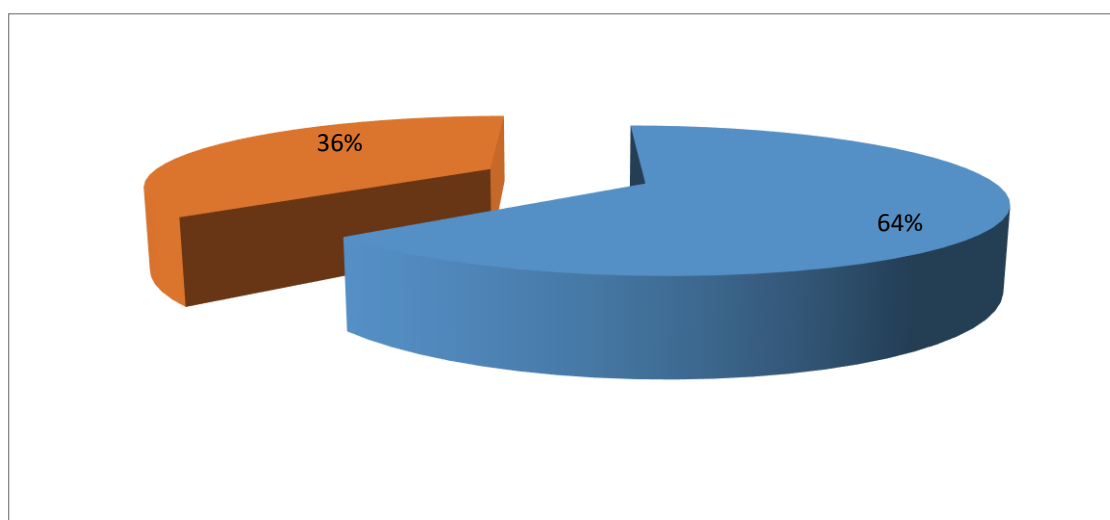


Figura 8. Cuenta con plan de mantenimiento y reposición

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 10 y figura 8, según el indicador “Cuenta con plan de mantenimiento y reposición de bienes”, se observa que el 64% señala que no cuenta con este plan de mantenimiento y reposición de bienes en los locales de Cuna Más; en cambio el 36% señala que sí se cuenta con este plan.

Otro estudio de Yamada y Pérez (2009), encontró que su muestra analizada tampoco cuenta con plan de mantenimiento y reposición, situación que evidencia el servicio insuficiente del logro de sus metas.

Esta realidad se observa en todos los comités de gestión de Cuna Más y en los estudios expuestos.

4.2.6. Evaluación de resultados

Tabla 11

Cumplen estándares calidad servicio

Cumplen estándares calidad servicio	Nº	%
Siempre	34	20%
A veces	91	53%
Nunca	47	27%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

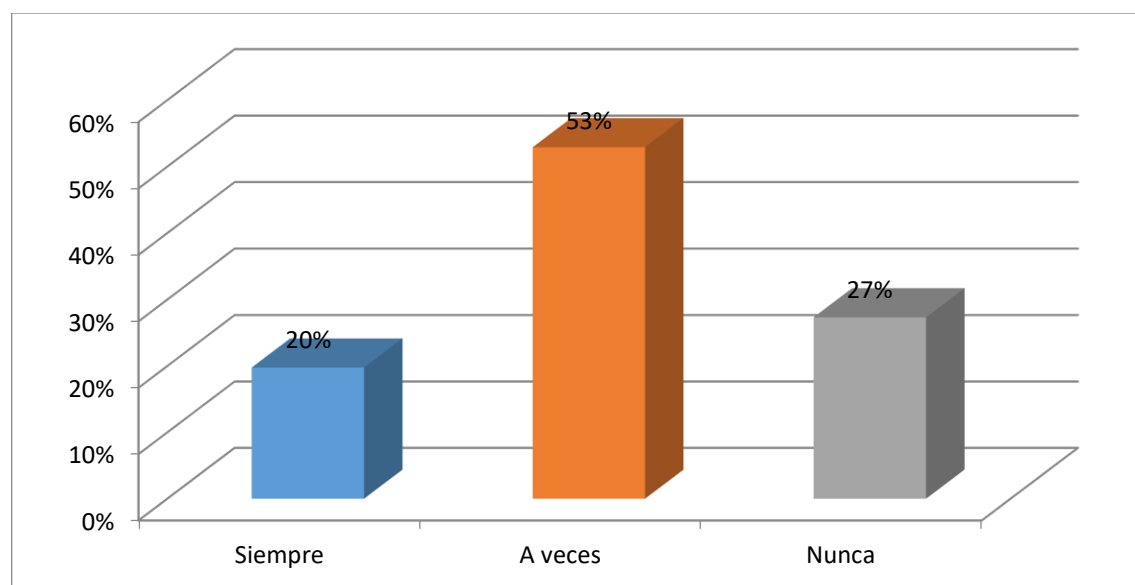


Figura 9. Cumplen estándares calidad servicio

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 11 y figura 9, según el indicador “Cumplen estándares calidad servicio”, se observa que el 53% señala que a veces se cumple con estos estándares de calidad de servicio; el 27% señala que nunca se cumple y el 20% manifiesta que siempre se cumple.

El estudio de Torres (2015), también indica que el cumplimiento es limitado, teniendo como política priorizar los estándares como factores que tienen una clara incidencia en el comportamiento organizacional del Programa Nacional Cuna Más.

4.3. Dimensiones de la atención integral del Programa Nacional Cuna Más

4.3.1. Caracterización de la atención

Tabla 12

Atención adecuada en lo referente a la salud

Atención adecuada en lo referente a la salud	Nº	%
No	101	59%
Sí	71	41%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

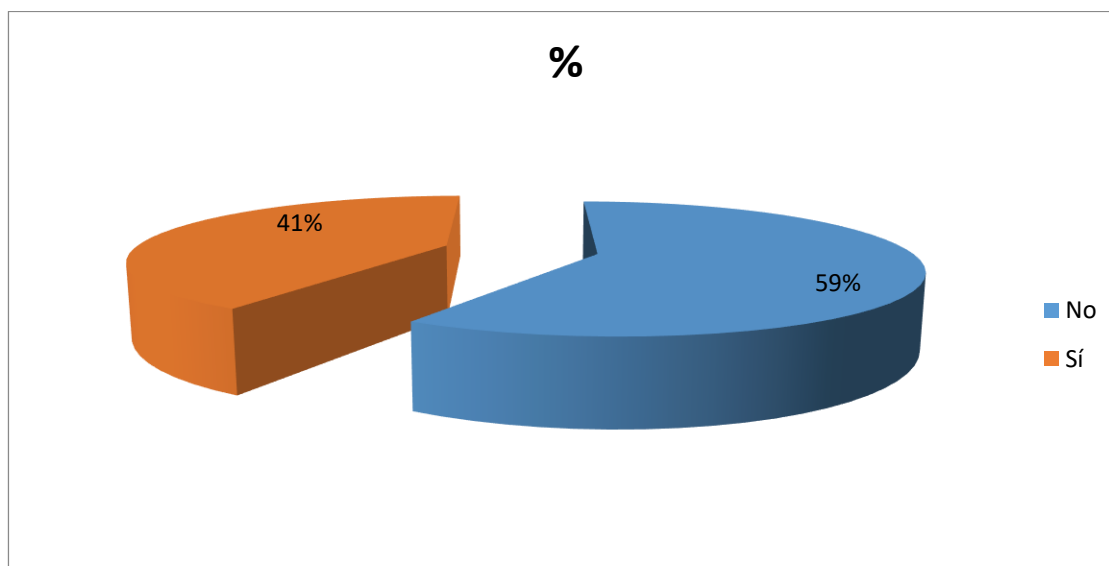


Figura 10. Atención adecuada en lo referente a la salud

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 12 y figura 10, según el indicador “Atención adecuada en lo referente a la salud”, se observa que el 59% señala que sí se preocupan por la salud de los niños; el 41% indican que no se preocupan por la salud.

El estudio de Herrera (2018), también encontró que existe una percepción de las madres de que la atención en la dimensión salud no es adecuada.

4.3.2. Beneficio

Tabla 13

Razón para llevar a niños Cuna Más

Razón para llevar a niños Cuna Más	N°	%
Alimentación	4	2%
Cuidado	63	37%
Motivos de trabajo	79	46%
Salud	26	15%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

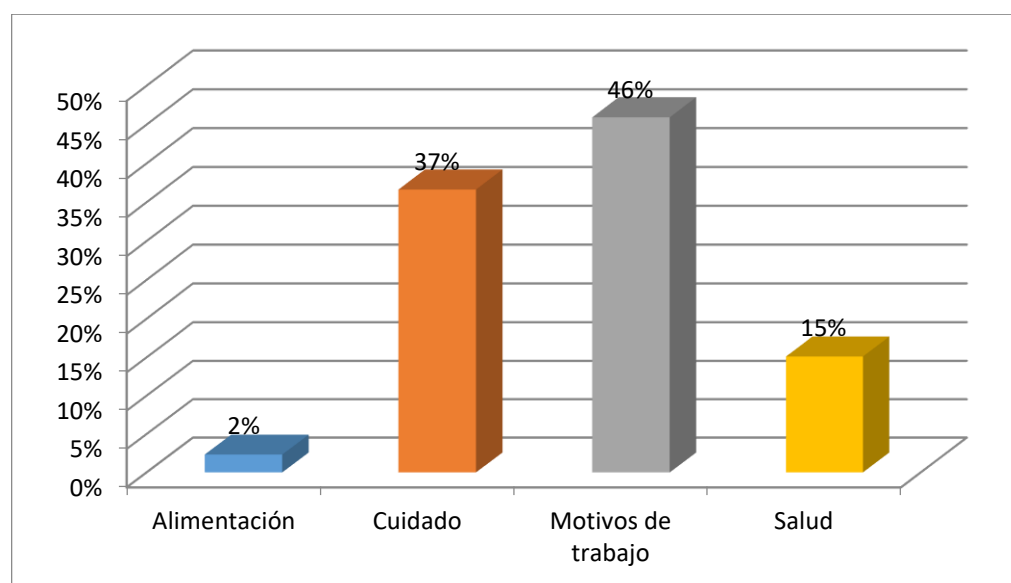


Figura 11. Razón para llevar a niños Cuna Más

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 13 y figura 11, según el indicador “Razón para llevar a niños Cuna Más”, se observa que el 58% señala que a veces se entrega los alimentos de forma oportuna y puntual; el 27% señala que nunca se entrega puntualmente y el 15% refiere que siempre se da esta entrega de manera puntual.

El estudio de Choque (2013) guarda similitud con el trabajo, porque encontró que los costos y beneficios son directos e indirectos, situación que permite a la madre tener tiempo para sus labores cotidianas en función del cuidado de su hijo.

4.3.3. Caracterización de los beneficiarios

Tabla 14

Promedio de edad de las madres

Promedio de edad de las madres	Nº	%
20-25	8	5%
26-30	68	40%
31-35	93	54%
35 a más	3	2%
Total general	172	100%

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

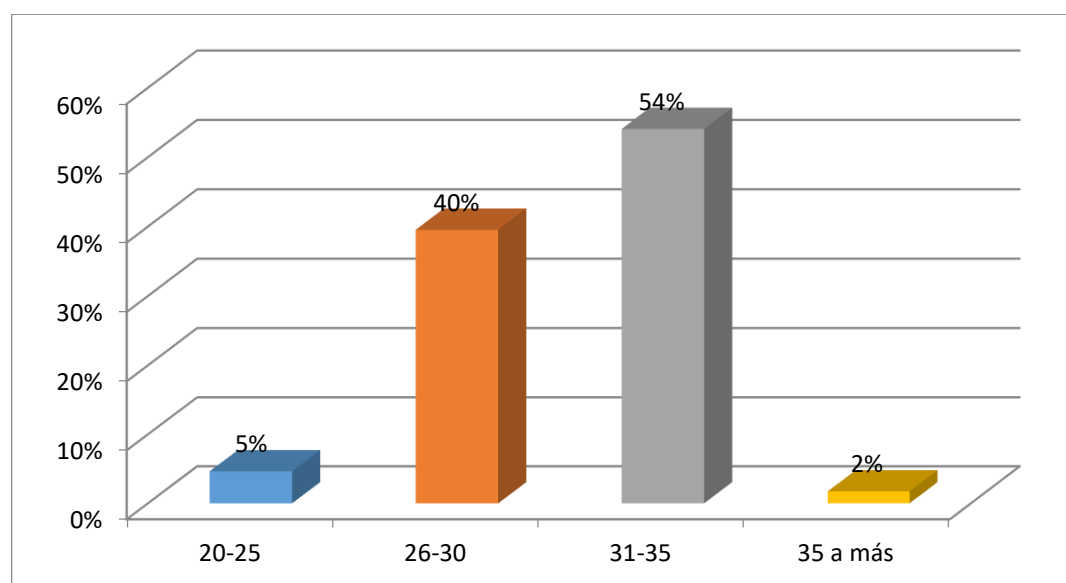


Figura 12. Promedio de edad de las madres

Fuente: Cuestionario sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

En la tabla 14 y figura 12, según el indicador “Promedio de edad de las madres”, se observa que el 54% tiene edades entre 32 y 35 años, el 40% tiene edades entre 26 y 30 años.

Estos resultados son similares al estudio de Quilla (2018), quien encontró que en su estudio las madres que acceden al programa con sus menores hijos cuentan con más de 30 años de edad.

4.4. Comprobación de hipótesis

Se utiliza el análisis de correlación, simplificado en el enunciado:

A mayor X, mayor Y (+)

A mayor X, menor Y (-)

Mediante la fórmula de Correlación Spearman:

$$r = 1 - \frac{6\sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

De lo que se desprende:

X= Implementación
Y = Atención integral

Con el fin de emplear de forma práctica la magnitud de *r* de Spearman como un indicador del grado de correlación o asociación entre variables, se opta por la siguiente tabla:

Tabla 15
Valores de correlación

Valores de <i>r</i>	Tipo y grado de correlación	Relación
-1	Negativa perfecta	Inversa
$-1 < r \leq -0,8$	Negativa fuerte	
$-0,8 < r \leq -0,5$	Negativa moderada	
$-0,5 \leq r < 0$	Negativa débil	
0	No existe	Directa
$0 < r \leq 0,5$	Positiva débil	
$0,5 < r < 0,8$	Positiva moderada	
$0,8 \leq r < 1$	Positiva fuerte	
1	Positiva perfecta	

Fuente: Hernández et al (2010)

Hipótesis general

Ho: La relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es inversa.

Ha: La relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa.

Tabla 16

Correlación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018

Sujeto de investigación	X	Y	Rango (x) dx	Rango (y) dy	d	d ²	r Spearman
172	3690	327852	99	2257	-2158	56976,25	0,933

Fuente: Base de datos sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

$$r = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)} = 0,933$$

Entre las variables implementación y atención integral existe una correlación muy significativa (Directa ubicada entre los intervalos: $0,8 \leq r < 1 = 0,933$), de lo que se desprende que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, luego se concluye que la relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa.

Hipótesis Específica N° 01

Ho: La Relación Entre El nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es inversa.

Ha: La relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada.

Tabla 17

Correlación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada.

Sujeto de investigación	X	Y	Rango (x) dx	Rango (y) dy	d	d ²	r Spearman
172	3690	327852	99,2649725	3645,88235	-3546,61738	155915,861	0,816

Fuente: Base de datos sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

$$r = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)} = 0,816$$

Entre las variables implementación y características de la atención existe una correlación muy significativa (Directa ubicada entre los intervalos: $0,8 \leq r < 1 = 0,816$), de lo que se desprende que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, luego se concluye que la relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada.

Hipótesis específica N° 02

Ho: La relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es inversa.

Ha: La relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada.

Tabla 18

Correlación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada.

Sujeto de investigación	X	Y	Rango (x) dx	Rango (y) dy	d	d ²	r Spearman
172	3690	327852	98,1916084	3143,12745	-3044,93584	112479,978	0,867

Fuente: Base de datos sobre implementación y atención integral realizado en 2018.

$$r = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)} = 0,867$$

Entre las variables implementación y los beneficios de la atención existe una correlación muy significativa (Directa ubicada entre los intervalos: $0,8 \leq r < 1 = 0,867$), de lo que se desprende que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, luego se concluye que la relación el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es positiva moderada.

4.5. Discusión

La investigación propuso determinar la relación entre el nivel de implementación y la atención general del programa social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, así como sus dimensiones (características y ventajas de la atención integral).

La muestra fue suficiente, lo que garantiza la calidad de los resultados. El diseño estadístico y la presentación de las tablas de frecuencias son las que mejor corresponden al tipo y diseño de la investigación.

De lo anterior, con respecto a la validez externa, los instrumentos y resultados pueden generalizarse a otros contextos.

Con respecto al análisis comparativo con otros estudios, se ha observado que Torres (2015) es similar a la investigación actual en el sentido de que ha encontrado que el programa tiene como objetivo cubrir no solo las necesidades de cuidado infantil. niños, pero también educación y cuidado de niños, porque las dos dimensiones son inseparables; mientras que en nuestro estudio, también se descubrió que la implementación se extiende a la educación de los niños, siendo el resultado predominante la atención regular (20.9%).

Con respecto a la atención integral, Salazar (2015) es similar a este estudio en el sentido de que encontró que las propuestas de atención integral deberían mejorar el desarrollo de los niños al considerar al menos su asistencia y permanencia durante 6 meses. Nuestro estudio también encontró atención integral para niños de 6 a 36 meses de edad.

Por otro lado, Cussi (2018) también se parece a nuestro estudio, ya que descubrió que las políticas sociales son efectivas siempre que se implementen como programas que son parte del costo social de los ajustes macroeconómicos útiles para imponer un modelo económico neoliberal. Estos programas han aumentado en cantidad y calidad, pero continúan siendo implementados sin articulación entre los treinta programas vigentes en Perú o integración administrativa, tanto a nivel nacional como local. En nuestro estudio, se descubrió que cuanto más comités se crean, más mejora la calidad de la atención.

Alcazar y Lovaton (2006) también consideran que la implementación de proyectos de infraestructura a nivel de transferencia es importante en los programas sociales. En nuestro trabajo, la finalización de las transferencias permite una atención completa adecuada a los niños.

Lezama (2018) descubrió que un programa similar en Monterrey, México, donde las características de la atención integral eran visibles, traía beneficios adicionales; Dado que además de facilitar el desempeño profesional de las mujeres al tener dónde dejar a sus hijos e ir a trabajar en silencio, ahora los niños están bien cuidados, nutridos, educados y más desarrollados. Por lo tanto, se ha observado una serie de valores agregados que el programa pone a disposición de las familias beneficiarias y que no pueden cuantificarse en términos monetarios. La encuesta actual también encontró que las características de la atención integral tienen beneficios adicionales para los niños y sus cuidadores.

Quilla (2018), por su parte, descubrió que la mayoría de los beneficiarios que asisten se sienten satisfechos con la atención que reciben sus hijos en el programa. Cuanto menor es la edad del niño, más rápida es la aprobación del programa; y los padres aprecian más el servicio después de que sus hijos son tres que los que participan en el programa. En este estudio en términos de satisfacción, observamos que las características de la atención están en el medio, así como la implementación es regular, deducimos que existe una satisfacción regular.

Un estudio difiere, en términos de los resultados de esta encuesta, es Rubio (2014), quien descubrió que existe un déficit significativo en la capacidad instalada de un programa social llamado "Estancias para niños", debido a la distancia, las horas y los

costos. de alternativas, una situación que condiciona y limita la participación óptima de las mujeres en el programa social, alejándolas del logro de su mundo laboral e influyendo en la calidad de la atención.

En este sentido, Quilla (2018) descubrió que la mayoría de los beneficiarios que participan en el programa Cuna Más se sienten satisfechos con la atención que reciben sus hijos en el programa. Por otro lado, Gago (2017) encontró que los beneficios están orientados hacia el nivel de educación, en particular el aprendizaje de los niños, ya que el 54% de las familias que se benefician del servicio de apoyo familiar de CUNA MÁS respondió que su hijo sonrió cuando el niño ve , El 95% de las familias mencionó que sus hijos imitan el juego con otros niños, el 100% de las familias respondió que su hijo lo identifica cuando lo ve; y el 96% de las familias beneficiarias respondieron que su hijo estaba tratando de pronunciar palabras como mamá-papá. En la presente encuesta, los beneficios también apuntan a los mismos criterios para consolidar el estado emocional, el juego y el lenguaje del niño.

Por su parte, Choque (2013) encontró que los factores que influyen en la participación en el programa Cuna Más se consideran la edad de la madre, el nivel de educación y el tipo de vivienda, pero las variables independientes influyen más significativamente que la participación de otros. . De lo que se ha descrito, a través de un análisis comparativo, en la presente encuesta, se observa que los beneficios son de mediana escala, por lo tanto, deducimos que la participación es regular.

A partir del análisis comparativo con otros estudios, se puede suponer que los resultados corresponden a conocimientos o estudios previos (en la mayoría de los casos).

Con respecto a la prueba de hipótesis, los resultados de la investigación confirman que existe una alta relación positiva entre la implementación está directamente relacionada con la atención integral (lo mismo ocurre con las dimensiones); lo que indica que si se realizan procesos de implementación adecuados, la atención integral será mejor. Pero debe entenderse que no hay referencia a la atención integral solo en términos de atención, sino también a la educación de los niños.

De lo anterior, surgen nuevas hipótesis y nuevos temas de investigación, como la educación (el proceso de aprendizaje) en el programa Cuna Más, el establecimiento de infraestructura, alimentación y currículum, la ocupación de madres, entre otros. Una de

las nuevas hipótesis que debe resolverse es: el desarrollo de una metodología pedagógica cognitiva y sociocultural mejora la atención integral en el programa Cuna Más.

CONCLUSIONES

- La relación entre el nivel de implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa, debido a que el resultado se ubica entre los intervalos: $0,8 \leq r < 1 = 0,933$. Asimismo, la regular atención integral en un 20,9% se debe al nivel medio de implementación del Programa nacional Cuna Más. Por otro lado, la deficiente atención en un 15,1% se debe al bajo nivel de implementación.
- La relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa, porque el resultado se ubica entre los intervalos: $0,8 \leq r < 1 = 0,816$. Asimismo, las regulares características de la atención integral en un 23,3% se deben al nivel medio de implementación del Programa nacional Cuna Más. Por otro lado, las deficientes características de la atención integral en un 17,4% se deben al bajo nivel de implementación.
- La relación el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa ubicada entre los intervalos: $0,8 \leq r < 1 = 0,867$. De similar manera, el regular beneficio de la atención integral en un 24,4% se debe al nivel medio de implementación del Programa Nacional Cuna Más. Por otro lado, el deficiente beneficio de la atención integral en un 16,3% se deben al bajo nivel de implementación.

RECOMENDACIONES

- A los profesionales y trabajadores del Programa Nacional Cuna Más, a las madres o tutores de los niños y niñas, a los egresados del Programa de Maestría en Ciencias Sociales, a los investigadores, se les recomienda indagar sobre otros indicadores vinculados a la implementación y atención integral de niños en Cuna Más. A los responsables de los comités de gestión, en la medida de lo posible, deben cumplir con los requerimientos mensuales y anuales de transferencia de presupuesto, bienes y alimentos, con el propósito de que tanto la implementación y la atención integral sea eficiente y eficaz.
- A los profesionales y trabajadores del Programa Nacional Cuna Más, a los egresados del Programa de Maestría en Ciencias Sociales, a los investigadores, que profundicen las investigaciones en relación a las características en atención integral y su relación con la implementación de Cuna Más.
- A los profesionales y trabajadores del Programa Nacional Cuna Más, a los egresados del Programa de Maestría en Ciencias Sociales, a los investigadores, que desarrollen jornadas de trabajo con el propósito de concientizar a los usuarios sobre los beneficios de la atención integral en Cuna Más

BIBLIOGRAFÍA

- Alcazar, L., & Lovaton, R. (2006). *Balance de los primeros años de la transferencia de Programas Sociales a los Gobiernos Locales*. Lima: FONCODES.
- Amachi, V. (2018). *Limitaciones técnicas e implemento de párvulos en el Programa Cuna Más para el desarrollo integral del niño en el Distrito de Puno - 2017* (Tesis de maestría). Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca, Puno.
- Centeno, L. (2017). *Gestión del servicio y satisfacción de las familias usuarias del Programa Nacional Cuna Más en la provincia de Cañete, 2017* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima.
- Choque, B. (2013). *Evaluación de programas sociales, estudio de caso: Programa Nacional Cuna Más, Zona Sur departamento de Puno, 2012* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno
- Cohen, E., & Franco, R. (2005). *Evaluación de Proyectos Sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Creswell, J. (2007). *Investigación cualitativa y diseños de investigación*. California: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- Crispín, P. (2017). *Relación que existe entre las prácticas alimentarias y la persistencia de anemia en niños menores de 3 años en Cuna mas en el Barrio Virgen del Carmen Distrito Lircay tercer trimestre 2017* (Tesis de maestría). Universidad Peruana del Centro, Huancayo.

- Cussi, A. (2018). *Metodología y aplicación del sistema de focalización de hogares en la identificación de los beneficiarios de las Políticas Sociales en Arequipa* (Tesis de maestría). Universidad Nacional San Agustín, Arequipa.
- De la Cruz, E. (2018). *Clima organizacional y desempeño laboral en el personal del Programa Nacional Cuna Más en la provincia de Huancavelica – 2015* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica.
- Di Virgilio, M., & Solano, R. (2012). *Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales*. Fundación CIPPEC, Buenos Aires.
- El Peruano. (2012). *Crean el Programa Nacional Cuna Más*. Recuperado el 30 de julio de 2019, de <https://noticia.educacionenred.pe/2012/03/ds-003-2012-midis-crean-programa-nacional-cuna-mas-midis-gob-pe-017557.html>
- Gago, R. (2017). *Servicio de acompañamiento familiar en el Programa “Cuna Más” del distrito de Pucara - Huancayo – 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo.
- Gallego, J. (2018). *Impacto del Programa de Alimentación Escolar en el trabajo infantil* (Tesis de pregrado). Universidad del Rosario, Bogotá.
- Gomez, J. (1992). *Teoría del ensayo*. Recuperado el 27 de mayo de 2015, de <http://www.ensayistas.org/critica/ensayo/gomez/ensayo5.htm>
- Grozo, C. (2017). *El efecto redistributivo del gasto público del programa nacional Cuna Más, en la Unidad Territorial Cajamarca: 2012-2013* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
- Guerrero, G., & Sugimaru, C. (2010). *Oportunidades y riesgos de la transferencia del servicio WawaWasi a los Gobiernos locales y Provinciales* (Tesis de pregrado). San Marcos, Lima.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta edición ed.). (J. Mares, Ed.) Ciudad de México, México D.F., México: Mc GRAW HILL.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México: Mc Graw Hill Education.

- Herrera, F. (2018). *Análisis de la efectividad del programa social cuna más ejecutado por el MIDIS a favor de la infancia temprana en la tutela de derechos fundamentales* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Pimentel.
- Lezama, R. (2018). *El Impacto del Programa Estancias Infantiles SEDESOL* (Tesis de pregrado). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores Monterrey, Monterrey.
- Llanos, W. (2018). *Programa Cuna Más y su importancia en el desarrollo* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima.
- Madison, S. (2005). *Critical ethnography: method, ethics, and performance*. California: SAGE Publications.
- Mestas, E. (2017). *Actividades de aprendizaje infantil temprano que desarrollan las cuidadoras en el Centro de Atención Candelaria Herrera del Programa Nacional Cuna Mas en la ciudad de Puno 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- Moncada, B. (2018). *El Desarrollo Socioemocional de los niños del Comité de Gestión "Los Angelitos"* (Tesis de maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Peralta, M. (2014). *Criterios de Calidad Curricular para una Educación Inicial Latinoamericana* (Tesis de maestría). Mimeo, Santiago de Chile.
- Portillo, M., & Roque, E. (2003). *Metodología de la investigación científica* (Segunda ed.). Lima: Juan Gutemberg.
- Quilla, S. (2018). *Caracterización del Control Interno en el Programa Nacional Cuna Más del "Comité de Gestión 19 de Setiembre" de la Provincia de Huancané, 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote.
- Quispe, E. (2017). *Características socioeconómicas de los actores comunales voluntarios del Programa Nacional Cuna más en la provincia de Tacna 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

- Rodríguez, F., Barrios, I., & Fuentes, M. (1984). *Introducción a la metodología de las investigaciones sociales* (Primera ed.). La Habana, Cuba: Editora Política.
- Roldán, B. (2015). *Análisis del gasto público en los programas sociales del MIDIS según ciclo de vida, 2013- 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Científica del Sur, Lima.
- Rubio, J. (2014). *Retos y estrategias para el cuidado infantil de las madres trabajadoras en la industria maquiladora de Apodaca, Nuevo León* (Tesis de maestría). Universidad de la Salle Bajío, México.
- Salazar, N. (2015). *La atención integral en el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 3 años del Wawa Wasi Institucional - Sunarp* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima.
- Sancho, C. (2014). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Puno: Mara.
- Scoppetta, O. (2018). *Discussion on the Impact Evaluation of Social Programs and Projects in Public Health. (Tesis de Maestría), New Jersey, USA.*
- SER. (2014). *Poblaciones vulnerables*. Puno: Cabildo Abierto, revista.
- Torres, A. (2015). *Análisis y propuestas de mejora al diseño del modelo del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más de Perú* (Tesis de maestría). Universidad de Chile, Santiago.
- UNICEF (2006). *Investigación acerca del estado actual de la primera infancia y su atención en las áreas de educación y salud en Honduras* (Tesis de maestría). CINDE, Bogotá.
- Valdiviezo, M. (2015). *La calidad de los programas de atención a la primera infancia: un modelo de evaluación* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid.
- Vara, A. (2010). *¿Cómo hacer una tesis en ciencias empresariales?* Universidad San Martín de Porres, Lima.
- Yamada, G., & Pérez, P. (2009). *Evaluación de Impacto de Proyectos de Desarrollo en el Perú*. FONCODES, Lima.



ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario sobre implementación del Programa Nacional Cuna Más, dirigido a los trabajadores y/o administrativos

Buenos días, el siguiente cuestionario forma parte de un estudio de implementación sobre el programa social Cuna Más, para tal efecto sírvase responder adecuadamente. Este cuestionario es anónimo. Le agradecemos anticipadamente.

Lineamientos de asignación presupuestal a los comités de gestión

1. ¿Se destina oportunamente la asignación presupuestal anual en la Unidad Territorial de Puno?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
2. ¿El presupuesto asignado cubre los costos de gestión y de bienes para la atención de cuidado diurno?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Subsidios alimenticios

3. ¿La entrega de alimentos al comité de gestión es puntual y óptima?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
4. ¿La calidad de alimentos al comité de gestión es óptima?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Inversión en infraestructura

5. ¿Existe algún bono para mejorar la infraestructura del local?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Sueldos

6. ¿La remuneración que se asigna a las cuidadoras diurnas cubre la canasta familiar?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
7. ¿Existen beneficios remunerativos para las cuidadoras diurnas de los comités de gestión?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Mantenimiento operativo

8. ¿Se elaboró un Plan de Acción Estratégico de mantenimiento y/o reposición de bienes para el año 2017?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
9. ¿Se elaboró la propuesta de Plan de Monitoreo del Servicio de Cuidado Diurno?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Evaluación de resultados

10. ¿Se cumplen los estándares de calidad del servicio de Cuidado Diurno?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
11. ¿La atención de cuidado diurno está focalizada en lugares de extrema pobreza?

- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
12. ¿Existe actualización de focalización familiar y geográfica?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Anexo 2. Cuestionario sobre atención integral del Programa Nacional Cuna Más, dirigido a los trabajadores y/o administrativos

Buenos días, el siguiente cuestionario forma parte de un estudio de análisis sobre el programa social Cuna Más, para tal efecto sírvase responder adecuadamente. Este cuestionario es anónimo. Le agradecemos anticipadamente.

Caracterización de la atención

1. La atención en salud es adecuada
 - a) Sí
 - b) No
2. El servicio de alimentación y nutrición es adecuado
 - a) Sí
 - b) No
3. Se promueve la consolidación de capacidades de aprendizaje infantil temprano
 - a) Sí
 - b) No
4. Las condiciones de habitabilidad y seguridad son idóneas
 - a) Sí
 - b) No

Beneficio

5. En la mayoría de casos ¿Por qué las madres lleva a su niño a Cuna Más?
 - a) Cuidado
 - b) Alimentación
 - c) Motivos de trabajo
 - d) Otro: _____
6. Qué atenciones reciben los niños que son atendidos
 - a) Comida
 - b) Salud
 - c) Comida y cuidado
 - d) Otro: _____
7. Cuna Más apoya a resolver el cuidado de los niños
 - a) Mucho
 - b) Poco
 - c) Otro: _____
8. Como calificaría el servicio que brinda Cuna Más
 - a) Bueno
 - b) Regular
 - c) Deficiente
9. Desde su perspectiva, ¿Qué es lo que a las madres no les agrada de Cuna Más?
 - a) Todo está bien
 - b) La alimentación
 - c) Muchos niños
 - d) El horario de atención
 - e) Otro: _____
10. ¿Las madres participan en las acciones de Cuna Más?
 - a) Sí
 - b) No
 - c) A veces
11. En promedio ¿Cuánto gastan las madres en sus niños al llevarlos a Cuna Más?
 - a) Nada

- b) S/ 1.00 diario
 - c) S/. 2.00 diarios
 - d) S/. 3.00 diarios
 - e) Otro:_____
12. Las madres que acuden a Cuna Más dejan a sus niños porque trabajan
- a) Sí
 - b) No
13. De la actividad laboral que realizan las madres, en promedio, cuánto obtienen (al mes)
S/_____
14. El padre de los niños que son atendidos en Cuna Más tienen trabajo (sea estable o eventual)
- a) Sí
 - b) No
15. En promedio ¿Cuál es el ingreso mensual de los padres del niño(a) en soles? S/_____
16. En la mayoría de casos, ¿Qué familiar apoya a dejar al niño al Programa Cuna Más?
- a) Tío(a)
 - b) Nadie
 - c) Hijo(a) mayor
 - d) Otro:_____
17. Ubicación de Cuna Más
- a) Urbano
 - b) Urbano marginal
- Caracterización de los beneficiarios**
18. ¿Cuál es el promedio de edad de las madres que acuden a Cuna Más? _____
19. La vivienda o casa de la mayoría de madres con niños que son atendidos en Cuna Más, es:
- a) Propia
 - b) Alquilada
 - c) Otro:_____
20. La mayoría de madres tiene un grado de instrucción
- a) Sin nivel
 - b) Inicial
 - c) Primaria
 - d) Secundaria
 - e) Superior
21. El sexo de la mayoría de niños(as) es:
- a) Femenino
 - b) Masculino
22. En la mayoría de casos, el parentesco que tienen los familiares que dejan diariamente a los niños(as) es:
- a) Mamá
 - b) Papá
 - c) Abuela
 - d) Abuelo
 - e) Tía
 - f) Tío
 - g) Otro:_____
23. ¿Cuál es la edad de la mayoría de niños (as)? _____
24. ¿Cuál es el tiempo de asistencia de la mayoría de niños? _____

25. ¿Cómo se enteran las madres de la existencia de Cuna Más?
- a) Madre cuidadora
 - b) Pariente
 - c) Vecino
 - d) Otro: _____

Anexo 3. Cuestionario sobre implementación del Programa Nacional Cuna Más, dirigido a las madres o apoderados de los niños(as)

Buenos días, el siguiente cuestionario forma parte de un estudio de implementación sobre el programa social Cuna Más, para tal efecto sírvase responder adecuadamente. Este cuestionario es anónimo. Le agradecemos anticipadamente.

1. ¿Considera que Cuna Más siempre tiene presupuesto para atender a los niños?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
2. ¿Considera que el presupuesto de Cuna Más alcanza para dar una buena atención a su niño?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
3. ¿Los alimentos se entregan puntualmente?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
4. ¿La calidad de alimentos es buena?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
5. ¿Mejoran constantemente el local de Cuna Más?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
6. ¿Considera que el sueldo de las cuidadoras es adecuada?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
7. ¿Considera que las cuidadoras tienen beneficios aparte de sus sueldos?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
8. ¿Los trabajadores de Cuna Más tienen reuniones para planificar la gestión?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
9. ¿Las cuidadoras son monitoreadas por sus superiores?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
10. ¿En Cuna Más existe buena calidad del servicio de Cuidado Diurno?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
11. ¿La atención de cuidado diurno atiende a familias en extrema pobreza?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

12. ¿Existe nuevos niños(as) en Cuna Más periódicamente?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Anexo 4. Cuestionario sobre atención integral del Programa Nacional Cuna Más, dirigido a las madres o apoderados de los niños(as)

Buenos días, el siguiente cuestionario forma parte de un estudio de análisis sobre el programa social Cuna Más, para tal efecto sírvase responder adecuadamente. Este cuestionario es anónimo.

Caracterización de la atención

1. La atención en salud es adecuada
 - a) Sí
 - b) No

2. El servicio de alimentación y nutrición es adecuado
 - a) Sí
 - b) No

3. Se promueve la consolidación de capacidades de aprendizaje infantil temprano
 - a) Sí
 - b) No

4. Las condiciones de habitabilidad y seguridad son idóneas
 - a) Sí
 - b) No

Beneficio

5. Por qué lleva a su niño a Cuna Más
 - a) Cuidado
 - b) Alimentación
 - c) Motivos de trabajo
 - d) Otro: _____

6. Qué atenciones recibe
 - a) Comida
 - b) Salud
 - c) Comida y cuidado
 - d) Otro: _____

7. Cuna Más apoya a resolver el cuidado de su niño
 - a) Mucho
 - b) Poco
 - c) Otro: _____

8. Cómo calificaría el servicio que brinda cuna más
 - a) Bueno
 - b) Regular
 - c) Deficiente

9. Que no le agrada de cuna más
 - a) Todo está bien
 - b) La alimentación
 - c) Muchos niños
 - d) El horario de atención
 - e) Otro: _____

10. Participa en las acciones de cuna más
 - a) Sí
 - b) No
 - c) A veces

11. Cuánto gasta en su niño al llevarlo a cuna más
 - a) Nada

- b) S/ 1.00 diario
 - c) S/. 2.00 diarios
 - d) S/. 3.00 diarios
 - e) Otro:_____
12. Trabaja la madre
- a) Sí
 - b) No
13. De la actividad laboral que realiza cuanto obtiene (al mes) S/_____
14. Trabaja el padre
- a) Sí
 - b) No
15. Cuál es su ingreso mensual S/_____
16. Qué otro familiar le apoya en el cuidado del niño
- a) Mamá
 - b) Nadie
 - c) Hijo(a) mayor
 - d) Otro:_____
17. Ubicación de Cuna Más
- a) Urbano
 - b) Urbano marginal

Caracterización de los beneficiarios

18. Edad de la madre _____
19. Casa
- a) Propia
 - b) Alquilada
 - c) Otro:_____
20. Grado de instrucción de la madre
- a) Sin nivel
 - b) Inicial
 - c) Primaria
 - d) Secundaria
 - e) Superior
21. Sexo del niño
- a) Femenino
 - b) Masculino
22. Parentesco con el niño
- a) Mamá
 - b) Papá
 - c) Abuela
 - d) Abuelo
 - e) Tía
 - f) Tío
 - g) Otro:_____
23. Edad del niño (meses) _____
24. Tiempo de asistencia (meses) _____
25. Como se enteró de la existencia de cuna más



- a) Madre cuidadora
- b) Pariente
- c) Vecino
- d) Otro: _____

Anexo 5. Matriz de consistencia general

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Indicadores	Método	Estadística
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018?</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La relación entre la implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la implementación y la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018.</p>	<p>1. Nivel de implementación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Transferencia suficiente de dinero. - Asistencia óptima de entrega puntual de alimentos - Asistencia óptima de calidad de alimentos - Existencia de un bono para mejorar la infraestructura del local. - Los sueldos de los trabajadores cubren la canasta familiar. 	<p>Enfoque metodológico: Cuantitativo</p> <p>Métodos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipotético – deductivo - Analítico-sintético - Contrastivo - Comparativo 	- R Spearman
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo es la relación el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más?</p> <p>¿Cómo es la relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más?</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>La relación entre el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa.</p> <p>La relación el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018, es directa.</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación el nivel de implementación y las características de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de implementación y el beneficio de la atención integral del Programa Social Cuna Más en la ciudad de Puno, 2018.</p>	<p>2. Atención integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La atención en salud es adecuada. - El servicio de alimentación y nutrición es adecuado. - Se promueve la consolidación de capacidades de aprendizaje infantil temprano. - Las condiciones de habitabilidad y seguridad son idóneas. - Porque lo lleva a Cuna Más - Que atenciones recibe - El cuna más apoya a resolver el cuidado de su niño. - Cómo calificaría el servicio que brinda en el Cuna Más - Que no le agrada de cuna más - Participa en las acciones del Cuna Más - Cuánto gasta en su niño al llevar al cuna más. - Qué opina de las actividades en la que ha participado - Trabaja la madre - De su actividad que realiza cuanto obtiene - Trabaja el padre - Cual es su ingreso diario - Que otro familiar le apoya en el cuidado del niño - Ubicación de Cuna Más - Edad de la madre - Casa - Grado de instrucción de la madre - Sexo del niño - Parentesco con el niño - Edad del niño - Tiempo de asistencia - Como se enteró de la existencia de cuna más 	<p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Diseño: Correlacional</p>	

Anexo 6. Ciclos de la Educación Básica Regular en el Perú

EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR



NIVELES	Inicial		Primaria						Secundaria				
CICLOS	I	II	III		IV		V		VI		VII		
GRADOS	años	años	1º	2º	3º	4º	5º	6º	1º	2º	3º	4º	5º
		0-2	3-5										

Fuente: Diseño Curricular