



**UNIVERSIDAD
DEL PACÍFICO**

**Escuela de
Postgrado**

**“EL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS Y DESARROLLO
INFANTIL TEMPRANO EN LA REGIÓN DE AYACUCHO:
PERIODO 2022”**

**Trabajo de Investigación presentado
para optar al Grado Académico de
Magíster en Gestión Pública**

**Presentado por
Efrain Castillo Quintero
Juan Carlos Eugenio Gonzales Ardiles**

Asesor: Jose Anibal Diaz Ismodes

[0000-0001-9216-4974](tel:0000-0001-9216-4974)

Lima, abril 2023

REPORTE DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA ANTIPLAGIO

A través del presente, Juan Carlos Ubillús Ramírez, deja constancia que el trabajo de investigación titulado: "EL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS Y DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN LA REGIÓN DE AYACUCHO: PERIODO 2022" presentado por Efrain Castillo Quintero, identificado con DNI N° 41784267 y Juan Carlos Eugenio Gonzales Ardiles, identificado con DNI N° 10551509, para optar al Grado de Magister en Gestión Pública, fue sometido al análisis del sistema antiplagio Turnitin del programa Blackboard el 21 de mayo de 2024 dando el siguiente resultado:

Resumen de similitudes	
20 %	
1	2 %
2	2 %
3	1 %
4	1 %
5	1 %
6	1 %
7	1 %
8	1 %
9	1 %
10	41 %
11	41 %

Fecha: 21 de mayo de 2024

Juan Carlos Ubillús Ramírez
Jefe Académico

A la Universidad del Pacífico, nuestra segunda alma mater, por habernos acogido en sus aulas de la escuela de posgrado y dado la oportunidad de nuestro desarrollo profesional.

A nuestros profesores de la Maestría en Gestión Pública y en especial al Profesor Jose Anibal Diaz Ismodes por la orientación, asesoramiento, dedicación y enseñanza brindados para forjarnos como maestrandos.

Dedicamos el presente trabajo a nuestro divino por mostrarnos día a día que con paciencia, humildad y sabiduría todo es posible.

A nuestros padres, esposa e hijos, a quienes les hicimos mucha falta en todo este tiempo de estudios en la maestría, por su amor y comprensión incondicional ya que nos apoyaron a lo largo de este reto que asumimos y que han sido nuestra fortaleza para cumplir nuestros objetivos profesionales.

RESUMEN

La investigación titulada: *El programa Nacional Cuna Más y Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho: periodo 2022*, tuvo como objetivo general analizar la influencia del Programa Nacional Cuna Más sobre el Desarrollo Infantil Temprano a nivel de la Región de Ayacucho: periodo 2022; ello basado en una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal, tipo básica, nivel explicativo, método hipotético – deductivo. La muestra de estudio estuvo conformada por 211 niños menores a 3 años de edad. El instrumento fue ASQ-3, que permite evaluar el Desarrollo Infantil de los niños. El modelo econométrico empleado fue Logit Ordinal, debido que la variable endógena fue cualitativa de escala ordinal (0 = Bajo, 1 = Medio y 2 Alto). Se evidencia que las madres que se encuentran ocupadas y con grado educación secundaria incompleta, demandan con mayor frecuencia el Programa. Finalmente, se evidencio que el Programa Nacional Cuna Más, influye significativamente en los hitos de comunicación y motricidad en el Desarrollo Infantil, ya que existe la probabilidad de 8.1% y 91.6% de que el hito de comunicación en el Desarrollo Infantil Temprano sea medio y alto, asimismo existe también la probabilidad del 76.96% y 20.47% de que el hito de motricidad sea medio y alto respectivamente. Por otro, lado el hito el cognitiva y socio – emocional no presentan una influencia significativa por parte del Programa Cunas Más.

Palabras clave: Cuna Más, desarrollo infantil, cognitiva.

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLA.....	viii
ÍNDICE DE FIGURA	ix
INTRODUCCIÓN	x
Capítulo I. El marco teórico	14
1. Antecedentes del estado del arte	14
2. Bases teóricas.....	15
2.1. Estado del arte en los artículos indexados consultados	15
2.2. Estado del arte y tesis consultadas	18
2.3. Estado del arte internacional.....	21
3. Estado del arte normativo y legal.....	22
4. Marco conceptual.....	23
Capítulo II. Metodología.....	33
1. Diseño de la investigación	33
2. Métodos de investigación	34
3. Población y muestra.....	34
4. Identificación de variables	36
Capítulo III. Análisis de resultados y discusión teórica.....	40
1. Análisis descriptivo de los resultados	40

2.	Análisis inferencial: el análisis econométrico	49
3.	Discusiones teóricas.....	56
	Conclusiones	61
	Recomendaciones.....	62
	Referencias bibliográficas	63
	Anexos.....	68

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Evolución del Indicador de Cobertura del Programa Nacional Cuna Más	27
Tabla 2 Población de niños y niñas de 3 años: Región Ayacucho	34
Tabla 3 Población de niños y niñas de 3 años proyectada al 2020.....	35
Tabla 4 Variable endógena	36
Tabla 5 Variable exógena y control.....	37
Tabla 6 Análisis descriptivo de las variables de control	40
Tabla 7 Análisis descriptivo de los hitos del Desarrollo Infantil Temprano	41
Tabla 8 Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito Comunicación del Desarrollo Infantil Temprano.	49
Tabla 9 Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito motricidad del Desarrollo Infantil Temprano.	51
Tabla 10 Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito Cognitiva del Desarrollo Infantil Temprano.	53
Tabla 11 Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito Socio - emocional del Desarrollo Infantil Temprano.	55

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1. Modelo simplificado para una teoría del cambio durante en la fase de evaluación.....	26
Figura 2. Componentes del Modelo Conceptual “Lineamientos Primero la Infancia” .	29
Figura 3. Modelo socio-ecológico del desarrollo infantil temprano	32
Figura 4 Ocupación de la madre y pertenece al Programa Nacional Cuna Más	42
Figura 5 Estado civil de la madre y pertenece al Programa Nacional Cuna Más	43
Figura 6 Grado de instrucción de la madre y pertenece al Programa Nacional Cuna Más	44
Figura 7 Nivel del hito Comunicación del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más	45
Figura 8 Nivel del hito motricidad del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más	46
Figura 9 Nivel del hito Cognitiva del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más.....	47
Figura 10 Nivel del hito Socio - emocional del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más	48

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, son numerosos los estudios sobre el desarrollo temprano del cerebro y la necesidad de una buena nutrición y salud que resultan de gran relevancia, tanto en el plano emocional, familiar, social y económico; en ese sentido, el desarrollo de programas de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) bien diseñados resultan ser una alternativa óptima en un país, pues existen resultados que permite el buen desempeño de los niños en la escuela, que sean más competentes emocional y socialmente, que demuestren un mejor desarrollo intelectual y verbal y que tengan las capacidades necesarias para enfrentarse al mundo (UNICEF, 2016).

En referencia a lo anterior, en el Perú, por medio del D.S. N° 010- 2016-MIDIS se establecieron los lineamientos “Primero la Infancia”, en la que se indica la ruta por donde el país necesariamente debe dirigirse para que sea posible conseguir óptimos resultados e intervenciones que garanticen el desarrollo infantil temprano (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2023).

No obstante, y de acuerdo a los resultados emitidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2020), respecto a la Primera Encuesta Demográfica y de Salud Familiar sobre el Desarrollo Infantil Temprano, se pudo conocer que el 52.2% de los infantes de 9 a 36 meses no logran tener una comunicación verbal efectiva en términos de expresión y comprensión; a su vez, el 52% de los infantes de entre 9 a 12 meses no consiguen tener una óptima interacción como precursor de apego seguro, y el 64% de los niños (as) de 24 a 71 meses de edad no pueden efectuar la regulación de sus comportamientos y emociones en situaciones de frustración y cuando se le establecen límites. En ese sentido, se puede decir que se requieren de la mejora de las estrategias desarrolladas en referencia al DIT.

De otro lado, con el pasar de los años, los programas sociales en nuestro país no han mostrado los resultados esperados, pues presentan ciertas debilidades, siendo una de ellas la focalización, que a su vez conlleva a que existan problemas de filtraciones, subcoberturas y que partes de la población que requieren dichos programas no accedan a ellas. En ese sentido, se deben de mejorar el diseño, la gestión y articulación (Quispe, 2017). Además, requieren de un mayor monitoreo y supervisión que permitan conocer los resultados reales y si efectivamente se tiene efecto en los problemas para los cuales fueron enfocados.

En esa situación se encuentra el Programa Nacional Cuna Más (PNCM), que se instrumentaliza a través del Programa Presupuestal 0098 del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y que busca a partir del Servicio de Cuidado Diurno (SCD) y de Servicio de Acompañamiento Familiar (SAF) contribuir al crecimiento y desarrollo adecuado de los infantes, específicamente en los siguientes componentes: emocional, cognitivo, psicológico, social y de integración con la comunidad (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

A nivel local, la situación no dista mucho de lo antes presentado, pues por medio de la observación se ha podido conocer que, en la región de Ayacucho, el PNCM presenta ciertas dificultades, principalmente en el hecho de que no se cuentan con instrumentos de evaluación en la post intervención, razón por la cual solo es posible conocer los impactos y beneficios en el largo plazo y mas no así en el corto plazo. En ese sentido, el logro de las políticas se mediría en función al número de niños atendidos, de visitas domiciliarias a las madres y otros que, si bien son necesarias evaluarlas, pero se debe dar mayor énfasis a los indicadores de impacto que permitan conocer los avances y resultados de los infantes en estos componentes. Dicha situación conduciría a que haya dificultades para que se identifiquen las dificultades y riesgos y se establezcan mecanismos de mejora oportuna

en la intervención, se tomen mejores decisiones de política y se asegure la viabilidad y sobre todo la sostenibilidad del programa.

A raíz de lo mencionado surge la necesidad de realizar la presente investigación, que responde la siguiente interrogante ¿Cuál es la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho 2022?, cuyo objetivo fue analizar la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho para el periodo 2022, tomando para ello cuatro hitos esperados: comunicación, motricidad, cognitiva y el socio - emocional; para lo cual se hizo uso del instrumento Ages & States Questionnaires in Spanish (ASQ-3), de tal forma que permita conocer los resultados que se obtuvieron por los usuarios de este programa.

La investigación se justificó desde diversos ámbitos. En el aspecto teórico resultó relevante su desarrollo debido a que sus resultados enriquecen para llenar los vacíos de conocimiento; a su vez, al ser un estudio no muy abordado en el ámbito local, representa un antecedente importante para los próximos investigadores. En el aspecto social, es importante pues toma en consideración un programa social, el mismo que al evidenciar ciertas deficiencias existentes, permitirá que los hacedores de política tomen cartas en el asunto en pro de la mejora. Y finalmente, en el aspecto metodológico, pues desarrolla un modelo econométrico para poder cumplir con los objetivos establecidos.

Por otro lado, dentro de las limitaciones que se presentaron para llevar a cabo el presente estudio, se encontraron al traslado, transporte y la logística respectiva para ubicar a los beneficiarios del programa debido a los estragos del coronavirus en nuestro país.

Para una mejor comprensión de estudio se estructuró en 3 capítulos. En el primer capítulo se analiza profundamente el marco teórico; en el capítulo dos se describe la metodología que se utilizaron en el trabajo y en el capítulo tres se analizan los resultados

y la discusión teórica, finalmente el trabajo termina con las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo I. El marco teórico

a. Antecedentes del estado del arte

En el VIII congreso Internacional de Filosofía de la educación, manifiesta que: La Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI) es tratada como un tema prioritario en la agenda global de educación social impulsada por la UNESCO y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en la que se cuestiona porque Latino América continúa siendo la región más desigual del planeta pese a contar y tener experiencia en políticas de protección social no contributivas. Algunas de las razones que explican ello son la distribución desigual del ingreso, los efectos de las crisis económicas internacionales que afectan a países pequeños como el nuestro y sobre todo la corrupción que se ha enquistado en la clase política de la región. (Ibarra, 2017).

En el caso específico de la (AEPI), la UNESCO identificó los siguientes factores:

- a. **Acceso a la AEPI**, indica que si bien los países promueven servicios alternativos dirigidos a niños pobres con limitados accesos a las políticas de atención sobre la primera infancia; Estos servicios suelen ser económicos y pedagógicamente innovadores, pero su calidad y sostenibilidad a menudo presentan serios problemas, la UNESCO no lo indica, pero existen evidencias de los Programas de Transferencias Condicionadas, cuyos resultados en sus logros educativos son de baja calidad y mal focalizados, debido a ello dicho programa no tuvo un fuerte efecto redistributivo y tampoco tuvo efecto alguno en la reducción de la desigualdad educativa. (Ibarra, 2017).
- b. **En calidad**, la UNESCO identifica algunas problemáticas, tales como: El programa de la AEPI no ha representado el puente en el nivel básico de la escolarización formal (preescolar), sino más bien se ha enfocado en mejorar el desarrollo integral del niño; dotando de materiales pedagógicos en cantidades

suficientes y de calidad; con respecto al personal encargado de la AEPI, integrado por grupos heterogéneos de maestros en el nivel preescolar, de asistentes sociales, de cuidadores informales, etc; Finalmente, con respecto al seguimiento y monitoreo de los servicios en materia de salud y nutrición son nada consistentes por la baja participación e involucramiento de los padres (Ibarra, 2017).

a. En el factor gobernabilidad, La UNESCO propone que cada país necesita una adecuada coordinación entre los diferentes niveles de gobierno; sean estas nacionales, regionales o locales y las diversas agencias involucradas en la AEPI (en temas relacionados a la educación, asuntos sociales y salud pública) (Ibarra, 2017).

b. La financiación de la AEPI representa una de las mayores trabas a las que se enfrentan los gobiernos, especialmente en países menos desarrollados, que suelen dar mayor prioridad a la educación primaria. (Ibarra, 2017).

c. Bases teóricas

2.1. Estado del arte en los artículos indexados consultados

Huaytán y Ruiz (2019) desarrollaron un estudio cuya finalidad se centró en explicar el cuidado integral dirigida a los beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más en la Región de Huánuco; fue posible conocer que dentro de sus 3 componentes, la dimensión aprendizaje mostró un nivel alto en el 70% de los beneficiarios, en el hito de la salud infantil se conoció que el 71.3% evidenció un nivel medio en calidad y en el hito de la alimentación y nutrición el 27.5% mostró una baja calidad de atención. Por lo tanto, se puede decir que en términos generales existe un nivel medio en calidad de atención en este programa (52.5%); en ese sentido, se requiere de una mejora de las componentes del cuidado integral dirigida sobre los beneficiarios que forman parte de este programa y que se efectúe una mayor supervisión.

Eming y Fujimoto (2003) desarrollaron su trabajo, cuya finalidad fue explicar el Desarrollo Infantil Temprano y los resultados que trae consigo en las etapas posteriores de los niños. En ese sentido, indicó que con el pasar de los años el incremento de los programas de desarrollo infantil, tanto en el ámbito mundial, latinoamericano y específicamente en el Perú, han sido un gran desafío para todos los que se encuentran involucrados, dado que para su implementación se requiere de la contribución de una red compleja de instituciones. En ese sentido, se requiere de mayor campaña de información público, además de monitoreo continuo y evaluaciones de estos programas.

Pérez-Escamilla et al. (2017) llevaron a cabo una investigación cuya finalidad se orientó a explicar el avance en el desarrollo infantil temprano: desde las neuronas hasta programas a gran escala; en esta indicaba que el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) resulta ser clave en el desarrollo económico y social de un país y que estos puedan cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que fueron planteados; razón por la cual se debe invertir en programas que se encuentren orientadas a brindar mejores condiciones de gestación y atención a los infantes hasta los 36 meses de nacimiento, pues es en ese periodo en la cual se desarrollan aspectos fundamentales (desarrollo psicosocial, físico, cognitivo y emocional) que permitirán el óptimo desarrollo de millones y millones de neuronas y de sinapsis relevantes. En ese sentido, el DIT requiere de ser posible el acceso a un adecuado servicio de salud, nutrición y atención integral. Entonces, se plantean 6 acciones en la que interviene la sociedad, siendo éstas: expandir la voluntad política y la financiación, buscar la creación de un entorno en la que exista políticas más favorables y que se basen en resultados; que se construya una mejor coordinación intersectorial, que se asegure una gobernabilidad transparente y justa de los diversos programas sociales, se incremente el apoyo a la investigación multidisciplinaria y que se promueva el desarrollo de líderes.

Bezzone et al. (2020) realizaron una investigación cuya finalidad fue conocer la asociación que existe entre el desarrollo infantil temprano y prácticas de cuidado en situaciones de pobreza en la ciudad de Córdoba.; en ese sentido, se pudo conocer que, durante los primeros años de vida son los que sientan las bases en el desarrollo de una persona, en el aspecto físico, cognitivo y emocional, las mismas que en el futuro condicionarán sus posibilidades; sin embargo las inadecuadas prácticas de crianza tienen efectos adversos en el DIT, por lo cual se requiere que se efectúen acciones por medio de políticas, programas y estrategias que contribuyan con el desarrollo de esta etapa, los cuales a su vez serán menos costosas emocional y socialmente que si se efectúan en periodos de vida superiores a los primeros 3 años, y sobre todo traerá mejores resultados.

Astudillo y Leppe (2020) efectuaron un estudio cuya finalidad fue describir la oferta programática en primera instancia que tiene como destino el favorecimiento en el desarrollo integral en Chile. En ese sentido, la conclusión a la que se arribó fue que por medio de la búsqueda se identificaron un conglomerado de 2600 programas gubernamentales que se encuentran orientados al DIT, de ellas 59 que están vigentes fueron las que se describieron (dado que cumplieron con procedimientos de inclusión); se pudo conocer que este número de programas abarcan la primera infancia y se encuentran bajo la potestad del Ministerio de Educación, Justicia, Desarrollo Social y Salud; su orientación va promover e intervenir en población vulnerables y presentan características de naturaleza efectiva que favorecen mucho al desarrollo infantil.

De Castro et al. (2021) efectuaron un estudio donde la finalidad ha sido la evaluación del desarrollo infantil temprano (DIT) y sus factores que influyen en ella, esto aplicado en los niños (as) que residen en localidades pequeñas (con una población menos a los 100 mil habitantes). Los resultados dieron evidencia que se requiere una mayor inversión en programas que erradiquen las barreras de acceso a la atención de calidad y

que se orienten a promover las oportunidades de aprendizaje desde la primera infancia. En ese sentido, para que sea posible que se reduzcan las brechas en la primera infancia es necesario que se orienten mayores esfuerzos hacia los niños (as) de una procedencia vulnerable, que habitan áreas marginadas y remotas, se encuentren en condiciones de pobreza y niveles inadecuados de educación.

Irarrázaval (2022) en el estudio que realizó estableció como finalidad conocer la inversión y los programas y políticas de atención a la primera infancia y desarrollo infantil en Latino América y el Caribe; en referencia a ello se supo que, al ser la primera infancia la etapa de vida más crucial en el desarrollo del potencial de los infantes, por medio de los programas de promoción del DIT es posible que se mejoren los resultados y el futuro de éstos cuando sean adultos, ello en aspectos de salud mental y física; mientras que la no intervención resultará pagar un costo demasiado alto. En Latino América, Chile es el país que supera el promedio del gasto social en materia de programas orientados a la primera infancia. A su vez, los programas en Chile, Jamaica, Honduras, Bolivia, Nicaragua y otros son los que demostraron que los padres pueden tener mejoras en la estimulación de los niños y las estrategias de crianza, dando como resultado mejores condiciones a nivel cognitivo, lingüístico, social y motor de los niños. En ese sentido, la evidencia internacional permite indicar que resulta necesario que se implementen de manera masiva estrategias de naturaleza multicomponentes, multisectoriales y multiniveles que contribuyan con mejorar el desarrollo socioemocional de los niños.

2.2. Estado del arte y tesis consultadas

Castellano (2019) desarrollo una tesis en Colombia, cuya finalidad se orientó a evaluar el Programa de Crecimiento y Desarrollo. Es importante mencionar que este programa se encuentra en funcionamiento ya desde hace más de 20 años y su ejecución se encuentra a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social de dicho país. Este

estudio tuvo una naturaleza descriptiva – cualitativa. Se concluyó que, este programa requiere de un mayor fortalecimiento, ello con la intención de que se efectúe reducciones en la brecha entre su diseño y los resultados de la ejecución, y que de esa manera se consiga tener un efecto significativo sobre la calidad de vida de la primera infancia de dicho país.

Reyes (2018) llevó a cabo una tesis cuya finalidad fue conocer de qué manera las variables del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM tiene influencia en el DIT en los niños del CC.PP. El Milagro, ubicado en Huanchaco – Trujillo. La metodología en la que se basó fue de tipo correlacional, donde el instrumento de recopilación de la información ha sido un cuestionario y la Escala de Desarrollo Infantil (ESDI) aplicado a 38 madres de niños (as) usuarios. La conclusión a la que se arribó fue que efectivamente este servicio del PNCM si posee una elevada influencia en el desarrollo infantil; dado que se encuentra basado en 4 componentes de atención integral que son: el cuidado de la salud infantil, la atención nutricional y de alimentación, el trabajo con el entorno familiar y el aprendizaje infantil.

Espinoza (2021) efectuó una tesis en la que estableció como finalidad realizar una evaluación de impacto del PNCM sobre los beneficiarios en el distrito de Huaraz. La metodología en la que se basó fue de naturaleza no experimental, donde el instrumento de recopilación de información ha sido el cuestionario y la Escala de Desarrollo Infantil (ESDI), aplicado a 44 niños (as) beneficiarios. Es importante indicar que para esta evaluación se obtuvo información respecto al desarrollo cognitivo y físico. La conclusión fue que, en esta muestra el PNCM generó solo una baja contribución en el desarrollo infantil, no obstante resulta ser significativa estadísticamente.

Ríos (2021) realizó una tesis en donde planteó como finalidad principal el conocer cómo se relaciona el PNCM en el DIT en los niños entre 6 y 36 meses, en el distrito de

Moyobamba de Tarapoto. La metodología en la que se basó fue de tipo correlacional, donde el instrumento de recopilación de información ha sido el cuestionario, siendo las unidades de información un total de 70 colaboradores. Los resultados mostraron que el PNCM se encuentra ligado positivamente con los niveles de desarrollo infantil obtenido en ese ámbito de estudio (en un 56.40%); a su vez existe una relación directa ($Rho=0.751$).

Díaz (2018) efectuó su tesis, estableciendo como propósito fundamental el conocer cómo influye el Servicio de Acompañamiento Familiar (SAF) del PNCM sobre el desarrollo infantil de los niños (as) de Namballe, en San Ignacio - Chiclayo. Orientado a ello, la metodología abordada fue de diseño causal comparativo, existiendo 2 muestras (1 muestra de prueba y otro de control), donde el instrumento de recopilación de información ha sido el cuestionario y la Escala de Desarrollo Infantil (ESDI). Se concluyó que, el SAF del PNCM ha influido significativamente en el desarrollo infantil de los infantes del distrito en mención, ello se corroboró por medio de la aplicación de la Prueba de U de Mann-Whitney. A su vez, se conoció que el 80% de los niños (as) que egresaron del PNCM obtuvieron una categoría de logro previsto y destacado, dando evidencias de un mayor desenvolvimiento en las actividades que se le propusieron.

Yupanqui (2022) llevó a cabo una tesis, en la que se planteó como principal propósito el conocer cómo influye el PNCM en el DIT, ello en un contexto de COVID-19, en el distrito La Esperanza – Trujillo. Orientado a ello, la metodología abordada ha sido de alcance explicativo y diseño no experimental – transversal. Fueron 96 personas quienes integraron la muestra de estudio (usuarias y no usuarias del PNCM), donde el instrumento de recopilación de información ha sido el cuestionario y la Escala de Desarrollo Infantil (ESDI). Se concluyó que el PNCM influye significativamente en la dimensión del hito de comunicación (p -valor=0.013); no obstante, en las otras

dimensiones no se encontraron influencias significativas; la misma que puede ser explicado debido a los estragos del aislamiento social obligatorio y la pandemia.

2.3. Estado del arte internacional

Buchely (2015) por medio de su estudio expone que, en Colombia, como parte de una estrategia gubernamental se desarrollan programas sociales, entre ellos “Más Familias en Acción” y los “Hogares Comunitarios de Bienestar”, los cuales se encuentran orientados a contribuir con el desarrollo infantil, ello por medio de transferencias monetarias condicionadas y apoyo a las familias con niñas(os) y adolescentes que necesitan de recursos económicos para tener una mejor alimentación, controles de crecimiento y permanencia escolar; así como un servicio en la que a un conjunto de agentes educativos comunitarios se les asigna la responsabilidad del cuidado y atención de un conjunto de niñas (os) que evidencian condiciones de vulnerabilidad. La principal conclusión a la que se arriba es que, el programa social de hogares comunitarios tiene una orientación de ayudar a los niños por medio de regular la vida de las mujeres que son usuarias y comunitarias. En ese sentido, indican que el programa tiene una serie de conflictos directos con los actores del programa, y evidencian precariedad, siendo las madres usuarias las que poseen mayores beneficios, que las madres comunitarias (Martínez & Soto, 2012).

En Chile, se tiene como parte de la atención infantil temprana, los siguientes programas: La “Junta Nacional de Jardines Infantiles” (JUNJI) y la “Fundación Educacional para el Desarrollo Integral del Menor” (INTEGRA). La primera, consiste en el otorgamiento de educación temprana a los infantes y los padres, además de apoyo a mujeres trabajadoras, evaluaciones continuas a los niños (as), su enfoque específicamente está dirigida a personas en situaciones de pobreza extrema. Y el segundo, también posee una estrategia combinada, brindando servicios a favor de los infantes y a la educación de

sus padres, en las que se incluye las evaluaciones socioemocionales, cognitivas, estimulación temprana, nutrición, protección social, instrucción a los padres y otros y se orienta a respetar y valorar las diversidades sociales, adaptándose a las necesidades de la familia en general y de los niños(as) en particular (Martínez & Soto, 2012).

d. Estado del arte normativo y legal

Conforme a lo indicado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2022), el PNCM ha implementado sus servicios en función a los lineamientos, criterios y planes aprobado por este ministerio y teniendo en consideración las siguientes disposiciones legales:

- a.* Ley N° 29792, “Ley de Creación, Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS”
- b.* D.S. N° 003-2012-MIDIS, con el que se crea el PNCM, considerándolo como un programa social focalizado, siendo de competencia del MIDIS, cuya finalidad se basa en brindar una atención integral a los niños(as) menores de 36 meses (o 3 años de edad) que habitan en condiciones de pobreza y pobreza extrema.
- c.* D.S. N° 001-2012 – MIMP, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Atención por la Infancia 2012-2021
- d.* D.S. N° 003-2019-MIDIS, Decreto Supremo que aprueba la Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia”, cuya finalidad es efectivizar la accesibilidad al sistema integrado de servicios priorizados y que tienden a contribuir en el desarrollo de los niños(as) desde la concepción del niño hasta la edad de 5 años, ello por medio de una articulada gestión entre las instituciones de los diferentes niveles de gobierno. Es importante indicar que este sistema integrado, es un conjunto de servicios identificados y priorizados dentro del marco de los

Programas Presupuestales, que necesariamente debe ser destinado a cada niña (o) y gestante para que se contribuya en mejorar los indicadores del DIT.

- e. Mediante la R.S. N° 23-2019-EF es aprobado el Programa Presupuestal 0098 como instrumento del PPR.

e. Marco conceptual

4.1. Programa Nacional Cuna Más

Resulta ser un programa social focalizado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, el cual tuvo sus orígenes en el anterior y no vigente Programa Nacional Wawa Wasi. La finalidad principal que se persigue por medio de este programa es que se brinde una atención integral a los niños(as) que posean una edad inferior a los 36 meses (3 años de edad) y tengan una procedencia de una familia que se encuentre en el estrato de pobreza y/o pobreza extrema (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

Asimismo; cabe mencionar que, dentro de los objetivos en las que se enfoca el Programa Cuna Más que es la superación de las brechas sociales que existen en los niños y su entorno y a su vez, en el desarrollo en su nivel social, cognitivo, emocional y físico de los niños (as); por ende, contribuyen con el incremento de los niveles de conocimiento y práctica de las familias respecto al cuidado y aprendizaje de sus infantes y también con el fortalecimiento de los vínculos que se dan entre los padres – cuidador – hijos (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

Este programa fue creado con Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS, en el año 2012; otorgándosele el rango de programa presupuestal para el siguiente año (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2019). Es oportuno mencionar que, este programa brinda servicios con un enfoque intercultural, que se ciñen en 2 modalidades, siendo las siguientes:

i. Servicio de Cuidado Diurno

Servicio que se encuentra dirigido a las niñas (os) que tienen entre 6 a 36 meses, desde su nacimiento que requieren de la atención de sus necesidades vitales y básicas, entre los cuales se encuentra: la seguridad, nutrición, protección, salud, desarrollo de habilidades y destrezas, descanso y otros aprendizajes. Por lo general el ámbito de intervención de este servicio es en las zonas urbanas (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

Es relevante, indicar que en el (SCD) se brinda a través de 3 tipos de formas de cuidado, siendo estos los siguientes:

- Hogar de cuidado diurno (HCD): denominados conjuntos de espacios que se tienen en la parte interna de una vivienda, en la cual una mujer con elevados niveles de capacitación tiene las posibilidades de brindarle atención hasta 8 infantes.
- Centro de cuidado diurno (CCD): Vienen a ser lugares que poseen una mayor capacidad a comparación de los HCD, siendo generalmente los locales municipales o casas de las comunidades.
- Centro infantil de atención integral (CIAI), estos poseen una mayor expansión y equipamiento a comparación de los antes mencionados (Boyd & Rentería, 2017).

ii. Servicio de Acompañamiento a Familias – SAF

Servicio con mayor intervención en las zonas rurales, pues se lleva a cabo mediante continuas visitas a los hogares de los beneficiarios del programa, también por medio de sesiones de aprendizaje y socialización dirigida a un grupo de personas (que pueden ser los niños (as), las madres gestantes u otros familiares). La finalidad principal de este servicio es que promueva la mejora en los hitos de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidados y también el desarrollo y aprendizaje infantil en una etapa temprana

(Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018). Cabe mencionar que, este servicio es ofrecido a infantes menores de 36 meses (3 años de edad) y a las madres gestantes (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016).

A continuación, se explican las modalidades del Servicio de Acompañamiento Familiar – SAF:

- Sesiones emocionalizadas (visitas): Se llevan a cabo en el hogar, ello por medio de actividades recreativas con las madres y sus hijos. Los que forman parte de esta modalidad y a su vez contribuyen en su desarrollo, son algunos miembros de la comunidad y los facilitadores, quienes a su vez reciben capacitación del Acompañante Técnico del PNCM. Estas visitas tienen una duración máxima de una hora o de 60 minutos y se efectúan una vez por semana (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016).
- Sesiones de socialización e inter aprendizaje: Son llevadas a cabo en áreas comunales con la intención de que se generen espacios de encuentro y compartir entre las familias y así se fortalezca las prácticas de los cuidados y los niveles de aprendizaje que se dieron de manera emocional. Estas sesiones y su respectiva organización se encuentran a cargo del Acompañante Técnico (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016).

4.1.1. Teorías relacionadas al Programa Nacional Cuna Más

A. Teoría del cambio

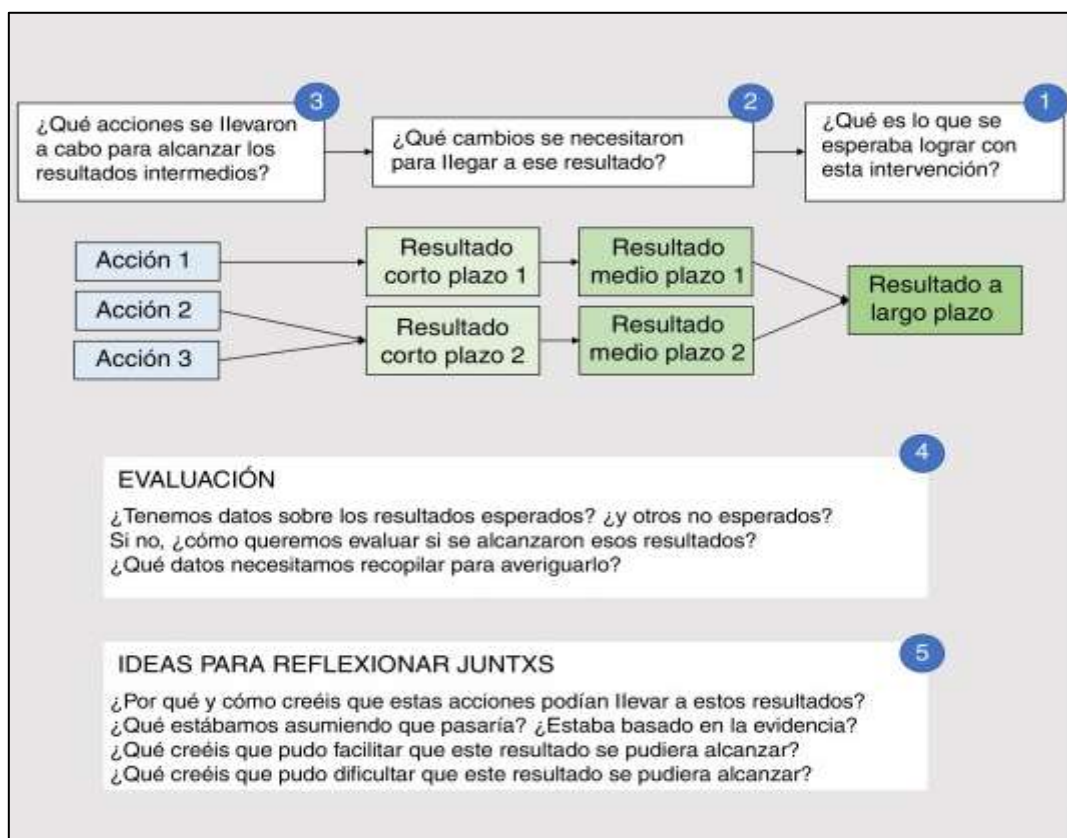
Concepto desarrollado inicialmente como un instrumento importante de apoyo para la planificación y evaluación de intervenciones en las comunidades, teniendo como principal finalidad el dar a conocer los mecanismos implícitos por medio de los cuales se busca conseguir el cambio. En ese sentido, se puede entender como la “caja negra” de las intervenciones, pues busca explicar lo que pasará cuando se ponga en práctica ciertos

recursos en forma de intervención, en un cierto contexto y entender cómo y por qué fue posible conseguir ciertos resultados (Cassetti & Paredes-Carbonell, 2020).

En ese sentido; se puede decir que, la teoría del cambio resulta ser un modelo teórico-conceptual que es representada en forma de diagramas, dibujos o mapas, que tiene como pretensión el dar una explicación de cómo funciona la intervención; además de que se identifique los diferentes componentes y el vínculo entre ellos. De modo que se debe de contener los objetivos generales de los programas o intervenciones, seguido de los procesos intermedios y resultados por medio del cual es posible conseguir el cambio que se pretende por medio de la intervención y también las diversas actividades a desarrollar o que se encuentren en proceso de implementación (Cassetti & Paredes-Carbonell, 2020). A continuación, se muestra un modelo simplificado de representación de la teoría de cambio:

Figura 1.

Modelo simplificado para una teoría del cambio durante en la fase de evaluación



Nota: Obtenido de (Cassetti & Paredes-Carbonell, 2020)

En este contexto, la teoría de cambio del modelo de intervención del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), establece que los impactos se dan por medio del aprendizaje de conocimientos y diversas prácticas de crianza en el entorno familiar, los que se verán reflejados en una mejor calidad en cuanto a las interacciones de los niños con su entorno así como también en las actividades de aprendizaje y juegos de los niños (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016).

4.1.1. Resultados históricos del Programa Nacional Cuna Más

A continuación, se muestran los resultados de cobertura del Programa Nacional Cuna Más, en el ámbito nacional.

Tabla 1.
Evolución del Indicador de Cobertura del PNCM.

Detalle/ Concepto	Evolución del Indicador Cobertura								
	U.M.	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Usuarios SAF	Familias	51,810	81,874	84,891	100,672	109,915	110,163	116,774	115,967
Usuarios SCD	Niños (os)	57,284	53,493	51,691	59,586	60,695	59,378	60,262	60,374
Población atendida		109,094	135,367	136,582	160,258	170,610	169,541	177,036	176,341
Población Objetivo Urbana 1/	Niños (os)	542,473	538,720	535,629	977,317	531,545	972,232	955,315	304,493
Población Objetivo Rural 1/	Niños (os)	264,631	268,326	264,631	269,478	258,265	263,959	258,713	518,832
Población Objetivo Total	Niños (os)	807,104	807,046	800,260	794,709	789,810	1,236,191	1,214,028	823,325
Cobertura Pob. Obj. 2/	(%)	13.52%	16.77%	17.07%	20.17%	21.60%	13.84%	14.58%	21.42%

Fuente: Base de datos del PNCM (Cuna Niet y SISAF)

1/ A partir de la aprobación de la RM N°162-2021-MIDIS, se actualizó la población objetivo del 2021.

2/ Población atendida respecto a la Población Objetivo.

De la tabla, se puede conocer que, del año 2014 al 2018 existió un incremento de la cobertura de beneficiarios bajo este programa social; no obstante, los años siguientes (2019-2020) existió una reducción de la cobertura, lo cual estaría vinculado con la crisis sanitaria y propagación del COVID-19. Ya para el 2021 se evidencia una mejora significativa en la cobertura.

4.2. Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

El Desarrollo de la Primera Infancia, se basa en el desarrollo económico y social de los países y su capacidad para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En ese sentido, la etapa de la gestación y los 3 primeros años de vida resultan tener gran relevancia para que los beneficiarios posean un adecuado desarrollo psicosocial, físico, emocional y cognitivo en el proceso de su vida (Pérez-Escamilla y otros, 2017).

Además, al referirse al Desarrollo de la Primera Infancia, se hace alusión a un proceso progresivo, integral, multidisciplinar y oportuno, que tiene como finalidad el lograr que se construyan capacidades cada vez con mayor complejidad, permitiéndole a los niños y niñas a tener mayores competencias a partir de sus potencialidades, y así adquirir mayor autonomía en sus interacciones con su entorno en el pleno ejercicio de sus derechos (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019).

En ese sentido, se puede decir que el Desarrollo Infantil, resulta ser un proceso progresivo en el que se involucra un conjunto de diversos dominios, como el comunicativo, cognitivo, social, emocional, motor y otros (Fernald, 2017).

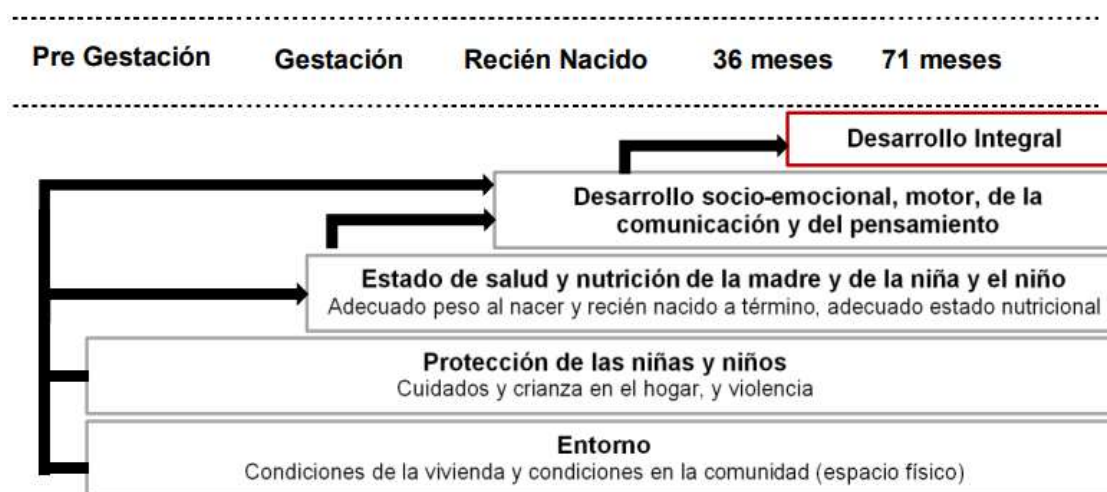
- Dominio cognitivo: Se encuentra referido a los procesos por medio del cual el conocimiento puede ser manipulado y adquirido.
- Dominio de la comunicación: viene a ser las habilidades desarrolladas que contribuyen con el entendimiento y expresión de la comunicación verbal.
- Dominio motor: Se encuentra referido a las habilidades para poder controlar los movimientos finos y gruesos.
- Dominio socio-emocional: Se refiere a la capacidad de regulación de respuestas emocionales y de interacciones sociales.

Por otro lado, y con la intención de que exista coherencia y consistencia entre el PpR para el Desarrollo Infantil Temprano y las políticas impulsadas por el Estado en los

últimos años, se estableció el Modelo Conceptual, en el cual se consideran los siguientes “Lineamientos Primero la Infancia”. Es importante mencionar que, este modelo fue desarrollado bajo un método participativo y en este se plasman las etapas de desarrollo por las cuales transita un infante, introduciéndose también 4 componentes para que se pueda alcanzar un desarrollo integral.

Figura 2.

Componentes del Modelo Conceptual “Lineamientos Primero la Infancia”



Nota: Obtenido de (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019).

a) Desarrollo socioemocional, motor, de la comunicación y del pensamiento

Involucra a aspectos que se encuentran relacionados al desarrollo de los resultados de control de la postura, apego seguro, comunicación de naturaleza verbal efectiva, la regulación de las pensamiento, comportamientos y emociones.

b) Estado de salud y nutrición de la madre, niña y niño

Involucra a los aspectos que se encuentran asociados al estado nutricional (deficiencias de nutrientes o la existencia de desnutrición en términos crónicos) y el nacimiento saludable (óptimo peso, nacimiento en la fecha establecida). Es importante indicar que también involucra aspectos como el estado nutricional, de salud y emocional de la gestante y si existen deficiencia y trastornos.

c) Protección de las niñas y niños

Considera aspectos que generalmente se asocian con el ejercicio de la violencia hacia los infantes y también a la ausencia o deficiencias en los cuidados por parte de los padres y/o tutores.

d) Entorno

En esta se tiene en consideración aspectos externos que se encuentran vinculados a las condiciones de la vivienda y la comunidad

4.2.1. Teorías relacionadas al desarrollo infantil temprano

4.2.1.1. Teoría de desarrollo cognitivo de Piaget.

De acuerdo con el postulado de esta teoría, el desarrollo cognoscitivo resulta ser un proceso continuo, basado en la construcción de esquemas mentales, los mismos que se imparten de los primeros años de vida; es decir, es un proceso continuo y constante de reconstrucción. Este se dá a nivel de etapas o de estadios, que son definidos en función al orden constante de sucesión y por la jerarquía que se da en las estructuras intelectuales que dan respuesta a un modo integrativo de evolución (Saldarriaga-Zambrano y otros, 2016)

A continuación se explican la secuencia del desarrollo intelectual de los infantes:

- La Etapa Sensoriomotor: resulta ser un periodo de tiempo que se da entre el nacimiento y los 2 primeros años de vida, donde los saberes del bebé se limitan únicamente a lo que obtiene de las actividades motricidad que realice y también a las percepciones de carácter sensorial.
- La etapa preoperativa: esta etapa se desarrolla entre los 2 a 6 años de edad, en la cual el niño(a) aprende a emplear el lenguaje. Es necesario mencionar que durante esta etapa el niño no entiende claramente la lógica, no tienen la capacidad para

poder reconocer la percepción de su entorno y tampoco manipulan mentalmente la información que obtienen.

- La etapa operacional concreta: es el periodo que se desarrolla entre los 7 a 11 años de edad, en la que los infantes logran obtener un mejor entendimiento de las operaciones mentales. En ese sentido, los niños (as) ya empiezan a procesar la información y pensar de una manera más lógica respecto a eventos concretos, sin embargo tienen dificultades para poder comprender concepciones hipotéticas o abstractas.
- La Etapa Operacional Formal: Viene a ser un periodo que comprende entre los 12 años hasta la edad de los adultos, en la cual las personas ya poseen la capacidad para poder pensar respecto a concepciones abstractas, ya deducen situaciones, piensan de manera lógica y ejercen planificaciones sistemáticas.

4.2.1.2. Modelo socio -ecológico del desarrollo infantil temprano.

De acuerdo con esta teoría se menciona que deben de existir condiciones óptimas que permitan un adecuado desarrollo infantil, antes del periodo de gestación, es decir en los 3 primeros años de vida y continuar con ello en el curso de la vida. Es importante indicar que este periodo de tiempo (36 meses) es considerada como un puente de oportunidad que es relevante para el desarrollo físico y también para el social, cognitivo y emocional. En ese sentido, la inversión en DIT desde el inicio de la vida y la primera infancia ya que se obtiene una favorable tasa de retorno a nivel de la inversión (Pérez-Escamilla y otros, 2017).

Para que un programa nacional que se encuentre integrado en el DIT posea una adecuada coordinación intersectorial resulta necesario que se encuentre fundamentado en un modelo socio-ecológico, en la que por medio de las habilidades de los tutores, padres y los cuidadores, el ambiente familiar, entorno comunitario y la disposición de programas,

servicios y políticas públicas, sea posible ofrecerle un cuidado favorable y óptimo al infante (Pérez-Escamilla y otros, 2017).

Dentro de las intervenciones que se deben de efectuar en pro del DIT se encuentran incluidos los aspectos de salud materno-infantil y nutrición, programas de orientación a los padres para que puedan ser más comprensibles ante las necesidades de sus hijos, programas orientadas a la prevención del maltrato y violencia a infantes, entre otras que se encuentren orientadas a ofrecer un cuidado favorable y armonioso a los niños(as) (Pérez-Escamilla y otros, 2017). De lo antes referido, a continuación se muestra la representación gráfica de este modelo.

Figura 3.

Modelo socio-ecológico del desarrollo infantil temprano



Capítulo II. Metodología

1. Diseño de la investigación

Por las características propias del estudio fue un diseño no experimental – transversal. No experimental. Dicho diseño se caracteriza por la imposibilidad de manipular la variable independiente y analizar únicamente los fenómenos que ocurren en la naturaleza. (Díaz, 2009). Transversal, porque se trata de la recopilación de datos por única vez; su finalidad consiste en describir variables y analizar su ocurrencia e interacción en un momento de tiempo determinado. (Palella & Martins, 2012). En base a lo citado, en la investigación no se manipulo la variable PNCM y Desarrollo Infantil Temprano de los Niños y Niñas, ambas variables de estudio se analizaron en su estado natural. Además, la recopilación de los datos y la medición de las mismas se realizó en su solo momento.

Por su alcance fue de nivel explicativo. Pretende abordar las causas de los fenómenos sociales. Le interesa explicar por qué ocurren los fenómenos, bajo qué criterios se asocian o relacionan dos o más variables. (Hernández y otros, 2014). La finalidad del estudio fue evidenciar la influencia del PNCM en el Desarrollo Infantil de los Niños y Niñas egresados del programa en el año 2022.

Además, fue de tipo básica. Se realiza con el objetivo de enriquecer los conocimientos teóricos y sobre todo de dar respuesta a los problemas propuestos. Persigue objetivos teóricos para ampliar la base de conocimientos de una teoría consolidada. (Ander, 2011). La investigación buscó ampliar el conocimiento sobre la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el Desarrollo Infantil de los Niños(as) egresados del programa en el año 2022.

2. Métodos de investigación

La investigación fue de método hipotético – deductivo. Según Quivy y Carnpenhoudt (2005) Parte de un concepto tomado como modelo de interpretación del fenómeno estudiado. Dicho modelo que genera hipótesis, conceptos e indicadores para los cuales habrá que investigar en la realidad. Se partió de un modelo teórico establecido para analizar el problema de la investigación, la formulación de una hipótesis, la explicación de dicho fenómeno, la deducción de resultados y verificación o comprobación de los enunciados en base a los resultados obtenidos.

3. Población y muestra

Población; Fueron considerados niños(as) de 30 a 36 meses de toda la región de Ayacucho, se descarta los demás tramos por estar fuera del rango de intervención del PNCM.

Para el cálculo de los datos de población, tomamos como referencia a todos los niños que tiene en promedio tres años y que fueron egresados y no egresados del programa. Para ello se utilizó la data proveniente del Censo 2017 realizado por el INEI.

Tabla 2

Población de niños y niñas de 3 años: Región Ayacucho

Población de niños (as) de 3 años	Urbana	Rural
11,061	6,258	4,803

Nota: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017

Según datos provenientes del Censo Nacional de Población y Vivienda realizada en el 2017 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población total de niños de 3 años al 2017 fue de 11 061, de los cuales 6258 se concentran en la zona urbana y 4803 en la zona rural; por tanto y en vista de que nuestro trabajo analizó el SCD que tienen cobertura en las zonas urbanas, solamente trabajamos con la población de la zona urbana; aplicando una tasa de crecimiento de 2.2% para la región de Ayacucho en

zonas urbanas según el INEI, realizamos las respectivas proyecciones al 2022, fecha donde se realizó el estudio de los beneficiarios del programa egresados en el 2022.

Tabla 3

Población de niños y niñas de 3 años proyectada al 2022

Población de niños (as) de 3 años	2017	2022
TC anual = 2.2% (Fuente INEI)	6258	6977

Muestra; Se utilizó un muestreo probabilístico, para ello se aplicó la siguiente formula general:

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

N= Población : 6977

P= Proporción de éxito : 0.135

Z= Nivel del Confianza : 2.16

D= Nivel de Precisión : 0.05

$$n = \frac{0.135 * 0.865 * 2.16 * 2.16 * 6977}{0.05 * 0.05 * 6976 + 0.135 * 0.865 * 2.16 * 2.16} = 211$$

Reemplazando los datos, tenemos una muestra de 211 niños y niñas de tres años para nuestro análisis, a quienes se les aplicó el cuestionario ASQ-3: la validación del Cuestionario de Edades y Etapas se realizó para la detección de logros esperados para su respectiva edad, en áreas de: Comunicación, Motricidad, Motricidad Fina, Resolución de problemas y el aspecto Socio - emocional; dicho instrumento se muestra en el anexo 2.

4. Identificación de variables

Variable exógena: Programa Nacional Cuna Más (PNCM).

Variable endógena: Desarrollo Infantil Temprano (DIT) de niños(as) egresados del SCD.

Donde:

- DIT = Variable Dependiente (resultados de los logros del Desarrollo Infantil Temprano)
- PNCM = Variable Independiente (Programa Nacional Cuna Más)
- X_i = Representa a las variables de control X que son un conjunto de factores que pueden estar relacionados con los resultados de desarrollo entre ellos: la edad, la educación de la madre, estado civil, el nivel de desnutrición del niño (talla para la edad), etc.

Tabla 4
Variable endógena

Variable endógena	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala
Desarrollo Infantil Temprano	Socio - emocional	Identidad	ASQ - 3	0 = Bajo 1 = Medio 2 = Alto
		Interacción con otros		
		Autorregulación		
	Motricidad	Confianza - autonomía básica		
		Motricidad gruesa		
	Comunicación	Motricidad fina		
		Pre verbal - verbal		
Cognitiva	Resolución de problemas			
		Juego simbólico		

Niveles de los hitos:

- **Nivel alto:** La puntuación está por encima de las expectativas y el DIT del niño parece estar bien hasta ahora

- **Nivel medio:** La puntuación esta apenas por encima de las expectativas y se tiene que proporcionar actividades complementarias para ayudar al niño/a y se vigile su nivel de progreso.
- **Nivel bajo:** La puntuación está por debajo de las expectativas esperadas, se requiere un análisis adicional más a fondo.

Puntuación para el Hito de Comunicación o Lenguaje esperada:

- **Nivel alto:** $[45 \leq X \leq 60]$
- **Nivel medio:** $[35 \leq X < 45]$
- **Nivel bajo:** $[0 \leq X < 35]$.

Puntuación para el Hito de Motricidad:

- **Nivel alto:** $[50 \leq X \leq 60]$
- **Nivel medio:** $[40 \leq X < 50]$
- **Nivel bajo:** $[0 \leq X < 40]$.

Puntuación para el Hito Cognitivo o de Matemáticas:

- **Nivel alto:** $[45 \leq X \leq 60]$.
- **Nivel medio:** $[35 \leq X < 45]$
- **Nivel bajo:** $[0 \leq X < 35]$

Puntuación para el Hito Socio - Emocional esperado:

- **Nivel alto:** $[50 \leq X \leq 60]$
- **Nivel medio:** $[40 \leq X < 50]$
- **Nivel bajo:** $[0 \leq X < 40]$

Tabla 5

Variable exógena y control

Variable exógena	Escala
Programa Cuna Más	0 = No pertenece al Programa Nacional Cuna Más 1 = Si pertenece al Programa Nacional Cuna Más
VARIABLES DE CONTROL	
Edad de la madre	En años
Número de hijos de la madre	Unidad
Peso del niño	Kg
Edad del Niño	Meses
Estado civil	1 = Casada 2 = Viuda 3 = Soltera 4 = Divorciada 5 = Conviviente
Grado de instrucción	1 = Primaria incompleta 2 = Primaria completa 3 = Secundaria incompleta 4 = Secundaria completa 5 = Otros
Ocupación	1 = Ama de casa 2 = Trabajadora del hogar 3 = Trabajador independiente 4 = Otro

La variable endógena Desarrollo Infantil Temprano presenta un nivel ordinal (0 = Bajo, 1 = Medio, 2 = Alto), por ello se empleó el modelo logístico ordinal. A continuación, se explica:

El modelo de regresión logística ordinal, parte del supuesto de que la variable endógena (Y) cuenta con categorías ordenadas $y_1, y_2, y_3, \dots, y_k$. Tiene como propósito explicar la variable endógena mediante variables exógenas $X_1, X_2, X_3, \dots, X_m$. El modelo tiene la siguiente forma funcional:

$$f(\gamma_i(X)) = \log \left[\frac{\gamma_i(X)}{1 - \gamma_i(X)} \right] =$$

$$= \log \left[\frac{P(Y \leq y_i: X)}{P(Y > y_i: X)} \right] = \alpha_i + \beta * X, j = 1, 2, 3, \dots, k - 1$$

donde $\gamma_j(x) = P[P(Y \leq y_i: X)] = \frac{e^{\alpha_j + \beta^*x}}{1 + e^{\alpha_j + \beta^*x}}$ representa la función del modelo mencionado. Los parámetros del modelo estimado son $\alpha_j y \beta = (\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_m)$

La fórmula para cada categoría es y_j se define una ecuación; por ende, se establece $k - 1$ ecuaciones. Para cada valor se tiene un valor del intercepto α_j y se asume que los coeficientes $\beta = (\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_m)$ de las variables exógenas permanecen constantes en las $k - 1$ ecuaciones. Este supuesto es conocido como las rectas paralelas. Los $\beta = (\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_m)$ son los pesos de las variables exógenas que explican la variable endógena.

Estimación del modelo

El método de estimación de los parámetros de nuestro modelo α_j y $\beta = (\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_m)$ se estima mediante Máxima Verosimilitud, para lo cual se define:

$$\phi_j(x) = P[Y = y_i: x] = \frac{e^{g(x)}}{1 + e^{g(x)}} \text{ con } g(x) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p$$

Con esta definición de $P[Y = y_i: x]$, El método de ajuste del modelo es el ajuste de probabilidad multinomial. Los valores de respuesta multinomial k-dimensional vienen dados por las variables de respuesta ordinal como: si $Y = y_k$ se fija $z_k = 1$, en otro caso $z_k = 0$

Se considera una muestra de n observaciones independientes de (y_i, x_i) , para $i = 1, 2, \dots, n$, para establecer la forma general de la verosimilitud:

$$L(\beta) = \prod_{i=1}^n (\phi_1(x_i)^{x_{1i}} \phi_2(x_i)^{x_{2i}} \dots \phi_k(x_i)^{x_{ki}})$$

Definición de la función $\phi_j(x)$. El estimador de máxima verosimilitud $\hat{\beta}$ se obtiene derivando los parámetros desconocidos; por lo tanto, cada una de las ecuaciones $k+m$ se iguala a cero y se resuelve para $\hat{\beta}$. (Hosmer, Lemeshow y Sturdivant, 2013) citado por (Juárez y otros, 2019)

Capítulo III. Análisis de resultados y discusión teórica

Para el presente, se recolecto la información mediante un cuestionario y el instrumento ASQ – 3 que permite evaluar el Desarrollo Infantil. La información que se logró recolectar no presento valores perdidos, ya que se recolecto de manera cuidadosa. Finalmente, no se presenta tasas de no respuesta.

1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 6

Análisis descriptivo de las variables de control

Descripción	Edad de la madre (años)		Número de hijos		Edad del niño (meses)		Peso del niño (kg.)	
	Cuna Más	No Cuna Más	Cuna Más	No Cuna Más	Cuna Más	No Cuna Más	Cuna Más	No Cuna Más
Median	32	27	2	2	36	36	15	14
Desviación estándar	8	7	1	2	2	2	1	1
Mínimo	18	19	1	1	34	32	13	13
Primer cuartil	25	20	1	1	34	34	15	14
Mediana	34	26	2	1	36	35	15	14
Tercer cuartil	38	32	3	2	38	38	16	15
Máximo	44	40	6	6	38	38	17	17
Rango Inter cuartil	13	12	2	1	4	4	1	1
Coefficiente de variación	0.23	0.27	0.64	0.85	0.05	0.06	0.06	0.06
Asimetría	0.24	0.23	0.24	0.23	0.24	0.23	0.24	0.23
Curtosis	-1.06	-1.12	0.67	0.34	-1.76	-1.23	0.11	0.72
Total	98	113	98	113	98	113	98	113

En la tabla 6 se observa el análisis descriptivo de las variables de control. La edad de la madre de los niños que pertenecen al PNCM cuenta con una edad promedio de 32 años, como edad mínima 18 años y como edad máxima 44 años. Por otro lado, las madres de los niños que no pertenecen al PNCM cuentan con una edad promedio de 27 años, edad mínima 19 años y máxima de 40 años. El análisis descriptivo nos muestra la edad

de las madres que pertenecen al Programa es mayor respecto a las madres que no pertenecen al Programa.

Además, se evidencia que el número de hijos promedio de las madres que sí y no pertenecen al Programa es de 2 hijos; mínimo 1 hijo y máximo 6 hijos. Asimismo, el peso promedio de los niños que sí y no pertenecen al programa es de 15 y 14 kilos, mínimo 13 kilos y máximo 17 kilos.

Tabla 7
Análisis descriptivo de los hitos del Desarrollo Infantil Temprano

Descripción	Hito de comunicación		Hito motricidad		Hito de Cognitiva		Hito socio - emocional	
	Cuna Más	No Cuna Más	Cuna Más	No Cuna Más	Cuna Más	No Cuna Más	Cuna Más	No Cuna Más
Median	43.57	37.52	47.65	40.8	38.42	39.34	44.39	39.82
Desviación estándar	6.38	8.97	6.23	9.34	5.99	9.27	8.26	9.82
Mínimo	30	25	40	25	30	20	25	20
Primer cuartil	40	30	40	35	35	35	40	35
Mediana	45	35	50	40	35	40	40	40
Tercer cuartil	45	45	50	45	45	45	50	45
Máximo	55	50	60	60	50	50	55	55
Rango intercuartil	5	15	10	10	8.75	10	10	10
Coefficiente de variación	0.15	0.24	0.13	0.23	0.16	0.24	0.19	0.25
Asimetría	-0.08	0.28	0.14	0.1	0.58	-0.73	-0.49	-0.22
Kurtosis	-0.01	-1.49	-1.14	-0.64	-0.7	-0.44	-0.41	-0.66
Total	98	113	98	113	98	113	98	113

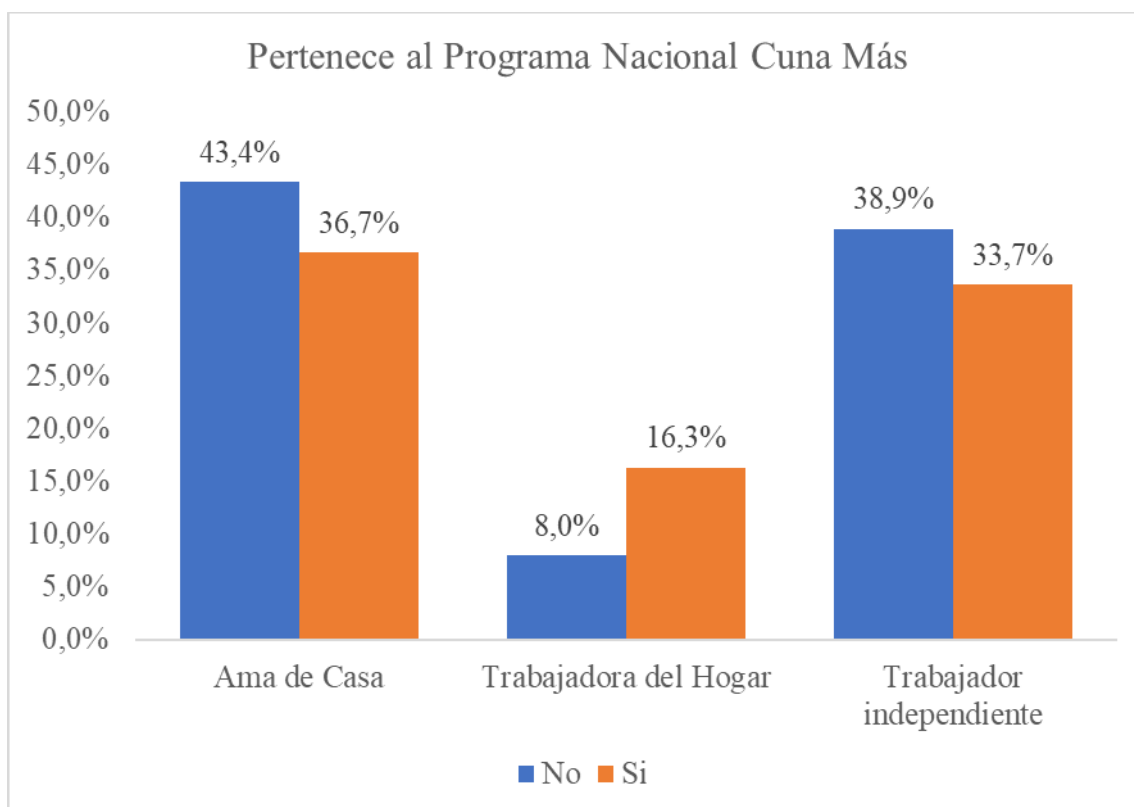
En la tabla 7, se observa el análisis descriptivo de los indicadores del Desarrollo Infantil Temprano. Respecto al hito de comunicación, se evidencia que los niños que pertenecen al Programa presentan un puntaje promedio de 43.57, puntaje mínimo 30 y puntaje máximo 55. Además, respecto al hito motricidad los niños que pertenecen al programa presentan un puntaje promedio de 47.65, mínimo puntaje 40 y máximo puntaje

Dichos puntajes son mayores a los puntajes de los niños que no pertenecen al programa. Asimismo, respecto al hito socio - emocional los niños que pertenecen al programa presentan un puntaje promedio de 44.39, mínimo puntaje 25 y máximo puntaje 55. Los resultados muestran que los niños que pertenecen al programa muestran un mayor desarrollo, respecto a los niños que no pertenecen al programa.

Por otro lado, respecto al hito Cognitiva los niños que pertenecen al programa presentan un puntaje promedio de 38.42, mínimo puntaje 35 y máximo puntaje 50. En dicho hito los niños que no pertenecen al programa presentan mayor desarrollo respecto a los que si pertenecen al programa.

Figura 4

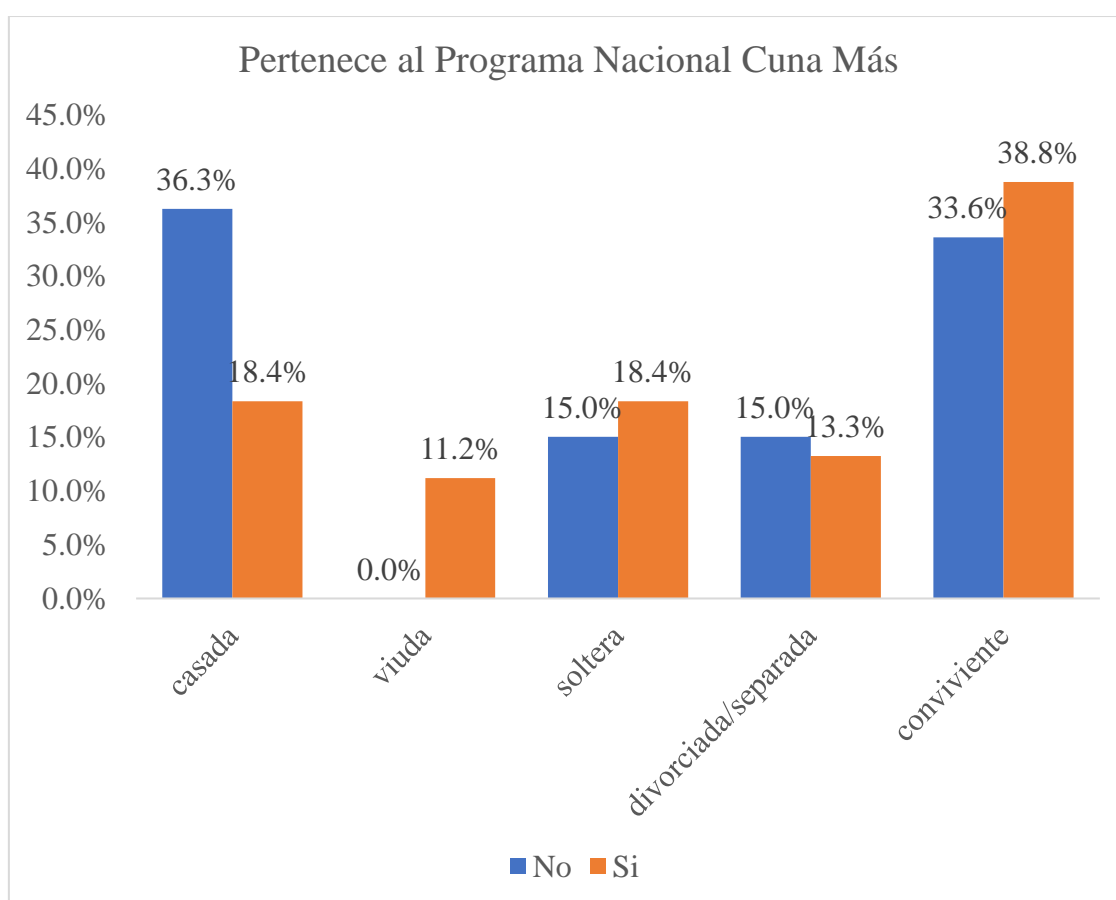
Ocupación de la madre y pertenece al Programa Nacional Cuna Más



En la figura 4, se muestra que, el 36.7% de las madres de niños que pertenecen al Programa tienen como ocupación Ama de casa, 16.3% es trabajadora del hogar y 33.7% es trabajadora independiente. Por otro lado, el 43.7% de las madres de los niños que no pertenecen al Programa tiene como ocupación Ama de casa, 8% es trabajadora del hogar y 38.9% es trabajadora independiente.

Figura 5

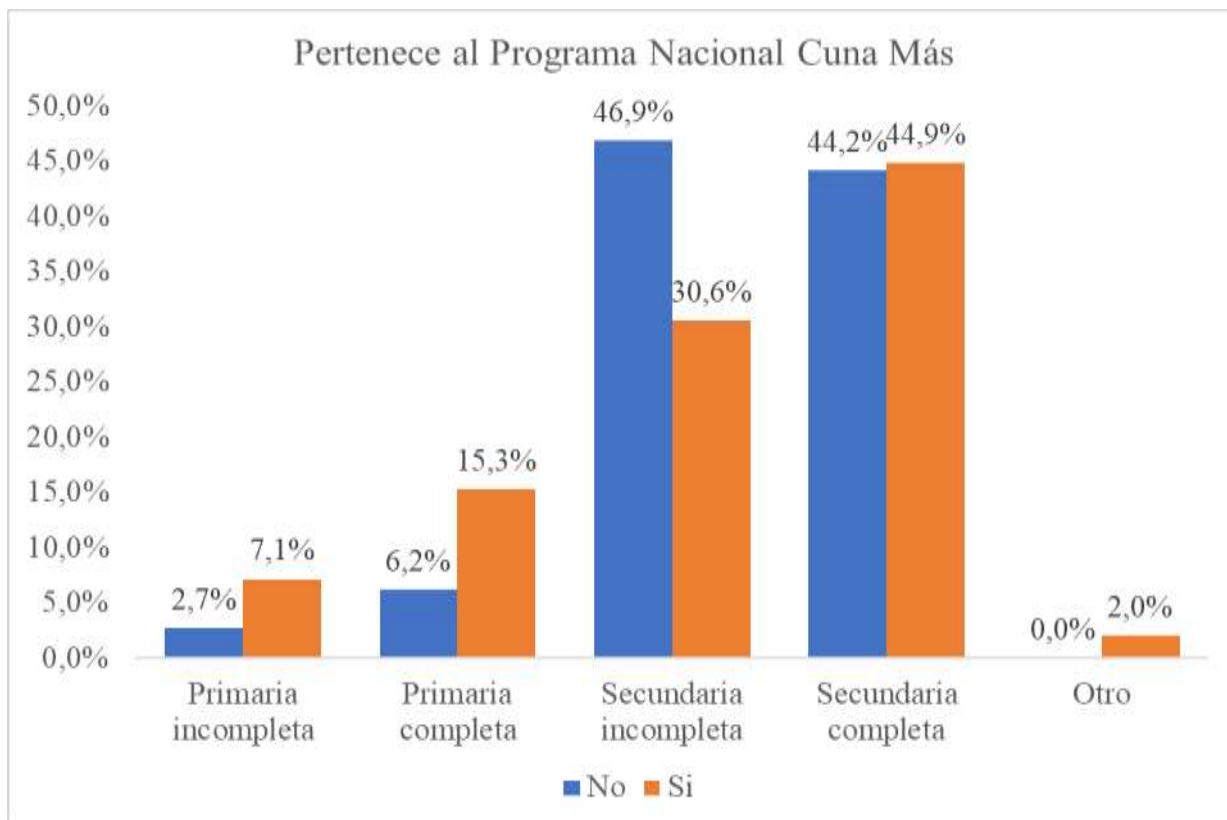
Estado civil de la madre y pertenece al Programa Nacional Cuna Más



En la figura 5, se muestra que, el 18.4% de las madres de niños que pertenecen al Programa Nacional Cuna tiene como estado civil casada, 11.2% viuda, 18.4% soltera, 13.3% separada y 38.8% conviviente. Por otro lado, el 36.3% de las madres de niños que no pertenecen al Programa tiene como estado civil casada, 15% soltera, 15% separada y 33.6% conviviente.

Figura 6

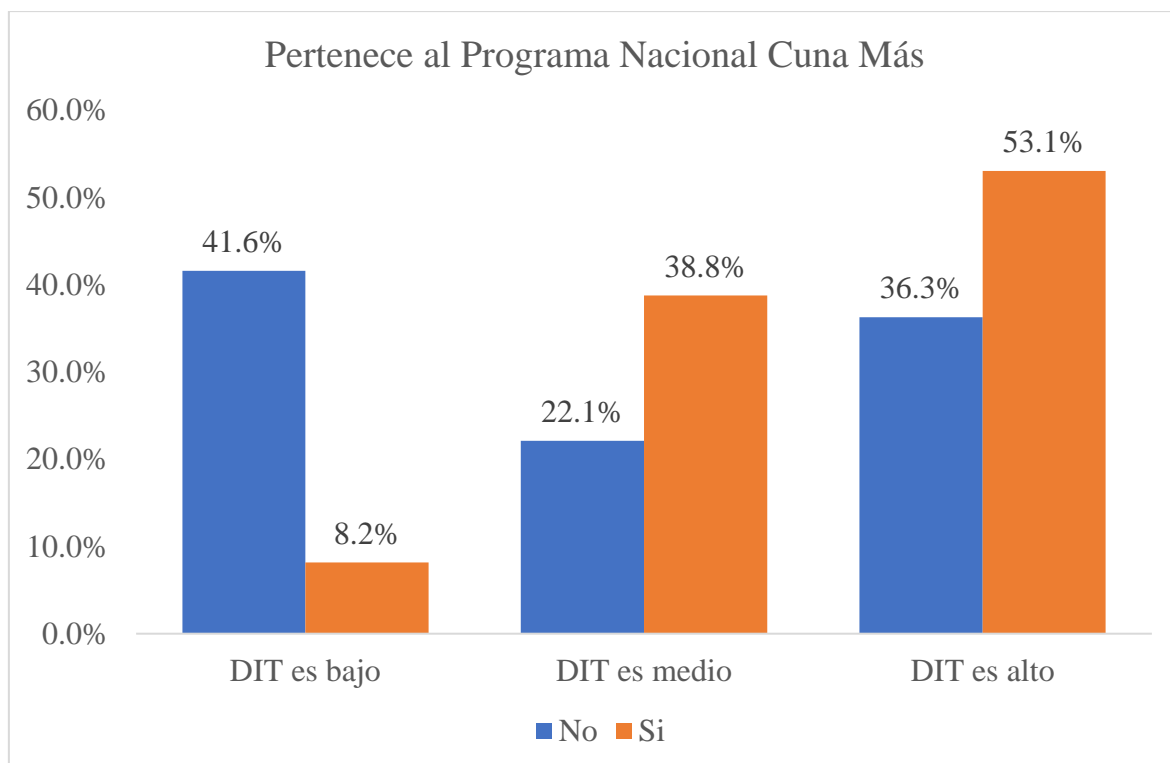
Grado de instrucción de la madre y pertenece al Programa Nacional Cuna Más



En la figura 6, se muestra que, el 7.1% de las madres de niños que pertenecen al Programa tiene como grado de instrucción la Primaria incompleta, 15.3% Primaria completa, 30.6% Secundaria incompleta, 44.9% Secundaria completa y 2% otros. Por otro lado, el 2.7% de las madres de los niños que no pertenecen al Programa tiene como grado de instrucción Primaria incompleta, 6.2% Primaria completa, 46.9% Secundaria incompleta y 44.2% Secundaria completa.

Figura 7

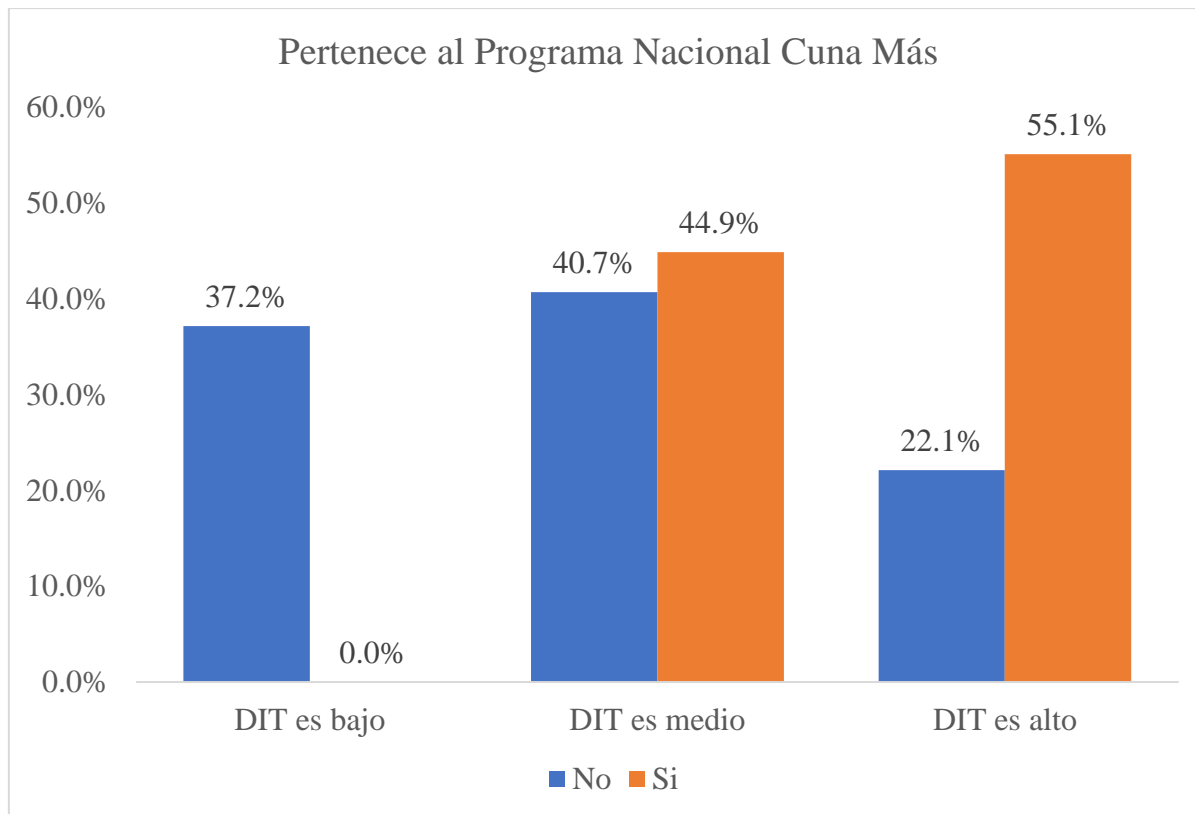
Nivel del hito Comunicación del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más



En la figura 7, se observa que el 8.2% de niños que pertenecen al Programa Nacional Cuna presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito de Comunicación, 38.8% nivel medio, el 53.1% nivel alto. Por otro lado, el 41.6% de niños que no pertenecen al Programa Nacional Cuna presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito de Comunicación, el 22.1% nivel medio, 36.3% nivel alto. Finalmente, se evidencia que existe diferencias en el desarrollo de los niños.

Figura 8

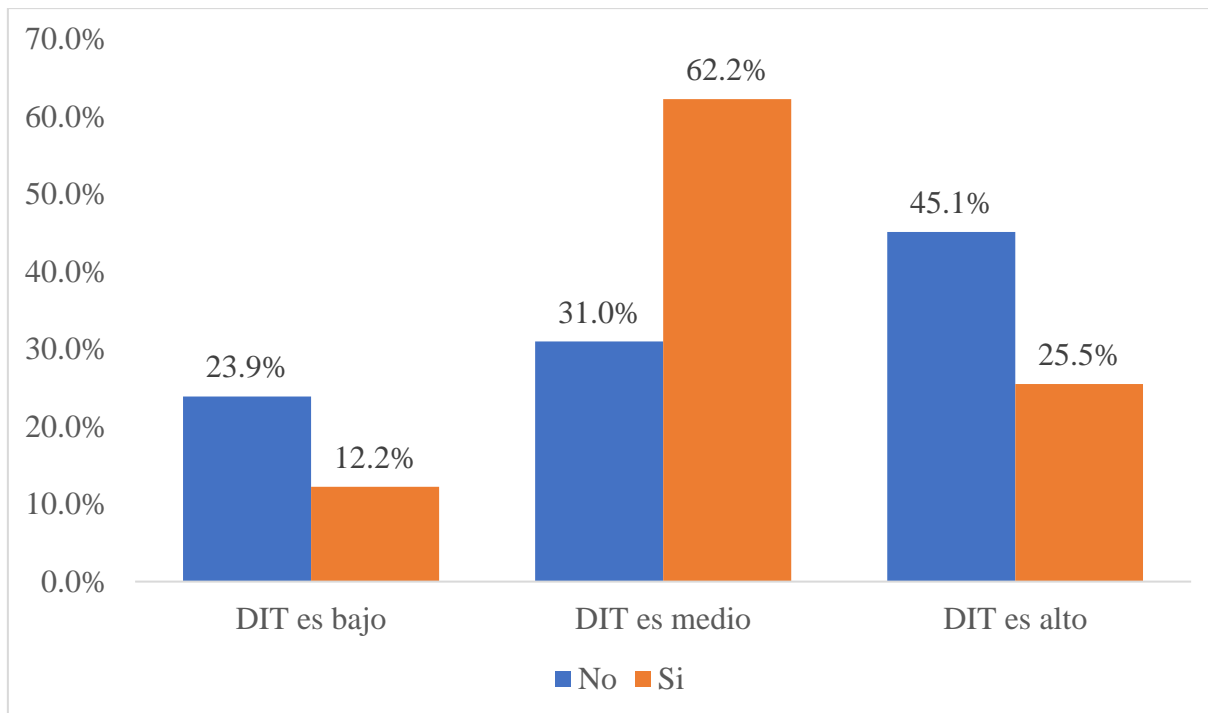
Nivel del hito motricidad del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más



En la figura 8, se muestra que, el 0% de niños que pertenecen al Programa presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito Motricidad, el 44.9% nivel medio, el 51.1% nivel alto. Por otro lado, el 37.2% de niños que no pertenecen al Programa Nacional Cuna presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito Motricidad el 40.7% nivel medio, el 22.1% nivel alto. Finalmente, se evidencia que existe diferencias en el desarrollo de los niños.

Figura 9

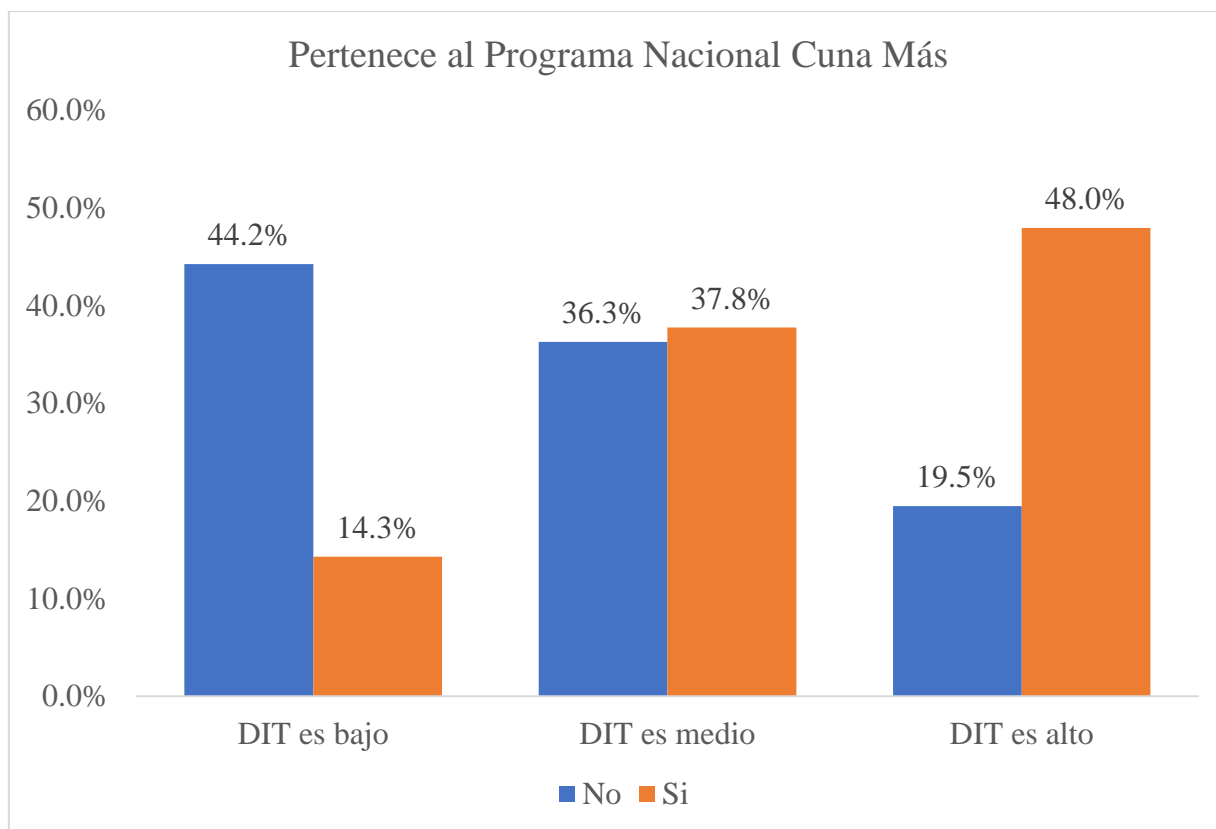
Nivel del hito Cognitiva del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más



En la figura 9, se observa que, el 12.2% de niños que pertenecen al Programa Nacional Cuna presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito Cognitiva, el 62.2% nivel medio, el 25.5% nivel alto. Por otro lado, el 23.9% de niños que no pertenecen al Programa Nacional Cuna presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito Cognitiva el 31% nivel medio, el 45.1% nivel alto. Finalmente, se evidencia que existe diferencia en el desarrollo de los niños.

Figura 10

Nivel del hito Socio - emocional del Desarrollo Infantil Temprano y Programa Nacional Cuna Más



En la figura 10, se muestra que, el 14.3% de niños que pertenecen al Programa presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito Socio - emocional, el 37.8% nivel medio, el 48% nivel alto. Por otro lado, el 42.2% de niños que no pertenecen al Programa Nacional Cuna presenta un nivel bajo Desarrollo Infantil Temprano en el hito Socio - emocional el 36.3% nivel medio, el 19.5% nivel alto. Finalmente, se evidencia que existe diferencia en el desarrollo de los niños.

2. Análisis inferencial: el análisis econométrico

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis específica 1

H_0 : El PNCM no influye en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

H_i : El PNCM influye en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

$Ologit(\text{Hito comunicación}/0 = \text{Bajo}, 1 = \text{Medio}, 2 = \text{Alto})$

$$= \hat{\beta}_1 + \hat{\beta}_2 * \text{Cunamas} + \hat{\beta}_i$$

* (Edad de la madre + Número de hijos + Peso del niño

+ Edad del niño + Estado civil de la madre + Grado de instrucción

+ Ocupación) + e

Tabla 8

Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito Comunicación del DIT.

VARIABLES	Coeficiente	mfx (Bajo) 0.00191476	mfx (Medio) 0.08151003	mfx (Alto) 0.91657521
Pertenece al Programa Cuna Más	1.88*** (0.57)	-0.004	-0.143	0.147
Edad de la madre	0.40*** (0.07)	-0.001	-0.03	0.03
Número de hijos	2.00*** (0.59)	-0.004	-0.149	0.153
Peso del niño	1.29*** (0.30)	-0.002	-0.096	0.098
Edad del niño	-0.05 (0.17)	0	0.004	-0.004
Estado civil: Casada	0.69 (2.25)	-0.001	-0.04	0.041
Estado civil: Viuda	3 (2.33)	-0.002	-0.102	0.105
Estado civil: Soltera	18.66*** (3.31)	-0.747	-0.246	0.993
Estado civil: Divorciada	18.30*** (3.34)	-0.869	-0.128	0.997
Educación: Primaria incompleta	-1.1 (1.0)	0.003	0.102	-0.104
Educación: Primaria completa	-3.38 (2657.65)	0.043	0.577	-0.62
Educación: Secundaria incompleta	4.38*** (0.80)	-0.004	-0.152	0.156
Educación: Secundaria completa	3.19*** (1.03)	-0.003	-0.116	0.119
Ocupación: Ama de casa	0.14 (0.79)	0	-0.01	0.011
Ocupación: Trabajadora del hogar	27.68 (1395.17)	-0.049	-0.659	0.707
Ocupación: Trabajador independiente	-6.57*** (1.11)	0.11	0.736	-0.847

Nota: p<0.001 ***, p<0.01**, p<0.05 *, () desviación estándar y mfx = efectos marginales

Al nivel de significancia del 5%, existe suficiente evidencia econométrica para rechazar la hipótesis nula; por tanto, el PNCM influye en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022, ya que el p-valor =0.001 es menor a 5%. Por otro lado, las variables de control, como la edad de la madre, número de hijos, peso del niño influye significativamente en el hito de comunicación en el Desarrollo Infantil Temprano, Finalmente, al menos el PNCM predice el hito de comunicación en el Desarrollo Infantil Temprano.

De acuerdo a la tabla se muestra los efectos marginales, posee una probabilidad de 0.19% de ser bajo el hito de comunicación en el Desarrollo Infantil Temprano. Sin embargo, existe también la probabilidad de 8.1% y 91.6% de que el hito de comunicación en el Desarrollo Infantil Temprano sea medio y alto. Además, cuando el niño o niña pertenece al PNCM, la probabilidad que el hito de comunicación sea alto se incrementa en un 14.7%.

Hipótesis específica 2

H₀: El Programa Nacional Cuna Más no influye en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

H₁: El Programa Nacional Cuna Más influye en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

$$\text{Ologit}(\text{Hitomotricidadgruesa}/0 = \text{Bajo}, 1 = \text{Medio}, 2 = \text{Alto})$$

$$= \hat{\beta}_1 + \hat{\beta}_2 * \text{Cunamas} + \hat{\beta}_i$$

$$* (\text{Edad de la madre} + \text{Número de hijos} + \text{Peso del niño}$$

$$+ \text{Edad del niño} + \text{Estado civil dela madre}$$

$$+ \text{Grado de instrucción} + \text{Ocupación}) + e$$

Tabla 9

Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito motricidad del Desarrollo Infantil Temprano.

Variables	Coeficiente	mfX (Bajo)	mfX (Medio)	mfX (Alto)
		0.02556838	0.76968689	0.20474474
Pertenece al Programa Cuna Más	3.860*** (0.694)	-0.133	-0.497	0.629
Edad de la madre	0.12 (0.096)	-0.003	-0.016	0.019
Número de hijos	-0.941** (0.438)	0.023	0.13	-0.153
Peso del niño	2.448*** (0.399)	-0.061	-0.338	0.399
Edad del niño	0.433 (0.252)	-0.011	-0.06	0.07
Estado civil: Casada	-3.987** (1.872)	0.518	-0.287	-0.231
Estado civil: Viuda	-1.838 (1.724)	0.099	0.092	-0.19
Estado civil: Soltera	0.553 (1.690)	-0.013	-0.08	0.093
Estado civil: Divorciada	-0.172 (1.754)	0.004	0.024	-0.028
Educación: Primaria incompleta	2.058*** (0.777)	-0.039	-0.366	0.405
Educación: Primaria completa	-8.164*** (1.515)	0.967	-0.684	-0.283
Educación: Secundaria incompleta	5.660*** (1.049)	-0.063	-0.812	0.875
Educación: Secundaria completa	2.854*** (0.988)	-0.036	-0.567	0.602
Ocupación: Ama de casa	3.364*** (1.128)	-0.089	-0.506	0.595
Ocupación: Trabajadora del hogar	6.093*** (1.341)	-0.051	-0.82	0.871
Ocupación: Trabajador independiente	0.847 (0.971)	-0.019	-0.128	0.147

Nota: $p < 0.001$ ***, $p < 0.01$ **, $p < 0.05$ *, () desviación estándar y mfx = efectos marginales

Al 5% de nivel de significancia, existe suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula. Por tanto, el PNCM influye en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022., ya que el p-valor = 0.001 es menor a 5%. Por otro lado, las variables de control número de hijos, peso del niño influye significativamente en el hito

motricidad en el Desarrollo Infantil Temprano, Finalmente, al menos el PNCM predice el hito motricidad en el Desarrollo Infantil Temprano.

De acuerdo a la tabla se muestra los efectos marginales, posee una probabilidad de 2.5% de ser bajo el hito motricidad en el DIT. Sin embargo, existe también la probabilidad de 76.96% y 20.47% de que el hito motricidad sea medio y alto. Además, cuando el niño o niña pertenece al PNCM, la probabilidad de que el hito motricidad sea alto se incrementa en un 62.9%.

Hipótesis específica 3

H₀: El PNCM no influye en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

H₁: El PNCM influye en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

Ologit(Hito Matemática/0 = Bajo, 1 = Medio, 2 = Alto)

$$= \hat{\beta}_1 + \hat{\beta}_2 * Cunamas + \hat{\beta}_i$$

** (Edad de la madre + Número de hijos + Peso del niño*

+ Edad del niño + Estado civil dela madre

+ Grado de instrucción + Ocupación) + e

Tabla 10

Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito Cognitiva del Desarrollo Infantil Temprano.

Variables	Coefficiente	mfx (Bajo) 0.13158885	mfx (Medio) 0.96093434	mfx (Alto) 0.574236
Pertenece al Programa Cuna Más	0.176 (0.404)	-0.02	-0.017	0.037
Edad de la madre	-0.098** (0.045)	0.011	0.009	-0.02
Número de hijos	0.376 (0.250)	-0.043	-0.035	0.078
Peso del niño	0.041 (0.200)	-0.005	-0.004	0.009
Edad del niño	0.164 (0.134)	-0.019	-0.015	0.034
Estado civil: Casada	-2.264 (1.576)	0.447	-0.176	-0.271
Estado civil: Viuda	-1.709 (1.507)	0.299	-0.05	-0.25
Estado civil: Soltera	-2.167 (1.531)	0.3	0.094	-0.394
Estado civil: Divorciada	-1.926 (1.546)	0.246	0.125	-0.37
Educación: Primaria incompleta	-0.036 (0.622)	0.004	0.003	-0.007
Educación: Primaria completa	1.607 (1.088)	-0.109	-0.27	0.379
Educación: Secundaria incompleta	-2.302*** (0.491)	0.415	-0.093	-0.322
Educación: Secundaria completa	0.667 (0.698)	-0.064	-0.086	0.15
Ocupación: Ama de casa	2.159*** (0.655)	-0.225	-0.228	0.453
Ocupación: Trabajadora del hogar	-0.141 (0.858)	0.017	0.012	-0.029
Ocupación: Trabajador independiente	1.692** (0.684)	-0.17	-0.196	0.366

Nota: $p < 0.001$ ***, $p < 0.01$ **, $p < 0.05$ *, () desviación estándar y mfx = efectos marginales

Al 5% de nivel de significancia existe suficiente evidencia para no rechazar la hipótesis nula. Por tanto, el PNCM no influye en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022, ya que el p-valor = 0.663 es menor a 5%. Por otro lado, las variables de control edad de la madre influye significativamente en el hito Cognitiva en

el Desarrollo Infantil Temprano, Finalmente, al menos el PNCM no predice el hito de Cognitiva en el Desarrollo Infantil Temprano.

De acuerdo a la tabla se muestra los efectos marginales, posee una probabilidad de 13.15% de ser bajo el hito Cognitiva en el Desarrollo Infantil Temprano. Sin embargo, existe también la probabilidad de 96.09% y 57.47% de que el hito Cognitiva sea medio y alto.

Hipótesis específica 4

H₀: El PNCM no influye en el hito socio - emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

H₁: El PNCM influye en el hito socio - emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

Ologit(Hito social – individual/0 = Bajo, 1 = Medio, 2 = Alto)

$$= \hat{\beta}_1 + \hat{\beta}_2 * Cunamas + \hat{\beta}_i$$

** (Edad de la madre + Número de hijos + Peso del niño*

+ Edad del niño + Estado civil dela madre

+ Grado de instrucción + Ocupación) + e

Tabla 11

Modelo de regresión logit ordinal respecto al hito Socio - emocional del Desarrollo Infantil Temprano.

Variables	Coefficiente	mfx (Bajo) 0.14121554	mfx (Medio) 0.67859244	mfx (Alto) 0.18019202
Pertenece al Programa Cuna Más	0.51 (0.44)	-0.061	-0.015	0.077
Edad de la madre	0.42*** (0.07)	-0.051	-0.011	0.062
Número de hijos	-0.52 (0.30)	0.063	0.014	-0.077
Peso del niño	0.03 (0.24)	-0.004	-0.001	0.005
Edad del niño	0.78*** (0.17)	-0.094	-0.021	0.115
Estado civil: Casada	-2.27 (1.65)	0.46	-0.288	-0.172
Estado civil: Viuda	-0.81 (1.57)	0.123	-0.026	-0.097
Estado civil: Soltera	1.03 (1.58)	-0.117	-0.046	0.163
Estado civil: Divorciada	1.46 (1.63)	-0.171	-0.056	0.227
Educación: Primaria incompleta	-3.26*** (0.75)	0.571	-0.238	-0.333
Educación: Primaria completa	-1.74 (1.16)	0.33	-0.177	-0.153
Educación: Secundaria incompleta	-0.33 (0.60)	0.043	0.002	-0.045
Educación: Secundaria completa	-1.19 (0.79)	0.191	-0.058	-0.133
Ocupación: Ama de casa	4.86*** (0.94)	-0.529	-0.241	0.77
Ocupación: Trabajadora del hogar	2.10** (0.98)	-0.149	-0.288	0.437
Ocupación: Trabajador independiente	1.19 (0.82)	-0.131	-0.064	0.195

Nota: p<0.001 ***, p<0.01**, p<0.05 *, () desviación estándar y mfx = efectos marginales

Al 5% de nivel de significancia, existe suficiente evidencia para no rechazar la hipótesis nula. Por tanto, el PNCM influye en el hito socio - emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022, ya que el p-valor =0.24 es menor a 5%. Por otro lado, las variables de control edad de la madre influye significativamente en el hito socio -

emocional en el DIT, Finalmente, al menos el PNCM no predice el hito socio- emocional en el Desarrollo Infantil Temprano.

De acuerdo a la tabla se muestra los efectos marginales, posee una probabilidad de 14.12% de ser bajo el hito socio - emocional en el Desarrollo Infantil Temprano. Sin embargo, existe también la probabilidad de 67.85% y 18.01% de que el hito socio - emocional sea medio y alto.

3. Discusiones teóricas

Tras evidenciar los hallazgos, a continuación, se efectúa la discusión de estos en función del marco teórico expuesto en capítulos anteriores.

Es importante indicar que este estudio se encuentra orientado a identificar la influencia del PNCM en el DIT en la Región de Ayacucho: periodo 2022, en ese sentido, es importante explicar que este programa social es focalizado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, el cual se encontró basado por el anterior y no vigente Programa Nacional Wawa Wasi. La finalidad principal que se persigue por medio de este programa es que se brinde una atención integral a los niños (as) que posean una edad inferior a los 36 meses (o 3 años de edad), y cuya procedencia es que ésta se ubique en el estrato de pobreza y pobreza extrema; además, dentro de las misiones en las que se enfoca el PNCM es en la superación y cierre de las brechas sociales que existen en los niños y su entorno. A su vez, en el desarrollo a nivel social, cognitivo, emocional y físico de los niños (as), contribuir con el incremento de los niveles de conocimiento y prácticas de las familias respecto al cuidado y aprendizaje de sus infantes, y también con el fortalecimiento de los vínculos que se dan entre la triada familiar: padres, cuidadores e hijos (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

En concordancia con lo anterior, se planteó como primer objetivo específico identificar la influencia del PNCM en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022. En ese sentido, por medio de los resultados se pudo identificar que el PNCM influye positivamente en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022; ello quiere decir que, cuando el niño o niña pertenece al PNCM, la probabilidad de que el hito de comunicación sea alto se incrementa en un 14.7%. Entonces es factible indicar que este hallazgo se encontró concordante con lo expuesto por Yupanqui (2022), quien en su ámbito de estudio también llegó a la conclusión de que el PNCM presenta un impacto significativo en el hito de la dimensión comunicación (p -valor=0.013). Del mismo modo, Díaz (2018) arribó a la conclusión de que, en su ámbito de estudio, los niños (as) que egresaron del PNCM obtuvieron una categoría de logro previsto y destacado, dando evidencias de un mayor desenvolvimiento en las actividades que se le propusieron en referencia a este hito. Por lo tanto se puede indicar, que si bien por medio de este programa es posible que se consiga un DIT en términos del hito comunicación, resulta muy necesario que se implemente nuevas estrategias que permitan mejorar los resultados obtenidos y también el fortalecimiento de los otros hitos; a fin de que el DIT de estos infantes sea de manera integral y contribuya en su devenir futuro.

El segundo objetivo de nuestra investigación está orientado a identificar la influencia del PNCM en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022. En concordancia con ello, por medio de los resultados fue posible conocer que el PNCM influye positivamente en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022; ello quiere decir que, cuando el niño o niña pertenece al PNCM, la probabilidad de que el hito motricidad sea alto se incrementa en un 62.9%. Este hallazgo se encontró acorde con lo establecido por Irrázaval (2022), quien en su estudio concluyó que por medio de estos programas orientados a la primera infancia es posible tener mejoras en la estimulación de

los niños y las estrategias de crianza, dando como resultado mejores condiciones a nivel motriz, cognitivo, lingüístico y social de los niños. Por lo tanto se puede indicar, que si bien por medio de este programa es posible que se consiga un DIT en términos del hito motor, resulta muy necesario que se implemente nueva estrategias que permitan mejorar los resultados obtenidos y también el fortalecimiento de los otros hitos; a fin de que el DIT cubra todas las necesidades de los niños. .

En cuanto al tercer objetivo específico, estuvo orientado a identificar la influencia del PNCM en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022. En concordancia con ello, por medio de los resultados fue posible que se identifique que el PNCM no influye en el hito Cognitivo en la Región de Ayacucho: periodo 2022. Entonces es factible indicar que este hallazgo se encontró concordante con lo expuesto por Yupanqui (2022), quien en su ámbito de estudio también llegó a la conclusión de que el PNCM no posee una influencia significativa en la dimensión cognitiva. No obstante, se encontró diferente a lo establecido por Irrázaval (2022), quien en su estudio concluyó que por medio de estos programas orientados a la primera infancia es posible tener mejoras en la estimulación de los niños y las estrategias de crianza, dando como resultado mejores condiciones a nivel cognitivo, lingüístico, social y motriz de los niños. Por lo antes indicado, es factible aseverar que es muy necesario que se implemente nueva estrategias que permitan mejorar los resultados obtenidos y también el fortalecimiento de los otros hitos; a fin de que el DIT cubra todas las necesidades de los niños. .

En cuanto al cuarto objetivo específico, se encontró dirigido a identificar la influencia del PNCM en el hito socio - emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022. Acorde con ello, a través del desarrollo de los resultados se conoció que el PNCM no influye en el hito socio -emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022. Entonces es factible indicar que este hallazgo se encontró concordante con lo expuesto por

Yupanqui (2022), quien en su ámbito de estudio también llegó a la conclusión de que el PNCM no posee una influencia significativa en la socio – emocional. No obstante, se encontró diferente a lo establecido por Irrázaval (2022), quien en su estudio concluyó que por medio de estos programas orientados a la primera infancia es posible tener mejoras en la estimulación de los niños y las estrategias de crianza, dando como resultado mejores condiciones a nivel social cognitivo, lingüístico y motriz de los niños. Por lo antes indicado, es factible aseverar que es muy necesario que se implemente nueva y mejores estrategias que permitan evidenciar cambios en los resultados obtenidos, y por consiguiente favorezca en los niveles de DIT cubriendo todas las necesidades de los niños.

Por lo tanto, al analizar la influencia del PNCM en el DIT en la Región de Ayacucho: periodo 2022. Se llegó a concluir en términos generales que, el PNCM tiene influencia en el Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho: periodo 2022, específicamente en el hito de comunicación y motriz de los niños (as) usuarios de este programa; mas no influye en el hito cognitiva y socio -emocional. En ese sentido, se puede decir que resulta de suma necesidad que se efectúen mejoras en la intervención y desarrollo del programa social, de tal forma que contribuya con la formación integral futura de los niños usuarios. Pues según la teoría de Piaget, el desarrollo cognoscitivo resulta ser un proceso continuo, basado en la construcción de esquemas mentales, los mismos que se crean a partir de los esquemas de la niñez; es decir, es un proceso continuo y constante de reconstrucción (Saldarriaga-Zambrano y otros, 2016). En ese sentido, el programa debe estar acorde con la Teoría del Cambio del modelo de intervención del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF), que establece que los impactos operan principalmente por medio del aprendizaje de conocimientos y diversas prácticas de crianza en las familias, los mismos que se encontrarán traducidos en una mejor calidad

de las interacciones con los niños, como también en mayores actividades lúdicas, de juego y en el proceso de aprendizaje de los infantes (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016). Por lo cual debería de reforzarse todos los componentes, haciendo un énfasis en lo cognitivo y el socio emocional, a fin de que los usuarios egresados del programa posean mayores habilidades y sean capaces de hacer frente a su devenir en el futuro.

Es factible indicar que los hallazgos se encontraron relativamente similares con lo expuesto por Ríos (2021), quien concluyó que el PNCM se encuentra ligado positivamente con los niveles de desarrollo infantil obtenido en ese ámbito de estudio (en un 56.40%), sin embargo existirían factores en los que poner énfasis, a fin de que los usuarios al concluir su permanencia en este programa evidencien mejores resultados en las diversas dimensiones. Por su parte, Espinoza (2021) también concluyó que, en su ámbito de estudio el PNCM generó solo una baja contribución en el desarrollo infantil, no obstante resulta ser significativa estadísticamente; ello indicaría también que existirían hitos o dimensiones que también requieren ser mejorados, de tal forma de sea la influencia del programa en el desarrollo infantil tenga un mayor impacto y favorezca a que los infantes usuarios tengan más recursos en su futuro. Tal cual también fue aseverado por Castellano (2019), quien indicó que este programa requiere de un mayor fortalecimiento, ello con la intención de que se efectúe reducciones en la brecha entre su diseño y los resultados de la ejecución, y que de esa manera se consiga mejorar la calidad de vida de la primera infancia de dicho país.

Por lo tanto, se puede indicar que, al igual que a la experiencia de otros países y el nuestro, resulta necesario que se implementen de manera masiva estrategias de naturaleza multicomponentes, multisectoriales y multiniveles en este tipo de programa, que contribuyan con la mejora del desarrollo socioemocional de los niños (Irrázaval, 2022).

Conclusiones

1. Se logró identificar que el PNCM influye positivamente en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022; ello quiere decir que, cuando el niño o niña pertenece al PNCM, la probabilidad de que el hito de comunicación sea alto se incrementa en un 14.7%.
2. Se logró identificar que el PNCM influye positivamente en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022; ello quiere decir que, cuando el niño o niña pertenece al PNCM, la probabilidad de que el hito motricidad sea alto se incrementa en un 62.9%.
3. Se logró identificar que el PNCM no influye en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022.
4. Se logró identificar que el PNCM no influye en el hito socio -emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022.
5. Por lo tanto, se determinó que el PNCM tiene influencia en el Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho: periodo 2022, específicamente en el hito de comunicación y motriz de los niños (as) usuarios de este programa; mas no influye en el hito cognitiva y socio -emocional. En ese sentido, se puede decir que resulta de suma necesidad que se efectúen mejoras en la intervención y desarrollo del programa social, de tal forma que contribuya con la formación integral futura de los niños usuarios. Pues según la teoría de Piaget, el desarrollo cognoscitivo resulta ser un proceso repetitivo, basado en la elaboración de esquemas mentales, los mismos que se crean a partir de la primera etapa de la niñez; es decir, es un proceso continuo y constante de reconstrucción (Saldarriaga-Zambrano y otros, 2016).

Recomendaciones

1. A las autoridades competentes del PNCM, complementar con otros programas sociales dirigidas a las madres, ya que al tener a sus hijos en los centros de Cuna Más, ellas podrían dedicarse a trabajar sin la preocupación del bienestar de sus hijos.
2. Implementar y mejorar los aspectos lúdicos que permitan mejorar el aspecto hito Matemático y del hito socio – emocional, ya que pertenecer al Programa Nacional Cuna Más no son significativo. Para mejorar dichos aspectos se podría también complementar con convenios de las unidades territoriales con las universidades para que estas últimas faciliten profesores del área de educación inicial y puedan complementar las laboras de las cuidadoras de los centros Cuna Más.
3. A las unidades de desarrollo territorial, que sean más transparentes en el manejo operativo y de sincerar la relación de beneficiarios en forma conjunta con los gobiernos regionales y locales.
4. Finalmente, ampliar el estudio considerando otras variables de control que permitan discriminar el Desarrollo Infantil Temprana de los niños. Además, se debe ampliar el tamaño de muestra.

Referencias bibliográficas

- Ander, E. (2011). *Aprender a investigar. nociones básicas para la investigación social*. Brujas.
- Astudillo, D., & Leppe, J. (2020). Oferta de programas para el desarrollo integral de la primera infancia: Revisión exploratoria. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(4), 605-613. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i4.1336>
- Bezzone, N., Lodeyro, P., Spaini, L., Vieitez, A., Turello, P., Heredia, E., Nieto, M., Ramos, F., & Fernández, R. (2020). Estudio del desarrollo infantil temprano y su relación con las prácticas de crianza en contextos de pobreza de la ciudad de Córdoba. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 77(4). <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n4.28449>
- Boyd, C., & Rentería, J. (2017). ¿Cómo impacta el programa Cuna Más en la economía de cuidado, el mercado laboral y la igualdad de género? *Economía & Sociedad*, 94, 16-23. https://www.cies.org.pe/sites/default/files/files/articulos/economiaysociedad/como_impacta_el_programa_cuna_mas_en_la_economia_de_cuidado_en_el_mercado_laboral_y_la_igualdad_de_genero.pdf
- Buchely, L. (2015). *Los dilemas de la política de cuidado infantil: las mujeres y los hijos en la política social*. Universidad de los Andes. <https://www.jstor.org/stable/10.7440/j.ctt19jchwx.8>
- Cassetti, V., & Paredes-Carbonell, J. (2020). Teorías relacionadas al desarrollo infantil temprano. *Gaceta Sanitaria*, 34(3), 305-307. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.002>
- Castellano, O. (2019). *Evaluación del programa crecimiento y desarrollo desde la Atención Integral a la Primera Infancia en Bogotá, Colombia 2018*. Tesis de

- posgrado, Universidad Internacional de la Rioja.
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/8365/CASTELLANOS%20MORALES%2C%20ORFA%20ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De Castro, F., Vázquez-Salas, R., Villalobos, A., Rubio-Codina, M., Prado, E., Sánchez-Ferrer, J., Romero, M., & Shamah-Levy, T. (2021). Contexto y resultados del desarrollo infantil temprano en niños y niñas de 12 a 59 meses en México. *Salud pública México, 61*(6). <https://doi.org/10.21149/10560>
- Díaz, L. (2018). *Influencia del servicio de acompañamiento a familias del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil de niños de Namballe, San Ignacio*. Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24980/diaz_dl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, V. (2009). *Metodología de la investigación científica y bioestadística*. Ril.
- Eming, M., & Fujimoto, G. (2003). Desarrollo Infantil Temprano: lecciones de los programas no formales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 1*(1).
- Espinoza, T. (2021). *Evaluación del impacto del Programa Nacional Cuna Más en los usuarios del distrito de Huaraz - 2017*. Tesis de posgrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4889/T033_70467745_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fernald, L. (2017). *A toolkit for measuring early childhood development in low and middle-income countries*.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.

- Huaytán, Y., & Ruiz, M. (2019). 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*, 3(2), 56-74. <https://doi.org/10.31876/sl.v3i2.64>
- Ibarra, E. (2017). La atención y educación a la primera infancia como cimiento del desarrollo humano sostenible. En *Actas del VIII Congreso Internacional de Filosofía de la educación* (págs. 398-426). Dykinson S.L.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. ENDES 2019*. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1735/Libro.pdf
- Irrázaval, M. (2022). ¿Cuánto invierte la región en su futuro socioemocional? Recursos y programas de atención a la niñez temprana y desarrollo infantil en América Latina y el Caribe. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(5), 520-528. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.09.004>
- Juárez, P. O., Cañedo, R., Barragán, M., & Juárez, O. (2019). Un modelo de regresión logística ordinal para la determinación de los principales factores que influyen en la percepción de la calidad de vida en dos comunidades de Acapulco, Guerrero, México. *denarius revista de economía y administración*, 171 - 200.
- Martínez, A., & Soto, H. (2012). *Programas para el cuidado y el desarrollo infantil temprano en los países del sistema de la integración centroamericana (SICA)*. CEPAL. <https://archivo.cepal.org/pdfs/Mexico/2012/M20120047.pdf>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2018). *Programa Nacional Cuna Más*. MIDIS. <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/Experiencia-CUNAMAS.pdf>

- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2019). *Evaluación II trimestres. Plan Operativo Institucional 2019*. MIDIS.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/357426/4-CUNA-MAS.pdf>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2022). *Memoria Anual 2021-PNCM*.
 Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
<https://www.cunamas.gob.pe/nosotros/memoria-institucional/>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2023). *Lineamientos Primero la Infancia*.
 MIDIS: <https://www.midis.gob.pe/index.php/lineamientos-primero-la-infancia/>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2016). *Reseña de evaluación de impacto. Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más (2012-2015)*.
 Ministerio de Economía y Finanzas.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2019). *Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil*. Ministerio de Economía y Finanzas.
- Parella, S., & Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. FEDUPEL.
- Pérez-Escamilla, R., Rizzoli-Córdoba, A., Alonso-Cuevas, A., & Reyes-Morales, H. (2017). Avance en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 74(2), 86-97. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2017.01.007>
- Quispe, M. (2017). Impacto de los programas sociales en la disminución de la pobreza. *Pensamiento Crítico*, 22(1), 69-102. <https://doi.org/10.15381/pc.v22i1.14022>
- Reyes, J. (2018). *Influencia del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más para mejorar el desarrollo infantil en los niños y niñas usuarios del Centro Poblado en Milagro del Distrito de Huanchaco. Año 2017*. Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Trujillo.

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11590/Reyes%20Polo%20Justo%20German.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ríos, M. (2021). *Programa nacional cuna más y el desarrollo infantil de niños de 6 a 36 meses, distrito de Moyobamba - 2021*. Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81888/R%c3%ados_PMDC-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Saldarriaga-Zambrano, P., Bravo-Cedeño, G., & Loor-Rivadeneira, M. (2016). La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 2, 127-137.

UNICEF. (2016). *¿Por qué invertir en el DIT?* <https://www.unicef.org/peru/desarrollo-infantil-temprano-dit>

Yupanqui, L. (2022). *Influencia del programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil temprano, en época COVID-19, distrito La Esperanza, 2020*. Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97412/Yupanqui_RLI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis
General	General	Principal
¿Cuál es la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho: periodo 2022?	Analizar la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho: periodo 2022.	El Programa Nacional Cuna Más influye en el Desarrollo Infantil Temprano en la Región de Ayacucho: periodo 2022.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis secundarias
¿Cuál es la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022?	Identificar la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022.	El Programa Nacional Cuna Más influye en el hito de comunicación en la Región de Ayacucho: periodo 2022.
¿Cuál es la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022?	Identificar la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022.	El Programa Nacional Cuna Más influye en el hito motricidad en la Región de Ayacucho: periodo 2022.
¿Cuál es la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022?	Identificar la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022.	El Programa Nacional Cuna Más influye en el hito de Cognitiva en la Región de Ayacucho: periodo 2022.
¿Cuál es la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito socio - emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022?	Identificar la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el hito socio - emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022	El Programa Nacional Cuna Más influye en el hito socio - emocional en la Región de Ayacucho: periodo 2022.

Anexo 2. Ficha de evaluación-cuestionario ASQ-3

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	30.99		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora gruesa	36.99		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora fina	18.07		●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Resolución de problemas	30.29		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Socio-individual	35.33		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○

1. CALIFIQUE EL CUESTIONARIO Y PASE EL PUNTAJE TOTAL DE CADA SECCION AL GRAFICO DE ABAJO: Véase ASQ-3 User's Guide para obtener más detalles, incluyendo la manera de ajustar el puntaje si faltan respuestas a algunas preguntas. Califique cada pregunta (SI = 10, A VECES = 5, TODAVIA NO = 0). Sume los puntos de cada pregunta, anotando el puntaje total en la línea provista al final de cada sección del cuestionario. En el gráfico de abajo, anote el puntaje total de cada sección, y rellene el círculo correspondiente.

2. TRANSFIERA LAS RESPUESTAS DE LA SECCION TITULADA "OBSERVACIONES GENERALES": Las respuestas escritas en negrita o con mayúsculas requerirán un seguimiento. Véase el capítulo 6 del ASQ-3 User's Guide para obtener información sobre las pautas a seguir.

<p>1. ¿Oye bien? Sí NO Comentarios:</p> <p>2. ¿Habla como otros niños de su edad? Sí NO Comentarios:</p> <p>3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a? Sí NO Comentarios:</p> <p>4. ¿Otras personas entienden lo que dice su niño/a? Sí NO Comentarios:</p> <p>5. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños? Sí NO Comentarios:</p>	<p>6. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia? Sí No Comentarios:</p> <p>7. ¿Preocupaciones sobre la vista? Sí No Comentarios:</p> <p>8. ¿Hay problemas de salud recientes? Sí No Comentarios:</p> <p>9. ¿Preocupaciones sobre comportamiento? Sí No Comentarios:</p> <p>10. ¿Otras preocupaciones? Sí No Comentarios:</p>
--	---

3. INTERPRETACION DEL PUNTAJE Y RECOMENDACIONES PARA EL SEGUIMIENTO DEL ASQ: Para determinar el nivel de seguimiento apropiado, hay que tomar en cuenta el Puntaje total de cada sección, las respuestas de la sección titulada "Observaciones generales", y también factores adicionales, tales como considerar si el niño/a tiene oportunidades para practicar las habilidades.

Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.

Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarle al niño/a y vigile su progreso.

Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.

_____ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.

_____ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).

_____ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)

_____ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____

_____ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.

_____ No tomar medidas adicionales en este momento.

_____ Medida adicional (favor de escribirla): _____

5. OPCIONAL: Anote las respuestas específicas (S = SI, V = A VECES, N = TODAVIA NO, R = falta esta respuesta).

	1	2	3	4	5	6
Comunicación						
Motora gruesa						
Motora fina						
Resolución de problemas						
Socio-individual						



Cuestionario de 36 meses

34 meses 16 días
a 38 meses 30 días

En las siguientes páginas Ud. encontrará una serie de preguntas sobre diferentes actividades que generalmente hacen los niños. Puede ser que su niño/a ya pueda hacer algunas de estas actividades, y que todavía no haya realizado otras. Después de leer cada pregunta, por favor marque la respuesta que indique si su niño/a hace la actividad regularmente, a veces, o todavía no.









Puntos que hay que recordar:

- Asegúrese de intentar cada actividad con su niño/a antes de contestar las preguntas.
- Complete el cuestionario haciendo las actividades con su niño/a como si fueran un juego divertido.
- Asegúrese de que su niño/a haya descansado y comido.
- Por favor, devuelva este cuestionario antes de esta fecha:

Notas:

COMUNICACION

	SI	A VECES	TODAVIA NO	—
1. Al pedirle a su niño que señale la nariz, los ojos, el pelo, los pies, las orejas, etc., ¿puede señalar al menos siete partes del cuerpo? (Las puede señalar en su propio cuerpo, en el de Ud. o en una muñeca. Marque "a veces" si señala correctamente al menos tres partes del cuerpo.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2. ¿Forma su niña oraciones de tres o cuatro palabras? Favor de escribir un ejemplo: <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; height: 40px; width: 100%;"></div>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3. Sin darle pistas ni señas, ni hacer gestos, dígame a su niño: "Pon el libro encima de la mesa y pon el zapato debajo de la silla". ¿Puede seguir las dos instrucciones correctamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4. Al mirar un libro de ilustraciones, ¿puede su niña decirle lo que pasa en la ilustración o nombrar la actividad que se muestra (por ejemplo, "ladra", "come", "corre", "llora")? Ud. puede preguntarle, "¿Qué hace el perro (o el niño)?"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5. Enséñele a su niño como el cierre (cremallera) de un abrigo sube y baja y dígame: "Mira, esto sube y baja". Suba el cierre hasta la mitad y pídale que lo baje. Suba el cierre hasta la mitad otra vez y pídale que lo suba. Repita esto varias veces antes de pedirle que lo haga solo. ¿Siempre sube el cierre cuando Ud. le dice "súbelo" y siempre lo baja al decirle "bájalo"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
6. Al preguntarle a su niña, "¿Cómo te llamas?" ¿responde diciendo su nombre y apellido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
TOTAL EN COMUNICACION				—

ASQ-3		Cuestionario de 36 meses <small>pagina 3 de 7</small>			
MOTORA GRUESA		SI	A VECES	TODAVIA NO	
1.	Sin apoyarse en ningún objeto, ¿sabe su niño dar una patada a un balón moviendo la pierna hacia atrás y luego hacia adelante?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
					
2.	¿Puede saltar su niño, levantando ambos pies del suelo a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
					
3.	¿Sube las escaleras su niño poniendo sólo un pie en cada escalón? (El pie izquierdo en un escalón y el derecho en el siguiente.) Puede agarrarse de la barandilla o de la pared. (Ud. puede hacer esta observación en lugares como una tienda, el parque, o en casa.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
					
4.	¿Puede pararse su niña en un solo pie por aproximadamente 1 segundo sin agarrarse de nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
					
5.	Al estar de pie, ¿su niño lanza una pelota hacia adelante, levantando el brazo a la altura del hombro? (Marque "todavía no" si la deja caer o si la tira desde la altura de la cintura.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
					
6.	¿Salta su niña hacia adelante con los dos pies juntos al menos 6 pulgadas (o 15 centímetros)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
					
TOTAL EN MOTORA GRUESA					<input type="checkbox"/>
MOTORA FINA		SI	A VECES	TODAVIA NO	
1.	Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de arriba abajo en una hoja de papel con un lápiz, una crayola, o una pluma, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea vertical, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
	Marque "SI"  Marque "todavía no" 				

MOTORA FINA

(continuación)

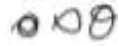
SI A VECES TODA UNA NO

2. ¿Sabe meter un cordón (o agujeta) por el agujero de objetos pequeños como cuentas de madera, sopa de macarrones o de rueditas, o por los agujeros de los zapatos?


 —

3. Después de observarlo/la a Ud. dibujar un círculo, pídale a su niña que dibuje un círculo como el suyo. No la deje dibujar encima del suyo ni usar papel transparente. ¿Su niña dibuja un círculo, copiando lo que Ud. hizo?

Marque "SI"


 —

Marque "todavía no"



4. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de un lado al otro de la hoja de papel, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea horizontal, copiando lo que Ud. hizo?

Marque "SI"


 —

Marque "todavía no"



5. ¿Su niña intenta cortar papel con tijeras para niños? No es necesario que llegue a cortar el papel, pero si debe saber abrir y cerrar las tijeras mientras que agarra el papel con la otra mano. (Ud. puede enseñarle cómo se usan las tijeras. Asegúrese de supervisar a su niña cuando esté usando las tijeras para que no se vaya a cortar.)


 —

6. Al hacer un dibujo, ¿sujeta el lápiz, la crayola, o la pluma con los dedos y el pulgar como lo hace un adulto?

 —

TOTAL EN MOTORA FINA

—

RESOLUCION DE PROBLEMAS

SI A VECES TODA UNA NO

1. Mientras su niña lo/la observa, ponga cuatro objetos como unos cubos o unos carritos en línea recta. ¿Lo/la intenta imitar, poniendo los cuatro objetos en línea recta también? (También puede usar carretes de hilo, unas cajitas u otros juguetes.)


 —

2. Si quiere algo que no alcanza, ¿busca su niña una silla o una caja para subirse encima y alcanzarlo? (Por ejemplo, para agarrar un juguete que está en el mostrador de la cocina, o para "ayudarlo" a Ud. en la cocina.)

 —

RESOLUCION DE PROBLEMAS

(continuación)

3. Al señalarle esta figura y preguntarle a su niño, "¿Qué es?", ¿dice una palabra que se refiera a una persona o a un ser que se parezca a una persona? (Marque "sí" si da una respuesta como "muñeco de nieve", "niño", "señor", "niña", "papá", "astronauta", o "mono".) Escriba la respuesta de su niño a continuación:



4. Si Ud. le dice a su niña, "Di 'siete tres'", ¿repite únicamente los dos números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otro par de números, por ejemplo, "Di 'ocho dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de dos números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)

5. Muéstrela a su niño cómo hacer un puente con cubos, cajas, o latas como el del dibujo. ¿Su niño lo/la imita haciendo un puente que se parece al de Ud.?



6. Si Ud. le dice a su niña: "Di 'cinco, ocho, tres'", ¿repite ella únicamente los tres números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otra serie de números, por ejemplo, "Di 'siete, nueve, dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de tres números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS				—

SOCIO-INDIVIDUAL

1. A la hora de comer, ¿su niño se mete la cuchara en la boca sin que se le caiga mucha comida?
2. ¿Su niña empuja un carrito con ruedas, un cochecito de bebé u otro juguete con ruedas, evitando chocar con las cosas y saliéndose en reversa de un rincón si no puede girar?
3. Si Ud. le pregunta a su niño, "¿Quién está ahí?" cuando se ve en el espejo, ¿contesta "yo" o dice su nombre?
4. ¿Su niña se pone el abrigo, su chaqueta o su camisa sin ayuda?
5. Hágale la siguiente pregunta a su niño/a empleando estas palabras exactas: "¿Eres una niña o un niño?" ¿Sabe responder correctamente?
6. ¿Puede esperar su turno su niño/a, respetando el turno de los otros niños o adultos?

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL				—

Anexo 2: Cuestionario

Encuesta estructurada para determinar comportamientos de los beneficiarios y no beneficiarios del Programa Nacional Cuna Más.

I DATOS GENERALES DE LA MADRE:

- 1.1 Apellidos y Nombres**.....
- 1.2 Edad:**
- 1.3 Estado Civil:** Casado () Viuda () Divorciada () Conviviente ()
- 1.4 Dirección:**
- 1.5 Ocupación:**.....
- 1.6 Grado de Instrucción (Educación):**
 Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta ()
 Secundaria completa () Otro..... ()
- 1.7 Número de hijos:**
- Edad Primer hijo:..... Edad del Último hijo:.....

II DATOS DE LA FAMILIA:

- 2.1 Idioma materna de la entrevistada:** Quechua () Castellano ()
 Quechua-Castellano () Otro ():.....
- 2.2. Pertenece o recibe ayuda del Programa Nacional Cuna Más:**
 Si () No ()
 Si la respuesta es sí, continúe. Si la respuesta es No, vaya a la pregunta 2.5
- 2.3. Tiempo de permanencia en el Programa Nacional Cuna Más.....**
- 2.4. Aparte del PNCM, es beneficiaria de algún programa social de gobierno:**
 Solo Juntos () Solo SIS () Solo vaso de leche ()
 SIS y Juntos () SIS y vaso de leche () Juntos y vaso de leche ()
 SIS, Juntos y Vaso de leche ()
- 2.5. Si no es beneficiario del PNCM, recibe apoyo de algún otro programa social de gobierno:**
 Solo Juntos () Solo SIS () Solo vaso de leche ()
 SIS y Juntos () SIS y vaso de leche () Juntos y vaso de leche ()
 SIS, Juntos y Vaso de leche () No recibe de ninguno ()

III. DATOS GENERALES DEL NIÑO BENEFICIARIO/NO BENEFICIARIO.

- 3.1 Edad actual del niño en meses:**
- 3.2. Peso actual del niño**

IV. PRECEPCIÓN SOBRE EL APORTE DE PNCM EN LA ECONOMÍA LOCAL.

- 4.1 ¿Cuál es la percepción de cambio en su comunidad con la presencia del PNCM?**
 Mejorado () Sigue igual () Ha empeorado ()
- 4.2 ¿Ud. Cree que han mejorado los ingresos de las madres de los beneficiarios con la presencia de PNCM?**
 Sí ha mejorado () No ha mejorado ()

Muchas Gracias.