



# UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

---

## ESCUELA DE POSTGRADO

### EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN LOS USUARIOS DEL DISTRITO DE HUARAZ- 2017

Tesis para optar el Grado de Maestro  
en Políticas Sociales

Mención: Gerencia de Proyectos y Programas Sociales

**TANIA MERCEDES ESPINOZA SHUAN**

Asesor: **Dr. JORGE MARCEL CASTILLO PICÓN**

Huaraz – Ancash – Perú

2021

Nº. Registro: **T0808**



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**1. Datos del autor:**

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ D.N.I. n°: \_\_\_\_\_

*(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)*

**2. Tipo de trabajo de Investigación:**

Tesis

Trabajo de Investigación

Trabajo Académico

**3. Trabajo de Investigación para optar el grado de:**

\_\_\_\_\_

**4. Título del trabajo de Investigación:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. Escuela:** \_\_\_\_\_

**6. Programas:** \_\_\_\_\_

**7. Asesor:**

Apellidos y nombres \_\_\_\_\_ D.N.I n°: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ ID ORCID: \_\_\_\_\_

**8. Referencia bibliográfica:** \_\_\_\_\_

**9. Tipo de acceso al Documento:**

Acceso público\* al contenido completo. Acceso

restringido\*\* al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## 10. Originalidad del archivo digital

Por el presente deixo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

## 11. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



*El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.*

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

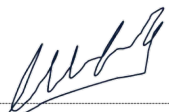
## 12. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:



  
Varrillas Wiliam Eduardo  
Asistente en Informática y Sistemas  
- UNASAM -

**\*Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**\*\* Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
"SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"  
ESCUELA DE POSTGRADO

## ACTA VIRTUAL DE SUSTENTACION DE TESIS

Los miembros del Jurado de Sustentación de Tesis, que suscriben, reunidos en acto público en la Plataforma Microsoft Teams, de la Universidad Nacional "Santiago Antúñez de Mayolo" para calificar la Tesis presentada por la:

Bachiller : **ESPINOZA SHUAN TANIA MERCEDES**

Título : **"EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN LOS USUARIOS DEL DISTRITO DE HUARAZ – 2017"**

Después de haber escuchado la sustentación, las respuestas a las preguntas y observaciones finales, la declaramos:

**DIECISÉIS**, con el calificativo de (16)

De conformidad al Reglamento General a la Escuela de Postgrado y al Reglamento de Normas y Procedimientos para optar los Grados Académicos de Maestro y Doctor, queda en condición de ser aprobado por el Consejo de la Escuela de Postgrado y recibir el Grado Académico de Maestro en **POLÍTICAS SOCIALES** con Mención en **GERENCIA DE PROYECTO Y PROGRAMAS SOCIALES** a otorgarse por el Honorable Consejo Universitario de la UNASAM.

Huaraz, 07 de agosto del 2021

Mag. Francisco Ismael Neyra Rojas  
PRESIDENTE

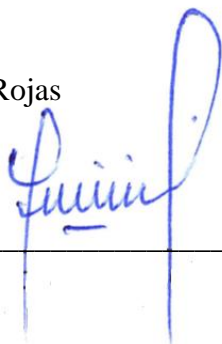
Mag. John Joseph Tarazona Jimenez  
SECRETARIO

Dr. Jorge Marcel Castillo Picon  
VOCAL

## MIEMBROS DEL JURADO

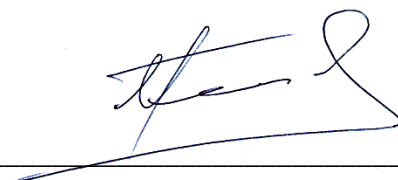
*Magíster* Francisco Isamael Neyra Rojas

Presidente



*Magister* Jhon Joseph Tarazona Jimenez

Secretario



*Doctor* Jorge Marcel Castillo Picón

Vocal



## DEDICATORIA

*Con gratitud a mis padres*

Tania



## AGRADECIMIENTO

A Dios.

A mis padres.

A mi asesor de tesis y a los que hicieron posible el cumplimiento de este propósito.

Al CUNA MÁS San José Obrero de Huaraz y al PNCM.



## ÍNDICE

	<b>Página</b>
Resumen	ix
Abstract	x
INTRODUCCIÓN	1
<b>Capítulo I</b>	
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2-7
1.1. Planteamiento y formulación del problema	2
1.2. Objetivos	5
1.3. Justificación	6
1.4. Delimitación	6
<b>Capítulo II</b>	
MARCO TEÓRICO	8-30
2.1. Antecedentes de Investigación	8
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Definición de términos	27
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables	29
<b>Capítulo III</b>	
METODOLOGÍA	32-34
3.1. Tipo de investigación	32
3.2. Diseño de investigación	32
3.3. Población y muestra	32
3.4 Técnica e instrumentos (s) de recolección de datos	34
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
<b>Capítulo IV</b>	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34-46
4.1. Datos usados	34
4.2. Del análisis	36



4.3. Discusión	41
Conclusiones	47
Recomendaciones	48
Referencias Bibliográficas	49-52
Anexos	53



## RESUMEN

La evaluación del Programa Nacional en comparación con los estándares de desarrollo motor grueso patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud, es una investigación motivada en conocer si el Programa Nacional CUNA MÁS, está cumpliendo con su principal objetivo que es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses. El objetivo de la presente investigación fue evaluar el impacto del Programa Nacional CUNA MÁS en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz, en el año 2017. La metodología de estudio es aplicada, de carácter no experimental, se consideró como población de estudio a los beneficiarios del Programa Nacional CUNA MÁS del distrito de Huaraz que en total asciende a 182 beneficiarios de los cuales, se tomó como muestra a 44 niños del Cuna Más San José Obrero ubicado en la ciudad de Huaraz. Para evaluar el impacto del programa se obtuvo datos del desarrollo infantil físico y cognitivo mediante el uso de fichas individuales de recolección de datos, de los beneficiarios menores de 36 meses, así mismo se evaluó la capacitación de los operadores en sus dos modalidades. El análisis de datos se desarrolló mediante el programa SPSS, usando el análisis descriptivo, frecuencias, medidas de tendencia central y con una prueba de muestra emparejada. Los resultados indican que la contribución del Programa Nacional CUNA MÁS al desarrollo infantil es pequeña pero estadísticamente significativa.

**Palabras Clave:** desarrollo infantil, CUNA MÁS, desarrollo físico.

## ABSTRACT

The evaluation of the National program in comparison with the gross motor development standards of growth patterns of the World Health Organization, is an investigation motivated to know if the National Program CUNA MÁS, is fulfilling its main objective, which is to improve child development of girls and boys under 36 months. The objective of this research was to evaluate the impact of the CUNA MÁS National Program on its beneficiaries in the district of Huaraz, in 2018. The study methodology is applied, of a non-experimental nature, the beneficiaries were considered as study population of the CUNA MÁS National Program of the Huaraz district, which in total amounts to 182 beneficiaries, of which 44 children from the Cuna Más San José Obrero located in the city of Huaraz were taken as a sample. To evaluate the impact of the program, data on the physical and cognitive development of children was obtained through the use of individual data collection cards, from the beneficiaries under 36 months of age, as well as the training of the operators in its two modalities. The data analysis was developed through the SPSS program, using descriptive analysis, frequencies, measures of central tendency and with a paired sample test. The results indicate that the contribution of the National CUNA MÁS Program to child development is small but statistically significant.

**Key Words:** child development, CUNA MÁS, physical development

## INTRODUCCIÓN

En Latinoamérica, así como en el Perú existen programas orientados a promover la inclusión y desarrollo social. El encargado de promover el Desarrollo Infantil Temprano-DIT en el Perú es Programa Nacional Cuna Más-PNCM mediante la prestación de Servicio de Cuidado Diurno (SCD) y Acompañamiento a Familias a **niñas y niños de 6 meses hasta los 3 años de edad (MIDIS, 2017)**. De acuerdo a la literatura de investigaciones nacionales y la evaluación del impacto del SCD realizado por MIDIS en el año 2017, se sabe que el impacto del programa es positivo pero pequeño, debido posiblemente a varios componentes como la falta de preparación de las madres cuidadoras en temas de desarrollo infantil, la alta rotación de las madres cuidadoras y la falta de materiales. Por otro parte existen elementos que ayudan al cumplimiento de los objetivos como son: buena alimentación, exigencia del CRED y la interacción social entre los niños, esto por apreciación personal de un familiar directo.

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar los efectos de la modalidad Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el desarrollo infantil en la localidad de Huaraz, obteniendo como resultado que el programa impacta positivamente en el área de comunicación y habla, mientras que en el área motriz solo se alcanzó el 32.95% de avance, que es significativo, pero está por debajo del estándar del OMS.

## **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento y formulación del problema**

En el Perú, en el año 2011 se crea el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; el mismo que hoy rige la política de desarrollo e inclusión social del país. Para ello, creó el Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (SINADIS), el cual tiene como objetivo promover la articulación de la política de desarrollo e inclusión social a través de los enlaces de los esfuerzos intergubernamentales e intersectoriales.

Dentro de este marco, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) ha elaborado la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer” (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2012). Cuyo objetivo por un lado es establecer el marco general de la política de desarrollo e inclusión social para las intervenciones articuladas de las entidades de los tres niveles de gobierno y por otro una herramienta de gestión con carácter vinculante en el ciclo de gestión pública (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2012).

La Estrategia parte de un enfoque de ciclo de vida, en el cual se han priorizado cinco ejes estratégicos – Nutrición Infantil, Desarrollo Infantil Temprano, Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, Inclusión Económica y Protección del Adulto Mayor.

En este marco de la estrategia Nacional de Desarrollo e inclusión Social se crea el Programa Nacional CUNA MÁS que es un programa

social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional (Programa Nacional Cuna Más, 2017).

En el distrito de Huaraz, Cuna Más es un programa focalizado que tiene como objetivo específico mejorar el desarrollo infantil en niños entre 0 y 36 meses de edad cuyas familias están en la condición de pobreza y pobreza extrema; por lo tanto, se incluyen a los niños que, no solamente viven en las zonas de pobreza y extrema pobreza sino también a los que viven en zonas urbano marginales, dado que, el programa CUNA MÁS ha incorporado a los Wawa Wasi de las zonas urbano marginales.

El programa brinda sus servicios a través del **cuidado diurno** entre las 8 a. m. y 4 p. m. de lunes a viernes mediante el cuidado, juego y nutrición; otro servicio es el acompañamiento a familias mediante visitas semanales a los hogares en las que brinda orientación a los padres para fortalecer las prácticas de cuidado y aprendizaje.

Considerando que Áncash, de acuerdo al MIDIS (2019) en el año 2017, tiene un nivel de pobreza monetaria del 22.4 %, extrema pobreza del 4.1 %, un nivel proporcional de desnutrición crónica en menores de 5 años igual a 16.1 %, anemia en menores de 36 meses de 42.8 % y un nivel de vulnerabilidad del 42.8 %. Teniendo en cuenta que todo niño tiene derecho

a que la sociedad promueva su desarrollo físico y neurodesarrollo de manera integral y asumiendo que el programa Cuna Más presta servicios de cuidado, nutrición y fortalece las prácticas de aprendizaje del desarrollo infantil y considerando que existe escasa información respecto a los resultados de los programas sociales; cabe preguntarse si el programa Cuna Más del distrito de Huaraz está logrando desarrollar los hitos de desarrollo infantil (habilidades motoras, coordinación, lenguaje) en sus beneficiarios, por lo que el propósito de la investigación es determinar si las prestaciones del Cuna Más, a través de la modalidad cuidado diario , está desarrollando sus habilidades motoras y de coordinación a sus beneficiarios en el distrito de Huaraz.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuál es el efecto de la modalidad Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el desarrollo infantil en el distrito de Huaraz durante el período 2017?

### **Pregunta de investigación específicas**

-¿Cuál es el efecto de la modalidad Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito parado con apoyo a los 7 meses en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017?

-¿Cuál es el efecto de la modalidad Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito camina a los 12 meses en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017?

-¿Cuál es el efecto de la modalidad Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito habla 3 palabras entre los 12 y 23 meses, en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo general**

Determinar los efectos de la modalidad Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el desarrollo infantil de sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017

### **1.2.2 Objetivo específico**

- Determinar los efectos de la modalidad del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito parado con apoyo a los 7 meses, en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017
- Determinar los efectos de la modalidad del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito camina los 12 meses, en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017
- Determinar los efectos de la modalidad del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito habla 3



palabras entre los 12 y 23 meses en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017

### **1.3. Justificación**

La presente investigación tiene como objetivo determinar los efectos de los servicios prestados por el Programa Nacional CUNA MÁS en el desarrollo infantil de sus beneficiarios los mismos que son medidos a través de los hitos.

Los resultados de la investigación contribuirán a conocer si el CUNA MÁS está contribuyendo a aliviar la pobreza que se manifiesta a través de la desnutrición y el lento desarrollo infantil, así mismo los resultados contribuirán a tomar políticas sociales con el propósito de mejorar el Programa.

### **1.4. Delimitación**

#### **1.4.1. Alcance temático**

Esta investigación tiene como finalidad evaluar el impacto del Programa Nacional CUNA MÁS en el desarrollo infantil de los niños de 0 a 3 años que son beneficiarios del programa, medido a través de los hitos de desarrollo infantil propuestos por la Organización Mundial de la Salud.

La investigación no abarca temas como la focalización, calidad del cuidado, supervisión, etc.

#### 1.4.2. Alcance espacial

La investigación se llevó a cabo en el distrito de Huaraz.

#### 1.4.3. Alcance Temporal

En el año 2017

## Capítulo II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

La UNESCO (2016) señala que la visita a domicilio se usa a menudo para llegar a niños pequeños vulnerables y sus cuidadores. El servicio de visita a la casa CUNA MÁS posee una cobertura relativamente alta y los primeros resultados son prometedores: una reciente evaluación de impacto por parte de la Organización Interamericana Banco de Desarrollo (BID) encontró grandes efectos en el desarrollo cognitivo de los niños y del lenguaje. Sin embargo, operar a escala presenta desafíos en la calidad y sostenibilidad.

MIDIS (2017) realizó una evaluación de impacto del Servicio de Cuidado Diurno a nivel nacional, con la finalidad de estimar el impacto del PNCM en el desarrollo de los niños(as) entre los 30 meses y 36 meses (dos años y medio entre tres años), para esto se comparó entre los niños y niñas que recibieron asistencia de CUNA MÁS con niños que no recibieron este servicio, así mismo se tomó la bases de datos de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) para los años 2015 y 2016, el cual fue creado por INEI en coordinación con el MIDIS, incorporando a la encuesta ENDES el tema relacionado a Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en niños y niñas menores de 5 años en diferentes tramos (9 a 12 meses, 15 a 18 meses, 30 a 36 meses y 53 a 59 meses). La investigación en referencia solo tomó a los niños y niñas entre el rango de 30 a 36 meses, debido a que los niños y niñas de 53 a 59 meses están fuera de rango y el de 9 a 12 y el de 15 a 18 meses no cuenta con suficiente

información. Así, el estudio tuvo como muestra 3,137 niños (as), de los cuales 200 fueron el grupo tratamiento y 2, 937 el grupo control. Para estimar el impacto emplearon el Modelo de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO) y la metodología *propensity score matching* o emparejamiento por medida de propensión, obteniendo como resultado un impacto positivo y significativo de la asistencia del SCD Cuna Más sobre el desarrollo infantil y que este efecto sería robusto, sin embargo, el resultado en relación al tamaño sería un efecto pequeño, pero que en comparación con otros estudios de esta índole estaría dentro del rango.

La investigación propone que el bajo impacto del SCD en relación al tamaño efecto, posiblemente se deba a dos factores, 1. La heterogeneidad en la calidad del servicio, es decir, cuanto más experimentadas y capaces sean las madres cuidadoras mayores serán los resultados en el desarrollo del niño(a). 2. La alta rotación que existe de las madres cuidadoras, está sería del 30 %, debido en parte al bajo incentivo económico que perciben del PNCM, y 3. Insuficiente o inadecuados materiales con los que cuenta el SCD, al respecto se menciona que una auditoría de la Contraloría de la República (2015), encontró que existe variabilidad en la reposición de los materiales educativos usados en los diferentes centros de Cuidado Diurno

En el Boletín del Consejo Nacional de Educación (2011) se indica que aquellos que realizan la transición del inicial al primer grado tienen un mejor desempeño en comparación aquellos niños(as) que no han asistido a la escuela

inicial. Parte de la literatura respecto a las transiciones señala que lo mismo ocurre entre la transición de la cuna y la escuela inicial, debido a que el niño o niña muestra una mejor predisposición a adaptarse a los cambios, además, el servicio de cuna que brinda el estado proporciona alimentación a los infantes, lo que mejoraría el desarrollo físico y mental del infante.

Las transiciones de inicial al primer grado implican, por ejemplo, múltiples cambios en la vida de los niños y niñas: en la identidad, roles, relaciones y escenarios. Parte de la literatura respecto a las transiciones señala que éstas están asociadas frecuentemente con la discusión en torno a la “preparación” (conceptualizada en términos de un conjunto de habilidades motoras, emocionales, sociales y cognitivas) que los niños deberían tener para cumplir con los requerimientos que exige la escuela. (Consejo Nacional de Educación, 2011, 11-14)

Es relevante mencionar que las políticas que apunten a la facilitación de la transición implican ofrecer al alumno una experiencia menos estresante, es decir, con continuidades académicas, cognitivas, afectivas, alimenticias, sociales y culturales.

Cavero-Arguedas, Cruzado de la Vega, & Cuadra (2017) indican que el Programa Cuna Más a nivel del Perú generó mejoras en el desarrollo cognitivo y de lenguaje en los niños, mas no en las prácticas de cuidado infantil de las madres.

Bernard Van Leer Foundation (2017) señala que los servicios de visita a domicilio de Cuna Más pueden influir en el desarrollo de los niños, ya que contribuyen con beneficios en el campo educativo, social y sanitario, para ello es necesario que el personal del programa cuente con la capacitación y motivación, esta última se ve mermada por los bajos salarios y excesiva carga de trabajo.

Carhuas (2018) en su tesis presentada a la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, tuvo como objetivo determinar la efectividad del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 36 meses de edad en la comunidad de Compañía, Pacaycasa - Ayacucho, 2018. Obteniendo como resultados: En el grupo caso en niños beneficiarios del servicio de cuidado diurno el 46.7 % presentó un desarrollo psicomotor normal, 36.7 % riesgo, 13.3 % adelanto y el 3.3 % trastorno; mientras que en el grupo control en niños no beneficiarios del servicio de cuidado diurno el 36.7 % presentó riesgo para trastorno del desarrollo psicomotor, 33.3 % normal, 26.7 % trastorno y solo el 3.3 % adelanto. El resultado de la prueba t Student fue altamente significativo ( $p < 0,05$ ). Conclusión: El servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más es efectivo en el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 36 meses de edad”

Adriano & Ruiz (2018) señalan que los beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más; Huánuco, 2019, en relación a la calidad de atención integral en sus tres componentes alcanzaron: “en la dimensión aprendizaje infantil se evidenció un 70 % (56) de calidad en un nivel alto; en la dimensión

de salud infantil el 71,3 % (57) mostró un nivel medio de calidad; y en la dimensión nutrición y alimentación, un 27,5 % (22) evidenció baja calidad de atención. De modo global, un 52,5 % (42) evidenció una calidad de atención integral de nivel medio, seguido de un 33,8 % (27) con calidad de atención de nivel alto (Adriano & Ruiz, 2018).

Conclusión. “La calidad de atención integral al niño beneficiario del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más, a cargo de madres cuidadoras, fue de nivel medio; lo que evidencia la necesidad de fortalecer las competencias del cuidado integral a los niños beneficiarios y la supervisión constante por especialistas del cuidado como los profesionales de enfermería” (Adriano & Ruiz, 2018).

Llanos (2018) en su tesis abordó el tema del Programa Cuna Más y su importancia en el desarrollo infantil de niños y niñas, distrito de Chachapoyas, llegando a concluir que el Programa Cuna Más es importante en el desarrollo infantil de los niños y niñas porque logra un mejor desarrollo, supervivencia e integración a la vida social de los niños.

Amachi (2017) en su tesis analiza las limitaciones técnicas e implemento de parvularios en el programa Cuna Más para el desarrollo integral del niño en el distrito de Puno, llegó a concluir que existen defectos en la infraestructura, implementación, seguridad e implementación materiales didácticos, de interacción y aseo.

Diaz (2018) en su tesis tuvo como objetivo general comprobar la influencia del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa

Nacional Cuna Más (PNCM) en el desarrollo infantil de niños y niñas del distrito de Namballe, San Ignacio. Llegó a concluir que “existe diferencia significativa entre ambos grupos, es decir, el Desarrollo Infantil de los niños y niñas egresados del Programa Nacional Cuna Más es superior a los niños y niñas que no han sido beneficiarios del Programa, teniendo en cuenta que el 100 % de niños que no han sido beneficiarios del programa tienen una, categoría de desarrollo en Inicio y el 80 % de los egresados se encuentra en la categoría de Logro Destacado y Logro Previsto, corroborando la hipótesis planteada para el desarrollo del presente trabajo” (Díaz, 2018, p. 7).

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

Bardales (2015), en su tesis que tuvo como objetivo general describir las diferencias que existen en la evaluación comparativa en el cumplimiento de



metas de atención del Programa Cuna Más por comités de gestión de enero a diciembre del 2015, llegando a concluir que existen diferencias en la evaluación comparativa en el cumplimiento de metas de atención del Programa Cuna Más por Comités de Gestión.

Purihuamán Castro (2017) en su tesis tuvo como finalidad determinar el Impacto del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo psicosocial, de los niños y niñas usuarios del distrito de San Martín Alao, llegando a concluir que el Programa Nacional Cuna Más tiene impacto en el desarrollo psicosocial, de los niños y niñas usuarios del distrito de San Martín de Alao, 2017 dado que, al contrastar las hipótesis, se cumple que  $T_c: 35.60 > T_t: 1.7531$ .

Capuñay Morales (2015) en su tesis tuvo como objetivo investigar el cuidado que brindan las madres a los niños del Programa Nacional "Cuna Más" de un pueblo joven de Chiclayo, llegando a concluir que las madres cuidan a los niños procurando satisfacer algunas necesidades biológicas, necesidades de actividad y exploración y de seguridad y protección, basándose en conocimientos incipientes y que, a pesar de ser capacitadas, no siguen protocolos establecidos por el Programa, asimismo este cuidado se ve afectado por la falta de recursos e infraestructura.

## **2.2. Bases teóricas**

Teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget (1896-1980).

Teoría del apego de John Bowlby (1907-1990)

Enfoque de la crianza con apego de William Sears (1990)

Enfoque económico: desarrollo infantil de Jacques Van Der Gaag (1996)

### **2.2.1. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, Jean (1896-1980)**

La Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget (1896-1980) se centra en los estadios del desarrollo cognitivo, desde la infancia hasta la adolescencia. Etapas en las cuales el niño adquiere competencias a través de la lectura, la observación, la exploración, la escucha, entre otras.

Piaget (1980) divide en estadios el desarrollo cognitivo, desde la infancia a la adolescencia:

Piaget (1980) señala que el primer estadio es el sensorio motriz en donde el niño explora el medio a través de los sentidos. Medio que en los primeros meses es muy reducido pues las acciones del neonato son alimentarse mediante el reflejo de succión y sueño. Cuando su memoria y sus sentidos se perfeccionan se va produciendo aprendizaje, pues comienza a relacionar quién le proporciona el alimento o, mejor dicho, quién le mitiga el hambre, quién se preocupa de su bienestar físico y quién le aporta el afecto que necesita. Luego cuando la vista se equipará a la del adulto el niño identifica a su madre. La memoria icónica le permite asociar y reconocer su entorno social más inmediato: su familia. Por tanto, si su desarrollo cognitivo se perfecciona, su relación con el mundo se amplía; considerando que la figura principal seguirá siendo la madre, sin embargo, el niño siente apego hacia otras personas, aunque a otro nivel de intensidad.

Por otro lado, Piaget (1980) indica que el segundo estadio es el pre operacional. Esta etapa aparece entre los dos y siete años de edad. El niño ha ido integrando el mundo en su mente, y su capacidad cognitiva condiciona la forma en la que lo percibe. El niño se distingue del mundo y el desarrollo motor y la autonomía le han ayudado a adquirir esta capacidad sin la cual el ser humano sería un caos por no discriminar los estímulos externos de los propios. Sus relaciones sociales son más numerosas, y los ambientes en los que interacciona también son más variados, lo que le condiciona en el ámbito afectivo y más concretamente en el apego. De acuerdo a Gago (2017), en esta etapa el niño rivaliza con sus compañeros por un juguete y por la atención de la profesora porque no sabe lo que es compartir; es incapaz de ponerse en el lugar del otro, y el egocentrismo adquiere en este momento uno de los puntos más álgidos del desarrollo de una persona. El niño tampoco entiende de que algunas acciones tienen consecuencias, es ahí donde la madre debe imponer disciplina.

El tercer estadio son las operaciones concretas que se dan aproximadamente entre los siete y doce años. Piaget (1980), indica que es la etapa donde se empieza a usar la lógica a fin de arribar a conclusiones válidas, siempre y cuando las premisas desde las que se parte estén relacionadas con situaciones concretas y no abstractas. Además, sus sistemas de categoría para poder clasificar aspectos de la realidad se vuelven notablemente más complejos en esta etapa, y el estilo de pensamiento deja de ser tan marcadamente egocéntrico.

El cuarto estadio son las operaciones formales, es la última etapa. Comprende desde los doce años en adelante, incluyendo la vida adulta. Piaget (1980) indica que se caracteriza por la adquisición del razonamiento lógico en todas las circunstancias, incluido el razonamiento abstracto. La novedad en este último periodo en relación con la inteligencia del niño es, como señala Piaget, la posibilidad de que ya pueden realizar hipótesis sobre algo que no tienen aprendido de forma concreta. Aquí empieza a establecerse el aprendizaje como “un todo” y no de forma concreta como en el anterior estadio.

### **2.2.2. Teoría del apego de Bowlby, John (1907-1990)**

El apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres o cuidadores (abuelos, tíos, hermanos, etc.) y que le brindan la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo del niño.

La teoría del apego de Bowlby (1998), nos dice que un recién nacido necesita desarrollar una relación con al menos un cuidador principal para que su desarrollo social y emocional se produzca con normalidad. Por lo que es necesario que un niño tenga contacto con su madre, de ser mecido en brazos, protegido y cuidado.

Según Bowlby (1998), el niño nace con un repertorio de conductas las cuales tienen como finalidad producir respuestas en los padres: la succión, las sonrisas reflejas, el balbuceo, la necesidad de ser acunado y el llanto no son más que estrategias que toma el niño para tener algún vínculo con sus padres. Dicho esto, los niños siempre buscan tener algún vínculo de apego y resistirse a la

separación; los niños utilizan la figura de apego como símbolo de seguridad, buscan mantener la proximidad como un cimiento de seguridad que le permitirá poder explorar el mundo.

De acuerdo a Gago (2017), la teoría del apego es relevante a nivel universal, porque es importante tener un contacto continuo con el niño y sus cuidadores teniendo en cuenta sus necesidades, estas están presentes en todos los modelos de crianzas y en las diferentes culturas.

Los estilos de apego se desarrollan tempranamente en el niño y se mantienen generalmente durante toda la vida, permitiendo la formación de un modelo interno que integra por un lado creencias acerca de sí mismo y de los demás, y por el otro una serie de juicios que influyen en la formación y mantenimiento de las dinámicas relacionales durante toda la vida de individuo. Por esto, resulta importante la figura del primer cuidador que por lo general es la madre. No obstante, otras figuras significativas como el padre y los hermanos pasan a ocupar un lugar secundario y complementario, lo que permite establecer una jerarquía en las figuras de apego (Gago, 2017).

De acuerdo a Gago (2017)

El comportamiento del niño comienza con el pre-apego se producen en los primeros seis meses de vida. Durante la primera fase (las primeras ocho semanas), los niños sonríen, balbucean y lloran para atraer la atención de los cuidadores. Aunque los niños de esta edad aprendan a

diferenciar a los cuidadores, estos comportamientos están dirigidos a cualquier persona que esté cerca. Durante la segunda fase (dos a seis meses), el bebé aumenta su capacidad para discriminar entre adultos conocidos y desconocidos, por lo que es más receptivo al cuidador; seguir y asegurarse. El apego claro y cierto se desarrolla en la tercera fase, de entre seis meses y dos años. El comportamiento del bebé en relación con el cuidador se organiza sobre la base de un comportamiento intencional para lograr las condiciones que lo hagan sentirse seguro. Al final del primer año, el bebé es capaz de demostrar una serie de comportamientos de apego destinados a mantener la proximidad. Estos se manifiestan como protesta contra la partida del cuidador, saludando a su regreso, aferrándose a él cuando se asusta y le acompañará cuando pueda. Con el desarrollo de la locomoción, el bebé comienza a usar al cuidador o cuidadores como una base segura para explorar. La exploración del bebé es mayor cuando el cuidador está presente, debido a que su sistema de apego está relajado y libre de explorar. Si el cuidador está inaccesible o no responde, la conducta de apego se muestra con más fuerza.

(p. 22)

### **Los tres elementos fundamentales del proceso de apego son:**

Sintonía: La armonía entre el estado interno de los padres y el estado interno de los hijos suele ser alcanzada cuando unos y otros comparten de manera continua las señales no verbales (Bowlby, 1998).

Equilibrio: La relación con el estado de los padres permite a los hijos equilibrar sus propios estados corporales, emocionales y mentales (Bowlby, 1998).

Coherencia: Es el sentido de integración que alcanzan los niños cuando, en relación con los adultos, experimentan conexión interpersonal e integración interna. (Bowlby, 1998).

### **Tipos de apego:**

#### a) Apego seguro

El apego seguro se da cuando la persona que cuida demuestra cariño, protección, disponibilidad y atención a las señales del bebé, lo que le permite desarrollar un concepto de sí mismo positivo y un sentimiento de confianza. Este tipo de apego proporciona seguridad emocional al niño: ser aceptado y protegido incondicionalmente (Gago, 2017).

#### b) Apego ansioso

El apego ansioso se da cuando el cuidador está física y emocionalmente disponible solo en ciertas ocasiones, lo que hace al individuo más propenso a la ansiedad de separación y al temor de explorar el mundo. No tienen

expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores, debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales (Gago, 2017).

Puede ser de dos tipos:

- Apego ambivalente: Responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia. Debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores, estos niños no tienen expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores (Gago, 2017).
- Apego evitativo: El apego evitativo se da cuando el cuidador deja de atender constantemente las señales de necesidad de protección del niño, lo que no le permite el desarrollo del sentimiento de confianza que necesita. Se sienten inseguros hacia los demás y esperan ser desplazados sobre la base de las experiencias pasadas de abandono (Gago, 2017).

c) Apego desorganizado desorientado

El cuidador ante las señales del niño tiene respuestas desproporcionadas y/o inadecuadas, incluso en su desesperación, al no poder calmar al niño, el cuidador entra en procesos de separación. Esta conducta del adulto desorienta al niño y no le da seguridad y le genera ansiedad adicional.

### **2.2.3. Enfoque de la crianza con apego de Sears, William (1990)**

El pediatra norteamericano William Sears (1990), planteó el enfoque de crianza con apego, basándose en la teoría del apego de Bowlby.



Sears (1990) indica que la crianza con apego tiene ocho etapas que garantizan la vinculación emocional.

1. Prepararse para el nacimiento del bebé.
2. Comprender y responder de forma sensible a las necesidades emocionales del niño.
3. Lactancia materna.
4. Cargar en brazos al bebé.
5. Compartir el sueño.
6. Evitar las separaciones frecuentes o prolongadas.
7. Usar la disciplina positiva.
8. Mantener una vida familiar estable.

Los padres tratan de comprender las necesidades psicológicas de sus hijos, con la finalidad de no hacerse expectativas poco realistas de la conducta infantil. La disciplina para este enfoque toma en cuenta la edad del niño para evitar la frustración que se produce cuando se esperan cosas más allá de la capacidad del pequeño.

Disciplina significa orientar a los niños, mostrarles las consecuencias naturales de sus actos, la escucha, la modelización y descartar los medios incorrectos de poner disciplina a sus hijos.

Sears (1990) sostiene que un bebé es mentalmente incapaz de manipular para conseguir la atención de sus padres. Un niño tiene necesidades por ello la madre debe ser flexible e idear formas de responder a ellas adecuadamente siempre bajo un clima amoroso y conciliador. Por ejemplo, el bebé que pide

estar en brazos, simplemente lo necesita y no lo pide porque “es un mañoso”; si esta necesidad está satisfecha, el bebé más adelante se sentirá seguro al comenzar la etapa del gateo, no pedirá tanto estar en brazos, pero surgirán otras necesidades acordes con su etapa evolutiva.

Los niños a los cuales se les cría con desapego buscarán a lo largo de su vida otras formas de cubrir las necesidades dando lugar lamentablemente a trastornos mentales y sociales.

Un niño necesita de apego emocional pero también necesita adquirir competencias o habilidades a través de distintos canales como la lectura, escucha, observación, exploración, etc. Por lo tanto, se le debe de tratar integralmente abarcando lo intelectual, lo social y lo afectivo. Situación que busca el Programa Cuna Más con su intervención.

#### **2.2.4. Enfoque económico: Desarrollo infantil temprano, Jacques (1996)**

Jacques Van Der Gaag (1996), plantea que el desarrollo infantil temprano (DIT) es una poderosa inversión a futuro, tanto desde el aspecto social como del aspecto económico. El estímulo al desarrollo de los niños y el apoyo para que ellos alcancen su máximo potencial resulta en beneficio no solo para los niños y sus familias, sino también para las comunidades y la sociedad global en su conjunto. Los niños que tienen un buen desarrollo se convierten en adultos exitosos y productivos, con mayor capacidad para contribuir a la economía y de generar un círculo de efectos positivos para las futuras generaciones.

Así, mismo señala los efectos negativos para los niños y sus familias causados por la falta de intervenciones contra la mala salud, la desnutrición y los medios poco estimulantes ejercen efectos negativos, creando una dinámica conjunta que perjudica varias comunidades y países; estas situaciones no son estáticas y pueden producir una espiral descendente negativa a través de varias generaciones.

### **El desarrollo infantil temprano: beneficios y opciones**

La propuesta de Gaa (1996) señala que los programas de nutrición, atención de la salud, educación preescolar/inicial, educación primaria y otras áreas relacionadas (por ejemplo, agua y saneamiento), aplicados en distintos contextos y utilizando distintos mecanismos de prestación de servicios, han demostrado ser altamente beneficiosos para el niño, su salud, su condición nutricional, su crecimiento y su desarrollo cognitivo. Lo cual se ve reflejado en:

- Investigaciones de DIT han comprobado que los niños que participan en programas de DIT bien diseñados tienden a obtener más éxito en la escuela, a ser más competentes social y emocionalmente y a demostrar un desarrollo verbal e intelectual más elevado que los niños que no participan en programas DIT de calidad. Por lo tanto, garantizar el desarrollo infantil saludable es una inversión en la futura población activa del país y en su capacidad de progresar económica y socialmente. Así, los beneficios del DIT apoyan a una mayor equidad social, aumentan la eficacia de otras

inversiones y responden a las necesidades de las madres mientras ayudan a sus hijos (Gaa, 1996)

- Los programas integrados para niños (as) pueden modificar los efectos de las inequidades socioeconómicas y de género.
- Así mismo, las intervenciones para la infancia temprana en los programas de salud y nutrición aumentan las posibilidades de supervivencia de los niños menores y, en los programas de educación, preparan a los niños para la escuela, mejorando su rendimiento escolar y reduciendo los niveles de repitencia.
- Los programas de DIT pueden romper con el círculo vicioso de la pobreza y ayudar a los niños a alcanzar una vida plena y productiva.
- La literatura sobre el costo-beneficio de la educación indica que un año extra de educación primaria aumenta la productividad futura del individuo (o sea, cuánto gana por hora de trabajo) entre 10 y 30 %. Estos elevados rendimientos económicos constituyen la razón principal por lo que la comunidad global impulsa la "Educación para Todos". El análisis económico confirma que la educación es la manera más segura de salir de la pobreza porque tiene un elevado índice de rendimiento económico (Gaa, 1996)
- Los niños que participan en estos programas tendrán algo más que beneficios de "productividad", tendrán más posibilidades de ser mejores padres y ciudadanos más responsables. También, al ser buenos ejemplos ayudarán a sus hermanos y hermanas. Los programas de DIT ayudan,

ofreciendo mejores ejemplos. Una mayor conciencia de los padres acerca de las prácticas nutricionales y los riesgos de salud beneficiará a todos los niños de la familia y los hermanos mayores ya no tendrán que quedarse en casa para cuidar a los más pequeños (Gaa, 1996).

- El ofrecer servicios de atención al niño permite que las mujeres continúen su educación y aprendan nuevas habilidades. De ese modo satisfacen a las necesidades intersecadas tanto de las mujeres como de los niños

El enfoque económico de desarrollo infantil temprano aplicado soluciona las deficiencias críticas de la primera infancia, asumiendo las necesidades y áreas de intervención para niños en las tres etapas del desarrollo temprano: 0-1 año, 1-3 años, 3-8 años reduciendo reduciéndose para cada etapa de la vida la probabilidad de daños irreparables y aumentar la probabilidad de una transición exitosa a la próxima etapa. Por supuesto que hasta los programas para las etapas anteriores (tales como la atención prenatal, la salud materna y las prácticas de parto seguras) y las etapas posteriores (educación secundaria de calidad) deben de ser incluidas como parte de un enfoque integral. Sin embargo, el primer paso es ofrecer a los niños de 0 a 8 años de edad una formación sólida para su desarrollo.

El Programa Nacional CUNA MÁS ha optado este enfoque a partir del año 2017, orientando políticas relacionadas al desarrollo infantil temprano con el fin de cumplir resultados priorizados (nacimiento saludable, apego seguro, estado nutricional, comunicación verbal afectiva, camina solo, regulación de

emociones y comportamientos y función simbólica) desde la etapa de la gestación hasta los 5 años de edad.

### **2.3. Definición de términos**

#### **Capacitación:**

Es una actividad sistemática, planificada y permanente que intenta preparar, desarrollar e integrar al proceso productivo. Se dirige al perfeccionamiento técnico del trabajador para que este se desempeñe eficientemente en las funciones asignadas:

Producir resultados de calidad, ofrecer buenos servicios a los usuarios, coordinarse de forma aceptable con los equipos profesionales con los que interactúa, prevenir los problemas potenciales de la organización, desarrollar y aplicar las mejores metodologías y realizar las mejores evaluaciones para obtener los mejores efectos. A través de la capacitación se facilita que el perfil del trabajador se adecue al perfil de conocimientos, habilidades y actitudes requerido en su puesto de trabajo (Fernández, 2012, p. 54)

#### **Desarrollo:**

Sucesión de cambios que se producen en el proceso de maduración, crecimiento o progreso (Fernández, 2012, p.153).

#### **Habilidades:**

Son conjunto de destrezas que implican la musculatura y la coordinación de movimientos y que nos permiten mover y controlar el cuerpo para poder

caminar, saltar o dibujar. Se denominan “habilidades” porque son aprendidas (Fernández, 2012, p. 255)

**Diseño:**

Proceso previo de configuración mental en la búsqueda de una solución en cualquier campo. Plasmar el pensamiento de la solución mediante planes, programas y proyectos durante un proceso de observación de alternativas o investigación o posteriormente. Es una tarea compleja, dinámica e intrínseca. Es la integración de requisitos técnicos, sociales y económicos, con efectos psicológicos y materiales, todo ello pensado e interrelacionado con la realidad que rodea a los destinatarios del cambio o modificación (Fernández, 2012, p. 166).

**Modelo:**

El modelo cognitivo se apoya en la teoría cognitiva, que basa su objeto de estudio en el proceso de descodificación de los significados que condicionan el aprendizaje y el desarrollo de estrategias que permiten la libertad de pensamiento y de acción en cada individuo. (Fernández, 2012, p. 333)

## 2.4 Hipótesis

### 2.4.1 Hipótesis general

El efecto de la modalidad de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS ha sido positivo en el desarrollo infantil de sus beneficiarios en el distrito de Huaraz, durante el 2017.

### 2.4.2 Hipótesis Específica

- El efecto de la modalidad de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito parado con apoyo a los 7 meses, ha sido positivo para sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017.
- El efecto de la modalidad de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito camina a los doce meses, ha sido positivo para sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017.
- El efecto de la modalidad de Cuidado Diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito habla 3 palabras entre los 12 y 23 meses, ha sido positivo para sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017.

### 2.5. Variables

#### Variable 1

##### a) Definición de hitos de desarrollo

Los hitos del desarrollo son comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan. Voltar, gatear, caminar y hablar se consideran todos hitos o acontecimientos fundamentales. Estos hitos son diferentes para cada rango de edades.



El proyecto CUNA MÁS tiene como objetivo el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

**b) Definición operacional de los hitos de desarrollo**

En esta investigación los hitos de desarrollo son medidos por el hito parado a los 7 meses; por el hito camina a los doce meses y por el hito habla 3 palabras entre los 12 y 23 meses.

**Variable 2**

**a) Definición del Servicio del cuidado diurno del Cuna Más**

Caracterizado como una modalidad que brinda un servicio integral a niñas y niños de entre 6 a 36 meses de edad, que requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.

**b) Definición operacional del cuidado diurno del Cuna Más**

Operacionalmente el Servicio de Cuidado Diurno del Cuna Más es medido por el número de atenciones al año.

**e) Operacionalización de las variables**

Variable	Dimensiones, categorías o subvariables	Indicador	Ítems
Desarrollo infantil	Desarrollo físico y cognitivo	Habilidad motora y de coordinación  Habilidad oral	Hito parado con apoyo a los 7 meses (Sí o no) Camina a los doce meses (Sí o no)  Habla 3 palabras entre los 12 y 23 meses (Sí o no)
Cuidado Diurno del Cuna Más	Atención integral en salud, nutrición y aprendizaje	Servicio de Cuidado diario	Servicio diario de 8 a. m. a 4 p. m.

## Capítulo III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. El tipo de investigación

Es aplicada, porque se analiza el Programa en funcionamiento y su objetivo es resolver un problema.

#### 3.2. Diseño de la investigación

El diseño utilizado para lograr los objetivos del estudio es no experimental, dado que el investigador no manipula las variables; de corte transversal porque se obtuvo los datos en un momento dado del tiempo; descriptivo porque describe lo observado y correlacional porque relaciona las variables para explicar la relación que existe entre ellas.

#### 3.3. Población y muestra

Está constituida por los beneficiarios del programa CUNA MÁS del distrito de Huaraz. En total 182 beneficiarios.

#### Muestra

La muestra ha sido calculada con el muestreo aleatorio simple, para un nivel de confianza del 95 % y  $p = 0.50$  y  $q=0.50$

La fórmula es:

$$n = \frac{N}{1 + \frac{e^2(N-1)}{Z^2 pq}}$$

Donde:

N es la población

n, es el tamaño de muestra

e = es el margen de error igual a 5 %

Z es el grado de confianza igual a 1.96 para un 95 % de confianza

P es la probabilidad de ser incluido

Q es la probabilidad de no ser incluido

La fórmula es para muestras aleatorias finitas.

El proceso de cálculo se ha efectuado a través de una calculadora de muestras. La muestra es igual 44

### **Unidad de análisis**

La unidad de análisis son los niños beneficiarios del Cuna Más entre 0 – 3 años.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para obtener los datos de peso y talla se usó la ficha de recolección de datos de registros individuales de los beneficiarios del programa.

### **3.5. Plan de procesamiento y análisis estadístico de los datos**

#### **Procesamiento de datos**

La información de la ficha de datos fue recopilada en una hoja de cálculo, de la cual se migró al SPSS a fin de realizar el análisis estadístico.

Los datos obtenidos de la encuesta ENDES fueron procesados con el software estadístico SPSS y su análisis se realizó usando el análisis de varianza de un factor.

Para el análisis estadístico del cuestionario se usó la estadística descriptiva.

## Capítulo IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Presentación de Resultados

**Tabla 1**

*Datos empleados de los beneficiarios del CUNA MÁS Huaraz 2017*

Observacion alumnos	Sexo	Parado con apoyo	Parado solo	Camina solo	Habla 3 palabras	Servicio cuidado diurno	Servicio acompañamiento familias
1	1	0	0	1	1	1	1
2	1	0	0	1	1	1	1
3	1	0	0	1	1	1	1
4	2	0	0	0	0	1	1
5	2	1	0	0	0	1	1
6	1	0	0	0	0	1	1
7	1	0	0	0	0	1	1
8	1	0	0	0	0	0	0
9	2	0	0	1	1	0	0
10	2	1	1	1	1	0	1
11	2	0	1	0	1	0	1
12	1	0	0	0	1	1	1
13	1	0	0	0	0	0	1
14	1	0	0	0	0	1	1
15	2	1	1	1	0	0	0
16	2	0	0	0	1	0	1
17	1	0	0	1	0	0	1
18	1	0	0	0	1	1	0
19	1	1	1	0	0	1	1
20	2	0	0	0	1	1	1
21	2	0	0	1	0	1	1
22	1	0	0	1	1	0	1
23	2	0	1	0	0	0	0
24	2	1	0	1	1	0	1
25	2	0	0	0	1	0	1
26	1	1	1	0	1	0	1
27	2	0	0	1	0	0	0
28	2	1	0	0	0	1	0
29	1	0	1	0	0	1	1
30	1	0	0	1	1	1	0
31	2	0	0	0	0	1	1
32	1	0	1	0	1	1	0
33	2	0	0	1	0	1	1
34	1	0	0	0	1	0	1
35	1	1	1	0	1	0	1
36	1	0	1	1	0	0	1
37	2	0	0	0	0	0	1
38	2	0	0	0	1	0	0
39	2	0	0	1	1	1	1
40	1	0	0	0	1	1	0
41	1	1	0	0	1	1	0
42	2	0	1	0	0	1	0
43	1	0	0	1	0	0	0
44	1	0	0	0	0	1	1

*Nota.* Fuente encuestas CUNA MÁS Huaraz

En la Tabla 1, se muestran los datos usados para probar la hipótesis, estos han sido obtenidos de los registros individuales de los alumnos que mantiene en sus archivos el programa. Los datos están en el formato de SPSS, así en el caso de sexo 1=varón, 2=mujer; en el caso de las demás variables 1 = sí, 2 = no.

**Tabla 2**

*Datos empleados personal CUNA MÁS Huaraz 2017*

Capacitadores	Capacitación en equipo y actor comunal	Asistencia técnica gestion y vigilancia
1	1	1
2	1	1
3	1	1
4	1	1
5	1	1
6	1	1
7	1	1
8	1	1
9	1	0
10	1	1
11	1	1
12	1	1
13	0	1
14	1	1
15	1	1
16	1	1
17	1	1
18	1	1
19	1	1
20	1	1
21	1	0

*Nota.* Fuente cuestionario a capacitadores CUNA MÁS Huaraz, 2017

En la Tabla 2, se observan los datos correspondientes al personal de CUNA MÁS Huaraz, se refieren a sí fue capacitado o no y sí recibió capacitación en asistencia y gestión.

## 4.2. De los resultados

### 4.2.1. De los beneficiarios

**Tabla 3**

*Distribución de los beneficiarios por sexo*

		<b>Sexo</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	varón	24	54,5	54,5	54,5
	mujer	20	45,5	45,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

*Nota.* Fuente registro CUNA MÁS Huaraz. 2017

En la Tabla 3, se muestra la distribución de la muestra por sexo. El 54.5 % de los beneficiarios son varones y 45.5 % son mujeres.

**Tabla 4**

*Beneficiarios que cumplen el hito parado con apoyo a los 7.4 meses*

		<b>Parado con apoyo</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	35	79,5	79,5	79,5
	si	9	20,5	20,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

*Nota.* Fuente registro CUNA MÁS Huaraz. 2017

En la Tabla 4, se muestra que el 20.5 % de los beneficiarios cumplieron con el hito parado con apoyo a los 7.4 meses y el restante 79.5 % no pudo hacerlo, hito que es comparado con la Tabla para Latinoamérica que corresponde a alumnos no pobres.

### **Tabla 5**

*Beneficiarios que cumplen el hito parado solo a los 10.8 meses*

		<b>Parado solo</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	33	75,0	75,0	75,0
	si	11	25,0	25,0	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

*Nota.* Fuente registro CUNA MÁS Huaraz. 2017

En la Tabla 5, se muestra que el 25 % de los beneficiarios cumplieron con el hito parado solo a los 10.8 meses y el restante 75 % no pudo hacerlo, hito que es comparado con la tabla para Latinoamérica que corresponde a alumnos no pobres.



**Tabla 6***Beneficiarios que cumplen el hito camina solo a los 12 meses*

<b>Camina solo</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	28	63,6	63,6	63,6
	si	16	36,4	36,4	100,0
Total		44	100,0	100,0	

*Nota.* Fuente registro CUNA MÁS Huaraz. 2017

En la Tabla 6, se muestra que el 36.4 % de los beneficiarios cumplieron con el hito camina solo a los 12 meses y el restante 63.6 % no pudo hacerlo, hito que es comparado con la tabla para Latinoamérica que corresponde a alumnos no pobres.

**Tabla 7***Alumnos que cumplen el hito habla 3 palabras entre 12-23 meses*

<b>Habla tres palabras</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	22	50,0	50,0	50,0
	si	22	50,0	50,0	100,0
Total		44	100,0	100,0	

*Nota.*

Fuente registro CUNA MÁS Huaraz. 2017

En la Tabla 7, se muestra que el 50 % de los beneficiarios cumplieron con el hito habla tres palabras entre los 12 meses y 23 meses, el restante 50 % no

pudo hacerlo, hito que es comparado con la tabla para Latinoamérica que corresponde a alumnos no pobres.

**Tabla 8**

*Beneficiarios que recibieron servicio de cuidado diurno*

Servicio de cuidado diurno					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	03	6,8	6,8	6,8
	si	41	93,2	93,2	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

*Nota.* Fuente registro CUNA MÁS Huaraz. 2017

En la Tabla 8, se muestra que el 54.5 % de los beneficiarios recibieron acompañamiento familiar del Programa; el restante 45.5 % no lo recibió.

**Tabla 9**

*Capacitación del personal*

	Prácticas de nutrición saludable	Vigilancia del crecimiento y desarrollo	Fortalecer capacidades
no	01	0	02
si	20	21	19
% capacitado	95,2	100,0	90,5

*Nota.* Fuente registro CUNA MÁS Huaraz. 2017

**Tabla 10***Correlación entre los hitos y el servicio de cuidado diario*

		Parado			
		Con apoyo	Parado solo	Camina solo	Habla Tres palabras
Servicio Cuidado diario	Correlación de Pearson	,416	,356	,369	-,180
	Sig. (bilateral)	,015	,016	,953	,800
	N	44	44	44	44
Servicio Acompañ familiar	Correlación de Pearson				,591
	Sig. (bilateral)				,026
	N				44

*Nota.* Fuente Reporte SPSS

En la Tabla 10, se muestra la correlación de Pearson entre la variable servicio de cuidado diario con las variables parado con apoyo, parado solo, camina solo y la correlación entre la variable servicio de acompañamiento familiar con habla tres palabras.

La correlación de Pearson muestra valores positivos para la variable servicio de cuidado diario y parado con apoyo y parado solo, además es significativa; por otro lado, el coeficiente de Pearson es positivo para el servicio de acompañamiento familiar y la variable habla tres palabras.

### 4.3. DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la participación del programa social CUNA MÁS a través de su servicio de cuidado diurno, en el nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema del distrito de Huaraz, en el año 2017.

Entendiéndose que el desarrollo infantil es multidimensional el mismo que abarca la dimensión física, cognitiva y socioemocional del niño; el Programa aborda el desarrollo motor, el desarrollo del lenguaje y la relación con otros y la autonomía, en la presente investigación solo se ha abordado el desarrollo motor y el desarrollo del lenguaje, debido a la falta de información.

Como muestra se tuvo a 44 niños. Se usó el registro del Programa para obtener la información referente a las variables utilizadas, las mismas que fueron comparadas con los resultados de la “Evaluación de inventario del lenguaje, desarrollo infantil y condiciones en el hogar” realizada por la OPS-OMS (2012), en la cual se analizan seis hitos relacionados con la motricidad. En esta evaluación se identifica la proporción de niños(as) peruanos(as) que alcanza cada hito entre los 0 y 24 meses de vida. Por otra parte, también se estudió al personal del programa midiendo su nivel de capacitación.

Se planteó tres hipótesis específicas como hipótesis relacionadas con los hitos de motricidad y habla que fueron “parado con apoyo” a los 7.4 meses, “parado solo” a los 10.8 meses y “camina con apoyo” a los 12 meses y en relación al desarrollo del habla se midió “habla tres palabras” entre los 12 y 23 meses. La comparación usada para medir el desarrollo físico y cognitivo son los hitos internacionales de la OPS-OMS.

Los resultados indican en cuanto al desarrollo motor que el 20.5 % de los beneficiarios lograron pararse con apoyo a los 7.4 meses y el 79.5 % no pudo hacerlo; el 25 % pudo pararse solo a los 10.8 meses y el 75 % los beneficiarios no pudieron hacerlo; y en cuanto al hito pararse solo a los 10.8 meses, se logró que el 25 % pudiera hacerlo; sin embargo, comparando con los hitos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que señala que a esas edades el 50 % de los beneficiarios debiera poder hacerlo; si restamos  $(50 - 20.5) = 29.5$  % encontraremos que el 29.5 % de la mitad de los beneficiarios no pudieron pararse con apoyo y el 25 % de ellos no pudo pararse solo, mostrando así un atraso en el desarrollo motor, explicados posiblemente por la condición de pobreza y desconocimiento de los padres en cuanto a asistencia sobre aprendizaje motriz, lo que significa que el programa solo aporta una parte de este logro.

En cuanto al hito camina a los 12 meses, se encontró que el 36.4 % de ellos pudo hacerlo a los 12 meses de edad y el 63.6 % no pudo hacerlo, habiendo un retraso del 13.6 % en relación al 50 % que establece la OMS,

situación posiblemente explicada por las secuelas de la pobreza entre ellas: limitado acceso a los alimentos de calidad, inadecuado cuidado del niño por parte de los padres, inadecuada salud de la madre y el niño, factores que limitan de alguna manera la contribución del programa.

En relación al desarrollo cognitivo solo se evaluó un hito “habla tres palabras” entre los 12 y 23 meses, los resultados indican que el 50 % pudo lograrlo y el otro 50 % no lo pudo hacer, comparado con los hitos internacionales si se logró cubrir la brecha.

Por otro lado, se evaluó la capacitación y la asistencia técnica recibida por el personal que labora en los CUNA MÁS y se obtuvo que el 96 % fue capacitado evidenciándose así que el programa cumple con capacitar a su personal, sin embargo, se ha notado que existe una rotación muy regular del personal que cuida a los niños.

Por otro lado, el coeficiente de Pearson muestra una relación positiva entre las variables “servicio de cuidado diurno” con las variables “parado con apoyo” y “parado solo” evidenciando la participación positiva del Programa, por otro lado, entre la variable “servicio de acompañamiento familiar” y “habla tres palabras” existe una correlación positiva, explicada por el hecho de que para que hable un niño tienen que tener íntima relación con su familia.

Los antecedentes existentes señalan que, los programas dirigidos a niños pequeños y familias, como el cuidado diurno y domiciliario, pueden

positivamente impactar en el desarrollo de un niño y conducir a largo plazo, salud, educación y beneficios sociales.

Así la UNESCO (2016), indica que existen efectos positivos en el desarrollo cognitivo y del lenguaje. Sin embargo, operar a escala presenta desafíos a la calidad y sostenibilidad.

Por otro lado, Di Virgilio & Solano (2012) remarcan que la sostenibilidad de los programas en el tiempo, es importante para cumplir con sus objetivos, sin embargo, los programas sociales pueden variar debido a diversos factores como la variación en la asignación de presupuesto, la variación en cuanto a la ejecución de proyectos, la variación de la gestión, del contexto y el alcance estatal, no cumpliéndose en algunos casos la intervención.

Así mismo, Jane Leer (2016) indica que el Programa es exitoso en establecer una buena relación con familias, cubriendo actividades apropiadas para la edad e involucrando al niño y al cuidador en actividades como canciones, bailes y juegos. Sin embargo, los cuidadores han demostrado un énfasis limitado en el lenguaje de desarrollo infantil y a veces los materiales requeridos a menudo faltan y no se cumple el objetivo.

Castro (2017) indica que a pesar de que las intervenciones de programas en el hogar tienden a mejorar las oportunidades de estimulación para los niños, hay escasa evidencia con respecto a sus efectos a gran escala, los efectos están vinculados a la competencia de los visitantes a

domicilio y de los cuidadores, es decir, si los visitantes y cuidadores son capacitados y sobre todo son profesionales los resultados son mejores, en el caso del CUNA MÁS hay que destacar que las madres cuidadoras son las mismas madres de familia que a pesar de recibir la capacitación no conocen del desarrollo infantil, situación que se ve reflejada en los resultados de la investigación, existe un porcentaje que no logra los hitos.

Por otro lado, los resultados son reforzados en parte por la investigación de Hartinger (2018) quien señala una mejora significativa en siete dominios clave de desarrollo entre los niños de 6 a 35 meses de edad después de una intervención de desarrollo infantil implementada en nivel de hogar en las zonas rurales desfavorecidas del Perú. Estos dominios incluyen habilidades motrices finas, desarrollo personal y social, y relación entre objetos, generando condiciones previas esenciales para mejoras sostenidas en aspectos psicomotores y de desarrollo cognitivo. Esta evidencia respalda a las políticas nacionales de desarrollo como una parte importante de la mitigación de las desigualdades y pobreza en el Perú andino rural.

En el caso de la investigación hay que destacar que los efectos del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional CUNA MÁS tiene baja correlación, en parte quizá porque las madres cuidadoras no tienen el conocimiento suficiente sobre desarrollo físico, emocional y cognitivo de niños para impulsar un adecuado desarrollo infantil y, por otro lado, la



situación económico y social de los beneficiarios no les permite a los padres contar con el tiempo, los recursos y los conocimientos para llevar adelante un buen aprendizaje, crecimiento y desarrollo de sus hijos. Por otro lado, el hecho de que el Programa se haya implementado a nivel nacional dificulta de alguna manera el adecuado seguimiento y la correspondiente supervisión.

Por lo expuesto, se considera que el Programa Nacional CUNA MÁS contribuye en parte, pero no significativamente al desarrollo infantil de los pobres y pobres extremos. Es necesario preguntarse si las actividades programadas son suficientes para lograr el producto y si estas actividades pueden ser medidas y evaluadas, porque a la fecha no hay cómo medir el verdadero impacto del programa y tampoco hay un control estricto de la calidad y la supervisión

## CONCLUSIONES

1. Los efectos de la modalidad de cuidado diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito parado con apoyo a los siete meses, muestran que solo el 20.5 % de los beneficiarios lograron pararse con apoyo a los 7.4 meses, los indicadores de la Organización Mundial de la Salud indican que, para esa edad de los niños, al menos el 50 % de los beneficiarios debieran pararse con apoyo, mostrando una falta de cumplimiento en el hito parado solo de 29.5%.
2. Los efectos de la modalidad de cuidado diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito camina a los 12 meses, muestran que el 36.4% de los beneficiarios pudo hacerlo, mostrando un retraso del 13.6 % en relación al indicador de la Organización Mundial de la Salud que señala que el 50 % de los beneficiarios debieran hacerlo.
3. Los resultados de la modalidad de cuidado diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito “habla tres palabras” entre los 12 y 23 meses indican que el 50 % pudo lograrlo y el otro 50 % no lo pudo hacer, resultados que están dentro de los estándares señalados por la Organización Mundial de la Salud.
4. Los efectos de la modalidad de cuidado diurno del Programa Nacional CUNA MÁS en los hitos evaluados muestran un coeficiente de correlación positiva, pero su influencia es baja, pues solo se pudieron cumplir el 33 % de los hitos evaluados.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda capacitar a las madres cuidadoras en crecimiento y desarrollo infantil y reducir su nivel de rotación.
2. Se recomienda mejorar el pago por prestación de servicios a las madres cuidadoras.
3. Se recomienda que el MIDIS, a través de consultores externos, evalúe cada 3 años al Programa Nacional CUNA MÁS.
4. Se recomienda al Programa supervisión continua a las madres cuidadoras e indicadores del Programa.
5. Se recomienda ampliar la investigación a nivel experimental a fin de validar fehacientemente la contribución del programa.
6. Se recomienda la implementación de profesionales especialistas en psicología y desarrollo psicomotriz a nivel de unidades territoriales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adriano, H. Y., & Ruiz, A. M. (2018). Calidad de atención integral brindada por madres cuidadoras a niños menores de 3 años, beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más, Huánuco. *Socialium revista científica de Ciencias Sociales*, 56-54.
- Amachi, F. V. (2017). *Limitaciones Técnicas e Implemento de Párvulos en el Programa Cuna más para el Desarrollo Integral del Niño Distrito de Puno - 2017*. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez.
- Bardales, V. R. (2015). *Cumplimiento de metas de atención Programa Cuna Más Comités de Gestión enero a diciembre del 2015*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Bernard Van Leer Foundation. (2017). *Caso de servicio de acompañamiento a familias cuna más en el Perú*. Perú: bernardvanleer.
- Bowlby, J. (1998). *Teoría del Apego*. London, New York.
- Boletín del Consejo Nacional de Educación (2011). Infancia: Prioridad impostergable. *El reto de la transición al inicio de la primaria-Santiago Cueto y Vanessa Rojas*, (31). 11-15. Lima-Perú.
- Capuñay Morales, K. S. (2015). *Cuidado de las madres a niños del Programa Nacional "Cuna Más" de un pueblo joven - Chiclayo. 2015*. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
- Carhuas, G. Y. (2018). *Efectividad del servicio de cuidado diurno del programa nacional Cuna Más en el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 36 meses de edad en la comunidad de Compañía, Pacaycas Ayacucho, 2018*. Tesis de pre grado, Universidad San Cristóbal de Huamanga. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2710>

- Castro, J., & Yamada, G. A. (2011). *Higher Education Decisions in Peru: On the Role of Financial Constraints, Skills, and Family Background*. Lima: Universidad del Pacífico.
- Cavero-Arguedas, D., Cruzado de la Vega, V., & Cuadra, G. (2017). Los efectos de los programas sociales en la salud de la población en condición de pobreza: evidencias a partir de las evaluaciones de impacto del presupuesto por resultados a programas sociales en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 528-537.
- Cejudo, R. (2006). Desarrollo humano y capacidades. Aplicaciones de la teoría de las capacidades de Amartya Sen a la educación. *Revista española de la pedagogía*, 365-380. Obtenido de file:///C:/Users/FECUNASAM/Downloads/Dialnet-DesarrolloHumanoYCapacidades-2083128.pdf
- Cueto, Guerrero, León, Zapata & Freire (2013). *¿La cuna marca las oportunidades y el rendimiento educativo? Una mirada al caso peruano*. Grupo de Análisis para el Desarrollo. Perú
- Di Virgilio, M., & Solano, R. (2012). *Monitoreo de políticas, programas y proyectos sociales*. Buenos Aires: CIPPEC.
- Diaz, D. L. (2018). *Influencia del servicio de acompañamiento a familias del programa nacional Cuna Más en el desarrollo infantil de niños y niñas de Namballe, San Ignacio*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Foundation, B. V. (s.f.).
- Gago, V. R. (2017). *Servicio de acompañamiento familiar en el programa Cuna Más del distrito de Pucara - Huancayo – 2016*. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.

- Gaag, J (1996). "Desarrollo Infantil Temprano: Invirtiendo en el Futuro" (Conference "*Early Child Development: Investing in the Future*"), Atlanta, April 8-9.
- Leer, J. (2016). After the Big Bang: Estimating the effects of decentralization on educational outcomes in Indonesia through a difference-in-differences analysis. *International Journal of educational development*, 80-90.
- Llanos, U. W. (2018). *Programa Cuna Más y su importancia en el desarrollo infantil de niños y niñas del distrito de Chachapoyas*. Chachapoyas: Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31829>
- Martinez, A., & Soto de la Rosa, H. (2012). *Programas para el cuidado y el desarrollo infantil temprano en los países del sistema de la integración centroamericana*. MÉXICO: CEPAL.
- MIDIS. (21 de 10 de 2019). *Reporte Regional de indicadores sociales*. Obtenido de [sdv.midis.gob.pe](http://sdv.midis.gob.pe):  
<https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/Áncash.pdf>
- MIDIS (2017) "*Evaluación del impacto del Servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más-Resultados finales*". Informe de evaluación. Elaborado por Gabriela Guerrero y Juan León, Lima Perú.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2012). *Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social*. Lima: MIDIS.
- Pieget, J. (1980). *Teoría del Desarrollo Cognitivo*. Suiza.
- PNUD, P. d. (2004). *Informe sobre el desarrollo humano*. Madrid: Mutiprensa.
- Programa Nacional Cuna Más. (2017). *Cuna Más*. Obtenido de <http://www.cunamas.gob.pe/>

- Purihuamán Castro, J. (2017). *Impacto del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo psicosocial de los niños y niñas usuarios del distrito de San Martín Alao, 2017*. San Martín: Universidad César Vallejo.
- Rogers, P. (2014). *La teoría del cambio, síntesis metodológicas: evaluación de impactos n° 2*. Florencia: Centro de investigaciones UNICEF.
- Sears, W. (1990). *La Crianza con apego*. España.
- Sen, A. (1989). *On Ethics and Economics*. (Oxford, & Blacwell, Trads.) Madrid: Alianza.
- UNESCO. (16 de 2 de 2016). *UNESCO*. Obtenido de Early childhood care and education: <https://en.unesco.org/themes/early-childhood-care-and-education>

## ANEXO

### - Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el efecto de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional CUNA MÁS en el desarrollo infantil de sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante el período 2017?</p> <p><b>Problema específico</b> ¿Cuál es el efecto de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional Cuna Más en el hito camina a los 12 meses en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional Cuna Más en el hito habla 3 palabras entre los 12 y 23 meses, en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional Cuna Más en el hito parado con apoyo a los 7 meses en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar los efectos de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional CUNA MÁS en el desarrollo infantil de sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017</p> <p><b>Objetivo Especifico</b> Determinar los efectos de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito parado con apoyo a los 7 meses, en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017</p> <p>Determinar los efectos de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito camina los 12 meses, en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017</p> <p>Determinar los efectos de la modalidad de cuidado diario del Programa Nacional CUNA MÁS en el hito habla 3 palabras entre los 12 y 23 meses en sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017</p>	<p><b>Hipótesis General</b> El efecto de la modalidad de cuidado diario del programa CUNA MAS ha sido positivo en el desarrollo infantil de sus beneficiarios, en el distrito de Huaraz, durante el 2017.</p> <p><b>Hipótesis específica</b> El efecto de la modalidad de cuidado diario del programa CUNA MAS en el hito parado con apoyo a los 7 meses, ha sido positivo para sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017.</p> <p>El efecto de la modalidad de cuidado diario del programa CUNA MAS en el hito camina a los doce meses, ha sido positivo para sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017.</p> <p>El efecto de la modalidad de cuidado diario del programa CUNA MAS en el hito habla 3 palabras entre los 12 y 23 meses, ha sido positivo para sus beneficiarios en el distrito de Huaraz durante 2017.</p>	<p>Efecto de la modalidad de cuidado diario del programa CUNA MAS</p> <p>Desarrollo infantil</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño de investigación</b> No experimental, de corte transversal y correlacional</p> <p><b>Técnica para recolectar datos</b> Encuesta</p>