

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE INGENIERÍA ECONÓMICA

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA ECONÓMICA



“EVALUACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES, ESTUDIO DE
CASO: PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS, ZONA SUR
DEPARTAMENTO DE PUNO, 2012”

TESIS

PRESENTADO POR EL BACHILLER:

BEATRIZ AVELINA CHOQUE RUELAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

INGENIERO ECONOMISTA

PROMOCIÓN 1994

PUNO – PERÚ

2013

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE INGENIERÍA ECONÓMICA

“EVALUACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES, ESTUDIO DE
CASO: PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS, ZONA SUR
DEPARTAMENTO DE PUNO, 2012”

TESIS

Presentado por:

BEATRIZ AVELINA CHOQUE RUELAS

Para Optar el Título de:

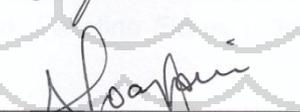
INGENIERO ECONOMISTA

APROBADO POR EL JURADO DICTAMINADOR:

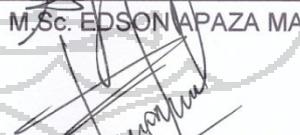
PRESIDENTE


Ing. JULIO ROJAS TAPIA

PRIMER JURADO


M.Sc. EDSON APAZA MAMANI

SEGUNDO JURADO


M.Sc. FAUSTINO FLORES LUJANO

DIRECTOR DE TESIS


M.Sc. ADALBERTO CALSIN SANCHEZ

AREA : POLÍTICAS PÚBLICAS Y SOCIALES
TEMA : PROGRAMAS SOCIALES

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecer hoy y siempre a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar.

Mi agradecimiento al asesor de mi tesis, M.Sc. Adalberto Calsin Sanchez, quien con sus consejos y comentarios finalmente logré terminar el trabajo que había iniciado, asimismo, a mis jurados calificador de la tesis por su tiempo y apoyo: M.Sc. Edson Apaza, Faustino Flores y Julio Rojas por sus valiosos comentarios.

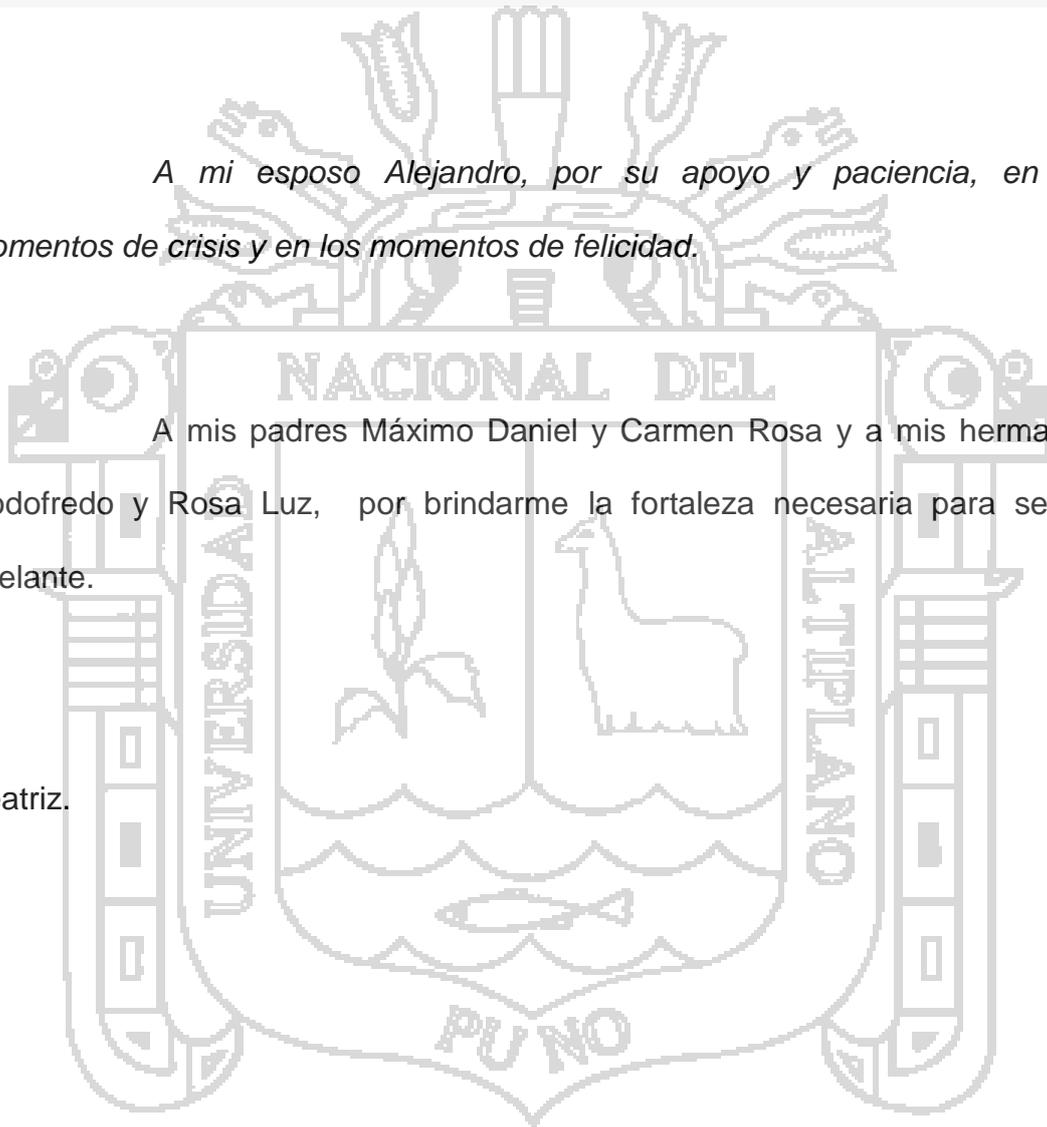
DEDICATORIA

A mis hijas; Grecia, Katerin y Kimberly, con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto, para la realización de esta tesis a ustedes por siempre mi corazón y mi vida.

A mi esposo Alejandro, por su apoyo y paciencia, en los momentos de crisis y en los momentos de felicidad.

A mis padres Máximo Daniel y Carmen Rosa y a mis hermanos Godofredo y Rosa Luz, por brindarme la fortaleza necesaria para seguir adelante.

Beatriz.



ÍNDICE

Resumen

Summary

Introducción

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema objeto de estudio.....	10
1.2. Antecedentes.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	17

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION

2.1. Marco teórico.....	18
2.2. Marco conceptual.....	45
2.3. Hipótesis.....	48

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito o Lugar de estudio	49
3.2. Método y Datos	50
3.3. Metodología de estimación	52

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	55
CONCLUSIONES.....	77
RECOMENDACIONES	79
BIBLIOGRAFÍA.....	80
ANEXOS.....	82

RESUMEN

La investigación denominada “EVALUACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES, ESTUDIO DE CASO: PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS, ZONA SUR DEPARTAMENTO DE PUNO, 2012”, se ha realizado en la zona sur del de Puno, considerando el modelo Logit y el efecto del tratamiento promedio (ATE) en relación a la participación, así mismo se incorpora los factores que influyen en la participación de las madres en el programa nacional Cuna Más, tomando en cuenta datos recogidos del año 2012. El análisis se centra en la información obtenida de los datos censales del INEI y la encuesta realizada en la zona de estudio.

En cuanto a los factores que influyen en la participación se considera la edad de la madre, nivel educativo y tipo de vivienda, no obstante unas variables independientes influye de manera más significativa que otras en la participación.

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%.

Palabras claves: efecto de tratamiento promedio, evaluación de impacto, costos, beneficios.

SUMARY

The research entitled " EVALUATION OF SOCIAL PROGRAMS , CASE STUDY: NATIONAL CUNA MORE , SOUTH DEPARTMENT OF PUNO , 2012," was conducted in the south of Puno , considering the Logit model and the average treatment effect (ATE) in relation to participation , also incorporates the factors that influence the participation of mothers in the national Cuna Más , taking into account data collected in 2012. The analysis focuses on the information obtained from census data and survey INEI in the study area .

As for the factors that influence participation is considered the mother's age , educational level and type of housing , however some independent variables most significantly influences others in participation.

It concludes that the proposed methodological procedure for the evaluation of the national cot More , estimating targeting margins , like costs and direct and indirect benefits , in the south of the Puno Region , in 2012 , is effective because the logit model allows to establish the relationship of the participation of mothers in terms of the independent variables . Predominant education level of the mother to their greater involvement in 6.37% .

Keywords : average treatment effect, impact assessment , costs, benefits.

INTRODUCCIÓN

En la década de los 90 se pacifica el país, sin embargo el problema del narcotráfico persiste y los índices de pobreza no han podido revertirse siendo hasta el 2001 la pobreza y pobreza extrema del 54.8% y 24.4% respectivamente según el indicador de la línea de pobreza. Durante la última década, cerca de la mitad de peruanos vive en condiciones de pobreza, aunque a partir del año 2004 la pobreza total ha disminuido a 35% al año 2009.

Esto implica que la población en situación de extrema pobreza, no pueda cubrir sus necesidades básicas, tales como la nutrición adecuada, educación, acceso a servicios de salud y vivienda. Ante esta realidad, el Estado ha implementado diversos programas sociales adscritos a diferentes ministerios, algunos de ellos en la década de los ochenta como son los casos de los programas Vaso de Leche y Comedores Populares, y otros programas a comienzos de los noventa con la política de estabilización promovida por el gobierno de Fujimori, en un intento de mitigar los efectos de la política de shocks implementada en ese entonces. (Vasquez, 2006).

Dentro de este contexto comienza el Programa Nacional Wawa Wasi a hora Programada Nacional Cuna Más, a partir del año 1993 implementado a través del Ministerio de Educación, con el financiamiento de UNICEF y con el

nombre de “Hogares Educativos Comunitarios”, focalizando la atención en los niños y niñas de 6 meses a 3 años, ubicados en lugares de extrema pobreza(1.) y situación de riesgo y la mayor parte de los costos en infraestructura y funcionamiento provienen del estado. La comunidad participa activamente en la administración y supervisión de los servicios y mantienen una estrecha relación con los servicios de salud del MINSA para acciones de prevención y promoción de la salud. El programa se ejecuta a través de las comunidades organizadas, quienes son los que administran los recursos para la atención integral de los niños, mediante los denominados “Comités de Gestión”, los cuales están conformados por cinco miembros elegidos en asamblea comunal y que generalmente pertenecen a una organización social de base como un comedor popular. Cada Wawa Wasi está a cargo de una madre cuidadora debidamente capacitada y tiene a su cargo como máximo 8 niños y niñas. La madre cuidadora, además del cuidado de los niños y niñas, es la responsable de su alimentación y estimulación temprana bajo la supervisión de personal especializado.

En este trabajo se pretende explorar de cómo funciona el Programa Nacional Cuna Más y cuales son los resultados obtenidos, La evaluación de impacto en la zona sur del Departamento de Puno.

(1.).MIMDES. Lineamientos Generales del Programa Nacional Wawa wasi, 2003

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETO DE ESTUDIO.

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, En esta década se crea el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) y en ella el Programa Nacional de Wawa Wasi, 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 (MIDIS), 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.

Los objetivos específicos del Programa 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.

En la zona sur del Departamento de Puno, se atiende en 17 Comités de Gestión, con 208 módulos y a 1590 niños en total entre las edades de 6 meses y menores de 3 años, que requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, cuidado y aprendizaje. Se brinda en Centros de cuna más de cuidado diurno que son cogestionados entre el Estado y la Comunidad.

En el Perú la tasa de desnutrición crónica es 23.20%. y en Puno, el 59% de los niños menores de 6 años pertenecen a familias de pobreza extrema y el 28% a familias pobres. El principal indicador de desnutrición es la anemia con 78.50%.

En el Departamento de Puno, solo el 3% de la población infantil de 0 a 3 años, tienen acceso a la educación, de los cuales el 1.7% corresponde a la oferta de servicio privado (cunas y centros de estimulación), y sólo el 1.3% corresponde a la oferta de servicio público, por lo tanto hay un 97% de la población infantil sin atención educativa.

Los problemas que ameritan investigar, consideramos que están referidos a la focalización sobre la población atendida, toda vez que los beneficiarios de Cuna Más no corresponden en su totalidad a la población en situación de pobreza extrema ni pobre, y sobre todo en el ámbito urbano y rural, no existe una propuesta metodológica definida de evaluación de programas o proyectos sociales, desde la perspectiva económica y social, no se cuenta con indicadores de valor económico y social de los resultados de los programas sociales en el Departamento de Puno.

En el primer punto; por el lado de la oferta está definido las características socio-económicas de la población a beneficiar y cuenta

con limitado presupuesto; por el lado de la demanda, la población beneficiada no necesariamente corresponde a pobres o pobres extremos, quienes por razones de pocas posibilidades de incursionar al mercado laboral o realizar actividad económica familiar con mayor dedicación de tiempo y por lo tanto, sus niños permanecen con ellos y no optan por el servicio de Cuna Más, en tanto que; las familias que tienen trabajo dependiente o independiente que requiere un mayor tiempo porque son más atractivos en términos económicos, por los ingresos que ello puede generar para la familia. Dando con ello a la ineficiente focalización de beneficiarios.

En tanto que en el punto segundo; la evaluación de los programas sociales, desde la perspectiva económica ha mostrado una carencia de metodologías para obtener indicadores en cuanto a resultados (efectos) y en cuanto a cambios cualitativos (impactos) en la población beneficiaria y su importancia en el nivel nacional.

En cuanto a los indicadores respecto a valor económico y social de los programas sociales para el Departamento de Puno, es aún deficiente. en esta situación es razonable establecer los costos y beneficios directos e indirectos de los programas sociales, porque su valoración permitirá estimar la contribución del programa social de Cuna Más al bienestar de las familias beneficiarias y la mejora de la calidad de vida de la población beneficiaria de la zona Sur del Departamento de Puno.

Con estas consideraciones planteamos el problema de investigación en los siguientes términos:

- ¿Cómo es la focalización en la atención a la población beneficiaria y cuál es el grado de pobreza de la población beneficiaria por el Programa Nacional Cuna Más.
- ¿Cuáles y cuánto es el valor de los costos y beneficios directos e indirectos del programa social de Cuna Más?

1.2. ANTECEDENTES.

GRABIELA GUERRERO & CLAUDIA SUGIMARU (2010), en su trabajo “Oportunidades y riesgos de la transferencia del servicio Wawa Wasi a los Gobiernos locales y Provinciales.” Analizan en el marco del Proyecto Niños del Milenio acerca de las oportunidades y riesgos que representa la transferencia del servicio Wawa Wasi a los Gobiernos Locales Provinciales.

Frente a las dificultades que afectan el buen desarrollo de los niños y niñas en nuestro país, se elabora en el año 2002 el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia , este plan constituye un documento cuya formalización debería guiar las acciones, programas y estrategias que realicen tanto el Estado como la sociedad civil con la finalidad de crear condiciones favorables para el desarrollo humano i sostenible de niños, niñas y adolescentes a lo largo de su ciclo de vida y contribuir a la lucha contra la pobreza extrema en nuestro país.

GRADE “GRUPO DE ANALISIS PARA EL DESARROLLO” (2010)
Alianzas Público a favor de la primera infancia en el Perú –APP, Tiene como objetivo analizar las posibilidades de desarrollo de las alianzas publico privado a favor de la primera infancia en el Perú. Se

trata de un estudio que incluye una revisión de las principales iniciativas orientadas a niños entre 0 y 6 años en el País. Es importante señalar que este documento constituye una aproximación a las posibilidades que representa la formulación de APP, para la entrega de servicios de primera infancia en el Perú.

MANRIQUE ERASMO (2004) en su tesis Doctorado, “La Gestión de los Programas Sociales en la Provincia Puno” Caso Vaso de le Leche -2005. En la Investigación enfatiza el problema de focalización, y dice: el 4.49% del Presupuesto del Programa de Vaso de Leche se destina a gastos operativos, solo un 8% de los municipios cuentan con personal profesional, dos (11 %) tiene una bachiller en trabajo social, cada uno a ellos se agrega la alta rotación de personal, estos factores limitan la aplicación de un modelo de organización y gestión que facilite el cumplimiento de los objetivos del programa. La eficacia y la eficiencia del programa se miden principalmente a través de los indicadores de filtración y su cobertura, ambas consecuencias del proceso de focalización de la población objetivo.

La filtración alcanza el 67.53% y la sub cobertura el 94.61% en consecuencia se tiene que, seis (50%) distritos alcanzan el mínimo en proteínas, dos (17%) distritos en grasas y siete (58%) distritos en carbohidratos.

En los distritos de la provincia de Puno no se aplican modelos de organización y gestión que integre los procesos de planeación, organización dirección y control; esto se refleja en los precarios resultados que se obtienen en el cumplimiento de los objetivos del programa; solo en el distrito de chucuito se cumplen con los requerimientos nutricionales mínimos establecidos por el Ministerio de Salud; la población beneficiaria de este distrito representa el 5.39% del total. Esto se puede atribuir a la falta de personal calificado para el cumplimiento de los objetivos del Programa Vaso de Leche.

SAYDA CRISTINA HUAYTA QUISPE, En su tesis para optar el Título “Impacto del Programa Vaso de Leche” en el nivel de bienestar de los beneficiarios en la ciudad de Puno 2009-2010.

No muestra un incremento en presupuesto ni en números de beneficiarios, ya que el gasto anual de año 2009, por la compra de los productos del PVL fue de S/. 1 224 300.60 En comparación a las cifras del I semestre del año 2010, se continúa con la misma asignación presupuestal para este programa de S/. 102,025.05 mensual, de modo no se muestran ningún cambio significativo en lo que respecta al gasto que hace el gobierno para este programa. En lo referente a la actividad y calidad de la ración que da el PVL cubre los requerimientos de energía, proteínas y grasa, en los que respecta a carbohidratos existe en déficit de 4.45 gr.

La evaluación nutricional de las 8315 beneficiarios distribuidos en 155 códigos activos del PVL muestra que el porcentaje más elevado, son los niños que se encuentran en estado nutricional normal con 43% del total, también observamos la desnutrición crónica que es un problema primordial por su porcentaje elevado con 32% del total, con 4% y 5% encontrando obesidad y sobre peso en estos niños, no es muy elevado pero es importante el cual se debe tratar y educar para así evitar problemas posteriores en la adolescencia.: en menor porcentaje 4% se ve la desnutrición aguda (DA), que es un problema dado por enfermedades, de igual manera vemos al riesgo nutricional con un 2%. Los factores que influyen en el nivel nutricional de un niño beneficiario del PVL son básicamente formación académica de la madre y el número de miembros de la familia.

ALCAZAR LORENA & LOVATON RODRIGO (2006), En su trabajo “Balance de los Primeros Años de la transferencia de programas Sociales a los Gobiernos Locales” señala que el balance incluye la descripción de lo planeado de lo efectivamente ha ocurrido en la implementación de los proyectos de infraestructura de la línea de electrificación rural, económica y social del FONCODES.

GUSTAVO YAMADA & PATRICIA PEREZ (2005), en su trabajo “Evaluación de Impacto de Proyectos de Desarrollo en el Perú”, señala la importancia de evaluar el impacto de los proyectos, programas o políticas – FONCODES-revisando y analizando las experiencias prácticas llevada en nuestro país, con el objetivo de identificar buenas y malas prácticas que posibilitaron construyeron el desarrollo de los mismos.

El antecedente inmediato es el Programa Nacional Wawa Wasi, programa social del estado perteneciente al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) que brindaba atención Integral a la primera infancia. Respondiendo a la necesidad de cuidado diurno de niñas y niños menores de cuatro años, hijas e hijos de madres y/o padres que trabajan o estudian, particularmente, aquéllos/aquéllas en situación de riesgo y vulnerabilidad y que viven en condiciones de pobreza o extrema pobreza (MIMDES. s/f. 01).

El Programa Nacional Wawa Wasi, estuvo articulado en tres ejes: Atención Integral, Familia y Gestión Comunal y Fortalecimiento de Capacidades.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Establecer un procedimiento metodológico 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.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar las características de la focalización del programa Nacional Cuna Más, estableciendo el nivel de desequilibrio en cuanto a la oferta y la demanda del servicio.

Determinar el valor de los costos y beneficios directos e indirectos del programa Nacional Cuna Más en la zona sur del Departamento de Puno.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.

2.1 MARCO TEORICO

Programas Sociales

Di Virgilio & Solano (2012: 16) remarca: “Los programas no se mantienen en el tiempo tal como fueron diseñados. Cuando se ponen en marcha, entran en relación con otros programas y proyectos, o con otras formas de organización, y sufren modificaciones. La relación de los programas o proyectos sociales con la política social en los distintos niveles (nacional, provincial o municipal) será virtuosa (o no) según cuáles sean las características que asuman los procesos de gestión, las condiciones del contexto y las capacidades estatales”.

Entonces, se infiere que los programas sociales pueden variar debido a diversos factores como la variación en cuanto a la asignación de presupuesto, la variación en cuanto a la ejecución de proyectos, la variación de la gestión, del contexto y el alcance estatal.

Los Programas Sociales y la pobreza.

En general las políticas sociales que el gobierno implementa hacia poblaciones específicas tienen como propósito reducir la pobreza. De acuerdo a Parod (2004), el criterio general de las políticas sociales es la eficiencia con equidad, lo cual incluye resolver temas específicos de Focalización, financiamiento, efectos en cantidad, calidad y distribución y, recuperando los gastos.

En el Perú ¿Cómo se ha estado implementando esta política social hacia los pobres? Al respecto Vásquez (2006) analiza los principales Programas Sociales, entre más de cuarenta existentes entre el 2000 y 2005, adscritos a diferentes Ministerios. El autor identifica varios problemas tales como: Filtración (la población beneficiaria no es la población objetivo), subcobertura (población objetivo que no está atendida), política de gasto e incremento del gasto corrientes (planillas y obligaciones sociales), en los programas de alimentación y nutrición (Vaso de Leche y Comedores Populares), de salud y bienestar (SIS, Wawa Wasi), de educación (alfabetización y educación rural) y de infraestructura (mejorando tu vida, foncodes, pronamach).

En estos casos se detecta al menos un problema de ineficiencia, sea por filtración subcobertura o limitados recursos, por lo que se propone evaluar el impacto a los cinco años de concluido un proyecto en curso. En una revisión posterior de los programas sociales en ejecución el autor corrobora que muchas

ineficiencias incluso se han intensificado, en contraste con el discurso político sobre los pobres.

La evaluación es importante porque permite corregir posibles deficiencias del programa en el ámbito de los órganos ejecutores y en el de beneficiarios. Esta debe ser realizada por órganos independientes y no por el gobierno. Según Vásquez (2008) y Monge (2009), los errores de filtración y subcobertura de los principales Programas Sociales le han costado al Estado cerca de S/. 267 millones en el año 2003, solo en los programas de Pronaa y Vaso de Leche. Pero lo más grave es que 3.5 millones de niños en el Perú siguen siendo excluidos de la acción del Estado como consecuencia de la ineficiencia de la administración pública.

La Economía del Bienestar sigue el enfoque de la economía normativa para hacer un ordenamiento de los estados de la economía basado en el criterio de maximización del bienestar económico de la sociedad.

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.

Evaluación de programas sociales

Desde el punto de vista conceptual, todo plan y todo programa forman parte de un proyecto, en tanto al ordenamiento de ideas y acciones en función de objetivos determinados, para actuar sobre una situación concreta, cuyas características han sido previamente analizadas (Perea. 2010: 25).

Centrando la atención en la evaluación de programas sociales, según Pérez(2000: 261) “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 (2006: 701, 702)*, “Salvo contadas excepciones, cada proceso de evaluación demanda probar diferentes opciones, que más que recetas, requieren de adaptaciones y posiciones flexibles”

La evaluación en los programas sociales es un elemento necesario, ya que, tal y como refleja Gómez (2002: 1, 2), “La evaluación de servicios y programas sociales puede convertirse en un instrumento de mejora y de optimización de la acción social, identificando y destacando los aspectos positivos de una buena práctica técnico profesional y aportando elementos justificativos que permiten incrementar la autonomía de los profesionales implicados”.

Por todas las cuestiones planteadas anteriormente, la evaluación se convierte en un elemento de cambio, que permite la mejora de las prácticas y de los resultados y que presenta una utilidad social relacionada con los intereses de la institución y de los profesionales, pero también de los usuarios y del conjunto de la ciudadanía.

Pobreza, crecimiento y programas sociales

Uno de los temas más recurrentes en los estudios académicos y políticos es la relación entre crecimiento económico, gasto social y pobreza, respecto del cual se han realizado afirmaciones con un importante grado de aceptación o consenso. A continuación se presentan algunas de estas afirmaciones:

- a) El crecimiento económico es una condición necesaria aunque no suficiente para reducir la pobreza, especialmente la pobreza extrema. Este crecimiento debe ser bastante mayor al crecimiento demográfico para producir incrementos reales en los ingresos per cápita. En la medida en que la elasticidad pobreza crecimiento del Producto Bruto Interno (PBI) per cápita es de 0.5, con tasas de crecimiento del PBI como las actuales (entre 6% y 7%),

se reduciría la pobreza en un 1.75% a 2.0% anual; es decir en un 10% en el mejor de los casos en los próximos 5 años, siendo de esta forma muy difícil alcanzar la meta de bajar la pobreza rural del 72% al 42% para mediados del 2014.

b) Para reducir la pobreza extrema importa no sólo el nivel de crecimiento del PBI, sino una distribución adecuada. En efecto, pese a la existencia de más de 70 meses de crecimiento continuo, según el último reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la pobreza extrema entre 2009 y 2010 se redujo sólo en 1.3%. Es más, la pobreza extrema en la sierra rural casi no cambió (-0.1%). El mayor descenso en la pobreza no extrema se registró en las ciudades de la sierra y selva y en menor medida en las de la costa. Ello parece indicar que el crecimiento económico favorece a los grupos de contextos más conectados al mercado, incluyendo los centros urbanos vinculados a la minería en el caso de la sierra.

c) Los programas sociales deberían compensar el todavía débil impacto del crecimiento económico en la pobreza extrema. Incluso, la tasa de pobreza total aún es alta. Algunas causas identificadas para explicar este problema son las siguientes:

- La insuficiencia del gasto social: incluyendo el gasto público en educación, salud y asistencia social, el Perú ha invertido alrededor del 5.9% del PBI en el 2012 en gasto social. El promedio latinoamericano es de 8.2% del PBI, y en la región sólo Ecuador y Guatemala tienen niveles de inversión social menores al de Perú. El gasto social tuvo su punto

más bajo en 1990 (2.4% del PBI) para luego incrementarse a mediados de esa década alrededor del 5% del PBI, manteniéndose en esos niveles en los últimos años.

- La ineficiencia e ineficacia del gasto social: varios autores han señalado los problemas de ineficiencia e ineficacia en el gasto social referidos específicamente a deficiencias en la focalización. Ésta se puede medir por los niveles de subcobertura (población necesitada no atendida) y filtración (población no necesitada que accede al programa). Asimismo es relevante analizar la focalización por regiones. La distribución de universidades públicas, hospitales y programas alimentarios no sigue un criterio de pro-pobre desde el punto de vista de su distribución regional, pese a que en esas regiones puedan atender a los sectores más deprimidos económicamente.

El tipo de gasto o programa es la diferencia de lo que en la literatura se conocen como programas asistenciales o protectores versus los habilitadores. Los primeros se orientan a reducir vulnerabilidad y a proteger el capital humano y los activos de las personas para mitigar o evitar efectos indeseables. Como ejemplos de este tipo podemos considerar los programas de salud (vacunación, control de vectores, saneamiento, aseguramiento), los programas de apoyo alimentario y los de prevención y manejo de desastres naturales. Los segundos se orientan más bien a crear capacidades para aprovechar las oportunidades económicas y de otro

tipo. Ejemplos típicos de programas habilitadores son la educación, la capacitación laboral, el micro-crédito pero también la inversión en infraestructura productiva (mini centrales eléctricas, sistemas de riego, conectividad etc.). El problema identificado al respecto es que, históricamente, los programas protectores han predominado como el eje de las políticas sociales en el Perú. Resumiendo y simplificando, los programas sociales en el Perú enfrentan un triple reto:

- a) Aumentar la inversión social en educación, salud y programas pro-pobres hasta alcanzar por lo menos el promedio regional de 8.2% del PBI y así poder ampliar la cobertura.
- b) Mejorar la calidad de la inversión social, disminuyendo la filtración y optimizando la focalización sobre todo la regional. Ello implica, asimismo mejorar la calidad de los servicios públicos en educación básica y superior, y en la promoción y prevención de la salud colectiva e individual.
- c) Combinar los programas protectores con componentes habilitadores (educación sanitaria, capacitación a los beneficiarios para acceder a oportunidades de ingreso) convirtiéndolos en programas mixtos, y dar mayor énfasis a los programas habilitadores.

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%.

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. El Programa Nacional Cuna Más focaliza territorios de acuerdo a las necesidades de los habitantes. Estas necesidades están vinculadas a los niveles de ingresos y por ende, a los niveles de pobreza. Sin embargo, la focalización de territorios aún no se ha actualizado.

CUADRO Nº 01
PROGRAMAS SOCIALES EN PUNO

PROGRAMAS	SERVICIO QUE BRINDA	BENEFICIARIOS
Programa Nacional Cuna Más	Atención Integral: Salud, Nutrición, Cuidado y Aprendizaje.	Niños y Niñas de 6 a 36 meses de edad
Qali Warma	Alimentos ricos, variados y nutritivos	Niños y Niñas a partir de 3 años de edad (Inicial y primaria)
El Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – "JUNTOS"	Transferencia Monetaria.	Hogares en condición de pobreza prioritariamente de las zonas rurales, integrados por gestantes, niños(as), adolescentes y/o jóvenes hasta que culminen la educación secundaria o cumplan diecinueve (19) años,
Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social (FONCODES)	trabaja en la generación de mayores oportunidades económicas sostenibles de los hogares rurales pobres extremos	La población en pobreza extrema en los distritos rurales pobres focalizados.
Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65.	Brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 125 nuevos soles por mes por persona	Conformada por personas mayores de 65 años que viven en pobreza extrema de acuerdo a calificación del SISFOH.

Fuente: <http://www.midis.gob.pe>

Pobreza en la Región Puno

Las provincias que presentan condiciones de vida crítica son aquellas poblaciones rurales de Carabaya, Moho, Huancané, El Collao, Chucuito y Azángaro. En las ciudades de Puno y Juliaca predominan el comercio y la pequeña industria, existiendo menores niveles de pobreza extrema, dado las condiciones socioeconómicas que en cierta medida son adecuadas para subsistir.

La región Puno posee un alarmante índice de pobreza con múltiples necesidades que hacen que la población regional cuente con bajos niveles de calidad de vida. Por consiguiente el índice de desarrollo humano refleja niveles inferiores, lo cual muestra un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.547 (PNUD-2012), que comparativamente resulta inferior al promedio nacional, que alcanza a 0.598; como consecuencia de los bajos niveles de ingreso de la población, esperanza de vida al nacer y analfabetismo pronunciado que son los principales indicadores socioeconómicos para el buen desarrollo del ser humano.

Salud en niños menores de 5 años

La desnutrición crónica impacta negativamente en la salud, la educación y la productividad de las personas e impide el desarrollo del país y de la región. Los efectos negativos se producen en el corto, mediano y largo plazo, existiendo suficientes evidencias científicas y empíricas que demuestran que la desnutrición en las niñas y los niños menores de tres años tiene un impacto negativo durante todo su ciclo de vida.

Uno de los principales problemas de salud infantil en el Perú y en la Región Puno, es la desnutrición crónica existente, originada por

la ingesta de una dieta inadecuada (deficiente en yodo, hierro y micro nutrientes) o por la existencia de una enfermedad recurrente, o la presencia de ambas.

Según la DISA-DIRESA, el promedio nacional de desnutrición crónica en niños menores de cinco años en el 2010, fue de 25%, comparativamente la región Puno padece un 24% de niños con desnutrición crónica, relativamente menor al promedio nacional; no obstante, esta cifra sigue siendo muy alta, notándose que la cuarta parte de niños menores de cinco años afectados ven vulneradas sus capacidades potenciales de enfrentar la pobreza debido al impacto directo de la desnutrición crónica sobre su desarrollo físico y educativo. Carabaya es una de las provincias con niveles alarmantes de desnutrición crónica (39%), seguido de Melgar y Moho con 31% y 26% respectivamente.

CUADRO N° 02

DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS POR PROVINCIA 2010

PROVINCIAS	DESNUTRICIÓN CRÓNICA		
	Número Total de Evaluados	Nº de Evaluados con Desnutrición Crónica	% de niños < 5
PERÚ	3 068 027	781 988	25
REGIÓN PUNO	189 755	45 052	24
Carabaya	17 157	6 629	39
Melgar	27 962	8 762	31
Moho	3 408	889	26
Azángaro	26 774	6 201	23
Huancané	9 923	2 137	22
Sandia	15 958	3 560	22
Yunguyo	6 399	1 388	22
Chucuito	9 466	2 007	21
San Antonio de Putina	24 682	4 613	19
San Román	8 393	1 602	19
Lampa	9 451	1 775	19
Puno	24 682	4 613	19
El Collao	5 500	876	16

Fuente: Área de Nutrición – DIRESA – PUNO

Métodos de la focalización

Dentro de los esquemas de focalización, existen diversas formas de hacerlo.

- a) Focalización individual o familiar. Este procedimiento trata de identificar personas, familias o grupos de familias mediante un trabajo de campo y visitas de hogar por hogar, levantando información y clasificando a los beneficiarios potenciales, usando para ello algoritmos estadísticos multivariados. En esta línea de trabajo están los programas sociales Juntos y FONCODES.
- b) Focalización geográfica o llamado también mapas de pobreza. Estos consisten básicamente en utilizar indicadores agregados para un ámbito geográfico que puede ser departamental, provincial, distrital, centro poblado o manzana dependiendo de la disponibilidad de los datos censales. Los indicadores utilizados pueden ser de bienestar (ingresos o gastos del hogar), carencias o necesidades básicas insatisfechas (agua, desagüe, electricidad, etc.) demográficas (fecundidad, mortalidad, migraciones) y de vulnerabilidad (inseguridad alimentaria, inundaciones, sequías, huaycos, etc.). Con estos indicadores se obtiene un índice que permite categorizar los ámbitos geográficos de acuerdo a sus niveles de pobreza. Como ejemplo están los mapas de pobreza del BCRP de 1981 y 1986, mapas de pobreza a nivel distrital de FONCODES (1995), el mapa de necesidades insatisfechas –NBI del INEI (1996), el mapa de pobreza del Ministerio de Economía y Finanzas – MEF (2001) y el mapa de Desnutrición Crónica Infantil (2003), estos últimos del Programa Mundial de Alimentos, el mapa de Índice de Desarrollo Humano del PNUD (2005) y el sistema de mapa de pobreza extrema y NBI del INEI (2008) con base a los Censos Nacionales 2007. Como por

ejemplo se tiene el Programa Nacional Cuna Más, Qali Warma, Pensión 65.

- c) Auto focalización o autoselección, donde los beneficiarios deciden por cuenta propia asistir o no a algún tipo de programa social. Como por ejemplo, el programa Vaso de Leche, Comedores Populares, A Trabajar Urbano y otros.

Para el PNWW, la focalización es entendida como el proceso permanente de enfoque selectivo y descriptivo, mediante el cual, se identifica el territorio a intervenir y en él a los beneficiarios. La organización del proceso en dos niveles busca dotar al Programa de una mayor efectividad, en la medida que esta doble revisión ayuda a minimizar los posibles niveles de filtración y subcobertura.

De acuerdo al Programa, no basta con identificar aquellos espacios geográficos donde se concentra una población con características comunes, es necesario ir más allá, pues frecuentemente se comete el error de considerar como homogénea a la población que reside al interior de alguna de estas unidades territoriales. Por ello se ha diseñado un siguiente nivel de focalización, complementario al anterior, que identifica a las familias, hogares y niñas y niños que tienen las características demandadas por el Programa.

El Programa Nacional Wawa Wasi

El Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW) es el único Programa Social del Estado que en cogestión Estado – Comunidad brinda atención integral a la primera infancia respondiendo a la necesidad de cuidado diurno de niñas y niños menores de 47 meses de edad, hijas e hijos de madres - padres que trabajan o estudian; particularmente niñas y niños que se encuentran en situación de riesgo y vulnerabilidad y/o que viven en condiciones de pobreza o extrema pobreza.

El PNWW promueve la participación organizada de la comunidad a través de voluntarios y voluntarias a fin de que asuman responsabilidades en el servicio Wawa Wasi, estos son: comité de gestión, consejo de vigilancia, madres cuidadoras, madres guías, socias de cocina, repartidores y consejo de vigilancia. El Comité de Gestión y el Consejo de Vigilancia realizan sus tareas de manera gratuita, brindando su tiempo y compromiso social a favor de los niños y niñas de su comunidad. Cada dos años se deben renovar la Junta Directiva, a fin de propiciar la mayor participación posible de la comunidad.

Los wawa wasis son atendidos por madres cuidadoras, que pertenecen a la comunidad donde está focalizada la atención, son mujeres, de preferencia madres, seleccionadas por sus experiencias, capacidades y potencialidades. Al mes de Setiembre, se desempeñaron 7,174 madres cuidadoras a nivel nacional, de las cuales 4,327 tienen secundaria lo que representa el 60.32% y 632 tienen educación técnica y superior (8.81%).

La gestión comunal de los Wawa Wasis, permite que los comités de gestión, 565 a nivel nacional, asuman toda la operatividad de los servicios de atención integral, alimentación, salud, cuidado, equipamiento, entre otros, favoreciendo la inserción social en la comunidad de la atención integral de la primera infancia y una eficiencia en el manejo de los recursos del Estado.

Evolución del Programa Nacional Wawa Wasi:

- En 1993 se inicia el proyecto “Wawa Wasi” como un modelo de atención integral al menor de tres años, denominado “Hogares educativos comunitarios” a cargo del Ministerio de Educación y con otra versión “Hogares comunitarios” a cargo del INABIF, ambos con aporte técnico y financiero de UNICEF. Surge en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño y del Adolescente y el Plan Nacional de Acción por la

Infancia y recogen la experiencia comunitaria de Wawa Wasi – Wawa Uta en Puno, en los años 70, que se convierten en los PRONOEI.

- Considerando la experiencia como exitosa, en 1994 se inicia el proyecto “Sistema de casas de niños o Wawa Wasi, con fondos de la cooperación técnica del BID, complementando con aportes de la Comunidad Europea, UNICEF y del Programa Mundial de Alimentos PMA.
- En octubre de 1996 se crea el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Humano -PROMUDEH, siendo el proyecto transferido a este sector.
- En Enero de 1999, se suscribe el contrato de préstamo 1144-0C/PE con el Banco Interamericano de Desarrollo- BID para el financiamiento del Programa Nacional Wawa Wasi, a partir del cual se implementa la nueva estrategia de gestión comunal. El contrato establecía una primera fase para el proyecto, que duró hasta diciembre del 2004. Entre los años 1999 y 2001 se fueron desarrollando sus estrategias de gestión. En el año 2001, el PNWW tuvo serios problemas en sus procesos de adquisiciones, desarrollo de los componentes, entre otros, que fueron observados por el BID, lo que generó la suspensión de sus operaciones, poniendo en serio riesgo la continuidad del Programa.
- En febrero del 2002, el PROMUDEH asume resolver las 21 observaciones identificadas y suscribe un acuerdo con el BID, a través de una misión con representantes de Washington y otros expertos donde se establece las condiciones para el reflotamiento y reordenamiento del Programa. Al lograr levantar las observaciones y cumplir con lo acordado, se obtiene la ampliación del plazo de operación de la primera fase hasta diciembre 2004 que culmina en enero 2005. Las gestiones asumidas por las Directoras Ejecutivas responsables entre los años 2002 y 2005 permitieron que a partir del año 2005, en función a sus resultados, el PNWW se convierta en una actividad permanente del

sector, siendo desde ese momento financiado íntegramente con recursos del tesoro público. Mediante Decreto supremo N° 011-2004-MIMDES que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones, el PNWW queda adscrito y depende funcionalmente del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar-INABIF.

- Durante estos años se amplía progresivamente la cobertura a través de la modalidad Wawa Wasi de gestión comunal así como Wawa Wasi institucional, este último diseñado en el año 2003, y que implica la participación de empresas privadas así como instituciones públicas.
- En el año 2007, como consecuencia de la dación del Decreto Supremo N° 005-2007- MIMDES, el PNWW quedó extinguido a partir del mes de julio, siendo absorbidas sus funciones y competencias por el MIMDES, a través de la creación de la Dirección General de Protección Social. . El 25 de junio del 2008, el Programa recupera su condición de Unidad Ejecutora a través de la Ley 29247, norma que deroga el DS 005. Actualmente, el PNWW depende jerárquicamente del Vice-ministerio de la Mujer del MIMDES. El 28 de Julio del 2011, el Presidente Ollanta Humala asume su cargo y en su mensaje presidencial anuncia la priorización de la atención a la problemática de la primera infancia señalando la creación del Programa Cuna Más para atender a los hijos e hijas de las madres que trabajan. A partir del 18 de Agosto se procede a la transferencia de la gestión del Programa Nacional Wawa Wasi, siendo asumido por Carmen Vásquez de Velasco, actual Directora Ejecutiva del PNWW.
- El 2011, se fortalece los componentes del PNWW, desarrollando una nueva propuesta de articulación intersectorial y de sus modelos de intervención (directa y complementaria). En el marco del proceso de descentralización y transferencia de funciones y competencias a los

Gobiernos Locales se busca garantizar que este proceso sea ordenado manteniendo así la calidad de los servicios que el Programa ofrece.

CUADRO Nº 03
EVOLUCION DEL PROGRAMA NACIONAL WAWA WASI/PNCM

Periodo	Denominación	A Cargo de De:	Aporte Presupuesto
1993	Hogares Educativos Comunitarios	Ministerio de Educación	UNICEF
1994 – 1995	Sistema de Casas de Niños Wawa Wasis		Fondos de Cooperación Técnica no Reembolsables del BID , INICEF Y El Programa Nacional de Alimentos-PMA
1996	Wawa Wasis	PROMUDEH	Fondos de Cooperación Técnica no Reembolsables del BID , INICEF Y El Programa Nacional de Alimentos-PMA
Diciembre de 1997 - 1998	Programa Nacional Wawa Wasi	PROMUDEH	Banco Interamericano de Desarrollo-BID
1999 - a Junio del 2002	Programa Nacional Wawa Wasi	PROMUDEH	Banco Interamericano de Desarrollo-BID
Julio 2002 - a DIC 2012	Programa Nacional Wawa Wasi	MIMDES/MIDIS	Estado Peruano
Enero 2013 -	Programa Nacional Cuna Más	MIDIS	Estado Peruano

Fuente: <http://www.midis.gob.pe>

Elaborado: Por el ejecutor

Desde el PNWW, se promueve y practica un trato igualitario hacia las niñas y niños beneficiarios de los servicios Wawa Wasi, ello repercute directamente en la mejora de la calidad de vida de las niñas, quienes reciben al igual que los niños una alimentación y trato adecuados. Asimismo, se sensibiliza e informa a las familias usuarias y a la comunidad sobre la importancia de respetar los derechos de las niñas y niños por igual; lo cual favorece el establecimiento de relaciones más igualitarias y menos discriminadoras.

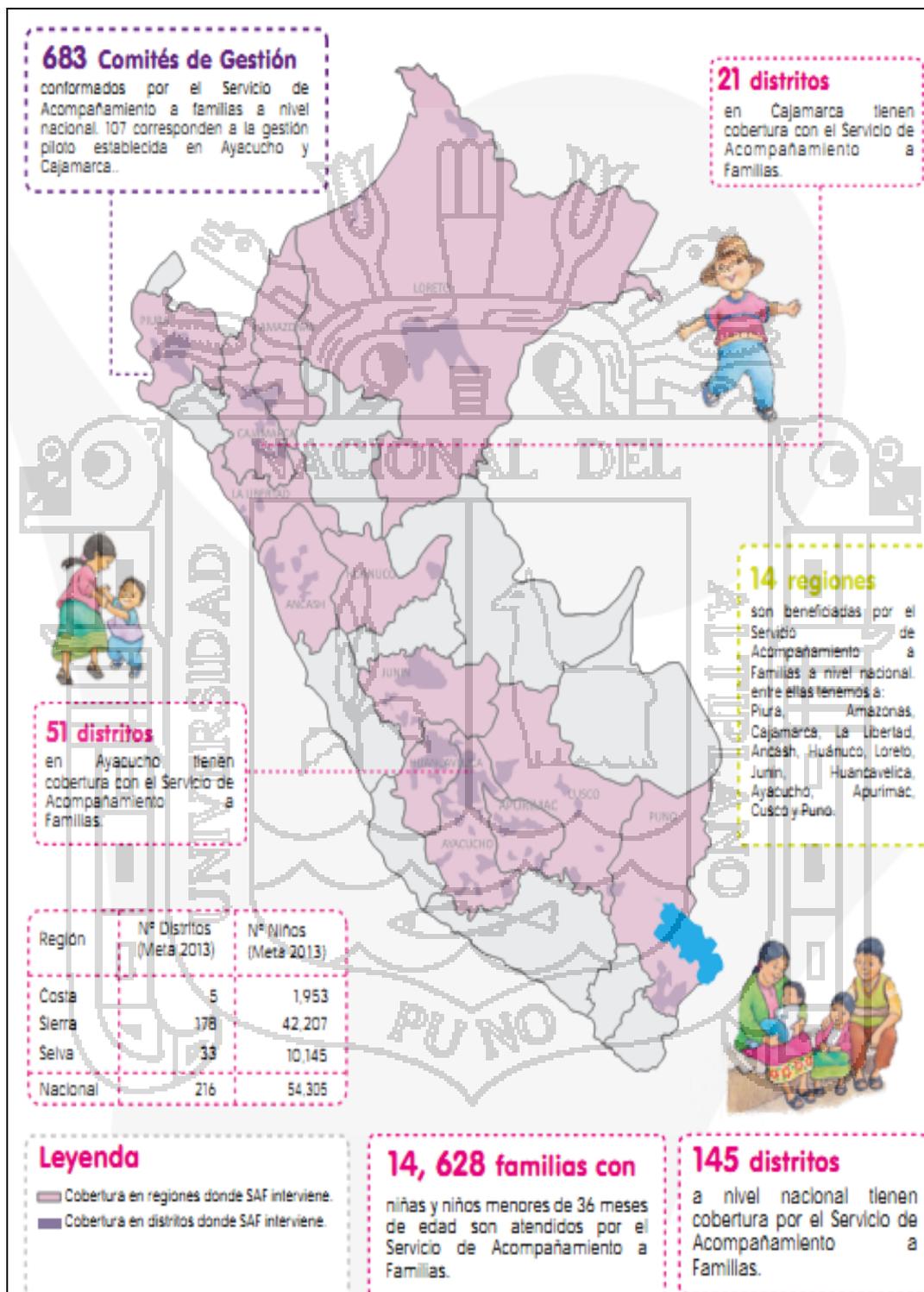
El Objetivo General del Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW) ahora Programa Nacional Cuna Más, es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

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

Ámbito de intervención.

El Programa Nacional Cuna Más, a nivel nacional interviene en 331 distritos de las zonas urbanas y rurales en situación de pobreza y pobreza extrema (<http://www.cunamas.gob.pe>).

FIGURA Nº 01
ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN



Fuente: <http://www.cunamas.gob.pe>

Modalidades de intervención del Programa Nacional Cuna Mas

- Servicio de Cuidado Diurno
- Servicio de Acompañamiento a Familias

Sin embargo, en la Región Puno, sólo brinda el servicio de Cuidado Diurno. El Servicio de Acompañamiento a Familias recién se está implementando.

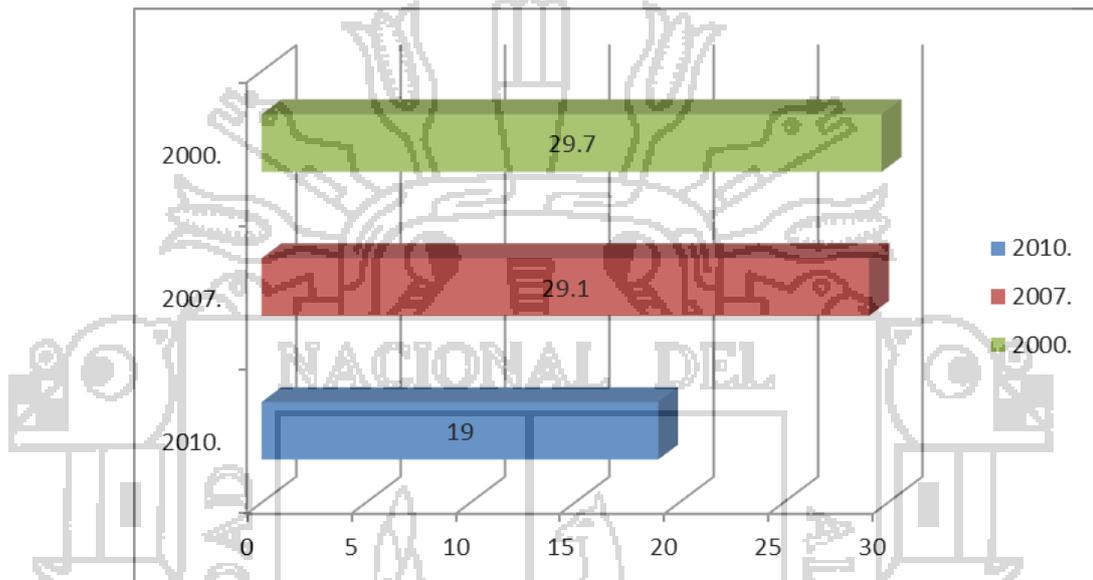
Componentes

- **Atención Alimentaria y Nutricional**, cuyo objetivo es garantizar la atención alimentaria oportuna y de calidad en los Centros Cuna Más de Cuidado Diurno, de manera que contribuya con estados nutricionales favorables para un óptimo crecimiento y desarrollo de las niñas y niños usuarios del servicio.

En la Región Puno, se ha identificado que los niños y niñas sólo se alimentan con 3 raciones diarias brindadas por el programa Cuna Más. Lo ideal es que se alimenten con 5 raciones (2 en casa y 3 en el local de Cuna Más). Sin embargo, en muchos casos, los padres no brindan ninguna ración. Esta situación tiene como consecuencia que no se reduce hasta la fecha la desnutrición infantil.

GRÁFICO Nº 01

**PROPORCIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON
DESNUTRICIÓN INFANTIL CRÓNICA EN LA REGIÓN PUNO, EN
EL PERIODO 2000 Y 2010**



Fuente: INEI. ENDES: 2000, 2009 y 2011.

Como se observa la desnutrición crónica en niños menores de 5 años ha disminuido, pero aún el porcentaje es más alto que el índice de desnutrición crónica nacional.

Desnutrición

La desnutrición es una causa primaria de morbilidad y mortalidad, y un factor que complica otras muchas enfermedades. Las creencias calóricas intrauterinas dan lugar a algunos nacimientos PEG. Posteriormente el déficit de proteínas, calorías y micronutrientes producen retardos en el desarrollo moderado o grave en el 50% de los niños, con defectos del desarrollo cognoscitivo. La sensibilidad a enfermedades infecciosas aumenta,

las infecciones agudas y crónicas tienden a exacerbar la alteración nutricional y a menudo provocan la muerte del niño (Paredes. 2005: 67).

a) Desnutrición Aguda

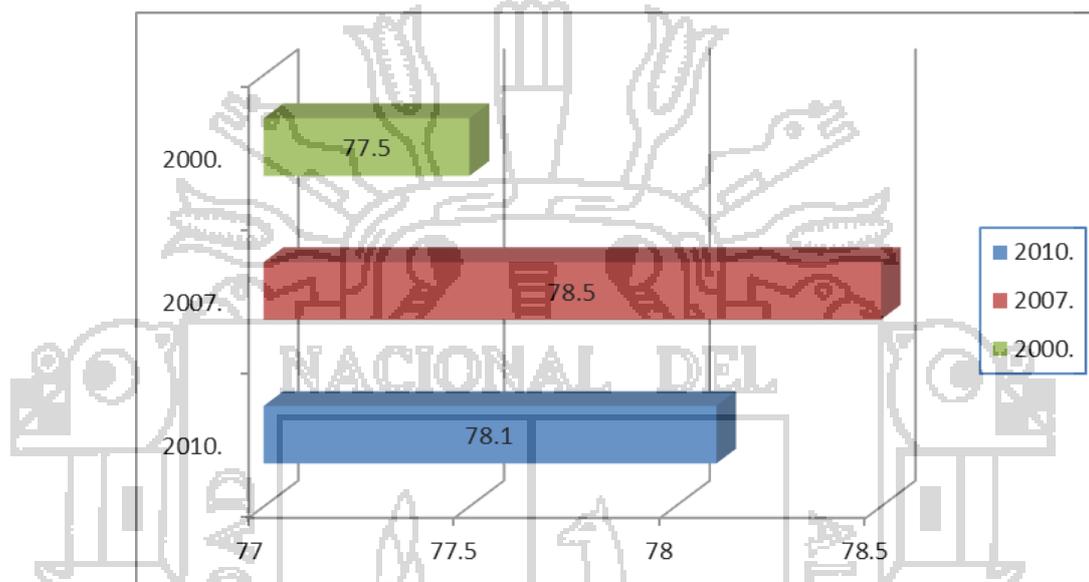
Se presenta cuando hay una insuficiente cantidad de nutrientes para cubrir los requerimientos del organismo en un momento determinado. Se caracteriza por tener un peso bajo para talla del niño en ese momento (Paredes. 2005: 67).

b) Desnutrición Crónica

También se le denomina como enanos nutricionales porque presentan un retardo en el crecimiento. El retardo en el crecimiento o desnutrición crónica se presenta cuando hay una insuficiente cantidad de nutrientes para cubrir los requerimientos del organismo por un tiempo prolongado o por períodos cortos pero en forma recurrente (Paredes. 2005: 68).

GRÁFICO N° 02

PROPORCIÓN DE NIÑOS MENORES ENTRE 6 Y 35 MESES
CON ANEMIA EN LA REGIÓN PUNO, EN EL PERIODO 2000 Y
2010



Fuente: INEI. ENDES: 2000, 2009 y 2011.

- **Cuidado integral de la salud infantil**, cuyo objetivo es contribuir a la construcción colectiva de una cultura de salud favorable para las niñas y niños, así como también monitorear y vigilar su crecimiento, desarrollo, su estado de salud y los determinantes sociales. Capacitar en prevención de la enfermedad, promoción de la salud y protección contra la violencia infantil a sus padres, cuidadores y entorno comunitario trabajando conjuntamente con los Servicios Públicos de Salud y Protección, Gobiernos Locales y con la corresponsabilidad de la familia y comunidad.

Por otro lado, en el Servicio de Atención Integral se les inculca a los niños, hábitos de limpieza como lavado de manos,

lavado bucal, de tal modo que los niños conozcan y se protejan a sí mismos manteniéndose limpios.

- **Aprendizaje Infantil**, Se busca que las niñas y los niños alcancen niveles óptimos de desarrollo en todas sus dimensiones: motora, cognitiva, social, emocional y comunicativa.
- **Trabajo con familias**, que busca fortalecer la relación y participación de la familia, para asegurar un desarrollo integral de las niñas y niños que asisten al servicio de cuidado diurno.
- **Infraestructura y Equipamiento**, que tiene como objetivo garantizar condiciones de habitabilidad y seguridad en todos los centros de cuidado diurno que permita un desarrollo integral de las niñas y niños menores de 3 años usuarios del servicio. Implica crear un ambiente saludable, seguro y principalmente retador para el aprendizaje infantil.

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.

Asistencia de los beneficiarios.

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, (entre padre y madres cuidadoras) 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 cuatro niños, teniendo como meta de atención 06 niños por día y en la zona urbana como promedio se llega a cinco y seis niños y como meta de atención es ocho niños por día. Habiendo una contrademanda en la atención.

Los hijos de familias que más necesitan de este servicio no van al Programa. Más bien, en un buen porcentaje se observa la presencia de trabajadores del Estado (profesores, trabajadores de salud, policías, etc).

Por lo manifestado, se llega a la conclusión de que hace falta una nueva focalización. Debido a que la última evaluación e implementación de focalización se dio hace 12 años, habiendo cambiado la realidad de la Región, surgiendo nuevos grupos poblacionales con necesidades reales.

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. Con este mecanismo se dirigirá los beneficios del gasto público a la población en situación de pobreza y pobreza extrema, que reúnen condiciones requeridas para el programa para organizar servicios.

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.

La estrategia debe estar elaborada de acuerdo a los lineamientos existentes:

Se identificarán los distritos en los que se puede intervenir, considerando peticiones existentes, información existente del INEI sobre estudios de pobreza, desnutrición infantil, población menor a 3 años, mujeres en edad fértil, niveles de pobreza, ubicación próxima a los comités de gestión.

Se identificarán las comunidades visitando los territorios identificados, estudios de pobreza, análisis y evaluación de condiciones para constituir comités de gestión, definición del territorio.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Programas Sociales

Son un conjunto de proyectos responsables de establecer las prioridades de la intervención, ya que permiten identificar y organizar los proyectos, definir el marco institucional y asignar los recursos.

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.

Son un conjunto planificado de acciones humanas y recursos materiales que tiene el propósito de resolver algún problema, de forma tal que el diseño de las intervenciones exprese una teoría determinada sobre la realidad que interviene.

Programa Nacional Cuna Más

Es un 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.

Políticas públicas

Son acciones de gobierno, es la acción emitida por éste, que busca cómo dar respuestas a las diversas demandas de la sociedad.

Es el conjunto de decisiones políticas que provienen del Estado, en sus diferentes sectores y niveles (nacional, regional y local). Son acciones estratégicamente seleccionadas que, por su carácter imperativo, tienen un ámbito de aplicación e influencia decisoria en el cambio social.

Políticas sociales

Es el conjunto de acciones que, como parte de políticas públicas, tienen el propósito de mejorar la calidad de vida de la población mediante la prestación de una serie de servicios sociales que procuran atender sus necesidades básicas, asegurando niveles mínimos de ingresos, alimentación, salud, educación y vivienda.

Oferta

Cantidad de un bien que los vendedores quieren y pueden vender. La Ley de oferta indica la relación entre precio y cantidad ofrecida, a mayor precio, mayor es la cantidad ofrecida por los productores.

Demanda

Cantidad de un bien que los compradores quieren y pueden comprar. La Ley de la demanda indica que existe relación inversa entre el precio y la cantidad demandada de un determinado bien: Efecto sustitución, Efecto Renta

Focalización

Es un mecanismo que permite identificar a los beneficiarios directos de alguna política, proyecto o programa. Este mecanismo se dirigirá a los beneficios del gasto público a la población en situación de pobreza y pobreza extrema, que reúnen condiciones requeridas para el programa para organizar servicios.

Atención Integral

Conjunto de intervenciones articuladas y complementarias destinadas a asegurar el desarrollo y bienestar de los niños y las niñas; a través de cuidados básicos, experiencias de aprendizaje, atención alimentaria y nutricional, cuidados de la salud y protección del menor a partir de generar condiciones adecuadas en el ambiente, en estrecha relación con las familias y en cogestión con la comunidad organizada.

2.3 HIPÓTESIS

Hipótesis General

El impacto esperado del Programa Nacional Cuna Más no alcanzó los resultados esperados por la focalización, los costos y beneficios en la zona sur de la Región Puno.

Hipótesis Específicos

La población beneficiaria no tiene en su totalidad; las características de una población pobre o pobre extremo, con ello la focalización es desequilibrada. No toda población pobre, pobre extremo acude al Programa Nacional Cuna Más.

El valor de los costos y beneficios indirectos son muchos más significativos en aquellas familias beneficiarias que no corresponden a pobre o pobres extremos, porque; las que acuden tienen opciones de empleo dependiente o independiente con beneficios marginales indirectos mayores a los costos marginales.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito o Lugar de Estudios

Para la realización del presente trabajo se toma referencia los datos estadísticos de 04 provincias de la zona sur del Departamento de Puno.

CUADRO Nº 04
INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS
ZONA SUR DEL DEPARTAMENTO DE PUNO

PROVINCIA	DISTRITOS
Puno	Acora y Plateria
El Collao	Ilave y Pilcuyo
Chucuito	Juli, Desaguedro y Zepita
Yunguyo	Yunguyo

3.2. Método

El método utilizado es el análisis cuantitativo del comportamiento de los Hogares y/o beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más.

3.3. Datos

La información proviene de las encuestas realizadas directamente a los beneficiarios en la zona rural y urbana en el año 2012, a partir de esta información se conformó un Panel de datos.

CUADRO N° 04

BENEFICIARIOS DE LA ZONA SUR DE LA REGIÓN PUNO

COMITES DE GESTION	DISTRITO	PROVINCIA	N° DE LOCALES CUNA MÁS	N° DE NIÑOS
C.G. CANDELARIA HERRERA	PUNO	PUNO	15	120
C.G. CIUDAD LA HUMANIDAD	PUNO	PUNO	10	80
C.G. VILLA PAXA	PUNO	PUNO	16	128
C.G. FRAY MARTIN DE PORRAS	PUNO	PUNO	16	128
C.G. VIRGEN DE CANCHARANI	PUNO	PUNO	16	128
C.G. CANDELARIA HERRERA-RINCONADA	PUNO	PUNO	10	80
C.G. VIRGEN DE ROSARIO	PUNO	PUNO	12	96
C.G. LA ALBORADA	ACORA	PUNO	13	104
C.G. 8 DE SETIEMBRE	PLATERIA	PUNO	10	80
C.G. VASO DE LECHE KOLCAPARQUE	DESAGUADERO	CHUCUITO	9	72
C.G. SAGRADA FAMILIA	ZEPITA	CHUCUITO	8	64
C.G. MARIA PARADO DE BELLIDO BARRIO INDUSTRIAL	JULI	CHUCUITO	12	96
C.G. MARIA PARADO DE BELLIDO	ILAVE	EL COLLAO	15	12
C.G. SANTA CARMEN	PILCUYO	EL COLLAO	12	72
C.G. VIRGEN DE CHAPI	PILCUYO	EL COLLAO	12	72
C.G. SAN MIGUEL	PILCUYO	EL COLLAO	11	66
C.G. SAN FRANCISCO DE BORJA	YUNGUYO	YUNGUYO	10	80
Fuente: PNWW			207	1478

La muestra se realizó en el ámbito de estudio, en la zona sur del Departamento de Puno, la información estadística a utilizar es mediante la aplicación de encuesta y el uso de los registros de las características socio – económica de los niños y padres de familia beneficiarios. De los 207 centros de cuna mas comprendidos en 17 Comités de Gestión, se eligieron 05 módulos del área urbano y 05 del área rural, de un total de 1478 niños y niñas.

Teófilo Ccoicca Miranda (2010), indica que para determinar el tamaño de la muestra y sea significativo existen dos procedimientos: Uno, El procedimiento mediante la tabla de Fisher, Arkin y Colton y dos el procedimiento mediante la fórmula estadística.

Para hallar la muestra del desarrollo del presente trabajo se determina el tamaño de la muestra mediante la tabla de error, por su simplicidad y uso práctico.

CUADRO Nº 05

**DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA
SEGÚN LA TABLA DE FISHER, ARKIN Y COLTON**

Amplitud de población	+ - 1 0.01	+ - 2 0.02	+ - 3 0.03	+ - 4 0.04	+ - 5 0.05	+ - 10 0.10
N	N1	N2	N3	N4	N5	N10
500	-	-	-	-	222	83
1 000	-	-	-	385	386	91
1 500	-	-	638	441	316	94
2 000	-	-	714	476	333	95
2 500	-	1250	769	500	345	96
3 000	-	1364	811	520	353	97
3 500	-	1468	843	530	359	98
4 000	-	1538	870	541	364	99
4 500	-	1607	891	546	367	100
5 000	-	1667	909	556	370	100
6 000	-	1765	938	566	375	100

Fuente: Tabla de Fisher, Arkin y Colton

3.4. Metodología de estimación

La estimación de los modelos datos de panel es utilizando el modelo Logit donde se trata de estimar la probabilidad de satisfacción del beneficiario con el Programa nacional Cuna Mas, donde:

$$P = Prob = \frac{1}{1 + e^{-z}} = \frac{e^z}{1 + e^z}$$

Donde: e = es la base de los números neperianos, P es la probabilidad de que ocurra el evento y Z está dado por:

$$z = \ln\left(\frac{P}{1 - P}\right) = \beta_0 + \beta_1 EDADPADRE_i + \beta_2 CASA_i + \beta_3 INSTPADRE_i + \beta_4 EDADNINO_i + \beta_5 TRABAJAMADRE_i + \beta_6 TRABAJAPADRE_i$$

Para estimar el efecto promedio de la intervención del Programa Nacional Cuna Más, si ha tenido efecto en la mejora de los niveles de ingreso y bienestar en términos promedio. Lo mismo que es evaluado con información del 2012 de una muestra a determinar de un total de 17 Comités de Gestión del Programa Nacional Cuna Más en la zona sur del Departamento de Puno, se tiene:

$$LOGY = B_0 + B_1EDA + B_2NEDU + B_3CAS + U_T$$

Dónde:

LOGY: Tasa de Crecimiento del Ingreso Familiar en nuevo soles

EDA: Edad

NEDU: Nivel de Educación

0 Sin educación

1 Primaria incompleta

2 Primaria completa

3 Secundaria incompleta

4 Secundaria completa

5 Superior incompleta

6 Superior completa

CAS: TIPO DE VIVIENDA

B0, B1, B2, B3: Son parámetros

Ut: VARIABLE ESTOCASTICA

3.5 INDICADORES DEL AREA DE INVESTIGACION

Descripción breve de algunos indicadores socioeconómicos del Departamento de Puno:

- Incidencia de pobreza total al 2009: 60.8%
- Puno es el 9no. Departamento con mayor índice de desnutrición crónica en niños menores de 05 años con el 25 %
- El 59 % de niños menores de 06 años pertenecen a familias de pobreza extrema.
- El 28 % de niños menores de 06 años pertenecen a familias pobre.
- El 78.5% de niños menores de 06 años tiene anemia.
- En el Departamento de Puno, solo el 2.2% de la población infantil menores de 3 años, tiene acceso a la educación inicial.
- A diciembre – 2012, 1,478 niños y niñas son beneficiados por el Programa Nacional Cuna más.

(<http://inversionlainfancia.net/blog/entrada/noticia/514/0>).

CAPÍTULO IV

4. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el Perú, los programas sociales cumplen con sus metas en un 80%.

Según el informe técnico de la situación de la pobreza en el Perú en el año 2010, las regiones de mayor incidencia de la pobreza en nuestro país son: Huancavelica con un 66,1%; Apurímac con 63,1%; Huánuco con 58,5%; Puno con un 56,08%, ubicándonos en el grupo de *pobreza media alta*. Es decir, Puno es la 4ta región más pobre del Perú.

La pobreza en estas regiones está muy relacionada a la aplicación efectiva de políticas correspondientes a los programas sociales, entre éstos el Programa Nacional Cuna Más. Las provincias del Departamento de Puno están inmersa en la aplicación y cobertura de atención del Programa Nacional Cuna Más.

CARACTERISTICAS SOCIO – ECONOMICOS DE LA POBLACION ATENDIDA

CUADRO N° 07

TRABAJO DE LA MADRE SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE

TRABAJA LA MADRE	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE					Total general
	Primaria completa	Primaria incompleta	Secundaria completa	Secundaria incompleta	Superior incompleta	
No	18	4	15	1	6	44
Sí	13	5	15	19	4	56
Total general	31	9	30	20	10	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 07 se observa que el grado de instrucción de la madre más considerable es primaria completa con 31 encuestados, luego le sigue secundaria completa con 30 encuestados. En relación al trabajo de la madre, se observa que 56 encuestados sí trabajan, mientras que 44 no lo hacen.

19 encuestados, cuyo grado de instrucción es secundaria incompleta, aseguran que sí trabajan. Constituyendo esta cifra la más considerable en toda la muestra.

CUADRO N° 08

TIPO DE VIVIENDA SEGÚN PARENTESCO CON EL NIÑO

CASA	PARENTESCO CON EL NIÑO			
	Abuelo(a)	Mamá	Papá	Total general
Alquilada	2	15	2	19
Otros	6	36	4	46
Propia	4	27	4	35
Total general	12	78	10	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 08, en relación al parentesco con el niño, predominan 78 informantes que aseguran son madres de los niños, en segundo lugar 12 informantes señalan que son abuelos de los niños. En relación al tipo de vivienda, predominan 46 viviendas que tienen variadas características que no son ni propias ni alquiladas. En la mayoría de casos, de acuerdo a la información cualitativa recolectada. Los informantes indican que como madres jóvenes, por lo general viven en la casa de sus padres. En segundo lugar predominan las casas propias con 35 informantes.

36 informantes, aseguran que son madres y que habitan variados tipos de vivienda, en la mayoría de casos viven en las casas de sus padres.

CUADRO N° 09

EDAD DEL NIÑO SEGÚN SEXO DEL NIÑO

EDAD DEL NIÑO (meses)	SEXO DEL NIÑO		
	Femenino	Masculino	Total general
6 a 12	9	8	17
13 a 24	12	12	24
25 a 36	34	25	59
Total general	55	45	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 09 se observa que en relación al sexo, predomina el sexo femenino con 55 niñas, seguido de 45 niños del sexo masculino. En relación a las edades de los niños se observa que predominan los niños del rango de edad de 25 a 36 meses que hacen un total de 59 niños y niñas, seguido de quienes tienen entre 13 a 24 meses con un total de 24 niños y niñas.

CUADRO N° 10

INDICADOR: CÓMO SE ENTERÓ DEL PROGRAMA SOCIAL CUNA MÁS SEGÚN RAZÓN POR LA CUAL LLEVA A SU NIÑO AL PROGRAMA SOCIAL CUNA MÁS

COMO SE ENTERO	POR QUE LO LLEVA AL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS						Total general
	Alimentación	Cuidado	Cuidado y alimentación	Cuidado y alimentación y juego	Juego	Motivos de trabajo	
Madres cuidadoras	3	30	11	6	2	0	52
otros	1	6	4	0	1	0	12
pariente	1	4	4	1	0	1	11
Sra. de la tienda	1	0	3	0	1	0	5
Vecina	1	6	5	2	2	4	20
Total general	7	46	27	9	6	5	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 10 se observa que en relación a cómo se enteró del programa social Cuna Más, manifiestan 52 informantes que fueron informadas y persuadidas por las madres cuidadoras del Programa Nacional Cuna Más; 20 informantes indican que fueron informadas por sus vecinas. En relación a la razón por la cual llevan a sus hijos al Programa Nacional Cuna Más, 46 informantes manifiestan que lo hacen debido al adecuado cuidado general que reciben sus hijos, en segundo lugar 27 informantes expresan que una de las razones más importantes por la cual llevan a sus hijos al Programa es por el cuidado y la alimentación.

La cifra considerable es de 30 informantes que consideran que la razón por la cual llevan a sus hijos al Programa Nacional Cuna Más es por el cuidado que éstos reciben, y al mismo tiempo indican que se enteraron por información de las madres cuidadoras del Programa.

CUADRO N° 11

APOYO PARA RESOLVER EL CUIDADO DE LOS NIÑOS SEGÚN LA ATENCIÓN QUE RECIBE

CUNA MÁS APOYA A RESOLVER EL CUIDADO DE SU NIÑO	QUE ATENCIONES RECIBE						Total general
	Comida	Comida y cuidado	Comida y salud	Cuidado	Salud	Todo	
Mucho	12	39	22	6	5	8	92
Poco	2	3	1	0	1	1	8
Total general	14	42	23	6	6	8	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 11 se observa que en relación al apoyo para resolver el cuidado de sus hijos, 92 informantes aseguran que el Programa Nacional Cuna Más los ayuda mucho. Los informantes que aseguran que les ayuda poco hacen un total de 8. Por otro lado, en relación a la atención que reciben los niños, 42 informantes manifiestan que reciben comida y cuidado, en segundo lugar, 23 informantes sostienen que la atención primordial que reciben sus niños es comida y salud.

Predominan 39 informantes que aseguran que el Programa Nacional una Más les ayuda mucho a resolver el cuidado de sus niños, al mismo tiempo manifiestan que lo que más reciben sus niños es cuidado y alimentación.

CUADRO N° 12

CALIFICACIÓN DEL SERVICIO QUE BRINDA CUNA MÁS SEGÚN ASPECTOS QUE NO AGRADA DE CUNA MÁS

COMO CALIFICARIA EL SERVICIO QUE BRINDA CUNA MÁS	QUE NO LE AGRADA DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS							Total general
	Alimentación	Asistencia obligatoria	Capacitación a las madres cuidadoras	El horario de atención	Falta de locales	Muchos niños	Todo está bien	
Bueno	7	13	5	14	14	4	35	92
Regular	0	4	0	1	2	0	1	8
Total general	7	17	5	15	16	4	36	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 12 se observa que en relación a la calificación del programa, 92 informantes aseguran que el servicio es bueno y 8 informantes manifiestan que es regular. Por otro lado, en relación a los aspectos que no les agrada, afirman 36 informantes que

todo está bien, seguido de 17 informantes que manifiestan la asistencia obligatoria.

La cifra más alta es de 35 informantes que expresan que, en relación a algún aspecto que no les agrada, todo está bien y al mismo tiempo consideran el servicio como bueno.

CUADRO Nº 13

TRABAJO DE LA MADRE SEGÚN GASTO EN EL NIÑO AL LLEVARLO AL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS

TRABAJA LA MADRE	CUANTO GASTA EN SU NIÑO AL LLEVARLO A CUNA MÁS				Total general
	1.00 sol diario	2.00 soles diarios	No gasta nada	No opina	
No	3	1	43	4	35
Sí	8	4	27	10	65
Total general	11	5	70	14	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro Nº 13 se observa que en relación a la interrogante de si trabaja la madre, 65 informantes aseguran que sí, mientras que 35 declaran que no. En relación a los gastos en sus niños al conducirlos al Programa Nacional Cuna Más, 70 informantes declaran que no gastan nada, seguido de 14 informantes que no opinan al respecto.

La cifra más alta es de 43 informantes quienes manifiestan que no gastan nada al conducir a sus hijos al programa y al mismo tiempo manifiestan que no trabajan.

CUADRO N° 14

TRABAJO DEL PADRE SEGÚN UBICACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL
CUNA MÁS

TRABAJA EL PADRE	UBICACIÓN		
	Rural	Urbano	Total general
No	8	0	8
Sí	44	48	92
Total general	52	48	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 14 se observa que a la pregunta de si el padre trabaja, 92 informantes aseguran que sí trabaja, mientras que 8 informantes manifiestan que no trabaja. Por otro lado, en relación a la ubicación de los locales del Programa Nacional Cuna Más, 48 informantes manifiestan que conducen a sus hijos a un local ubicado en zona urbana y 52 informantes manifiestan que los locales a los cuales conducen a sus hijos son rurales.

Sin embargo, es importante aclarar que los locales urbanos quedan ubicados en centros poblados o pueblos pequeños que muchas veces son considerados como zonas rurales por su situación aislada de las ciudades grandes.

CUADRO N° 15

INGRESO MENSUAL DEL JEFE DE HOGAR

CUAL ES SU INGRESO MENSUAL	
RANGO S/.	Nº
150.00 a 200.00	9
201.00 a 350.00	24
351.00 a 480,00	16
481.00 a 600.00	13
601.00 a 900.00	27
901.00 a 1,050.00	11
Total General	100

Fuente: Encuesta

De acuerdo al cuadro N° 15, predominan los ingresos del rango entre S/. 601.00 a S/. 900.00 nuevos soles, con 27 informantes. De acuerdo a estas cifras los informantes sobre pasan la línea de pobreza. Sin embargo es importante aclarar que los índices de pobreza en la zona rural muchas veces son tendenciosos, debido a que son propietarios de bienes de capital como ganados, tierras agrícolas, entre otros.

DETERMINANTES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA CUNA MÁS

EFFECTO DE TRATAMIENTO

Ho: Las características de la focalización del Programa Nacional Cuna Más, conducen a establecer una focalización equilibrada. Toda población pobre o pobre extremo acude al Programa Nacional Cuna Más.

Ha: Las características de la focalización del Programa Nacional Cuna Más, conducen a establecer una focalización desequilibrada. No toda población pobre o pobre extremo acude al Programa Nacional Cuna Más.

BENEFICIOS

Ho: El valor de los costos y beneficios indirectos son menos significativos en aquellas familias beneficiarias que no corresponden a pobres o pobres extremos.

Ha: El valor de los costos y beneficios indirectos son mucho más significativos en aquellas familias beneficiarias que no corresponden a pobres o pobres extremos.

ESTIMACIÓN DE PROBABILIDAD DETERMINANTES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA CUNA MÁS

$$LOGY = B_0 + B_1EDA + B_2NEDU + B_3CAS + U_T$$

Dónde:

LOGY : Tasa de Crecimiento del Ingreso Familiar en nuevo soles

EDA : Edad

NEDU : Nivel de Educación

0 Sin educación

1 Primaria incompleta

2 Primaria completa

3 Secundaria incompleta

4 Secundaria completa

5 Superior incompleta

6 Superior completa

CAS : TIPO DE VIVIENDA

B0, B1, B2, B3 : Son parámetros

Ut : VARIABLE ESTOCASTICA

RESULTADOS DE LA REGRESIÓN

RESULTADO PARA EL AÑO 2012 Modelo de regresión simple.

Dependent Variable: Y
Method: LeastSquares
Date: 11/14/13 Time: 06:02
Sample: 1 87
Included observations: 87

Variable	Coefficiente	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1.665286960695813	0.3534360089798156	4.711707122040627	9.763132869996893e-06
CAS	-0.01636851333613229	0.05539402754731976	-0.2954923853866676	0.7683557311774645
NED	-0.0637585112873439	0.04048283991647399	-1.574951545368194	0.1190718590342262
EDA	-0.006942763383464062	0.007821592048124845	-0.8876406926807856	0.3772990697308122
R-squared	0.3420248843314156	Mean dependentvar		1.218390804597701
Adjusted R-squared	-0.0007058553584315952	S.D. dependentvar		0.4155491563098283
S.E. of regression	0.4156957892383197	Akaikeinfocriterion		1.127160454334023
Sum squared resid	14.34264810280897	Schwarzcriterion		1.240535540249176
Log likelihood	-45.03147976352999	Hannan-Quinn criter.		1.172813105339557
F-statistic	0.9797797522951507	Durbin-Watson stat		1.897058748686654
Prob(F-statistic)	0.4063856158386878			

INTEPRETACION:

- El modelo es explicado en un 34,20% por las variables independientes.
- El nivel de educación de las madres explica en 6,37% la variación de la participación en el programa Cuna Más, es decir, si el nivel de educación aumenta en una unidad su participación lo hará en 6,37%.

- La edad de las madres explica en 0.69% la variación de la participación, es no tan significativo, es decir, si la madre tiene un año más entonces su participación variará en 0.69%.
- El tipo de vivienda explica en un 0,16% la variación de la participación en el programa Cuna Más, es decir, si la vivienda es propia entonces su participación variará en 0,16%.

DEFINICION DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Se ha empleado definiciones de variables endógenas, que son las siguientes: PARTICIPAWW, y CALIFICAWW2, siendo definidas como:

PARFTICIPAWW = es una variable dicotómica, que toma el valor 1 si el padre de familia expresa que participa en las actividades del Programa Nacional Cuna Más, es decir que muestra interés con el Programa e implícitamente tiene interés en su niño o niños, es decir es una expresión de satisfacción, y toma valor 0 (cero) en caso contrario.

CALIFICAWW2 = es una variable dicotómica, que toma el valor 1 (uno) en caso de que el padre del niño califica muy bueno al Programa Nacional cuna Más y 0 (cero) en caso contrario; que es una expresión de Regular, Malo y en algunos casos no califica. Esta variable es una expresión de satisfacción con el servicio de Wawa Wasi y por lo tanto valora en su canasta de bienes y servicios de consumo.

VARIABLES INDEPENDIENTES

EDADPADRE = es una variables cuantitativa que mide la edad del padre en años

CASA = es una variable dicotómica, es 1 si la casa del padre es propia y 0 en caso contrario

INSTPADRE = es una variable multinomial que representa el nivel de instrucción del padre del niño que participa del Programa y asume los siguientes valores:

1 = Primaria incompleta

2 = Primaria completa

3 = Secundaria Incompleta

4 = Secundaria completa

5 = Superior

EDADNINO = es una variable numérica que mide la edad del niño o niña en meses, el mismo que participa del Programa.

GASTOWW2 = es una variable dicotómica que asume 1 en el caso que gasta diariamente S/. 1.00 ó S/. 2.00 en el transporte del niño y 0 en caso que no opina o dice que no gasta nada.

TRABAJAMADRE = 1 si la madre trabaja, 0 en caso contrario

TRABAJAPADRE = 1 si el padre trabaja, 0 en caso contrario

UBICACIÓN = 1 si el Wawa Wasi se encuentra en área urbana y 0 si es rural.



MODELO LOGIT

El modelo estimado es de tipo logit, que nos permite estimar la probabilidad de que ocurra el evento en este caso se trata de estimar la probabilidad de satisfacción con el Programa Nacional Cuna Más, y toma la siguiente forma funcional:

$$P = Prob = \frac{1}{1 + e^{-z}} = \frac{e^z}{1 + e^z}$$

Donde: e = es la base de los números neperianos, P es la probabilidad de que ocurra el evento y Z está dado por:

$$z = \ln\left(\frac{P}{1-P}\right) = \beta_0 + \beta_1 EDADPADRE_i + \beta_2 CASA_i + \beta_3 INSTPADRE_i + \beta_4 EDADNINO_i + \beta_5 TRABAJAMADRE_i + \beta_6 TRABAJAPADRE_i$$

ESTIMACION DE LA REGRESION LOGISTICA

Logisticregression Number of obs = 100
 LR chi2(7) = 10.61
 Prob> chi2 = 0.1565
 Log likelihood = -54.909822 Pseudo R2 = 0.0881

calificaww2	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf.	Interval
Edadpadre	.0131236	.0367822	0.36	0.721	-.0589683	.0852154
casa	.7476566	.5776998	1.29	0.196	-.3846142	1.879928
instpadre	.1532581	.21394	0.72	0.474	-.2660566	.5725728
edadnino	-.0195037	.0372795	-0.52	0.601	-.0925703	.0535629
trabajamadre	1.394422	.522782	2.67	0.008	.3697881	2.419056
trabajapadre	-.7564715	1.03305	-0.73	0.464	-2.781212	1.268269
ubicacion2	-.2136065	.5097691	-0.42	0.675	-1.212736	.7855225
cons	-.6959272	2.072635	-0.34	0.737	-4.758217	3.366363

El objetivo de la estimación es obtener la probabilidad de que el padre del niño que participa del Programa Nacional Cuna Más, esté de acuerdo y aprueba, considerando las variables independientes.

Los signos de los coeficientes estimados son los esperados, en el siguiente sentido; a mayor edad del padre, si tiene casa propia, a mayor nivel de instrucción del padre, y si trabaja la madre es mayor la probabilidad de expresión de satisfacción y a mayor edad del niño, si el padre trabaja y si el Programa Nacional Cuna Más se encuentra en área urbana hay una menor participación o satisfacción del padre. Siendo las variables mas relevantes; TRABAJAMADRE y propiedad de la CASA.

Bondad de Ajuste

El estadístico LR $\chi^2(7) = 10.61$, con $\text{Prob} > \chi^2 = 0.1565$, indica que para un nivel de significancia del 15.65% se rechaza la hipótesis nula de que las variables en conjunto son poco significativos o irrelevantes, y para niveles de significancia menores a 15.65% las variables considerados en la estimación resultan poco significativos. Sin embargo, es necesario considerar que las respuestas por ser de naturaleza social la satisfacción, al nivel de significancia considerada resulta aceptable.

La Pseudo R² de McFadden = 0.0881, mide la razón entre el número de previsiones correctas respecto al número de observaciones del modelo, es decir que el modelo solo prevé correctamente el 8.81% de las observaciones. En otros términos diremos que el 8.81% de la varianza de la variable dependiente es explicado por las variables exógenas del modelo.

Los coeficientes estimados indican que si el padre es de mayor edad el logit aumenta en 0.013 unidades, lo que significa que en términos de oportunidad, de que la calificación sea aprobatoria es de $\exp(0.0131236) = 1.0132$, con lo que su oportunidad de que la satisfacción sea favorable respecto a esta variable es pequeño, esto es $1/1.0132 = 0.99$, es

decir si el padre es de mayor edad su oportunidad de calificar favorablemente es 0.99 veces mayor que si fuera de menor de edad. En caso de la variable CASA; $\exp(0.7476) = 2.112$, con lo que su oportunidad de que califique favorablemente es $1/2.112 = 0.47$, lo que significaría que la variable CASA no es un factor determinante para indicar la calificación favorablemente.

Se ha realizado varias estimaciones cambiando las variables y excluyendo variables menos significativos y se presentan en seguida:

INCORPORANDO LA VARIABLE GASTOWW2 Y EXCLUYENDO UBICACION

Logistic regression Number of obs = 100
LR chi2(7) = 16.79
Prob > chi2 = 0.0188
Log likelihood = -51.822467 Pseudo R2 = 0.1394

calificaww2	Coef.	Std. Err.	z	P> z 	[95% Conf.	Interval]
Edadpadre	-.0082443	.0373714	0.22	0.825	-.0650023	.0814908
casa	.9889277	.5943594	1.66	0.096	-.1759953	2.153851
instpadre	-.0405979	.2227271	-0.18	0.855	-.4771351	.3959392
edadnino	-.0115358	.0391083	-0.29	0.768	-.0881866	.0651151
gastoww2	2.325767	1.129694	2.06	0.040	.1116066	4.539927
trabajamadre	1.543994	.5356116	2.88	0.004	.4942143	2.593773
trabajapadre	-.2898498	1.000691	-0.29	0.772	-2.251168	1.671468
_cons	-1.325567	2.054826	-0.65	0.519	-5.352952	2.701819

En esta estimación las variables; EDADPADRE, INSTPADRE, EDADNINO y TRABAJAPADRE no son relevantes. Se logra explicar el 13.94% de la varianza del logit. En forma conjunta los parámetros estimados son significativos, al 1.88% se rechaza la hipótesis nula de no significancia de las estimaciones, con lo que decimos que en forma conjunta si son adecuados, pese a que individualmente se aprecia la poca relevancia.

Logistic model for calificaww2

Classified	----- True -----		Total
	D	~D	
+	60	15	75
-	11	14	25
Total	71	29	100

Classified + if predicted $Pr(D) \geq .5$

True D defined as calificaww2 != 0

Sensitivity	$Pr(+ D)$	84.51%
Specificity	$Pr(- \sim D)$	48.28%
Positive predictive value	$Pr(D +)$	80.00%
Negative predictive value	$Pr(\sim D -)$	56.00%
False + rate for true ~D	$Pr(+ \sim D)$	51.72%
False - rate for true D	$Pr(- D)$	15.49%
False + rate for classified +	$Pr(\sim D +)$	20.00%
False - rate for classified -	$Pr(D -)$	44.00%
Correctlyclassified		74.00%

Esta salida de STATA; indica que el 74% está correctamente clasificado

EFFECTOS MARGINALES

Marginal effects after logit

$$y = \text{Pr}(\text{calificaww2}) \text{ (predict)}$$

$$= .75249046$$

variable	dy/dx	Std.	Err.	z	P> z	[95% C.I.]	X
Edadpadre	.0015355	.00696	0.22	0.826	-.012116	.015187	32.28
casa*	.1681347	.09084	1.85	0.064	-.009903	.346173	.33
instpadre	-.0075613	.0415	-0.18	0.855	-.088895	.073772	2.84
edadnino	-.0021485	.00729	-0.29	0.768	-.016436	.012139	27.73
gastoww2*	.2663058	.0694	3.84	0.000	.130279	.402333	.13
trabajamadre	.2875666	.09669	2.97	0.003	.098058	.477076	1.48
trabajapadre	-.0539841	.18626	-0.29	0.772	-.41905	.311082	1.06

(*) dy/dx is for discrete change of dummy variable from 0 to 1

La salida anterior mide el efecto marginal del cambio discreto de la variable dummy en la probabilidad, así por ejemplo un cambio en una unidad en edadpadre hace variar en 0.0015 la probabilidad de que la persona encuestada califique positivamente o exprese su satisfacción.

EL STEPWISE CON STATA

Se ha estimado el modelo anterior con la especificación de que el ordenador pueda entregar el mejor modelo, descartando paso a paso las

variables menos relevantes y el resultado fue la siguiente, explicándose el 13.73% de la varianza del modelo logit:

begin with full model

$p = 0.8554 \geq 0.2000$ removinginstpadre

$p = 0.7927 \geq 0.2000$ removingedadpadre

$p = 0.7674 \geq 0.2000$ removingedadnino

$p = 0.8063 \geq 0.2000$ removingtrabajapadre

Logistic regression Number of obs = 100
 LR chi2(3) = 16.54
 Prob> chi2 = 0.0009
 Log likelihood = -51.947644 Pseudo R2 = 0.1373

calificaww2	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf.	Interval]
trabajamadre	1.586164	.5177526	3.06	0.002	.5713879	2.600941
Casa	1.020165	.5492614	1.86	0.063	-.0563676	2.096697
gastoww2	2.303811	1.102909	2.09	0.037	.1421497	4.465472
_cons	-1.869832	.8136429	-2.30	0.022	-3.464543	-.2751209

RAZON DE OPORTUNIDAD (ODDS RATIOS)

Iteration 0: log likelihood = -60.215168

Iteration 1: log likelihood = -52.268313

Iteration 2: log likelihood = -51.826656

Iteration 3: log likelihood = -51.822469

Iteration 4: log likelihood = -51.822467

ESTIMANDO EL ODDS RATIO PARA MODELO LOGIT CON LA ESTIMACION
STEPWISE (selección del mejor modelo).

begin with full model

$p = 0.8554 \geq 0.3000$ removinginstpadre

$p = 0.7927 \geq 0.3000$ removingedadpadre

$p = 0.7674 \geq 0.3000$ removingedadhino

$p = 0.8063 \geq 0.3000$ removingtrabajapadre

Logistic regression Number of obs = 100

LR chi2(3) = 16.54

Prob> chi2 = 0.0009

Log likelihood = -51.947644 Pseudo R2 = 0.1373

calificaww2	Odds Ratio	Std.	Err.z	P> z	[95% Conf.	Interval]
trabajamadre	4.884976	2.529209	3.06	0.002	1.770723	13.47641
Casa	2.773652	1.52346	1.86	0.063	.9451916	8.139244
gastoww2	10.01227	11.04261	2.09	0.037	1.152749	86.96207
_cons	.1541496	.1254227	-2.30	0.022	.0312873	.7594803

CONCLUSIONES

- 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%.
- Las características de la focalización del programa nacional Cuna Más, conducen a establecer una focalización desequilibrada. No toda población pobre o pobre extremo acude al Programa Nacional Cuna Más. Esto se confirma con el efecto de tratamiento (ATE) de quienes participan y no lo hacen.
- El valor de los costos y beneficios indirectos son mucho más significativos en aquellas familias beneficiarias que no corresponden a pobres o pobres extremos. Esta afirmación queda confirmada con el tratamiento del modelo logit. Se aprecia que el 97,97% (Log likelihood) de madres pertenecientes a familias beneficiarias no perciben el beneficio debido a que no participan activamente en el Programa Nacional Cuna Más.
- Las variables que determinan la aprobación o preferencia por el programa nacional cuna más son TRABAJAMADRE, CASA, GASTOWW2. Es decir que las madres que trabajan, los que tienen casa y realizan por lo menos gastos de transporte son las más beneficiadas con el Programa Nacional Cuna Más.

Explicándose la varianza del logit en 13.73% con las variables referidas.

- Las variables INSTPADRE, EDADPADRE, EDADNINO; son los menos representativos en la estimación. Además; el signo de los coeficientes son coherentes e indicaría que cuanto mayor es la edad del niño es menos probable la aprobación del programa al igual que la variable instrucción del padre es notorio en razón de que la preferencia debería reflejarse en familias que no tienen casa y en niños menores de edad, y los padres de familia de mayor edad valora más el servicio que los que tienen menos edad.



RECOMENDACIONES

- Es necesario mejorar la cobertura de atención a los beneficiarios que se encuentran en situación de extrema pobreza y pobre, en las zonas de intervención urbana y rural, fomentando la difusión por medios de comunicación y capacitaciones a posibles familias usuarias, los servicios que brinda el programa nacional cuna mas.
- Que a través del gobierno, se siga invirtiendo y apoyando a la infancia que es una responsabilidad política sobre todo en la zona rural que menos oportunidades tienen.
- Como único programa social de atención integral de niños menores de tres años de edad, se actualice una focalización con personal capacitado y tomar como beneficiarios a los usuarios que realmente viven en la zona de intervención.
- Realizar capacitaciones constantes a los padres de familia de las zonas rurales y urbanos sensibilizando la importancia del Programa que es para sus hijos.

BIBLIOGRAFÍA

Bonilla, F. (2005). *Causas de la pobreza, un enfoque dialéctico estructural*. México. Mc. Graw Hill.

Benavente, L. (1998) "Estado Nutricional del Menor de 6 años de edad" Universidad Cayetano Heredia – Lima.

Di Virgilio, M. & Solano, R. (2012). *Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales*. Buenos Aires. Fundación CIPPEC.

GIIEI (2012). *Documentos de investigación sobre la desnutrición infantil crónica*. Lima. Perú.

Gómez, M. (2002). *La Evaluación de Servicios y Programas Sociales: Un elemento de Control o de Transformación de la Acción Social*. Bogotá. Colombia. Revista de Servicios Sociales y Política Social.

Matute, M. (2008). *Programas Sociales en el Perú. Elementos para una propuesta desde el control gubernamental*. Lima. Perú. Contraloría General de la República.

Negrón, J. (2011). Mejora del sistema de monitoreo y vigilancia nutricional del Programa Nacional WawaWasi. Lima. Perú.

Parody, C. (2004). *Economía de las políticas sociales*. Lima. Perú. Universidad del Pacífico. Centro de Investigación.

Perea, O. D. (2010). *Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social. Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales*. Madrid: Plataforma de ONG de Acción Social.

Scoppetta, O. (2006). *Discusión sobre la Evaluación de Impacto de Programas y Proyectos Sociales en Salud Pública*. EE.UU.

Vásquez (2006) *La Evaluación de Programas Sociales: Fundamentos y Enfoques Teóricos*

<http://www.cunamas.gob.pe>. MIDIS. Programa Nacional Cuna Más.



Anexo N° 01

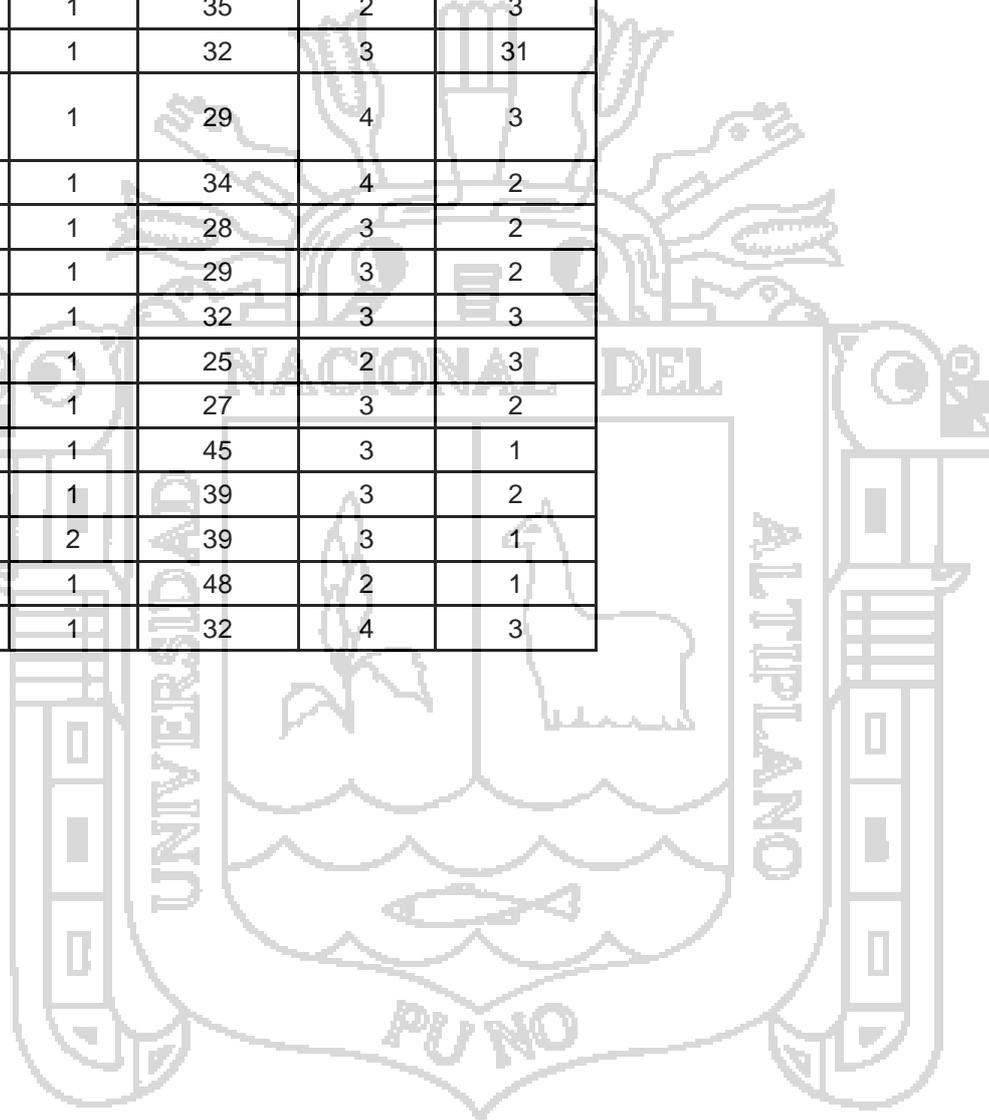
DETERMINANTES DE PARTICIPACIÓN

OBS	Y	EDA	NED	VIVIENDA
1	1	31	3	1
2	1	35	1	1
3	2	28	2	2
4	2	25	1	2
5	1	39	1	1
6	1	27	4	2
7	1	32	3	1
8	2	22	4	3
9	1	24	4	2
10	2	30	4	1
11	1	28	5	3
12	1	31	5	1
13	1	29	5	1
14	1	41	2	3
15	2	25	4	3
16	1	29	3	3
17	1	34	5	3
18	1	31	4	2
19	1	38	4	2
20	1	36	4	2
21	1	32	3	2
22	1	28	3	3
23	1	31	4	2
24	2	22	4	3
25	1	28	5	1
26	1	35	4	3
27	1	33	2	1
28	1	30	2	3
29	1	25	2	3
30	1	31	2	1
31	1	29	2	3
32	1	38	2	1
33	1	30	4	1
34	1	25	2	3
35	1	28	2	3
36	2	28	2	2
37	1	35	2	3

38	1	40	4	3
39	1	38	2	3
40	1	26	1	3
41	2	34	2	3
42	2	39	1	3
43	2	28	4	3
44	1	25	2	3
45	2	35	2	1
46	1	40	2	1
47	2	38	2	1
48	1	43	2	1
49	1	30	4	1
50	1	40	2	1
51	1	29	4	1
52	1	30	4	1
53	1	28	4	1
54	2	38	2	1
55	2	48	4	1
56	1	49	4	1
57	1	28	4	3
58	2	19	3	3
59	2	28	4	3
60	1	40	2	3
61	1	35	4	1
62	1	45	2	1
63	1	20	5	3
64	1	24	2	3
65	1	21	3	3
66	1	32	4	3
67	1	35	4	3
68	1	27	3	3
69	1	20	3	3
70	1	22	3	3
71	1	31	4	1
72	1	29	4	2
73	1	34	5	2
74	2	26	1	1
75	1	33	2	1
76	1	23	3	2
77	2	26	3	3



78	2	55	4	1
79	2	48	5	1
80	1	36	3	1
81	1	25	3	1
82	2	38	2	2
83	1	54	2	1
84	1	59	1	2
85	2	23	1	2
86	1	35	2	3
87	1	32	3	31
88	1	29	4	3
89				
90	1	34	4	2
91	1	28	3	2
92	1	29	3	2
93	1	32	3	3
94	1	25	2	3
95	1	27	3	2
96	1	45	3	1
97	1	39	3	2
98	2	39	3	1
99	1	48	2	1
100	1	32	4	3





ENCUESTA A FAMILIAS USUARIAS DEL PROGRAMA NACIONAL WAWA WASI (PNCM)

Edad del padre y/o madre : años

Casa propia () Alquilada () Otros ()

Grado de instrucción:

Sexo del Niño (a) beneficiario: () ()

¿Qué parentesco tiene con el/la Niño (a)?

Mamá () Papá () otro (Quien)

¿Qué edad tiene su hijo (a) ?

¿Cuánto tiempo tiene asistiendo al Wawa Wasi?

¿Cómo se entera que existía el servicio Wawa Wasi?

¿Por qué lleva a su niño (a) al Wawa Wasi?

¿Qué atenciones recibe su niño (a) en el Wawa Wasi?

El PNWW le apoya a resolver el cuidado de su niño (a) Si () NO () y cuanto?

- a) Mucho ()
- b) Poco ()
- c) Nada ()

¿Cómo calificaría el servicio que se brinda en el Wawa Wasi?

Bueno () Regular () Malo ()

¿Qué le agrada del Wawa Wasi?

¿Qué no le agrada del Wawa Wasi? ¿Por qué? ¿Qué cambiaría?

¿Participa en las acciones dirigidas a las familias que el PNWW promueve?

¿Cuáles?.

¿Cuánto gasta en su niño (a) al llevar al PNWW?



Diario S/. Semanal S/. Mensual S/.

¿Qué opina de las actividades en la que ha participado? ¿Qué recuerda?
¿Qué aprendió?

.....
.....

¿Trabaja la madre? SI () NO () Donde?

.....
Actividad?

Por lo que se dedica a su actividad ¿Cuánto de ingreso obtiene en forma diaria?

S/. Semanal S/. Mensual S/.

¿Trabaja el padre? SI () NO () y en que trabaja?

.....
.....

¿Cuál es su ingreso diario S/. Semanal S/.

Mensual S/.

Que otro familiar le apoya en el cuidado del niño?

.....
.....

