



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

Influencia del programa Nacional Cuna Mas en el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Yupanqui Rodriguez, Lilian Idelsa (ORCID: 0000-0001-9318-5195)

ASESOR:

Dr. Gonzalez Gonzalez, Dionicio Godofredo (ORCID: 0000-0002-7518-1200)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

TRUJILLO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por darme fuerzas, salud, y sabiduría para superar los obstáculos y dificultades de la vida, a mis padres, porque representaron el ejemplo de superación, a mis hijos por ser mi motor, por ser la razón de mi existir, sin ellos la fuerza de levantarme cada día para ser mejor persona no sería una realidad, gracias Carlos y Valentina por existir.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Programa Nacional Cuna Mas por permitirme desarrollar el trabajo de investigación científica en su población usuaria del servicio de Cuidado Diurno

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo Mendoza, quienes me brindaron su apoyo y me acompañaron en el presente trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	V
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	5
III.METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	17
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra y muestreo, unidad de análisis.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5. Procedimientos.....	22
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV.RESULTADOS.....	25
V.DISCUSIÓN.....	30
VI.CONCLUSIONES.....	35
VII.RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operatividad de Variables	18
Tabla 2: Población de Estudio	19
Tabla 3: Población infantil entre 6 y 36 meses de edad.....	20
Tabla 4: Tamaño de la muestra - población infantil de 6 a 36 meses de edad	21
Tabla 5: Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión comunicación en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020	25
Tabla 6: Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión motora en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020.....	26
Tabla 7: Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión social en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020.....	26
Tabla 8 : Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión Cognitiva en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020.....	27
Tabla 9: Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión Global en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de efectos directos e indirectos de la educación Materna sobre el DIT.....	06
---	----

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulada “Influencia del Programa Nacional Cuna Mas en el Desarrollo Infantil Temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020 ”, tuvo como objetivo general determinar si el Programa Cuna Más influye en el desarrollo Infantil Temprano, en niños y niñas usuarios, en épocas de COVID 19, en el distrito de La Esperanza. La variable 1 Programa Cuna Más y la variable 2 Desarrollo Infantil Temprano con sus dimensiones Comunicación, social, cognitiva y motor.

Con un diseño de investigación de tipo Transversal, se recolectaron datos en un único periodo, además presenta un diseño básico no experimental, de nivel explicativo, de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y de método hipotético-deductivo. La población fue de 480 personas y la muestra estuvo constituida por 96 personas usuarias y no usuarias del Programa Cuna Más.

Finalmente, el análisis descriptivo dio como resultados que el Programa Nacional Cuna Más influye significativamente en la dimensión de Comunicación, ya que alcanzo el valor de $p < 0.013$, siendo estadísticamente significativa, demostrando que el Programa Cuna Mas tiene Impacto positivo en usuarios de 36 meses de edad, así mismo se atribuye que las otras dimensiones no fueron tan significativas debido a los estragos que deja la Pandemia y aislamiento social obligatorio versus la teoría socioconstrutivista de aprendizaje de los niños y niñas.

Palabras clave: (Desarrollo Infantil Temprano – Dimensión – PNCM).

ABSTRACT

The present research work entitled "Influence of the National Cuna Mas Program on Early Childhood Development, in the COVID19 period - La Esperanza district - 2020". Its general objective was to determine if the Cuna Más Program influences Early Childhood development, in user boys and girls, in times of COVID 19, in the district of La Esperanza. Variable 1 Cuna Más Program and variable 2 Early Childhood Development with its Communication, social, cognitive and motor dimensions.

With a cross-sectional research design, data was collected in a single period, it also presents a basic non-experimental design, explanatory level, applied type, quantitative approach, cross-sectional and hypothetical-deductive method. The population was 480 people and the sample consisted of 96 users and non-users of the Cuna Más Program.

Finally, the descriptive analysis gave as results that the Cuna Mas National Program significantly influences the Communication dimension, since it reached the value of $p = 0.013$, being statistically significant, demonstrating that the Cuna Mas Program has a positive impact on users of 36 months of age. age, likewise it is attributed that the other dimensions were not as significant due to the ravages left by the Pandemic and compulsory social isolation versus the socio-constructivist theory of learning of boys and girls.

Keywords: (Early Childhood Development – Dimension – PNCM).

I. INTRODUCCIÓN

El MINSA, define el Desarrollo como:

El proceso dinámico, por el cual las personas adquieren progresivamente la capacidad funcional de sus sistemas a través de la maduración, especialización, e integración de estas para el cumplimiento de su funcionalidad, la cual se encuentra influenciada por los factores genéticos, culturales, y ambientales. (Resolución Ministerial 187,2017,p.3).

Como hemos señalado las teorías demuestran que el recién nacido nace con una determinada cantidad de células, sin embargo, estas aún faltan madurar, establecerse conexiones entre las mismas, afirmarse o cablearse adecuadamente, por lo tanto, debemos garantizar una adecuada nutrición y evitar trastornos neurológicos, que afecten su aprendizaje, así como ofrecerles ambientes tranquilos de paz.

En tal sentido, Johnson , Riley , Granger y Riis (2013), Arruabarrena y Joaquín de Paúl (2012), Del Aguila – Escobedo (2015), Nos comentan sobre el "estrés tóxico". El cual se genera por la presencia de factores negativos que perjudican el desarrollo de los niños y niñas, es así que de existir estrés en los niños, debe afrontarse de manera conjunta con los adultos o cuidadores principales, quienes deben de brindar asesoramiento y apoyar a los infantes en la superación de las adversidades evitando la generación de respuestas negativas o tóxicas; existe nutridas evidencias empíricas, que señalan que, la infancia es una etapa muy vulnerable a los efectos nocivos de experiencias hostiles, que afectan el desarrollo cerebral, que en algunas situaciones los daños son irreversibles o perdurables, así como se puede presentar alteraciones psiquiátricas, cognitivas, afectivas y daños fisiológicos perturbando el estado de salud de los infantes, que en un futuro podría generar padecimientos crónicos como la diabetes tipo II y cardiovasculares.

El estado peruano para garantizar un adecuado desarrollo infantil de sus ciudadanos, ha diseñado políticas públicas que respondan a un adecuado desarrollo integral infantil, se cuenta con programas sociales, así como designación

de presupuestos al sector salud para cubrir las necesidades de promoción, atención y rehabilitación de la salud infantil.

El Congreso de la Republica del Perú, mediante Ley 29792 (2011), emite la resolución de creación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, que es la entidad comisionado del desarrollo social, vencimiento de la pobreza, impulsando en la inserción y equidad social; asimismo del amparo a los ciudadanos que se encuentran en escenario de riesgos, debilidad y abandono dentro del territorio nacional (p.9). El MIDIS ya cuenta con 9 años de creación y ha logrado grandes resultados como llegar a la población excluida socialmente, disminuir los porcentajes de anemia infantil y mejorar los hitos de desarrollo en las dimensiones y subdimensiones cognitiva, socio emocional, motor y comunicacional.

A continuación, se precisa que, “Mediante Decreto Supremo 010-2016-MIDIS, Aprueba los Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a promover el Desarrollo Infantil Temprano, denominado Primero la Infancia, como una prioridad en la agenda pública”. MIDIS (2016). Las normativas de protección de la Primera Infancia a nivel del estado peruano se encuentran establecidas, lo que continua es garantizar su cumplimiento, para aprovechar al máximo las potencialidades de los niños y alcanzar su desarrollo pleno para contar con adultos y ciudadanos responsable, beneficiosa/o para sí misma/o, su familia y la sociedad. La Intervención del MIDIS se brinda según la etapa del ciclo de vida, iniciando en la etapa gestacional hasta la ancianidad, El Programa Nacional Cuna Más atienden a la población Infantil pobre y extremadamente pobre, dando cumplimiento al confinamiento por la enfermedad del COVID 19, es así que ha reformulado sus intervenciones de atención, pasando de un contexto regular a una atención de tipo no presencial, Mediante el Decreto Supremo 007-2020 MIDIS, que aprueba la adecuación de los servicios a emitido la RDE 383-2020 MIDIS/PNCM/DE,” *Prestación de los servicios del PNCM en contextos No presenciales*”, buscando mejorar la calidad de cuidado, la interacción,

comunicación y juego de los cuidadores principales de los niños y niñas, para contribuir al desarrollo psicomotriz de los usuarios.

La Esperanza es un distrito de la ciudad de Trujillo, que cumple con los criterios del focalización del Programa Nacional Cuna más, que tiene la intervención del Servicio de Cuidado Diurno, actualmente en el marco de la pandemia del COVID 19, se brindan atención no presencial a los niño/as usuarios del Programa, siendo así importante conocer “Cuál es Influencia del PNCM en el Desarrollo Infantil Temprano en época COVID19, en el distrito La Esperanza – año 2020”, tomando en cuenta que la intervención presencial evidencio impacto positivo frente al desarrollo de los infantes; situaciones que podrían estar siendo afectadas en los contextos No presenciales, así como la restricciones en las atenciones brindadas por las instituciones del sector salud, limitaciones en prestación de evaluación del Crecimiento y Desarrollo, tamizajes, suplementación y factores económicos debido a las fases de la reactivación laboral y tendencia de la actividad económica nacional. Por lo antes mencionado se puede conjeturar que el problema general es ¿De qué manera el Programa Nacional “Cuna Más” influye en el desarrollo Infantil Temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020?

Y como problemas específicos P.1 ¿De qué manera el Programa Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión de comunicación favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020?

P.2. ¿De qué manera el Programa Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión de motora favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020? P.3 ¿De qué manera el Programa

Nacional “¿Cuna más” influye en el progreso de la dimensión social favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020? P.4.

¿De qué manera el Programa Nacional “¿Cuna más” influye en el progreso de la dimensión de cognitiva favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020? P.5. ¿De qué manera el Programa

Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión global favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020?

La Hipótesis nula (**H₀**) es que, no existe Influencia del Programa Nacional Cuna Mas en el desarrollo Infantil Temprano en niños de 6 a 36 meses de edad, del distrito La Esperanza, 2020”. Mientras que la Hipótesis alterna (**H_a**) es “si existe Influencia del Programa Nacional Cuna Mas en el desarrollo Infantil Temprano en niños de 6 a 36 meses de edad, del distrito La Esperanza, 2020”.

En tal sentido, en el presente estudio, se planteó como objetivo general, Determinar la Influencia del PNCM en el Desarrollo Infantil Temprano, en niños y niñas usuarios, en épocas de COVID 19, en el distrito de La Esperanza; y como objetivos específicos: a) Determinar si el Programa Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión comunicación favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020 b) Determinar si Programa Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión Motora favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020 c) Determinar si Programa Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión Social favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020d). Determinar si el Programa Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión Cognitiva favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020 e) Determinar si el Programa Nacional “Cuna más” influye en el progreso de la dimensión Global favoreciendo el desarrollo infantil temprano, en época COVID19 - distrito La Esperanza – 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes nacionales: María, Araujo; Marta, Rubio, Codina; Marta, Dormal.(2016), en su estudio “Evaluación de impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más – Resultados Finales”, indican que el objetivo de la evaluación, fue medir el impactos del Servicio de Acompañamiento a Familias, en el nivel del desarrollo de los niños menores de 36 meses; la evaluación fue experimental, comparando a niños de diferentes localidades que recibieron el Programa en distintas fases. Los resultados revelan que el SAF contribuye con el desarrollo infantil en las dimensiones cognoscitiva y de comunicación. Este impacto equivale a cerrar en 18% la brecha socioeconómica en rendimiento cognoscitivo y en 35% la brecha de comunicación, así como, se identificó que las familias usuarias del SAF realizan más actividades de juego, cuentan con mayor disponibilidad de juguetes elaborados y no ejercen prácticas violentas de disciplina con sus hijos, así como se incrementa la educación inicial ciclo II. Comprobándose que los cuidadores principales se encuentran sensibilizados y tiene mejores conductas de crianza que favorece el desarrollo de sus hijos e hijas.

GRADE: Grupo de Analisis para el Desarrollo, (2020), en el Documento de Investigación N° 94, tuvo como objetivo de estudio, comprobar la influencia de la educación materna sobre el desarrollo infantil, considerando que las habilidades y cuidados de la madre influyen positivamente, el estudio se realizo en 674 infantes de 6 a 48 meses de edad, la metodología a utilizar fue según puntaje obtenido en la escala abreviada Nelson Ortiz, valorando las competencias motora fina y gruesa, personal social, la escucha y el uso del lenguaje. Siendo así se comprobó que a mayor grado de educación la madre o cuidador principal se garantiza su rol de transmisión de conocimiento y de actitudes positivas para el aprendizaje; Según los resultados de los estudios adecuadamente fundamentados, el estado debe plantear estrategias para contribuir con la educación de las mujeres, brindándoles mejores oportunidades

personales, incrementar el ingreso socioeconómico del hogar, así como contar con mejores habilidades parenterales de cuidado y crianza de sus hijos.

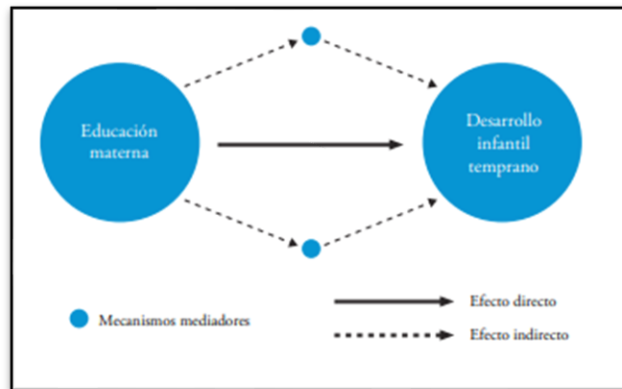


Figura 1 Esquema de efectos directos e indirectos de la educación Materna sobre el DIT
Fuente: Grupo de Analisis para el Desarrollo

Antecedentes internacionales: Narea (2020) En el Estudio Mil Primeros Días: Estudio longitudinal sobre la calidad del cuidado infantil en Chile, estudio con 1000 familias en la ciudad de Santiago de Chile, familias que cuidando a sus hijos e hijas durante sus 12 primeros meses, enfrentado la complicada pandemia del COVID 19, lo cual afecta en el desarrollo socioemocional y cognitivo futuro, el 20% de las familias presentaron estrés parental alto y el 30% presentaban índices de depresión; aunado a ello se encuentra diversos factores negativos, como los despidos laborales, defunciones, aislamiento social prolongado, cierre de los servicios de cuidado infantil, incremento en la inseguridad ciudadana, estas experiencias negativas impactan en el cuidador principal y en el niño y niña afectando el neurodesarrollo infantil, mermado la dimensión de comunicación y cognitivo; así como niños que son víctimas de violencia sus limitaciones futuras se proyecta que serán mayores.

José, Espada; et al.(2020), Artículo Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19, ¿Cómo Afecta a Niños y Adolescentes Vivir una Pandemia? El estrés de los padres de familia o adulto encargado de los cuidados de los infantes, la suspensión de las instituciones

educativos, la ingesta de alcohol y sustancias tóxicas, son causales del incremento de violencia intrafamiliar, generando inadecuadas prácticas de cuidado hacia los menores. El aislamiento social prolongado es una medida sin precedentes en nuestro país, que acarrea impacto negativo en el desarrollo infantil y a la vez este distanciamiento social, es la mejor práctica que garantiza el control de la enfermedad del COVID19. Por lo tanto, es importante que las familias reconozcan la importancia de fortalecer las interacciones dentro del núcleo familiar, contribuyendo con el desarrollo de los niño/as.

Alonso, Ángel; et al,(2020), en su artículo *“Consideraciones sobre conducta infantil y confinamiento en la crisis por COVID-19 desde la perspectiva funcional del Análisis de la conducta y ACT”* , el estudio tiene como objetivo aplicar el modelo Terapia de Aceptación y Compromiso para controlar la conducta del niño y mejorar la flexibilidad psicológica durante las interacciones familiares en el contexto de seguir las instrucciones para reducir la infección por virus COVID 19, El confinamiento incita un reordenamiento de los hábitos diarios en las familias. Las interacciones de padres a hijos pueden reducirse y, en consecuencia, afectar al apego seguro de los niños con su cuidador principal, es así que se requiere de la atención y creatividad para atender a los infantes.

Carlos y Johana (2017) , en su estudio *“Rezago en el Desarrollo Infantil: La Importancia de la Calidad Educativa del Ambiente Familiar”*, evalúa el nivel de aprendizaje y desarrollo de los niños chilenos, en las dimensiones Cognitivas, Motoras, Lenguaje y Socioemocional). El estudio evaluó a 5,005 niño/as, cuantificando que el 8.2% de la población infantil tenían retrasos o limitaciones en su desarrollo, predominando en la dimensión de lenguaje y socioemocional, así como que estas limitaciones se encontraban asociada a la baja escolaridad materna y la precaria de la calidad educativa del hogar (p. 2).

El BID (2020), el país de Chile Crece Contigo, ha implementado Acciones, recursos e información para el promover el bienestar de niños, niñas y

cuidadores principales en tiempos de la pandemia COVID-19, en Argentina los Centros de Desarrollo Infantil y los Espacios de Primera Infancia cerrados y brindan su atención de manera no presencial realizando acciones de dotación de paquetes alimentarios, material didáctico y seguimiento telefónico a las familias (salud y necesidades); En México se contaba con Centros Infantiles de atención a la primera infancia, en funcionamiento, sin embargo, la afluencia es mínima, el gobierno dispuso la provisión de servicios a distancia mediante mensajes telefónicos enviados a familias y programas radiales.

Bhopal S, et al. (2019) Impacto de la adversidad en el crecimiento y desarrollo de la primera infancia en las zonas rurales de la India: Hallazgos del sub estudio de estrés en la vida temprana, el estudio fue en la población de 120 aldeas de la India rural, representando un total de 1726 niños posterior al nacimiento y a 1273 de ellos entre los 12 como a los 18 meses de edad, los resultados evidenciaron que en los casos de adversidad infantil se presentó limitaciones en los resultados de crecimiento y desarrollo infantil, con la escala motora de Bayley, una disminución de 1,1 puntos; para las escalas cognitivas fue de 0,8 puntos; y para el lenguaje fue de 1,4 puntos De manera similar para el crecimiento, el estudio comprobó que las adversidades acrecienta el riesgo para el crecimiento y el desarrollo infantil a una edad muy temprana, generando las desigualdades sociales, en tal sentido debemos considerar la infancia como una de las prioridades del estado y en la sociedad.

El Programa Nacional Cuna Más se sustenta en el Decreto Supremo 001-2011-MIDIS, en el DS 002-2012-MIDIS y Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS, creándose El Programa Nacional Cuna Más, sobre las bases del Programa Nacional Wawa Wasi, el 23 de marzo del 2012, entidad adscrita al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Su Objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niña/os menores de 36 meses de edad, en localidades en contexto de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

Los Enfoques del Programa Nacional Cuna Mas son, Enfoque Socio-Constructivista, el niño construye sus aprendizajes en base a sus capacidades y la oportunidad que el ofrece su entorno. Enfoque Cariñoso y Sensible: Se fundamenta en los cuidados oportunos que se brindan a los niños y niñas, así como se fortalece las capacidades parenterales del cuidador principal para que sus interacciones con los niños sean cariñosas y sensibles que ofrezcan seguridad y consoliden el apego entre Cuidador y niño. Enfoque de Educación Temprana: en el marco de los principios del MINEDU_nivel inicial, que indica que los niños y niñas necesitan condiciones específicas para desarrollarse, son seres de acción, sociales que necesitan de los cuidados y afecto los cuales son dinamizadores del aprendizaje. Enfoque Inclusivo: promoviendo el respeto a los derechos de los ciudadanos y la diversidad social.

El ámbito de intervención se sustenta en la Resolución del Ministerio N° 089-2017 MIDIS, se aprueban los criterios de focalización del PNCM, siendo de carácter económicos y categóricos de acuerdo a la modalidad de intervención del servicio en ámbito urbano o rural; mediante la RDE 403-2020 MIDIS/PNCM/DE, de fecha 22 de Julio 2020, se precisa la priorización de la afiliación a usuarios y gestantes del Programa nacional JUNTOS.

Las Modalidades de intervención del programa son, el Servicio de Cuidado Diurno, que tiene su intervención en las zonas Urbanas, donde se ofrecen servicios integrales a niña/os de entre 6 a 36 meses de edad que demandan de vigilancia en sus necesidades básicas de salud, alimentación, seguridad, amparo, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. El servicio se brinda en los Centros de Atención Integral, en el horario de 8 am a 4 pm, de lunes a viernes, en tiempos de No COVID, en contextos presenciales. El Servicio de Acompañamiento a Familias, es la intervención en ámbito rural, las familias reciben visitas en sus hogares y sesiones demostrativas en locales comunales con el objetivo de fortalecer sus conocimientos y mejorar las prácticas de crianza de sus hijos, esta modalidad de intervención se realiza en contextos regulares de No COVID.

Mediante la RDE 383-2020 MIDIS/PNCM/DE (2020), el PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS, en el marco de la Pandemia del COVID19, reestructura su intervención de sus servicios en contextos no presenciales, realizando el Acompañamiento familiar No presencial, cuya actividad busca mejorar la calidad del cuidado, interacción, comunicación y juego entre el cuidador principal y los niño/as, con el objetivo de contribuir al desarrollo infantil temprano en las diferentes dimensiones cognitiva, motor, comunicativo y socioemocional; para ello ejecuta diferentes actividades centradas en fortalecimiento de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje, mediante consejerías telefónicas, mensajes y usos de otros medios alternativos (p 14). Por lo antes mencionado se concluye que el Programa Cuna Mas, fortalece los recursos de las familias usuarias para promover el bienestar familiar y prevención de la violencia, así como se realiza el seguimiento permanente para asegurar la entrega del paquete integrado de servicios a niño/as menores de 36 meses.

Dotación de KITS: El Programa Cuna Mas, dada la coyuntura actual del país y por el modelo de intervención que tiene actualmente en contextos no presenciales, ha contemplado la Dotación de Kits complementarios para las familias usuarias, con la finalidad de mejorar las prácticas saludables de cuidado y aprendizaje, contempla la entrega mensual del kit de higiene y protección, que consiste en jabón líquido, papel toalla y mascarillas; así como la entrega del KIT DIT, que consta de 02Juguetes y 02 cuentos según la edad del niño/a para contribuir en el aprendizaje infantil y desarrollo de las dimensiones (su entrega del KIT DIT es una vez en el año).

Juliana y Ramallo (2015), indican que el Desarrollo Infantil es la etapa prioritaria del desarrollo humano, determinada por el crecimiento orgánico, madurativo del niño, así como la influencia que el entorno y sociedad ejercen, a través del núcleo familiar y cuidadores principales (p.15). Por lo antes mencionado se recalca la importancia de la etapa prenatal y los primeros mil días de vida, época crucial en

el proceso de desarrollo. El alcance máximo del potencial de los infantes está condicionado a la calidad de las interacciones.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2016), señala que, debemos de garantizar que los infantes realicen apropiadas sinapsis nerviosas instaurando un cableado neuronal robusto para formar los cimientos del desarrollo o estructuras para todo aprendizaje posterior, según lo antes mencionado debemos generar el estallido de conexiones nerviosas que generen el despertar de las habilidades sensoriales, motoras, cognoscitivas, sociales y emocionales que responderán al desarrollo integral del niño. (p.16).

En este sentido diversos autores y el enfoque constructivista plantea cinco dimensiones de desarrollo infantil, Personal-Social, Corporal, Comunicativa, Artística y Cognitiva; siendo las dimensiones el marco general para concebir el desarrollo infantil, las dimensiones no se generan por sí solas debido a los procesos madurativos, así como no son similares en los infantes, lo que conduce a valorar la importancia de la intervención a través del acompañamiento en su aprendizaje para fortalecer y promoverlas a niveles superiores, sentando las bases de un desarrollo integral del niño y la niña. SDIC (2003) y Lineamiento Pedagógico Curricular para la Educación Inicial en el Distrito (2013).

Existe la hipótesis del desarrollo intelectual, la cual se fundamenta en fases, que se inician con la percepción, la adaptación y la manipulación del hábitat o contexto en el cual se encuentra el infante logrando así un desarrollo progresivo, para descubrir las formas cómo se produce el pensamiento de los niños y niñas. Benavides (2017). Por lo anterior se concluye que al nacimiento se tiene esquemas primordiales y al estar en relación con el entorno se consiguen representaciones intelectuales originando funciones complejas que favorecen el desarrollo intelectual.

Shonkoff (2009), García, Enseñat, Tirapu y Roig (2009) y Guerrero, Investigadora Principal del grupo GRADE, señalan que, los primeros años de vida son primordiales, debido que el cerebro tiene un desarrollo acelerado, se estima que cada segundo se constituyen 700 nuevas uniones neuronales, así como la conformación de las funciones ejecutivas del desarrollo, por lo tanto, es imprescindible aprovechar esta fase que representa la ventana de oportunidades del infante.

Alarcon (2019) afirma que, está comprobado científicamente la importancia de los tres primeros años de vida de los infantes, esta etapa es muy sensible para establecer las bases de su futuro; juega un rol muy importante las experiencias tempranas, y la interrelación con el entorno físico y con sus pares y adultos significativos. Sin embargo algunos niños no se les ofrece estas condiciones necesarias para lograr su desarrollo, por el bajo nivel socioeconómico, educación de los padres o cuidadores, clima de violencia y abandono, y recién se puede evidenciar las diferencias en el desarrollo cuando el niño o niña ingresa a alguna guardería o preescolar perdiendo así la gran ventana de oportunidades que se presenta antes de los 36 meses, periodo en el cual se desarrolla el 80% del cerebro, considerando los 36 meses de edad, la etapa primordial en la primera infancia.

Walker et al. (2007) formula tres grupos de riesgo en el desarrollo de la primera infancia, desencadenando el estrés tóxico en el individuo y afectando negativamente su desarrollo. Los tres grupos de riesgos son, riesgos biológicos, aquellos asociados al crecimiento, la maduración, deficiencia de los requerimientos nutricionales originando el retardo de Crecimiento Intrauterino RCIU, Desnutrición infantil y anemia.

Riesgos psicosociales, aquellos asociados a la respuesta inoportuna o falta de atención a las necesidades de los infantes por adultos o cuidadores principales poco sensibles y/o cariñosos, que generan interacciones de poca calidad y débil apego seguro. Los riesgos contextuales, aquellos concernientes a entorno

violentos, presencia de depresión materna, adicciones, los cuales originan el estrés en el infante limitando su Desarrollo.

Dimensiones de Desarrollo Infantil comprende, Dimensión personal social: Aseverando que el desarrollo social y el bienestar propia son primordiales en los primeros años de vida, en donde se va creando la personalidad, como un ser individual y un ser dentro de la sociedad, por lo tanto, debemos de responder para que esta área no se vea afectada considerando la difícil recuperación o secuelas que puede ocasionar.

Gómez; Muñoz y Santelices (2008) hacen referencia a la teoría del apego siendo un proceso de correspondencia relacional en la cual los vínculos afectivos tempranos son importantes desde su primer contacto del nacimiento y durante toda su vida, este apego determina la identidad del niño o niña, como se reconoce a sí mismo, valorándose o rechazándose, siendo así importante el acompañamiento al infante por una persona que le genere confianza fortalezca su autoestima y contribuya en el logro de sus hitos de desarrollo.

Dimensión corporal o física: la cual tiene relación directa entre la madurez orgánica y las influencias del entorno social, que se ven determinadas por aspectos, de salud, nutricional, desarrollo y motivación sensorial. Es importante considerar que el desarrollo psicomotriz, se debe a la conexión que hay entre el cerebro y el organismo, entre el sistema nervioso y lo físico. Se enfoca en la capacidad de desarrollar dos habilidades de gran importancia y son la motricidad fina y motricidad gruesa.

Dimensión Comunicativa: La comunicación hace referencia a poder expresar sus ideas, conocimientos y mantener una adecuada convivencia. Desde los primeros años de vida el infante establece sus formas de comunicación de manera gestual o no gestual con la finalidad de convivir en sociedad.

Dimensión cognitiva: conjunto de procesos que permiten construir conocimiento y proporcionar sentido al entorno; estas transformaciones se encuentran en

perene cambio y son afectadas por el contexto en el que se encuentra (SOCIAL, 2003) se concluye que la dimensión cognitiva es fundamental para que el ser humano, de una manera creativa, sea capaz de entenderse y comprender s sus pares y al contexto en el que se desenvuelve para su desarrollo pleno.

En las Teorías de aprendizaje podemos mencionar a Vygotsky (1987) y Nickolay Veraksa (2016) en su teoría nos habla sobre la zona de desarrollo próximo, la cual es elemental y básica para el aprendizaje, donde el cuidador principal o adulto significativo pueden intervenir y contribuir al desarrollo de los conocimientos y habilidades del niño. La teoría sociocultural, fue desarrollada por Lev Vygotsky (Rusia, 1896-1934), quien indica que el aprendizaje y la ganancia de nuevos conocimientos es producto de la relación social. Así mismo Bruner (1996), Violeta (2019), sostienen la teoría de aprendizaje por descubrimiento y el andamiaje educativo, resaltando el rol activo del niño en su aprendizaje el cual se sustenta en fases de desarrollo sustentando que los niños logran y dominan un andamio para continuar con el siguiente.

Por lo comentado líneas arriba el Programa Nacional Cuna Mas a través del Servicio de Cuidado Diurno, interviene en el marco de diferentes enfoques, considerando el rol activo del niño en su aprendizaje, aprovechando al máximo las capacidades que trae al nacer y las oportunidades que le ofrece el medio en el que se desenvuelve, bajo la supervisión de un adulto o sus pares, que propicien y faciliten el desarrollo del potencial humano.

El marco conceptual incluye un marco de antecedentes, definiciones, supuestos, etc., donde el investigador define y limita según su criterio en función a su marco teórico y variables., (Ortiz.tentle, 2018) . Para dar respuesta al problema de investigación, se investigó bibliografía técnica en referencia al desarrollo infantil temprano, que permitiera conocer y explicar la necesidad de la oportuna y adecuada intervención infantil en niños y niñas de menores de 36 meses.

Las Políticas Públicas son las actividades diseñadas e implementadas por el estado, con la finalidad de satisfacer las carencias de los ciudadanos de su territorio nacional; Chandler y Plano indican que se pueden concebir como uso estratégico de los recursos del estado para mitigar los problemas de los compatriotas más vulnerables. (CADÉNAS, 2003)

Política de Inclusión Social, es la política fundada en el estado, con el objetivo de garantizar que todos los ciudadanos sin distinción ejerzan sus derechos y no se encuentren vulnerados o marginados, su intervención se da en niveles, desde un consuelo temporal, generación de habilidades y destrezas que logren mejores oportunidades de vida.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, es el organismo encargado del desarrollo social, vencimiento de la pobreza, impulsar de la inclusión y justicia social; además de la protección general de poblaciones en riesgo, vulnerabilidad y abandono en el territorio nacional (MIDIS, 2019).

Programa Nacional Cuna Más Es un programa social focalizado, adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, con el propósito de brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.

Atención Integral: Conjunto de intervenciones relacionadas entre sí, con el objetivo de garantizar el desarrollo y bienestar de los niño/as; a través de cuidados básicos y de protección del menor, generando escenarios apropiadas en el entorno, en estrecha relación con las familias usuarias y comités de gestión y sociedad civil.

Acompañamiento Familiar: Son actividades desarrolladas en contextos No presenciales donde se busca el fortalecimiento de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje, mediante consejerías telefónicas, mensajes y usos de otros medios alternativos; así como fortalece los recursos de las familias usuarias para promover el bienestar familiar y prevención de la violencia. También se realiza el

seguimiento permanente para asegurar la entrega del paquete integrado de servicios a niño/as menores de 36 meses.

Desarrollo: que es un proceso dinámico, por el cual las personas adquieren progresivamente la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración. (Resolución Ministerial 187, 2017, p.3). El desarrollo es un proceso progresivo que depende de las oportunidades, experiencias significativas, que se le proporcione a los infantes para aprovechar al máximo el potencial hereditario que trae consigo, formando múltiples y nuevas conexiones nerviosas conformando funciones superiores del cerebro, que se expresan en competencias o encaminándole a la poda neuronal.

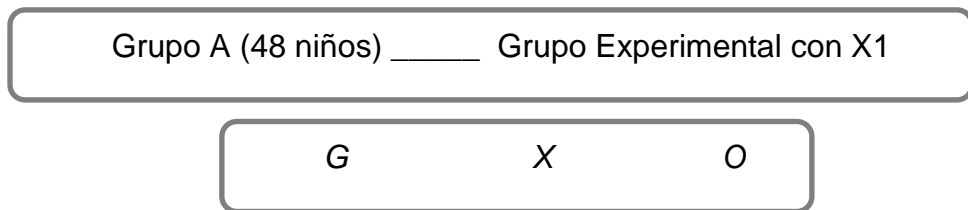
Plasticidad Neuronal: llamada también moldeamiento cerebral, Merka (2010) y Jurado (2018), nos comenta sobre el moldeamiento cerebral lo cual nos permite recobrar algunas habilidades y destrezas, que en algunos casos se requiere de terapia lo cual ocasiona un mayor gasto familiar o costo público que el estado tiene que afrontar, es así que debemos aprovechar las fases del desarrollo infantil al máximo considerando que los infantes en esta etapa alcanzan su pleno desarrollo integral.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación:

El Tipo de Investigación es cuantitativa básica, Pre experimental, pues no se manipularon deliberadamente las variables, el grado de control es mínimo, Influencia del Programa Nacional Cuna Mas en el Desarrollo Infantil Temprano en tiempos de pandemia COVID 19, Los sujetos o grupos de estudio fueron grupos intactos. El diseño de la investigación fue de tipo Transversal, ya que la recolección de datos se dio en un único periodo. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

Veamos gráficamente:



3.2. Variables y operacionalización: Las variables definidas por Soriano (1981, como se citó en Bernal,2010) como características que pueden estar presentes o no en los individuos, en distintas magnitudes, en el presente estudio tenemos como Variable Independiente, la Influencia que ejerce el Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Mas, y como variable dependiente, el Desarrollo Infantil Temprano y sus dimensiones de desarrollo.

Las Variables son Cuantitativa de orden Nominal (no existe orden jerárquico).

Tabla 1

Operatividad de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>V1 : independiente: PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS Entidad adscrita al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, que busca mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad, en localidades en situación de pobreza y pobreza extrema</p>	<p>Servicio de Cuidado Diurno: Modalidad del Programa Nacional Cuna Más que, brinda atención integral en contextos no presenciales a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en zonas de pobreza y pobreza</p>	<p>Atención Integral Intervención No presencial. Prácticas de cuidado Prácticas de aprendizaje Prevención de la violencia- COVID 19 Dotación de kit.</p>	<p>Dimensión Social</p>	<p>N° de niños y niñas del SCD del PNCM. N° de familias usuarias contactadas con el equipo técnico del PNCM y que reciben acompañamiento familiar. N° de familias usuarias que reciben los Kits de alimentos, higiene y aprendizaje desde el PNCM.</p>	<p>Entrevista remota a Familias usuarias para conocer los servicios que reciben del PNCM. (video llamadas, telefónica, WhatsApp.).</p>
<p>V2 : DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO El Desarrollo Infantil Temprano es un proceso que abarca desde la etapa de gestación hasta los 5 años de vida de la niña o del niño. Es un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno, que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas. http://www.midis.gob.pe/index.php</p>	<p>DESARROLLO abarca tanto a la maduración en los aspectos físicos, cognitivos, lingüísticos, socioafectivos y temperamentales como el desarrollo de la motricidad fina y gruesa. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/ INFANCIA empieza a los 0 años y termina a los 6-7 años, seres humanos que se encuentran en fases de desarrollo.</p>	<p>Tipos de aprendizaje significativos en las áreas: 1.Desarrollo motor 2. Desarrollo de comunicación 3. Desarrollo cognitivo (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas), 4. Desarrollo socioemocional.</p>	<p>1.Dimensión motor 2. Dimensión comunicación 3. Dimensión cognitiva. 4. Dimensión socioemocional. 5. Alerta DIT.</p>	<p>Porcentaje de niñas y niños que desarrollan sus habilidades y destrezas de acuerdo a su edad. HITOS de Desarrollo: Son una serie de sucesos que se espera que ocurran en el desarrollo cerebral, socioemocional, de lenguaje y físico de un niño o niña en una edad determinada.</p>	<p>Listas de Chequeo, Identificación de Alertas de Desarrollo, según la edad cronológica de cada niño y niña. (6 meses a 36 meses).</p>

3.3. Población, muestra y muestreo, unidad de análisis.

Población fue considerado el distrito de La Esperanza como escenario de estudio, por ser zona de intervención del Programa Cuna Mas, su población se caracteriza por ser de estratos socioeconómicos bajos, existe vulnerabilidad social, así como presentan niveles de hacinamiento, violencia intrafamiliar, hogares disfuncionales, bajo grado de instrucción de los padres, lo que configura contextos de riesgo para el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas menores de 36 meses.

Criterios de Inclusión abarca a niños y niñas que residen en el distrito de La Esperanza y que tienen entre los 6 meses a 36 meses de edad, usuario y No Usuarios del Programa Nacional Cuna Más, en el caso de los Niño/as usuarios, deberán tener una permanencia mínima de 3 meses en el SCD.

Criterios de exclusión considera a Niño/as que no cumplan con los criterios de edad y permanencia en el programa Nacional cuna más.

Rodríguez y Valldeoriola (2009), definen a la muestra como “el conjunto de individuos en los que se desea estudiar un fenómeno concreto” (p.29), en el presente estudio la muestra fue según detalle:

Tabla 2

Población de estudio

Población	6- 36 meses edad
Asisten al SCD PNCM	48
No asisten al SCD PNCM	48
TOTAL	96

Fuente. Creación propia.

El tipo de muestreo que se aplicó fue probabilístico y estratificado. La muestra estuvo constituida por **96 niños y niñas menores de 36 meses** de edad de

los cuales el 50% de niños y niñas fueron usuarios del Programa Nacional Cuna Más, y el 50% restante fueron niños no usuarios o sin intervención, representando el grupo control. El tamaño de la muestra fue obtenido por la técnica de muestreo en base a la fórmula estadística.

Considerando (Hernández, Fernandez, y Baptista, 2010) Quien considera importante la dependencia o consistencia lógica, la credibilidad, la auditabilidad o conformabilidad y la transferibilidad o aplicabilidad, se cree que la validez y confiabilidad en el presente estudio, estaría diseñando según detalle:

Tabla 3
Población infantil entre 6 y 36 meses de edad

Población	6- 36 meses edad	%
Niños usuarios del PNCM	48	50 %
Niños No usuarios del PNCM	48	50 %
TOTAL	96	100%

Fuente Creación propia.

METODOLOGÍA de la investigación Quinta edición MÉXICO Dr. Roberto Hernández

V1 = INFLUENCIA DEL PNCM

V2 = DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

n = tamaño de muestra buscado

N=tamaño de población o Universo

Z= parametro estadistico que depende del nivel de confianza

E = error de estimación aceptado

P = probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

Q = (1-p) probabilidad de que No ocurra el evento estudiado

La fórmula utilizada fue para muestra finita, con variable cuantitativa:

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

Parámetro	Insertar Valor
N	480
Z	1.645
P	50.00%
Q	50.00%
e	7.50%

Tamaño de muestra

"n" =

96.33

n = 96 niños para la muestra de estudio.

Tabla 4

Tamaño de la muestra - población infantil de 6 a 36 meses de edad

Población	%	TAMAÑO DE MUESTRA
Niños usuarios del PNCM	50 %	48
Niños No usuarios del PNCM	50 %	48
TOTAL	100 %	96

Fuente creación propia.

Unidad de análisis: Una vez que se contó con los cuestionarios y listas de chequeo se consolidaron en una base de datos Excel y se exportó al programa IBM SPSS Statistics Base Versión 25.0.

- 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** (García Alcaraz, Alfaro Espín, Hernández Martínez y Alarcón., 2006), indican que, “La recogida de información es una parte crucial de una investigación”, La técnica utilizada en el presente estudio fue debidamente validado, para medir y cuantificar variables, este tipo de técnica además de ser sincrónica o en tiempo real, también es asincrónica, porque se puede realizar por distintos medios, (Supo, 2014, p. 22); En la presente investigación el instrumento de

recolección de datos fue la lista de cotejo o check list, denominada Lista de Chequeo para Hitos del Desarrollo elaborada por el Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos (2018), cuyo objetivo es realizar el seguimiento a las alertas del desarrollo infantil en las dimensiones: motora, comunicación, cognitivo, socioemocional e identificación de alertas DIT según en la dimensión global. El tipo de instrumento, lista de cotejo o check list para Hitos del Desarrollo, se aplica desde los 2 meses a 36 meses de edad; sin embargo en el presente estudio considerando la emergencia sanitaria, y aislamiento social obligatorio, la lista de cotejo se aplicó mediante llamada telefónica y video llamada a los cuidadores principales de los niños que cumplen con los criterios de inclusión; son las familias usuarias quien mediante la observación a sus hijos, informan sobre el logro alcanzado o no de los hitos de desarrollo contenidos en la lista de chequeo.

3.5. Procedimientos: Para la recolección de datos, mediante la lista de cotejo o check list a niños y niñas usuarios del Programa Nacional Cuna Mas, se solicitó autorización al Director Ejecutivo del Programa Nacional Cuna Mas, Dr. Luis Alberto Valdivia (Anexo N° 4), así como para ambos grupos a evaluar, se solicitó autorización al padre de familia o cuidador principal de los niños materia de estudio (Anexo N° 07). Posteriormente al tener los consentimientos Informados, se coordinó la hora y día de la entrevista al cuidador principal o tutor del menor, para la aplicación de la lista de chequeo, considerando que el conoce las habilidades alcanzadas por sus hijos, en algunos casos se realizó la video llamada para comprobar la ejecución del hito a preguntar.

Debido al aislamiento social obligatorio son los cuidadores principales de los Niños usuarios del programa Nacional Cuna Mas, quienes dan respuesta a la aplicación del Cuestionario Simple (anexo N° 05), así mismo fueron los cuidadores principales de Niños Usuarios y No usuarios del Programa Nacional cuna más, los entrevistados, indicando el cumplimiento o no de los hitos de desarrollo , para identificar señales de Alerta DIT , según “Lista de cotejo o check list, denominada Lista de Chequeo para Hitos del

Desarrollo” elaborada por el Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos (2018), (anexo N° 06).

La “Lista de cotejo o check list “tiene como objetivo de conocer la presencia de alguna alerta en el desarrollo infantil temprano y la posible afectación de las dimensiones del desarrollo de tipo comunicativo, social, motor y cognitivo. Los cuidadores principales respondieron las preguntas, considerando que ellos de manera rutinaria observan y conocen el progreso de sus niño o niña.

3.6. Método de análisis de datos: Para realizar el análisis de datos del presente estudio se seleccionó los instrumentos aptos que, contrastados con la literatura y previamente validados por la institución Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos (2018), así como por el Programa Nacional Cuna Mas el cual aplica el presente instrumento para identificar el desarrollo infantil de sus usuarios y niveles de alerta DIT, esto permitió su aplicación de manera adecuada a la población muestral de 96 niños y niñas usuarios y no usuarios del PNCM, considerando la edad de los menores fueron los cuidadores principales los entrevistados, así como mediante observación virtual. Se utilizó estadística descriptiva a través de tablas.

3.7. Aspectos éticos: La investigación de tipo Básica cuantitativa, de diseño pre experimental, de corte transversal, se cumplió con los criterios solicitados por la Universidad Cesar Vallejo Mendoza, ya que emplea la metodología con criterios riguroso de investigación, se respecta la producción científica de los autores, los cuales se encuentran adecuadamente citados, respondiendo a la ética profesional del investigador.

Así mismo cada instrumento de aplicación de datos respectó la voluntad de la persona a ser entrevistada, considerando participar o no en la muestra de estudio, no ejerciendo presión o persuadiendo a la persona candidata para la entrevista, de esta manera se está dando respuesta al trato ético hacia las personas, dejándolas a su libre decisión de colaborar o no con el presentes estudio de investigación.

El Investigador garantizó contar con los Consentimientos Informados de las personas que colaboraron con la presente investigación, se respetó la identidad de las personas, no seremos coercitivos.

En el presente estudio se consideró los principios éticos como, La protección a las personas, principio que fundamenta que las personas no son medios para alcanzar objetivos, muy por contrario son ellos la razón primordial del estudio. La beneficencia y no maleficencia, este principio señala que se debe garantizar el bienestar general de los investigados.

El consentimiento informado, involucra la participación voluntaria e informada en la materia de estudio.

IV. RESULTADOS

El presente estudio pudo demostrar la Influencia positiva del Programa Nacional Cuna Mas, en la dimensión de comunicación del Desarrollo Infantil Temprano, en niños y niñas usuarios del Servicio de Cuidado Diurno, durante los tiempos de pandemia por COVID 19. Los resultados alcanzados fueron los siguientes:

Tabla 5

Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión comunicación en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020

Grupos de edad	CON INTERVENCIÓN			SIN INTERVENCIÓN			Comp Varianzas		Comp Medias	
	Prom.	D.E.	n	Prom.	D.E.	n	F	P	t	P
6 meses	20.00	0.00	2	15.00	0.58	4	0.00	N.S	1.155	0.312
9 meses	20.00	0.00	3	18.33	0.41	6	2.92	0.131	0.68	0.516
12 meses	30.00	0.00	7	28.75	0.35	8	4.72	0.049	0.93	0.13
18 meses	30.00	0.00	11	28.33	0.39	12	12.55	0.002	1.42	0.171
24 meses	20.00	0.00	15	19.29	0.27	14	5.04	0.033	1.04	0.309
36 meses	30.00	0.00	10	25.00	0.58	4	0.00	N.S	2.93	0.013

Fuente: Procesamiento SPSS - Listas de Chequeo Hitos de Desarrollo

Prom. = Promedio

D.E. = Desviación estándar

n = muestra

F. = comparación de Varianza

P. =Significancia

t. = comparación de medias

En la dimensión **Comunicación**, el grupo etéreo de 36 meses mostró un valor de **p = 0.013** lo cual es estadísticamente significativo y demuestra la influencia positiva del programa en el Desarrollo Infantil Temprano.

Tabla 6

Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión motora en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020

Grupos de edad	CON INTERVENCIÓN			SIN INTERVENCIÓN			Comp Varianzas		Comp Medias	
	Prom.	D.E.	n	Prom.	D.E.	n	F	P	t	P
6 meses	4.00	4.00	2	3.75	0.50	4	4.00	0.116	0.667	0.541
9 meses	2.00	2.00	3	1.83	0.41	6	2.92	0.131	0.683	0.516
12 meses	1.00	1.00	7	0.75	0.46	8	18.20	0.001	1.422	0.179
18 meses	1.00	1.00	11	0.92	0.30	12	4.42	0.048	0.956	0.350
24 meses	1.00	1.00	15	0.86	0.36	14	13.41	0.01	1.526	0.139
36 meses	0.00	0.00	10	0.00	0.00	4	0.00	N. S	1.472	0.165

Fuente: Procesamiento SPSS - Listas de Chequeo Hitos de Desarrollo

Prom. = Promedio

D.E. = Desviación estándar

n = muestra

F. = Comparación de Varianza

P. = Significancia

t. = Comparación de medias

En el presente estudio se demostró que la dimensión Motora, no fue estadísticamente significativa, por resultar con una $p < 0.05\%$.

Tabla 7

Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión social en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza - 2020

Grupos de edad	CON INTERVENCIÓN			SIN INTERVENCIÓN			Comp Varianzas		Comp Medias	
	Prom.	D.E.	n	Prom.	D.E.	n	F	P	t	P
6 meses	0.00	0.00	2	0.00	0.00	4	0.00	N. S	0.00	N. S
9 meses	0.00	0.00	3	0.00	0.00	6	0.00	N. S	0.00	N. S
12 meses	0.00	0.00	7	0.00	0.00	8	0.00	N. S	0.00	N. S
18 meses	0.00	0.00	11	0.00	0.00	12	0.00	N. S	0.00	N. S
24 meses	0.00	0.00	15	0.00	0.00	14	0.00	N. S	0.00	N. S
36 meses	0.00	0.00	10	0.00	0.00	4	0.00	N. S	0.00	N. S

Fuente: Procesamiento SPSS - Listas de Chequeo Hitos de Desarrollo

Prom. = Promedio
D.E. = Desviación estándar
n = muestra
F. = comparación de Varianza
P. =Significancia
t. = comparación de medias

El presente estudio comprobó que la dimensión **Social**, No es estadísticamente significativas por alcanzar $p < 0.05$.

Tabla 8

Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión cognitivo en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza – 2020.

Grupos de edad	CON INTERVENCIÓN			SIN INTERVENCIÓN			Comp Varianzas		Comp Medias	
	Prom.	D.E.	n	Prom.	D.E.	n	F	P	t	P
6 meses	0.00	0.00	2	0.00	0.00	4	0.00	N. S	0.00	N.S.
9 meses	30.00	0.00	3	26.67	0.52	6	0.00	N.S	0.00	N.S.
12 meses	10.00	0.00	7	10.00	0.00	8	18.67	0.003	1.08	0,316
18 meses	10.00	0.00	11	10.00	0.00	12	0.00	N. S	0.00	N.S.
24 meses	20.00	0.00	15	20.00	0.00	14	0.00	N.S	0.00	N.S.
36 meses	20.00	0.00	10	20.00	0.00	4	0.00	N.S	0.00	N.S.

Fuente: Procesamiento SPSS - Listas de Chequeo Hitos de Desarrollo

Prom. = Promedio
D.E. = Desviación estándar
n = muestra
F. = comparación de Varianza
P. =Significancia
t. = comparación de medias

La dimensión **Cognitiva**, no fue estadísticamente significativa debido a lograr un $p < 0.05\%$, por lo que se puede afirmar que esta dimensión no tiene influencia positiva del programa en el Desarrollo Infantil Temprano

Tabla 9

Medidas descriptivas de evaluación de la dimensión global en niños con y sin intervención del PNCM, por grupos de edad, la Esperanza – 2020

Grupos de edad	CON INTERVENCIÓN			SIN INTERVENCIÓN			Comp Varianzas		Comp Medias	
	Prom.	D.E.	n	Prom.	D.E.	n	F	P	t	P
6 meses	0.00	0.00	2	0.00	0.00	4	0.00	N.S	0.00	N.S.
9 meses	0.00	0.00	3	0.00	0.00	6	0.00	N.S	0.00	N.S.
12 meses	10.00	0.00	7	10.00	0.00	8	0.00	N.S	0.00	N.S.
18 meses	10.00	0.00	11	10.00	0.00	12	0.00	N.S	0.00	N.S.
24 meses	10.00	0.00	15	10.00	0.00	14	0.00	N.S	0.00	N.S.
36 meses	0.00	0.00	10	0.00	0.00	4	0.00	N.S	0.00	N.S.

Fuente: Procesamiento SPSS - Listas de Chequeo Hitos de Desarrollo

Prom. = Promedio

D.E. = Desviación estándar

n = muestra

F. = comparación de Varianza

P. =Significancia

t. = comparación de medias

La dimensión **Global**, no fue estadísticamente significativa debido a lograr un $p < 0.05\%$, por lo que se puede afirmar que esta dimensión no tiene influencia positiva del programa en el Desarrollo Infantil Temprano.

El presente estudio demostró que el programa nacional cuna más contribuye con la política pública de primero la Infancia, cumple con la misión determinada en el programa y logra que sus usuarios mejoren el desarrollo infantil temprano, brindándoles mejores oportunidades de vida. Así también se cree conveniente que en para lograr un mejor desarrollo infantil, se debe de contar con la participación de los actores sociales y sociedad civil en general, quienes desde su rol protagónico contribuya a para que los niños y niñas alcancen los hitos de desarrollo y consideren a la primera infancia como una prioridad para lograr el desarrollo del país a los niños y niñas de zonas pobres y de pobreza extrema, la a dimensión de comunicación en los niños y niñas menores de 36 meses, concordando con los estudios de León (2017)

quien demuestra que existe un impacto positivo y representativo de la participación en el Servicio de Cuidado Diurno del Programa Cuna Más, oscilando entre 0.20 y 0.22 desviaciones estándar.

V. DISCUSIÓN

El objetivo principal de la tesis fue determinar la influencia del Programa Nacional Cuna Más en el desarrollo infantil Temprano, el desarrollo es catalogado por el Minsa como un proceso dinámico, por el cual las personas adquieren progresivamente la capacidad funcional de sus sistemas a través de la maduración, especialización, e integración de estas para el cumplimiento de su funcionalidad, la cual se encuentra influenciada por los factores genéticos, culturales, y ambientales. (Resolución Ministerial N° 187, 2017, p. 3). Como hemos señalado las teorías demuestran que el recién nacido nace con una determinada cantidad de células, sin embargo, la adecuada maduración, crear nuevas conexiones nerviosas generando la sinapsis y un adecuado cableado neuronal depende de diferentes factores como el estado de salud, nutrición, entornos favorables que propicien el aprendizaje, evitar trastornos neurológicos, que afecten su aprendizaje y excluyéndoles socialmente.

Así mismo se cuenta con los fundamentos de Johnson, Riley, Granger y Riis (2013), Arruabarrena y Joaquín de Paúl (2012), Del Águila – Escobedo (2015), quienes explican la las consecuencias del "estrés tóxico". El cual se genera por la presencia de factores negativos que perjudican el desarrollo. Así mismo existe teoría de (Narea, 2020) En el Estudio Mil Primeros Días: Estudio longitudinal sobre la calidad del cuidado infantil en a niños chilenos durante sus 12 primeros meses, enfrentado la complicada pandemia del COVID 19, lo cual afecta en el desarrollo socioemocional y cognitivo futuro, el 20% de las familias presentaron estrés parental alto y el 30% presentaban índices de depresión; originando experiencias negativas impactan en el cuidador principal y en el niño y niña afectando el neurodesarrollo infantil, mermado la dimensión de comunicación y cognitivo. El Programa Cuna Más tiene como objetivo mejorar el desarrollo infantil de niña/os menores de 36 meses de edad, en localidades en contexto de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Para ello

cuenta con un modelo de intervención sustentado en enfoques socio-Constructivista, cariñoso y sensible, de Educación Temprana y el enfoque Inclusivo: promoviendo el respeto a los derechos de los ciudadanos y la diversidad social, teniendo como líneas transversales el afecto, la provocación de nuevos aprendizajes y los cuidados de salud, alimentación y nutrición durante los primeros 36 meses primordiales en el desarrollo infantil, en tiempos de pandemia el programa busca generar buenas prácticas de cuidado infantil y de aprendizaje infantil a través del acompañamiento no presencial y reforzando las habilidades parenterales del cuidador principal, quien contribuirá en el desarrollo de los niño/as. El Programa Cuna Más, trabaja bajo el modelo de la cogestión Comunal, entre estado y comunidad organizada, en tiempos de emergencia sanitaria a reformulado su intervención de manera no presencial y buscando favorecer el desarrollo infantil temprano, mediante el acompañamiento familiar no presencial entrega de Kit de higiene , alimentación, kit de juguetes que estimulen el aprendizaje infantil, mensajes de prevención del COVID 19, prevención de salud mental y violencia intrafamiliar, y cuidado infantil, acompañamiento telefónico así como las coordinaciones para garantizar la entrega de los paquetes de servicios de salud. Actualmente no se cuenta con antecedentes previos en tiempos de pandemia, sin embargo, existe estudios del impacto en el SAF, mostrando que los niveles de desarrollo de los niños y niñas menores de 3 años, sus resultados revelan que las dimensiones cognitivas y de comunicación tiene un incremento de la magnitud entre 0.10 puntos del valor estandarizado en desarrollo cognoscitivo, Este impacto equivale a cerrar en 18% la brecha socioeconómica en rendimiento cognitivo. Así mismo (León, 2017) encuentra que existe una influencia positiva y representativa de la participación en el programa Cuna Más en una de sus modalidades de Cuidado Diurno, oscilando entre 0.20 y 0.22 desviaciones estándar, por lo antes mencionado se puede concluir que El Programa Cuna Mas tiene Impacto positivo en sus usuarios cuando brinda su atención de manera Presencial a través de sus Centros Infantiles de atención Integral, sin embargo en tiempos de pandemia

la diferencia No es significativa, debido al cierre de los Centros Infantiles. El aislamiento social prolongado es una medida sin precedentes en nuestro país, que acarrea impacto negativo en el desarrollo infantil y a la vez este distanciamiento social, es la mejor práctica que garantiza el control de la enfermedad del COVID19., sin embargo, el programa cuna más garantiza menor prevalencia de enfermedades en sus usuarios, así como el incremento en la dimensión comunicacional de los niños y niñas más vulnerables en la sociedad.

En referencia al primer objetivo específico se comprueba en el presente estudio al identificar la significancia estadística de **p = 0.013** en la dimensión de Comunicación a diferencia del grupo control o sin intervención del programa Cuna Mas, en las otras dimensiones de desarrollo no existe significancia estadística, por lo cual lo atribuimos a las limitaciones que tiene los niños para interrelacionarse con sus pares o sociedad, debido al aislamiento social por la pandemia COVID 19; Corroborando una vez más la Teoría Socioconstrutivista de Lev Vygotsky, afirmando que el cuidador principal o adulto significativo contribuye en el desarrollo de los conocimientos y habilidades del niño, quien indica que el aprendizaje y la ganancia de nuevos conocimientos es producto de la relación social.

En referencia al segundo objetivo específico se obtuvo que la dimensión Motora, no fue estadísticamente significativa, por resultar $p < 0.05\%$. El presente estudio no cuenta con antecedentes previos, que evalué las variables estudiadas, sin embargo, Edgar (2016), en su investigación concluye que el 90% de los niños y niñas desarrollan muy bien sus destrezas motoras a diferencia del 10% que no lo realiza, debido a su reciente ingreso en el programa y encontrarse en fase de adaptación. Así mismo León (2017) encuentra que existe un impacto positivo y representativo de la participación en el Servicio de Cuidado Diurno del Programa Cuna Más, oscilando entre 0.20 y 0.22 desviaciones estándar, por lo antes mencionado se puede concluir

que la dimensión motora tiene Impacto positivo en contextos presenciales a través de sus Centros Infantiles de atención Integral, sin embargo en tiempos de pandemia no existe tal diferencia debido a la reformulación de su intervención en contextos no presenciales y considerando los antecedentes de Narea (2020) y José, Espada; Mireia, Orgilés; José, Piqueras; Alexandra, Morales (2020), quienes afirman que en tiempos de pandemia las familias presentan estrés parental alto, índices de depresión multicausal, afectando el aprendizaje de los niño/as en contextos negativos.

Por otra parte, en el tercer objetivo específico comprobó que la dimensión Social, no es estadísticamente significativa por alcanzar $p < 0.05\%$. comprobándose la teoría de Socioconstruivista de Lev Vygotsky, quien aseveró que el cuidador principal o adulto significativo contribuye en el desarrollo de los conocimientos y habilidades del niño, teniendo un rol primordial en la ganancia de nuevos conocimientos la relación que se establezca en su entorno y relación social, acción limitada por el aislamiento social obligatorio. Así mismo León (2017) demostró que existe un impacto positivo y significativo en el desarrollo infantil temprano cuando los niños y niñas tienen asistencia al SCD del Programa Cuna Más, en donde los usuarios interactúan con sus pares y adultos o cuidadores principales.

Por último, el cuarto objetivo específico no identificó significancia entre ambos grupos. Las listas de cotejo o che list son aplicadas por el programa Nacional Cuna más, a los niño/as al momento de su ingreso y egreso del programa, con la finalidad de Identificar algún tipo de alerta en el Desarrollo Infantil Temprano y poder realizar el acompañamiento familiar y derivación correspondiente. El presente estudio no identificó significancia entre ambos grupos. Así mismo no se cuenta con antecedentes previos de estudio en la Dimensión Global.

(Narea, 2020) y (José, Espada; Mireia, Orgilés; José, Piqueras; Alexandra, Morales, 2020), sustentan que la pandemia del COVID 19 influencia

negativamente en el Desarrollo Infantil Temprano, debido al confinamiento estrés parenteral, depresión, desempleo de los cuidadores principales, afecta su estado anímico e influye en la generación de interacciones debilitadas entre cuidador principal y niño o niña, adulto no significativo en el aprendizaje infantil.

VI. CONCLUSIONES:

1. En esta Tesis se demuestra que la Influencia del PNCM, en el Desarrollo Infantil Temprano, en niños y niñas usuarios del programa, en épocas de COVID 19, en el distrito de La Esperanza en el año 2020, es significativa en la dimensión Comunicativa $p = 0.013$, en el grupo etáreo de 36 meses. No se encontró antecedentes previos del presente estudio, sin embargo, existen antecedentes de la mejora del desarrollo infantil en estudios en época de NO COVID 19, (María, Araujo; Marta, Rubio, Codina; Marta, Dormal., 2016), demostraron que, las dimensiones cognitivas y de comunicación aumentan entre 0.12 puntos del valor estandarizado en desarrollo del lenguaje, Este impacto conlleva al cierre de brechas en un 35% en rendimiento comunicación. sin embargo, en tiempos de pandemia la diferencia significativa solo se da en el grupo etáreo de 36 meses, que se puede atribuir debido a la permanencia de los usuarios en el programa y en los otros grupos se debe a los estragos de la Pandemia del COVID 19.
2. En esta tesis se ha comprobado que, el programa Nacional Cuna Más contribuye con la política pública de primero la Infancia, mejorando los hitos de desarrollo infantil en el la dimensión comunicacional y en el grupo etáreo de 36 meses, debido a que es te grupo tiene mayor permanencia en el servicio, notándose el impacto de la intervención. Así mismo se señala que existen estudios en tiempos de pandemia en población en general, que demuestran que la pandemia del COVID 19, está afectando negativamente como lo sustenta Alonso, Ángel; et al, (2020), en su artículo “Consideraciones sobre conducta infantil y confinamiento en la crisis por COVID-19 desde la perspectiva funcional del Análisis de la conducta y ACT”, El confinamiento provoca una nueva adaptación en los hábitos diarios en las familias. Las interacciones de padres a hijos pueden reducirse y, afectar al apego seguro y el desarrollo de las habilidades o dimensiones de los infantes.

3. En base a los resultados de esta tesis se explicará a los actores sociales y sociedad civil, la importancia de la primera infancia, en el desarrollo del país, con la finalidad que se considere dentro de sus prioridades institucionales y personales, desempeñando un rol protagónico, así como pese a las consecuencias de la pandemia del COVID 19, el programa Nacional Cuna Mas, si ha logrado tener una significancia estadísticamente significativa en la dimensión de comunicación, aunado a ello en la entrevista al cuidador principal se encontró que el 70% de los niños y niñas No usuarios del Programa Nacional Cuna Mas, tienen mayor prevalencia de enfermedades, como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y Accidentes en el Hogar con mayor prevalencia y en menor porcentaje las Enfermedades diarreicas; esto se atribuye a que los cuidadores principales de los niños usuarios del programa, tiene mejores prácticas de crianza, las cuales son reforzadas mediante los acompañamientos telefónicos que reciben de parte de los actores comunales y equipo técnico del PNCM.

VII. RECOMENDACIONES

El estado debe considerar que, a nivel nacional se cuenta con un único programa social que, brinda atención integral a sus usuarios, en la etapa más crucial de su vida, en tal sentido se debe de considerar el incremento de las metas de atención, ampliar su cobertura a nivel nacional. En referencia a los quintiles de pobreza y los avances alcanzados en el área de comunicación en tiempos de COVID 19, La dimensión de comunicación contribuye en adecuadas interacciones con los demás, consigo mismo y con su entorno, permitiéndoles dialogar, expresar sentimientos, emociones, necesidades y pensamientos y considerándose que es el eje articulador de las demás dimensiones.

El Gobierno regional, local y Organismos no gubernamentales deben de conocer las diferencias existentes entre los niños y niñas que reciben acompañamiento familiar y el desarrollo infantil temprano así como la menor prevalencia de enfermedades infectocontagiosos, en tal sentido los actores sociales deben continuar invirtiendo en la primera infancia, considerando que es una prioridad pública y conociendo que es la inversión más rentable, invertir en capital humano es avizorar un mejor futuro para nuestros país y compatriotas más vulnerables de los lugares pobres y extremadamente pobres.

El país necesita de un amplio compilado de trabajos de investigación, así como los investigadores deben de priorizar la temática del desarrollo social, el cual se encuentra íntimamente relacionado con los programas sociales y en particular con el programa “CUNA MÁS”, quien en tiempos de pandemia ha reformulado sus modelos de intervención en contextos no presenciales y se ratifica una vez más, los avances en el desarrollo infantil, con predominio en la dimensión comunicativa en el presente estudio.

REFERENCIAS

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2016). Estado mundial de la infancia 2016 una oportunidad para cada niño. UNICEF para cada Niño, pubdoc@unicef.org.
- Adolescente, C. s. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Ginebra: Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Alarcon, T. (2019). Neurodesarrollo en los primeros 1.000 días de vida. Rol de los pediatras. *Revista chilena de pediatría*, <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i1.1035> .
- Alonso, Ángel; Barbero, Adrián; Luciano, Gil. (junio de 2020). *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*. Consideraciones sobre conducta infantil y confinamiento en la crisis por COVID-19 desde la perspectiva funcional del Análisis de la conducta y ACT, 115-129.
- Arruabarrena y Joaquín de Paúl. (2012). *Early Intervention Programs for Children and Families: Theoretical and Empirical Bases Supporting their Social and Economic Efficiency*. *Intervención Psicosocial* Vol 21 N° 2, vol.21 núm 2.
- Benavides, J. A. (2017). *Psicología evolutiva II*. Universidad de la Ciénega.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Colombia: Pearson Educación.
- Bhopal S, et al. (09 de 01 de 2019). *Impacto de la adversidad en el crecimiento y desarrollo de la primera infancia en la India rural*. Estados Unidos, Estados Unidos, Estados Unidos.
- Bloom, B. (1964). *Estabilidad y cambio en las características humanas*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- Bruner, J. (1996). *La cultura de la educación* . Harvard University Press.
- CADÉNAS, D. R. (2003). ¿Qué es una política pública? *Revista Juridica IUS*, 3.

- Campos, A. L. (2010). *Primera Infancia Una Mirada desde la Neuroeducación*. En *O. d. Americanos, Primera Infancia Una Mirada desde la Neuroeducación* (pág. 8). EEUU: OEA/OEC.
- Carlos, R., & Johana, M. (2017). *Rezago en el desarrollo infantil: la importancia de la calidad educativa del ambiente familiar*. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 2.
- Del Aguila - Escobedo. (2015). *Violence and stress during childhood: is our future in play*. *Acta Médica Peruana*, Vol. 32.
- Denice, Cavero; Viviana, Cruzado; Grabiela, Cuadra. (2017). *Los efectos de los programas sociales en la salud de la población en condición de pobreza: evidencias a partir de las evaluaciones de impacto del presupuesto por resultados a programas sociales en Perú*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Desarrollo, B. I. (06 de 11 de 2020). *COVID-19 y Desarrollo Infantil*. Obtenido de CHILE COVID-19: <https://cutt.ly/VgKy4Wq>
- Edgar, C. (2016). *Impacto del Programa Nacional Cuna Mas*. Cuzco, Cuzco, Perú.
- Freud, S. (2019). *Tres ensayos sobre la teoría sexual*. Madrid: Verbum.
- García Alcaraz, F., Alfaro Espín, A., Hernández Martínez, A., & Alarcón., M. (2006). *Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones*. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 232,236.
- García, Enseñat, Tirapu y Roig. (2009). *Maduración de la corteza prefrontal y desarrollo de las funciones ejecutivas durante los primeros cinco años de vida*. MEDES medicina en español, medes.com.

- Gómez; Muñoz y Santelices. (2008). *Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile*. *Terapia Psicológica* , 241, 251.
- GRADE Grupo de Analisis para el Desarrollo. (04 de Abril de 2020). Transmisión intergeneracional de la educación:efectos directos e indirectos de la educación. Lima, Barranca, Perú.
- Grande-García, I. (2009). *Neurociencia social: El maridaje entre la psicología social y las neurociencias cognitivas*. *anales de psicología*.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Hernández, S., Fernandez, C., & Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. MEXICO: Mcgraw- hill.
- INEI. (2008 - 2019). Evaluacion de pobreza monetaria. Lima: INEI.
- INEI. (2018). PERU: Crecimiento y distribución de la población total, 2017. Lima, Perú.
- Johnson , Riley , Granger y Riis. (2013). *La ciencia del estrés tóxico en la vida temprana para la práctica y la defensa pediátricas*. Academia Americana de Pediatría.
- José, Espada; Mireia, Orgilés; José, Piqueras; Alexandra, Morales. (2020). *Buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19*. *Clinica y Salud*.
- Juliana, M. d., & Ramallo, M. d. (2015). *Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto*. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 4.
- Jurado, S. (14 de 08 de 2018). La plasticidad cerebral nos permite cambiar y aprender hasta el final. (L. G. Merino, Entrevistador)

- León, G. G. (Octubre de 2017). Evaluación de Impacto del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más . Lima, Lima, Perú.
- Ley 29792. (20 de Octubre de 2011). leyes del congreso.gob.pe. Obtenido de leyes del congreso.gob.pe: <https://cutt.ly/4jpYWV2>
- Ley N° 29792. (2011). MIDIS. LIMA.
- Lineamiento Pedagógico Curricular para la Educación Inicial en el Distrito. (2013). Bogota.
- María,Araujo; Marta, Rubio, Codina; Marta, Dormal. (2016). Evaluación de Impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM - Resultados Finales. Lima, Perú.
- Merka, P. (14 de 08 de 2010). Expertos señalan la importancia de la Estimulación. Trillas Eduforma, págs. 1,3.
- MIDIS. (2016). Primero la infancia. LIMA.
- MIDIS. (16 de setiembre de 2019). PLATAFORMA MIDIS. Obtenido de MIDIS: <https://www.gob.pe/midis>
- Narea, M. (18 de noviembre de 2020). Estudio mil primeros días. Chile, Chile, Chile.
- Nickolay Veraksa, O. S. (2015). Comunicación entre profesor y niño en la educación infantil: teoría y práctica educativa vygotskiana / La comunicación entre profesor y alumno en la educación infantil: la teoría vygotskiana y la práctica educativa. Revista para el estudio de la educación y el desarrollo, 221-243.
- Ortiz.tentle. (22 de Febrero de 2018). *Investigación marco teórico*. Mexico, Mexico, Mexico.

- Peredo, V. (2019). Vigotskian epistemological orientations for the psychoeducative approach. *Revista de Investigacion Psicologica*, 89-106.
- Piaget, J. (1983). *El Criterio Moral en el Niño*. Barcelona: Fontanella.
- Programa Nacional Cuna Mas. (2020). PORTAL WEB. LIMA.
- Programa Nacional Cuna Mas. (25 de junio de 2020). RDE 383-2020 MIDIS/PNCM/DE. Lima, Lima, Perú.
- Psicología y Mente. (2018). *La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson*. Psicología Educativa y de Desarrollo, 2.
- Rafael, P., Rizzoli, A., Aranzazú, A., & Reyes, H. (2017). Advances in early childhood development: from neurons to big scale programs. *Boletín Médico del Hospital Infantil México*.
- Resolución Ministerial N° 187. (2017). Norma Técnica del CRED. Lima , Perú: MINSA.
- Sara B.Johnson, Anne W. Riley, Douglas A. Granger y Jenna Riss. (2013). *La ciencia del estrés tóxico en la vida temprana para la práctica y la defensa pediátricas*. Estados Unidos.
- shonkoff y otros. (2009).
- Shonkoff, J. P. (2009). *Investment in Early Childhood Development Lays the*. Encyclopedia on Early Childhood.
- Social, S. D. (2003). <https://www.integracionsocial.gov.co/>. Obtenido de <https://www.integracionsocial.gov.co/>
- Universidad Ricardo Palma. (2020). *Covid-19: literature review and its impact on the peruvian health reality*. Facultad de Medicina Humana, 473.
- Violeta, R. (2019). *El andamiaje estrategia fundamental para el aprendizaje en educación*. Trabajo académico presentado para optar el Título de Segunda

especialidad. Tumbes, Tumbes, Perú:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1435>.

Vygotsky, L. (1987). *Problemas de psicología general. Las obras completas de LS Vygotsky*, V1.

ANEXOS

Validez de los instrumentos y confiabilidad, ficha técnica de los instrumentos y matriz de consistencia:

El presente estudio utilizó el instrumento Lista de Chequeo instrumento previamente validados por la institución Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos (2018), así como por el Programa Nacional Cuna Mas, el cual aplica el presente instrumento para identificar el desarrollo infantil de sus usuarios y niveles de alerta DIT.

Autorización de Aplicación de Instrumentos



"Año de la Universalización de la Salud"

MEMORANDO N° 1857-2020-MIDIS/PNCM/UGTH

A : Lilian Idelsa Yupanqui Rodríguez
Jefa de la Unidad Territorial La Libertad

Asunto : Autorización para la aplicación de instrumentos de trabajo de tesis

Referencia : a) Carta Nro. 078-V-2020/JEPGT-UCV
b) Informe N° 703-2020-MIDIS/PNCM/UT- LA LIBERTAD - JUT

Fecha : San Isidro, 27 de noviembre de 2020

Tengo a bien dirigirme a usted, en relación al documento de la referencia a), mediante la cual, el jefe de la Escuela de Posgrado – Trujillo, de la Universidad César Vallejo, solicita la autorización para aplicar instrumentos para el desarrollo de tesis; por parte de la estudiante Lilian Idelsa Yupanqui Rodríguez, del Programa de Maestría en Gestión Pública; el que mediante documento de la referencia b) cuenta con autorización de la Jefatura a su cargo.

Al respecto, es necesario recomendar que para el desarrollo de la misma se tenga en consideración las medidas sanitarias en el contexto actual de pandemia por COVID 19; priorizando la realización del mismo con el uso de medio virtuales, cuidando la salud de nuestros servidores y usuarios.

En tal sentido y siendo que la petición está relacionada con la Unidad Territorial que Usted dirige, y habiendo realizado la autorización para la misma, deberá proseguir con el trámite correspondiente.

Atentamente,



CARLOS ENRIQUE BERECHÉ GARCÍA
Jefe de la Unidad de Gestión del Talento Humano
Programa Nacional Cuna Más
MIDIS

Anexo N° 2



CUESTIONARIO

Tenga ustedes, muy buenos días, somos estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo Mendoza y estamos realizando una encuesta sobre la influencia del Programa Nacional Cuna Mas.

Objetivo: La presente encuesta se realiza con la finalidad de conocer la influencia del Programa Nacional Cuna Mas en el Desarrollo Infantil temprano de los niños y niñas menores de 36 meses.

Instrucciones por favor marque solo una respuesta encerrando con un círculo, aspa o check.

Datos: Sexo: Estado Civil: Ocupación:

1. Usted tiene un niño menor de 36 meses

- a) SI
- b) NO

De contestar si, que edad tiene su menor hijo ____ meses.

2. Su niño o Niña es usuario del Programa Nacional Cuna Mas

- a) Si
- b) NO ,

3. Su niño o niña en los últimos 3 meses ha sufrido algunas de las siguientes enfermedades

- a) Infección Respiratoria Aguda
- b) Enfermedad Diarreica aguda
- c) Enfermedades de la piel
- d) Accidentes
- e) Otras COVID_____

Anexo N° 3

LISTA DE CHEQUEO - FICHA DE ALERTA DIT

ID	DIMENSIÓN	CONDUCTA	EDAD DE VERIFICACIÓN (EN MESES)							
			2	4	6	9	12	18	24	36
A1.01.	MOT	Estando boca abajo, sostiene la cabeza cuando empuja el cuerpo hacia arriba								
A2.01.	COM	Reacciona ante ruidos fuertes								
A3.01.	COG	Se lleva las manos a la boca								
AB3.02.	COG	Sigue con la mirada las cosas que se mueven								
AB4.01.	SOC	Sonríe a la gente								
B1.01.	MOT	Sostiene la cabeza con firmeza								
B1.02.	MOT	Cuando apoya los pies sobre una superficie dura, empuja con las piernas								
B2.01.	COM	Gorjea y hace ruidos con la boca								
B3.01.	COG	Se lleva las cosas a la boca								
B3.02.	COG	Mueve uno o los dos ojos en todas las direcciones con facilidad								
C1.01.	MOT	Rueda en una dirección para darse vuelta								
C1.02.	MOT	Se ve rígido/a y con los músculos tensos								
C1.03.	MOT	Se ve sin fuerza como un muñeco de trapo								
C2.01.	COM	Reacciona ante sonidos								
C2.02.	COM	Emite sonidos vocales ("a", "e", "o")								
C3.01.	COG	Agarra cosas que están a su alcance								
C3.02.	COG	Se lleva cosas a la boca con facilidad								
C4.01.	SOC	Demuestra afecto por sus cuidadores								
C4.02.	SOC	Ríe y hace sonidos de placer								
D1.01.	MOT	Se sienta con ayuda								
D1.02.	MOT	Se sostiene en sus piernas con apoyo								
D2.01.	COM	Balbucea ("dada", "tata", "baba")								
D2.02.	COM	Responde cuando lo/la llaman por su nombre								
D3.01.	COG	Juega juegos con turnos como "me toca a mí, te toca a ti"								
D3.02.	COG	Mira hacia donde señala una persona								
D3.03.	COG	Pasa juguetes de una mano a la otra								
D4.01.	SOC	Reconoce a las personas conocidas								
E1.01.	MOT	Se mantiene de pie con ayuda								

E2.01.	COM	Dice palabras sencillas como "mamá" o "papá"								
E2.02.	COM	Usa gestos como saludar con la mano o mover la cabeza hacia los lados para decir "no"								
E2.03.	COM	Señala las cosas								
E3.01.	COG	Busca las cosas que se esconden delante de él/ella								
E5.01.	GLO	Pierde habilidades que había adquirido							
F1.01.	MOT	Camina								
F2.01.	COM	Señala las cosas para mostrárselas a otras personas								
F2.02.	COM	Aprende nuevas palabras, aunque no estén correctamente pronunciadas o sean inventadas								
F2.03.	COM	Sabe por lo menos 6 palabras								
F3.01.	COG	Sabe para qué sirven las cosas familiares								
F3.02.	COG	Imita lo que hacen las demás personas								
F4.01.	SOC	Se da cuenta y muestra interés si la persona que lo cuida se va o regresa								
F5.01.	GLO	Pierde habilidades que había adquirido							
G1.01.	MOT	Camina con estabilidad								
G2.01.	COM	Usa frases de 2 palabras (por ejemplo, "toma leche",) aunque no estén correctamente pronunciadas								
G2.02.	COM	Sigue instrucciones sencillas								
G3.01.	COG	Sabe utilizar objetos de uso común, como un cepillo, un teléfono, un tenedor o una cuchara								
G3.02.	COG	Imita acciones y palabras								
G5.01.	GLO	Pierde habilidades que había adquirido							
H2.01.	COM	Se le entiende cuando habla y habla sin babear (deben estar presentes ambas conductas)								
H2.02.	COM	Usa oraciones de 3 palabras para hablar (por ejemplo, "yo tomo leche").								
H2.03.	COM	Entiende instrucciones sencillas								
H3.01.	COG	Maneja juguetes sencillos (tableros de piezas para encajar, rompecabezas sencillos, girar una manija)								
H3.02.	COG	Imita y usa la imaginación en sus juegos								
H4.01.	SOC	Quiere jugar con otros niños/as y con juguetes								

Anexo N° 4: Base de datos de la variable desarrollo infantil temprano.

N°	GRUPO	MARCA_TEMPORAL	MARCAR	GENERO	EDAD_mes	MOT_1.1	MOT_1.2	MOT_1.3	CM_1.1	CM_1.2	MOT_1.4	SOC_1.1	SOC_1.2	SOC_1.3	MOT_2.1	MOT_2.2	CM_2.1	CM_2.2	COG_2.1	COG_2.2	COG_2.3	SOC_2.1	MOT_3.1	COM_3.1	COM_3.2	COM_3.3	COG_3.1	GOB_3.1	MOT_4.1	COM_4.1	COM_4.2	COM_4.3	COG_4.1	COG_4.2	SOC_4.1	GOB_4.1	MOT_5.1	COM_5.1	COM_5.2	COG_5.1	COG_5.2	GOB_5.1	COM_6.1	COM_6.2	COM_6.3	COG_6.1	COG_6.2	SOC_6.1	TOTAL_DIT				
1	1	26/09/2020	PARTICIPA	FEMENINO	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9			
2	1	18/10/2020	PARTICIPA	MASCULINO	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9		
3	1	1/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		
4	1	26/09/2020	PARTICIPA	MASCULINO	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		
5	1	15/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		
6	1	18/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6		
7	1	8/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
8	1	1/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
9	1	1/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
10	1	27/09/2020	PARTICIPA	FEMENINO	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
11	1	15/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
12	1	8/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
13	1	4/10/2020	PARTICIPA	MASCULINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
14	1	25/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
15	1	10/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
16	1	1/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
17	1	1/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
18	1	1/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
19	1	1/11/2020	PARTICIPA	MASCULINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8

N°	GRUPO	MARCA TEMPORAL	MARCAR	GENERO	EDAD_m eses	MOT_1.1	MOT_1.2	MOT_1.3	CM_1.1	CM_1.2	MOT_1.4	SOC_1.1	SOC_1.2	SOC_1.3	MOT_2.1	MOT_2.2	CM_2.1	CM_2.2	COG_2.1	COG_2.2	COG_2.3	SOC_2.1	MOT_3.1	COM_3.1	COM_3.2	COM_3.3	COG_3.1	GOB_3.1	MOT_4.1	COM_4.1	COM_4.2	COM_4.3	COG_4.1	COG_4.2	SOC_4.1	GOB_4.1	MOT_5.1	COM_5.1	COM_5.2	COG_5.1	COG_5.2	GOB_5.1	COM_6.1	COM_6.2	COM_6.3	COG_6.1	COG_6.2	SOC_6.1	TOTAL_INT				
20	1	17/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		
21	1	15/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
22	1	15/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
23	1	17/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
24	1	17/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
25	1	19/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
26	1	24/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
27	1	27/09/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
28	1	4/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
29	1	8/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
30	1	15/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
31	1	15/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
32	1	15/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
33	1	7/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	
34	1	8/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
35	1	9/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
36	1	25/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
37	1	25/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
38	1	25/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
39	1	24/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	
40	1	31/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	
41	1	31/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	
42	1	31/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	
43	1	31/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	

N°	GRUPO	MARCA_TEMPORAL	MARCAR	GENERO	EDAD_meses	MOT_1,1	MOT_1,2	MOT_1,3	CM_1,1	CM_1,2	MOT_1,4	SOC_1,1	SOC_1,2	SOC_1,3	MOT_2,1	MOT_2,2	CM_2,1	CM_2,2	COG_2,1	COG_2,2	COG_2,3	SOC_2,1	MOT_3,1	COM_3,1	COM_3,2	COM_3,3	COG_3,1	GOB_3,1	MOT_4,1	COM_4,1	COM_4,2	COM_4,3	COG_4,1	COG_4,2	SOC_4,1	GOB_4,1	MOT_5,1	COM_5,1	COM_5,2	COG_5,1	COG_5,2	GOB_5,1	COM_6,1	COM_6,2	COM_6,3	COG_6,1	COG_6,2	SOC_6,1	TOTAL_DIT						
76	2	4/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
77	2	8/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
78	2	12/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
79	2	30/09/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6		
80	2	12/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5		
81	2	7/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6		
82	2	8/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6			
83	2	9/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6			
84	2	1/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6			
85	2	25/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5		
86	2	25/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6			
87	2	24/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6			
88	2	31/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6		
89	2	30/09/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6			
90	2	31/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6			
91	2	31/10/2020	PARTICIPA	MASCUINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5			
92	2	13/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6			
93	2	4/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	5				
94	2	2/11/2020	PARTICIPA	MASCUINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6				
95	2	2/11/2020	PARTICIPA	FEMENINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	5			
96	2	24/10/2020	PARTICIPA	FEMENINO	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6				

Anexo N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(A ser suscrita por la madre/padre de familia o adulto responsable de la niña o niño)

Departamento:.....Provincia:Distrito:
.....Centro Poblado.....

Yo,, identificado con DNI N°,
domiciliado en, siendo el cuidador principal:

() madre () padre () otro de, mediante

el presente documento declaro bajo juramento, que me AUTORIZO:

- Brindar información de mi menor hijo concerniente al logro de los hitos de desarrollo alcanzado según observación, información registrada con carácter de estudio de investigación y de forma anónima.

Fecha:
____/____/____

Firma o huella digital de la
madre/padre/tutor

DNI _____