EN BUENOS AIRES, PRIMERA NUESTRA PRIMERA INFANCIA

Sistematización del Proyecto: "Gestión Articulada y Concertada para la implementación de Políticas Públicas de Atención a Niñas y Niños de 0 a 5 años, en el Distrito de Buenos Aires"

Piura, diciembre del 2016

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN DEL CAMPESINADO - CIPCA
Proyecto "Gestión Articulada y Concertada para la implementación de Políticas Públicas de Atención a Niñas y Niños de 0 a 5 años, en el Distrito de Buenos Aires"

Director Ejecutivo
Econ. Manuel Alburqueque Córdova.

Directora del Area de Gobernabilidad Democrática.
Mgtr. Rosa Prieto Mendoza.

EQUIPO RESPONSABLE DE LA SISTEMATIZACIÓN DEL PROYECTO:

Responsable de la sistematización:
- José Luis Calle Sosa.

Equipo técnico que participó en el proceso de sistematización:

CIPCA:
- Víctor Elí Domínguez López, coordinador de Proyecto.
- Lucia Gil Cossio, miembro del equipo técnico del Proyecto.
- July Chávez Lozada, miembro del equipo técnico del Proyecto.

Instituciones y organizaciones del distrito.
- César Augusto Ramírez Mezones, Alcalde del Distrito de Buenos Aires.
- Luz Crisanto Paz, Regidora de la Municipalidad de Buenos Aires.
- Paul More Monasterio, Regidor de la Municipalidad de Buenos Aires.
- Rosina Castillo Medina, Regidora de la Municipalidad de Buenos Aires.
- Jony Gómez Ramírez, Jefe de la División de Desarrollo Social de la Municipalidad de Buenos Aires.
- Flor de María Agurto Goyes, Responsable de Oficina de Registro Civil de la Municipalidad de Buenos Aires.
- Mirtha Jaramillo Agurto, Responsable de Oficina de Registro Civil de la Municipalidad de Buenos Aires.
- Nelly Marcelo Varona, Acompañante distrital del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz.
- Mario Alonso Vences Ramírez, Jefe de la División de Desarrollo Económico Local de la Municipalidad Distrital de Buenos Aires.
- Wilmer Ojeda Meléndrez, Coordinador del Proyecto Educativo Local de la Municipalidad de Buenos Aires.
- Lessly Jiménez Aguilar, Responsable de promoción de la salud del Centro de Salud de Buenos Aires.
- Walter Guevara Yangua, Jefe del Área de Salud Ambiental del ACLAS de Buenos Aires.
- Fernando Rafael Aguirre Olaya, Coordinador del Núcleo Distrital de Gestión Educativa de Buenos Aires.

CONTENIDOS

		Pág.
INTRODUCCION		05
PRESENTACIÓN		06
I..	MARCO GENERAL DEL PROYECTO OBJETO DE LA SISTEMATIZACIÓN	07
II.	MARCO GENERAL DE LA SISTEMATIZACIÓN DEL PROYECTO	11
III	MARCO INSTITUCIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL QUE SE HA DESARROLLADO EL PROYECTO.	16
IV.	LOS RESULTADOS DE IMPACTO DEL PROYECTO: LAS RAZONES POR LAS CUALES SE SISTEMATIZA LA EXPERIENCIA.	25
V.	LA EXPERIENCIA DE LA ARTICULACIÓN DISTRAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA.	31
VI.	LA EXPERIENCIA DEL CIPCA: LOS SERVICIOS QUE HA BRINDADO A LOS ACTORES PARA IMPULSAR LA ARTICULACIÓN	81
VII.	LAS LECCIONES APRENDIDAS: LOS APORTES DE LA EXPERIENCIA PARA AFIANZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIREPI EN ESPACIOS DISTRITALES	93

“Cada persona y cada institución llevan impregnado un sello, un estilo que los distingue y particulariza, los convierte en únicos e irrepetibles; conocer dicho sello, dichos estilos, es relevante para el consenso, los acuerdos y las acciones articuladas a favor de la primera infancia.”

Víctor Domínguez López, Coordinador del Proyecto.

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF, de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura-UNESCO y la Organización de Estados Americanos OEA[1], han demostrado que las acciones más eficaces para interrumpir el ciclo vicioso de la pobreza, lograr el desarrollo humano y reducir drásticamente las brechas de desigualdad; son las que se llevan a cabo durante los primeros años de vida (de 0 a 5 años); ya que las indagaciones científicas aseguran que la atención a la primera infancia con servicios de nutrición, salud y educación temprana es determinante para la vida de las personas.

Sin embargo la atención a la primera infancia plantea una serie de desafíos por la multi causalidad de factores que condicionan su desarrollo; así la ONU señala que uno de los principales obstáculos para la atención a la primera infancia es la dificultad para desarrollar y ejecutar políticas eficaces que alcancen a los niños y niñas y sus familias.

A nivel nacional se despliegan una serie de acciones y estrategia para la atención a la primera infancia; sin embargo, estas aún no se ejecutan con los niveles de articulación que necesita el tratamiento de los problemas que aquejan a la niñez.

Considerando estas evidencias y condicionantes que plantea una intervención multisectorial para la atención a la primera infancia, el CIPCA ha desarrollado el proyecto "Gestión articulada y concertada para la implementación de políticas públicas de atención a niñas y niños de 0 a 5 años" en el distrito de Buenos Aires durante los años 2015 y 2016; que promueve, la atención integral a los niños y niñas de 0 a 5 años, mediante la concertación y la articulación de los actores involucrados en la prestación de servicios a este grupo poblacional.

La ejecución del mencionado proyecto ha significado la implementación eficaz de una política pública de atención a la primera infancia en un espacio distrital, que reconoce, se articula y aporta a la política regional (SIREPI); pero que, además, recoge y valora los aportes locales; y cuyos resultados se concretan en la mejora de los indicadores de salud, nutrición y acceso a educación temprana de los niños y niñas de la primera infancia del distrito de Buenos Aires.

Los resultados conseguidos nos han animado a sistematizar el proyecto, reconstruyendo la experiencia, interpretándola, validando estrategias y obteniendo lecciones y aprendizajes para ponerlos a disposición de otros actores interesados en replicar una experiencia de este tipo en otros espacios locales; asimismo los resultados de la presente sistematización indudablemente pueden ser tomados en cuenta para la mejora de la política pública de atención a la primera infancia que se implementa a nivel regional a través del SIREPI.

Rosa Prieto Mendoza.
Directora – AGD - CIPCA

[1] http://www.unicef.org/paraguay/spanish/inversion-infancia.pdf;
http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001462/146286s.pdf;
http://portal.oas.org/LinkClick.aspx?fileticket=4Gr5hg%2FR3Z4%3D&tabid=1483

PRESENTACIÓN

El presente documento presenta la Sistematización del proyecto Gestión Articulada y Concertada para la implementación de Políticas Públicas de Atención a Niñas y Niños de 0 a 5 años, en el Distrito de Buenos Aires", ejecutado por el CIPCA con el financiamiento de la Diputación Foral de Gipuzkoa y EGOAIZIA, del País Vasco, España, en el distrito de Buenos Aires, Provincia de Morropón, Departamento de Piura, Perú, en el periodo setiembre 2014 a diciembre 2016.

El proceso de construcción de este documento, ha contado con la participación activa de actores que se han involucrado de manera directa en el proceso de articulación, tanto como actores locales gestores de servicios públicos que inciden en la implementación de las políticas públicas de atención de la primera infancia; como de actores gestores del proceso mismo de la articulación a nivel distrital y comunal. Lo fundamental del documento, es que muestra la experiencias de articulación en el distrito de Buenos Aires, como un proceso que aporta de manera significativa en la implementación del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia - SIREPI, el cual es un sistema de articulación intergubernamental que impulsan el Gobierno Regional y los Gobiernos locales, así como la sociedad civil como parte del Pacto Político por la Gobernabilidad Regional de la Región Piura 2015 - 2018, como una política pública regional prioritaria para mejorar la calidad de vida de las niñas, niños, gestantes, familias y comunidades en el marco de la atención integral de la primera infancia.

En el documento se presenta un marco general referido al Proyecto y al proceso de la sistematización, que orientan en torno a qué y cómo se ha abordado la sistematización. Luego se presente el marco institucional de políticas públicas nacionales y regionales, que ha marcado el devenir de las experiencias de articulación para la atención de la primera infancia; así como los resultados de impacto que justifican la necesidad de sistematizar la experiencia. A continuación se presenta a quiénes han protagonizado la experiencia, así mismo cómo y en torno a qué servicios públicos estos actores han desarrollado diversos procesos de articulación, y qué beneficios ha traído a la población y los gestores en términos de mejora de calidad y cobertura de los servicios públicos. Y con base a ello, se presenta qué prácticas han desarrollo los actores para gestionar la articulación.

De acuerdo a las experiencias que han realizado los actores locales, se muestra una sección sobre qué ha hecho el CIPCA para impulsar el proceso de articulación local e incidir en la mejora de los servicios públicos locales a favor de la primera infancia. Y para concluir, se presentan la lecciones que nos deje la desarrollo de esta experiencias de articulación; lecciones que se esperan sean útiles para todos los actores regionales y locales que conforman e impulsan el Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia – SIREPI.

I

MARCO GENERAL DEL PROYECTO OBJETO DE LA SISTEMATIZACIÓN

“Se ve más coordinación, se ve más unión entre nosotros y las autoridades; y eso es un gran cambio para bien de todas las familias, los niños y las niñas de Buenos Aires. Eso lo hemos logrado a través de las diversas acciones que se han hecho como ferias, visita a las familias, talleres, charlas. Lo hacíamos con los trabajadores del Centro de Salud, la Municipalidad, las autoridades de los caseríos. Es un gran cambio para nuestro propio bien”.

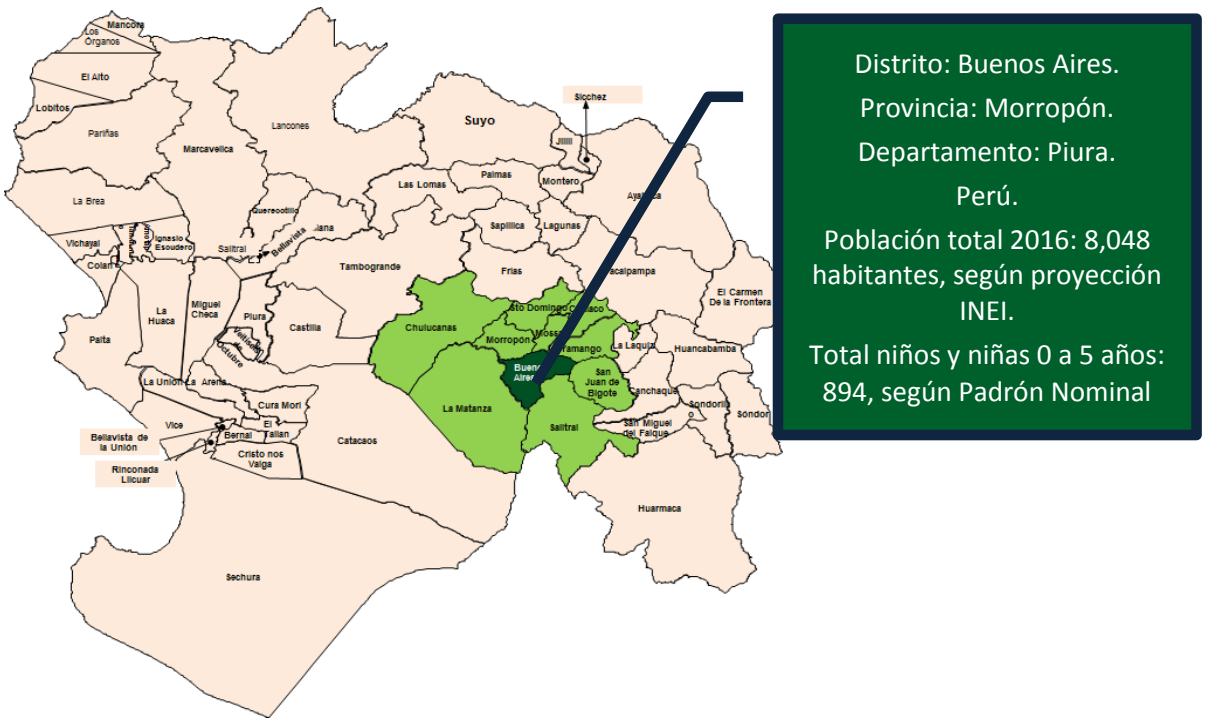
Nelly Marcelo Varona,
Acompañante del Programa Regional de Atención
Temprana Familia Feliz.

I. MARCO GENERAL DEL PROYECTO OBJETO DE LA SISTEMATIZACIÓN

El objeto de la sistematización es el Proyecto "Gestión Articulada y Concertada para la implementación de Políticas Públicas de Atención a Niñas y Niños de 0 a 5 años, en el Distrito de Buenos Aires", ejecutado por el Centro de Investigación y Promoción del Campesinado – CIPCA, con financiamiento y acompañamiento de la Diputación Foral de Gipuzkoa y EGOAIZIA, del País Vasco, España.

En el ámbito territorial de intervención del Proyecto es el Distrito de Buenas Aires, perteneciente a la provincia de Morropón, departamento de Piura, Perú. El Proyecto ha tenido un envergadura distrital, trabajando con los diversos actores gubernamentales del Gobierno Local, Gobierno Regional y Gobierno Nacional, que operan en el distrito, desarrollando intervenciones de políticas públicas relacionados a la atención de la primera infancia; del mismo modo, con actores de organizaciones de la sociedad civil y espacios de concertación y articulación distrital y comunal. Si bien el Proyecto ha impulsado procesos distritales de articulación para la atención de la primera infancia, también ha tenido una intervención más acotada y focalizada en centros poblados o caseríos, los cuales son: Pampa Flores, Pueblo Libre, El Ingenio, La Pilca, La Maravilla, Piedra Herrada, Morroponcito. A estos centros poblados se les identifica a nivel local como los "caseríos de la margen derecha del distrito", por estar ubicarlos al lado derecho del Río Piura. El periodo de ejecución del Proyecto son dos años, según el periodo señalado arriba.

Gráfico 1
Ubicación del Proyecto en el Mapa de Departamento de Piura



El Proyecto busca como ***objetivo específico***, lograr que "Gobierno local, organismos públicos descentralizados y organizaciones comunitarias gestionan la implementación concertada y articulada de políticas públicas de atención a niñas y niños de 0 a 5 años, en el distrito de Buenos Aires, de la Provincia de Morropón". Para alcanzar este objetivo, el Proyecto se propuso lograr los siguientes ***resultados***:

- Gobierno local, organismos públicos descentralizados y organizaciones comunitarias gestionan la implementación concertada y articulada de políticas públicas de atención a niñas y niños de 0 a 5 años, en el distrito de Buenos Aires, de la Provincia de Morropón.

- Dirigentes, hombres y mujeres, de organizaciones comunitarias (Comités de desarrollo comunal y juntas administradoras de servicios de saneamiento), fortalecen su nivel organizativo, y su capacidad de propuesta y de incidencia para que las autoridades municipales y organismos públicos descentralizados implementen articuladamente los servicios de atención a la primera infancia que considere la situación y brechas de desigualdad de niñas.

- Gobierno local, organismos públicos descentralizados y representantes de organizaciones comunales han sido sensibilizados para el funcionamiento del Espacio Distrital de concertación y articulación y asesorados en la elaboración, implementación y seguimiento del Plan Distrital de atención a la primera Infancia y sus programas (Educación temprana, nutrición y gestión de las JASS).

- Funcionariado de los sectores y organismos públicos descentralizados, de educación y salud, del distrito de intervención, asesorados para la articulación y gestión eficiente de los recursos y servicios de atención a la primera infancia con enfoque de género, en centros poblados priorizados del distrito.

- Población y familias sensibilizadas e involucradas en los programas de atención a la primera infancia en educación temprana y nutrición infantil con enfoque de género.

Para alcanzar el objetivo, resultados e indicadores, el Proyecto ha desarrollado una serie de acciones de capacitación, asesoría, implementación y acompañamiento. Pero sobre todo, el Proyecto se constituyó en un actor que mediante las acciones previstas y no previstas, gestionó el proceso de articulación así como la promoción de la atención integral y el logro de resultados a favor de la primera infancia.

La ejecución del Proyecto de acuerdo a su objetivo, resultados y acciones, así como al rol que ha jugado el CIPCA en el distrito de Buenos Aires, se ha enmarcado en la institucionalidad del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia – SIREPI, el cual es una política regional que impulsa el Gobierno Regional Piura conjuntamente con los gobiernos locales. Por ello, el Proyecto ha contribuido, a la implementación del SIREPI en el distrito y sus caseríos priorizados; incluso a interactuado con el Gobierno Regional y el Gobierno Local para desarrollar este proceso de implementación del SIREPI.

II

MARCO GENERAL DE LA SISTEMATIZACIÓN DEL PROYECTO

"La inversión en la primea infancia, desde los cero años, es muy importante, pues desde allí generamos personas autónomas, seguras de sí mismas, en base a la motivación. Lo estamos viendo, ya que los niveles de logros de aprendizaje están mejorando en comparación con años anteriores cuando no se tenía intervención en primera infancia. Creo que hemos encontrado una de las fórmulas para asegurar una sociedad libre de violencia, más igualitaria y sostenible"

Prof. Karina Guarnizo,
Coordinadora del Núcleo Distrital de Gestión Educativa,
año 2015.

II. MARCO GENERAL DE LA SISTEMATIZACIÓN DEL PROYECTO

La motivación fundamental de la sistematización del Proyecto ha sido las mejoras que ha experimentado el distrito en resultados en la primera infancia, los cuales están alineados a los objetivos regionales que impulsa el SIREPI a nivel regional y las políticas nacionales relacionadas a la primera infancia. Por ello adquiere relevancia la necesidad de conocer las experiencias desarrolladas por los actores.

El objetivo de la presente sistematización, es reconstruir de manera sistemática y organizada los diversos procesos de articulación que han desarrollado los diversos actores del distrito de Buenos Aireas, así como su movilización y dinámica para desarrollar sus diversas intervenciones de políticas públicas, a favor de primera infancia. Con ello se espera contar con una experiencia local que aporta de manera significativa a la implementación de las políticas públicas tanto de atención a la primera infancia, como de articulación intersectorial e intergubernamental en concertación con la sociedad civil, para mejorar la provisión de los servicios públicas y el logro de resultados a favor de las niñas y los niños.

Reconstrucción de la experiencia. Esta reconstrucción sistemática se desarrolla de acuerdo al modelo de gestión de la articulación que impulsa el SIREPI del Gobierno Regional, el cual establece el proceso de la articulación como un proceso que debe generar valor público en términos de logros resultados de impactos (como disminución de la morbimortalidad materna neonatal, anemia y desnutrición crónica, y mejora del acceso la identidad, Educación Inicial y servicios básico) y mejora de calidad y cobertura de los servicios públicos necesarios para alcanzar dichos resultados. Del mismo modo, establece los mecanismos de articulación operativa para ejecutar acciones en la mejora de la provisión de los servicios públicos, los procesos estratégicos de gestión de la articulación; y sobre la base de estos proceso, el SIREPI plantea la organización de las instancias regional, distrital y comunal de articulación y concertación. En este sentido, este documento podrá ser utilizado como herramienta para impulsar los procesos de articulación que desarrolla el SIREPI a nivel regional y local. Por esta razón, la sistematización parte por poner en evidencia los resultados en términos de impactos a favor de la primera infancia; y partir de ahí, se identifica y desarrolla el proceso de articulación que han implementado los actores locales actuando como sistema local de primera infancia.

Identificación de actores. Bajo el modelo de articulación del SIREPI, esta sistematización del proceso de articulación está centrada en la mejora de la oferta de los servicios claves para la atención de la primera infancia, por lo que –luego de presentar los resultados de impactos- se han identificado y descrito los servicios públicos que han priorizado los actores locales, bajo la premisa fundamental que la provisión (oportuna, accesible y con calidad) de estos servicios públicos a las niñas, los niños, las gestantes, las familias y las comunidades aseguran el logro de los resultados. Luego, se identifica el proceso de articulación por los actores locales para mejorar la producción y entrega de los servicios públicos de atención de la primera infancia; para ello se identifican y describen las acciones que han conformado este proceso, así como los actores que desarrollan estas acciones, para culminar con los resultados ganados por las instituciones con cada proceso de articulación en relación a los servicios públicos.

Identificación de procesos estratégicos. El siguiente paso de la sistematización, ha sido identificar y describir qué procesos estratégicos de la gestión de la articulación han desarrollado los actores para hacer posible la planificación, organización, ejecución y monitoreo de los procesos de articulación en la mejora de la provisión de los servicios públicos dirigidos a las niñas, los niños, las gestantes, las familias y las comunidades. Para cada proceso de gestión de la articulación, identificados en términos de prácticas concretas, se les ha dado una definición conceptual y operativa; luego se describen las acciones que conforman cada proceso y sus actores gestores y participantes, culminando con la identificación del valor que han ganados los actores locales con el desarrollo del proceso de gestión de la articulación.

Los servicios de CIPCA. Habiendo sistematizado la experiencia misma de articulación que han desarrollo los mismos actores locales, como parte del proceso de ejecución del Proyecto y de la implementación del SIREPI como política regional, se sistematiza el quehacer del Proyecto, identificando los servicios que ha brindado CIPCA, en coordinación con otros actores locales intervinientes en el distrito, a los actores locales para hacer posible, en primer lugar, el desarrollo de los procesos estratégicos de la gestión de la articulación que han gestado los actores locales; y en segundo lugar, que ha permitido la ejecución de los procesos operativos de articulación en la mejora de la producción y entrega de los servicios públicos. Estos servicios brindados por el CIPCA a los actores locales, se describen como un proceso operativo de la institución ejecutados como parte del Proyecto, conformado por un conjunto de acciones dirigida a impulsar los procesos de articulación y participar de manera activa en la mejora de los servicios públicos.

Lecciones aprendidas. Sobre la base de sistematizar las experiencias mismas de articulación de los actores locales y la experiencia de ejecución del Proyecto por parte del CIPCA, se identifican y definen lecciones aprendidas, las cuales se obtienen como parte de un proceso de reflexión y análisis realizado por los mismos actores participantes de la experiencia.

Metodología. Para desarrollar este proceso de sistematización del Proyecto, se ha considerado una metodología en donde los actores y sus experiencias son quienes (re)construyen la matriz global de proceso de acuerdo a lo antes descrito; así como las experiencias específicas en torno a la articulación en la provisión de los servicios públicos, la gestión de la articulación y la ejecución del Proyecto. La sistematización ha sido fundamentalmente un proceso mayéutico, donde el sistematizador ha actuado como facilitador para que los actores cuenten y organicen sus experiencias, así como un modulador de las experiencias contadas para darles un valor agregado como parte de la matriz global del proceso.

Los actores protagonistas de sistematizar sus propias experiencias, han sido encauzados en el desarrollo de un conjunto de acciones para lograr este objetivo; a su vez, se les ha brindado herramientas concretas para que ellos mismos sistematicen sus experiencias de manera libre y autónoma. En el proceso ha sido desarrollado de la siguiente manera:

- Reuniones de trabajo con el equipo gestor del Proyecto y los actores locales, para definir y validad la matriz global; así como para identificar y validar los servicios públicos priorizados,

el proceso de articulación sobre estos servicios, los prácticas de gestión de la articulación local y los servicios brindados por el CIPCA.

- Recojo de información de las experiencias mediante la resolución de las fichas de trabajo por los mismos actores locales y los gestores del proyecto.
- Reuniones con el equipo gestor para reflexionar y analizar el proceso de las experiencias, identificando y validando ideas fuerza que modulan la sistematización; así como las lecciones aprendidas.
- Reunión de trabajo para discutir y validar el documento final de la sistematización.

III

MARCO INSTITUCIONAL Y ESCENARIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL QUE SE HA DESARROLLADO EL PROYECTO

"El proceso de articulación y concertación a favor de políticas públicas para atender a la primera infancia es en primer lugar un reconocimiento legítimo de los niños y niñas como sujeto de derechos; el derecho que tienen a una vida digna que les permita desarrollarse corporal, social, emocional y espiritualmente. En segundo lugar, es una apuesta prioritaria del Gobierno Regional, la Municipalidad y todas las instituciones que están en el Comité Distrital para la Primera Infancia, de establecer metas y resultados en función a las personas. Hoy, las políticas públicas tienen que mirar a las personas y no poner sus ojos en los bienes que sencillamente son medios para que las personas, varones y mujeres, vivan bien. Es el enfoque de resultados que nos hemos planteado el que está en macha en Buenos Aires".

Josefina Alvarado Molero,
Coordinadora Regional del Sistema Regional por la Primera Infancia (SIREPI) – Gobierno Regional Piura.

III. MARCO INSTITUCIONAL Y ESCENARIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL QUE SE HA DESARROLLADO EL PROYECTO

La atención de la primera infancia como una prioridad pública nacional, tiene un importante devenir institucional de políticas públicas nacionales y regionales que se han concretado en una serie de procesos de implementación de políticas que se expresan en servicios públicos de salud, educación, identidad y protección, así como procesos de reformas organizacionales e institucionales y desempeños de gestión, en los que están involucrados el Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales.

Se pueden distinguir procesos nacionales que decantan en los gobiernos subnacionales (Municipalidades y Gobiernos Regionales); así como en desarrollo de políticas por parte de los sectores nacionales, de manera especial en las ministeriales de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social y el RENIEC. De la misma manera hay procesos de políticas públicas regionales impulsadas por el Gobierno Regional de la mano con los Gobiernos Locales. Es necesario reconocer que estos procesos viene marcando –de alguna u otra manera- el quehacer de las diversas entidades o actores involucrados en ellos; de manera especial han determinado las prioridades en términos de resultados a alcanzar en la primera infancia, así como en la cartera de servicios públicos que debe proveer el Estado para alcanzar dichos resultados.

Estos procesos de políticas públicas nacionales y regionales que inciden en la primera infancia, están centrados en las siguientes prioridades:

- Disminuir la morbimortalidad materna neonatal.
- Mejorar el acceso a la identidad de niñas y niños.
- Disminuir la desnutrición crónica.
- Disminuir la anemia.
- Mejorar el acceso de niñas y niñas a los servicios educativas de Educación Inicial.
- Mejorar el desarrollo de las capacidades tempranas.
- Mejorar las condiciones de acceso al agua y saneamiento básico.

3.1. Procesos nacionales

a) El presupuestado por resultados y los programas presupuestales

Este proceso se inicia en el año 2007, con la Ley de Presupuesto Público de dicho año. Se concreta con la creación de los programas presupuestales, como herramientas para implementar el presupuesto por resultados. Desde el año 2008 al presente, se han creado los siguientes programas presupuestales que inciden de manera directa en la atención de la primera infancia:

- **Programa Salud Materno Neonatal**, que se ejecuta a través del sistema de salud. Tiene como objetivo la reducción de la muerte materna y neonatal. Determina los resultados intermedios que debemos alcanzar respecto a las personas en edad reproductiva y gestantes; del mismo modo, establece la cartera de servicios de salud que los establecimiento de salud deben proveer a las gestantes, tales como atención prenatal reenfocada, suplementación de las gestantes con hierro y ácido fólico, la atención del parto, atención del recién nacido, entro otros productos.

- **Acceso a la Identidad.** Este programa presupuestal lo ejecuta el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC. Abarca a toda la población respecto a mejorar el registro de identidad y el acceso al Documento Nacional de Identidad – DNI; en esta población, prioriza a las niñas y los niños de la primera infancia, por lo que determina los servicios que se deben brindar para que éstos puedan acceder a este derecho de identidad de manera oportuna, articulado a los servicios de salud.

- **Programa Articulado Nutricional,** a través del cual se busca reducir la desnutrición crónica y la anemia en niñas y niños menores de cinco años. Para ello, este programa determina los resultados intermedios a lograr y el paquete de servicios de salud que deben proveer los establecimientos de salud a las familias, la comunidad, las niñas y los niños, para prevenir y atender las desnutrición crónica y la anemia. Este programa se ejecuta a través del sistema de salud.

- **Programa para el incremento del Acceso de la Población de 3 a 16 años a los Servicios Educativos Púbicos de la Educación Básica Regular.** Este programa lo ejecuta el sistema educativo regional, con el propósito de mejorar la cobertura y el acceso a la educación; en este caso de las niñas y los niños de 3 a 5 años a la Educación Inicial escolarizada, ya sea creando nuevos servicios educativos o ya sea ampliado el servicio de alguna Institución Educativa, con nuevas plazas docentes y directivas, y con la mejora de las condiciones de infraestructura y el acceso a la matrícula.

- **Programa Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular.** Es ejecutado por el sistema educativo regional. Entre sus componentes tiene el acompañamiento pedagógico dirigido a docentes de Educación Inicial, que busca mejorar el desarrollo de servicio educativo dirigido a niñas y niñas de 3 a 5 años para que logren sus competencias curriculares, por ende, contribuye en el desarrollo de las capacidades tempranas.

- **El Programa Nacional de Saneamiento Rural,** mediante el cual se busca que las familias mejoren el acceso a sistemas de agua y el acceso al agua clorada. Este programa tiene relación con la atención de la primera infancia, en tanto incide de manera directa en la prevención de enfermedades prevalente que afectan a la niñez, tales como las Enfermedades Diarreicas Agudas y la parasitosis, las que, además se constituir en sí problemas de morbilidad, están entre las causas de la desnutrición crónica.

b) Incentivos municipales para la atención de la primera infancia

El Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, creado mediante Ley Nro. 29332, es un mecanismo de políticas públicas que implementa el Ministerio de Economía y Finanzas – MEF, dando transferencias de recursos a las municipalidad a cuenta de cumplimiento de metas. Este programa es a su vez un instrumento del Presupuesto por Resultados, que incide para que las municipalidades mejoren determinados desempeños de gestión para contribuir, entre otras cosas, en la reducción de la desnutrición crónica y la provisión de servicios municipales a la población.

De entre las diversas metas establecidas para las municipalidades como las del distrito Buenos Aires, cabe señalar las siguientes que inciden en la mejora de la atención de la primera infancia:

- Fortalecimiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y el Niño, planificación y programación PAN.

- Ampliación y fortalecimiento del Padrón Nominal distrital de niñas y niños menores de 6 años homologado y actualizado.

- Asignación presupuestal al Programa Nacional de Saneamiento Rural

- Funcionamiento del Área Técnica Municipal para la gestión de los servicios de agua y saneamiento y recolección de información.

- Fortalecimiento de condiciones para una asistencia de calidad en la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente – DEMUNA.

c) La política nacional del desarrollo infantil temprano y el MIDIS

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, realiza su labor implementando la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Incluir para Crecer, la cual ejecuta a través de sus diversos programas sociales que operan en muchos distritos del país. Entre los resultados que busca esta estrategias están la reducción de la desnutrición crónica e impulsar el desarrollo físico, cognitivo, motor, emocional y social en niñas y niños.

Para el caso de niñas y niñas, el MIDIS ha impulsado lineamientos concretos para el desarrollo infantil temprano, que se ha institucionalizado en el presente año mediante la aprobación de los "Lineamientos "Primero la Infancia", en el marco de la Política de desarrollo e inclusión social", mediante el Decreto Supremo Nº 010-2016-MIDIS. En estos lineamientos se determinan los resultados que el Estado debe alcanzar en materia de primera infancia, así como las intervenciones claves que se deben ejecutar para alcanzar dichos resultados.

Mediante procesos nacionales, el MIDIS ha contribuido en determinar una política nacional unificada por la primera infancia a ser ejecutada por los tres niveles de gobierno

d) Mecanismos de mejora de la gestión regional para la atención de la primera infancia

En el marco del Presupuesto por Resultados, los sectores de Educación, Salud y Desarrollo e Inclusión Social, han creado y vienen implementando mecanismos de transferencias de recursos al Gobierno Regional a cuenta de cumplimiento de metas en salud, educación y vivienda. En el caso de Salud, está el Convenio SIS cápita suscrito entre el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional, mediante el cual el Gobierno Regional alcanza metas –entre otras- de atención de gestantes, niñas, niños y adolescentes. En educación, el Ministerio de Educación ha determinado los Compromisos de Desempeño, que entre otros aspectos, inciden en el cumplimiento de metas para mejorar la Educación Inicial para niñas y niñas de 3 a 5 años, en términos de cobertura y calidad.

Y en el caso del Ministerio de Desarrollo e Inclusión, viene impulsando el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales – FED, mediante la suscripción del Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Economía y Finanzas, y el Gobierno Regional.

A través de este mecanismos de incentivo, el Gobierno Regional despliega procesos de mejora en la gestión y la cobertura de servicios de salud a las gestantes, el recién nacido, los niñas y niñas de 0 a 36 meses; los servicios de identidad de recién nacidos; los servicios de educación inicial, y la mejora de los servicios de agua. Con ello, se espera impactar en la reducción de muerte maternal, la anemia y la desnutrición crónica, así como mejorar el acceso a la identidad, a la educación inicial y al agua clorada.

3.2. Procesos regionales

Todos los procesos nacionales descritos decantan en procesos regionales, tanto en el Gobierno Regional como el Gobierno Local. En el caso del Gobierno Regional, excepto el proceso de incentivos municipales, los demás procesos nacionales, tienen una alta incidencia en tres de sus sectores: Salud, Educación y Vivienda. En Salud, la cartera de servicios que proveen los Establecimientos de Salud a las niñas y niños de 0 a 5 años, así como a las gestantes, están determinados por los programas Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal y se implementan los mecanismos de cumplimiento de metas del SIS Cápita y el FED

En el sector regional de Educación, la gestión de los servicios educativos están determinados por los programas Logros de Aprendizajes e Incremento del Acceso a los servicios educativos. De la misma manera, las metas de desempeño están moduladas por los Compromisos de Desempeño que impulsa el Ministerio de Educación; a su vez por el FED del MIDIS, para la mejora de cobertura de Educación Inicial.

Para el caso del sector regional Vivienda, sus procesos de gestión están modulados por los programas presupuestales de saneamiento rural y urbano, así como por el Convenio FED del MIDIS para la mejora del consumo del agua clorada.

Desde la articulación para mejorar la atención de la primera infancia, el Gobierno Regional se articula con el RENIEC para mejorar el acceso a la identidad, puesto que éste componente hace sinergia con el acceso a los servicios de Educación y Salud. La articulación con los Gobiernos Locales, los procesos regionales hacen sinergia con la mejora de su desempeño que impulsa el Plan de Incentivos y sus diversos servicios sociales que brinda. Y en el caso del MIDIS, la articulación con el Gobierno Regional se da en torno a sus programas sociales (como Juntos, Cuna Más, otros) y sus políticas nacionales por la primera infancia.

Dados estos diversos procesos nacionales y regionales que determinan la atención de la primera infancia en la región Piura, en términos de definición de los resultados a lograr, los servicios públicos a proveer y los procesos de gestión regional a desarrollar, el Gobierno Regional Piura implementa desde el año 2011, el **Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia – SIREPI**, como un sistema funcional que gestiona la articulación intergubernamental para asegurar la protección de la primera infancia, creado por el Gobierno Regional mediante la Ordenanza Regional Nro. 223-2011/GRP-CR.

El SIREPI se ha construido y se viene implementando, sobre la base de los procesos nacionales que se ejecutan en la región y el emprendimiento de nuevos procesos. Como matriz institucional y organizacional de la articulación intergubernamental y de concertación social, el SIREPI busca que los procesos de políticas que implementan el Gobierno Nacional, el Gobierno Regional y los Gobierno Locales, así como la cooperación y el sector privado, confluyan de manera sinérgica para:

a) Alcanzar mejoras en los indicadores de resultados relacionados al desarrollo integral de la primera infancia, tales como: i) morbimortalidad materno; ii) mortalidad neonatal; iii) acceso la identidad; iv) anemia y desnutrición crónica; v) acceso la educación inicial; vi) desarrollo infantil temprano; vi) acceso a servicios de saneamiento.

b) Mejorar la calidad y cobertura de los servicios públicos claves para lograr los indicadores de los resultados señalados; la mejora de los servicios públicos apuesta para que éstos lleguen a las niñas y los niños, así como a las gestantes y las familias, como paquetes articulados ya que muchos de ellos se complementan de manera estratégica.

c) Mejorar procesos de gestión local y regional de las políticas públicas a favor de la primera infancia, incorporando la gestión por resultados y de procesos; así como la participación, la concertación social y la vigilancia ciudadana.

En este contexto, el SIREPI ha determinado en términos estratégicos: i) los resultados prioritarios hacia los que los diversos actores regionales y locales debemos ir como región Piura; ii) los servicios públicos claves que se deben proveer y articular; iii) y los procesos de gestión de la

articulación comunal, local y regional. Del mismo modo, ha definido las instancias organizaciones en las que los actores gestionan y desarrollan la articulación intergubernamental e intersectorial; instancias comunales, distritales, provinciales y regionales conformados y legitimados por los diversos actores que inciden en la atención de la primer infancia.

La institucionalidad del SIREPI es un mecanismo de gobernabilidad regional en materia de las políticas públicas por la primera infancia, en el que a nivel local el liderazgo recae en el Gobierno Municipal y a nivel departamental recae en el Gobierno Regional. Como mecanismos de gobernabilidad, el SIREPI genera arreglos interinstitucionales entre diversos actores que actúan en los espacios local y regional; así como entre actores locales con los actores regionales, de manera especial entre el Gobierno Local y el Gobierno Regional.

Una estrategia que contribuye en implementación del SIREPI a nivel distrital y la mejora de la atención articulada de las familias con niñas y niños de 0 a 2 años, es el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, el cual es implementado de manera intergubernamental entre el Gobierno Regional y la Municipalidad Distrital, con participación del CIPCA. Este programa, además de ser un servicio directo de acompañamiento a las familias para la mejora en las madres y los padres de sus prácticas de cuidado, alimentación y protección de sus hijos e hijas de 0 a 2 años y de la gestante, es un mecanismo que sirve para articular la entrega de los servicios de salud, identidad y protección, tanto a la gestante, a las niñas y los niños.

Otro proceso regional que se ha implementado en el distrito, que influye en la gestión de la articulación y la mejora de la atención educativa de las niñas y los niños de 3 a 5 años, es el Núcleo Distrital de Gestión Educativa como parte de las innovaciones del Modelo de Gestión del Sistema Educativo Regional, el cual ha sido creado por el Gobierno Regional Piura mediante Ordenanza Regional Nro. 272-2013/GRP-CR. Mediante este Núcleo, la Unidad de Gestión Educativa Local – UGEL de Morropón, mejora su presencia efectiva en el distrito, tanto para gestionar las políticas educativas, como para gobernar el sistema educativo distrital, con participación de la Municipalidad Distrital. Estos procesos regionales- SIREPI y el Modelo de Gestión del Sistema Educativo Regional-, son prioridades políticas que forman parte del Pacto Político por la Gobernabilidad Regional de la Región Piura 2015 – 2018, suscrita por los candidatos a la Presidencia Regional del Gobierno Regional que participaron en el proceso de elecciones regionales en el año 2014; y luego refrendado por el Presidente Regional electo y en ejercicio; así como aprobado con Acuerdo del Consejo Regional del Gobierno Regional.

3.3. Procesos locales

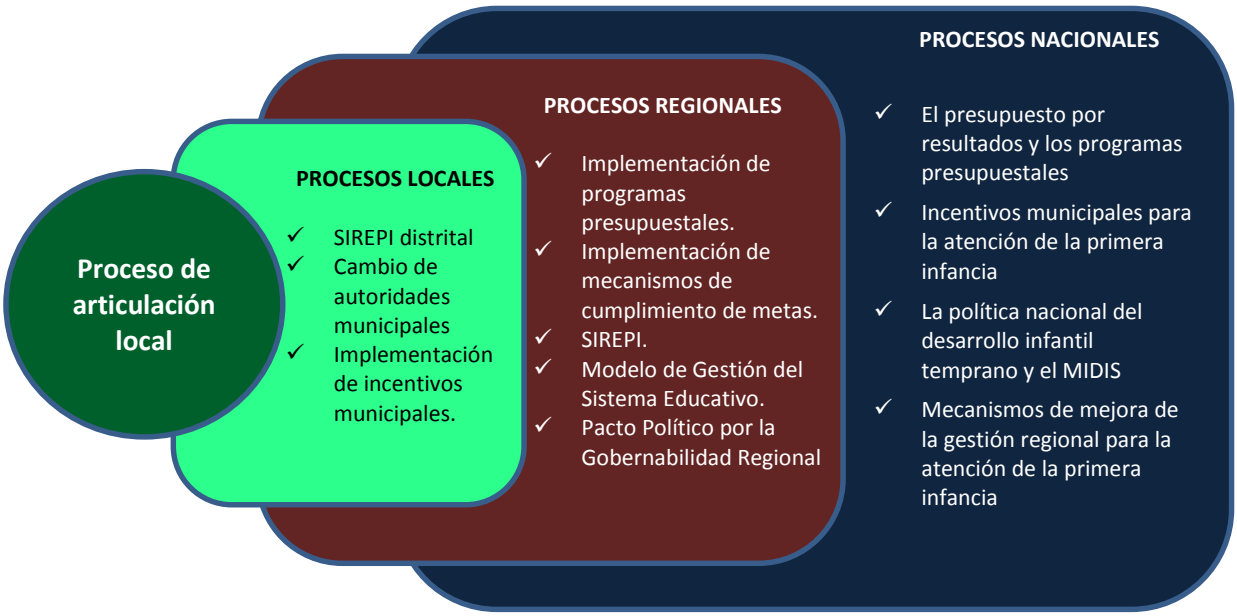
El proceso de articulación por la primera infancia en el distrito de Buenos Aires se viene desarrollando desde el año 2012 como parte de la implementación del SIREPI. Ha tenido como herramienta operativa al Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, mediante el cual se han acompañado a las familias y se han movilizado a diversos actores

Cabe destacar que el Proyecto continúa, mejora y afianza este proceso de articulación local; los diversos actores locales han participado de alguna u otra manera en acciones de articulación y de sensibilización a favor de la primera infancia. Producto de este proceso la atención a la primera infancia se ha ido gestando como una política pública local que materializa la política regional y las políticas nacionales señaladas.

La implementación del Proyecto se da en un escenario electoral y de cambio de autoridades municipales, lo cual ha marcado un devenir político que generó el desafío de hacer de las políticas públicas locales por la primera infancia y los procesos de articulación de los actores en torno a dichas políticas, un proceso político sensible que debió ser continuado, mejorado y fortalecido como parte de la agenda política de las nuevas autoridades del Gobierno Local; desafío que fue asumido y transformado en una oportunidad de mejora de las políticas públicas para que las niñas y los niños de la primera infancia estén en el núcleo de los diversos actores locales, gestores del desarrollo distrital

En este proceso ha sido clave la voluntad política de las autoridades municipales, así como la capacidad de identificar las diversas intervenciones del Gobierno Local, Salud y el Núcleo Distrital de Gestión Educativa, como oportunidades concretas que posibilitan la articulación a favor de la primera infancia. A su vez, ha sido clave que el Gobierno Regional siga impulsando el SIREPI como el marco institucional que promueve, regula y gestiona la articulación intergubernamental y la concertación entre el Estado y la sociedad civil, para garantizar mejoras en el bienestar de las niñas, los niños, las gestantes, las familias y las comunidades.

Gráfico 2:
Marco institucional y escenario de políticas públicas en el que se ha desarrollado el proyecto



IV

LOS RESULTADOS DEL PROYECTO: LAS RAZONES POR LAS CUALES SE SISTEMATIZA LA EXPERIENCIA

"Quiero agradecer a todas las personas que de una u otra manera han apostado por la articulación. Al gobierno Regional por el acompañamiento y los recursos comprometidos, a instituciones aliadas como CIPCA, a mis amigos y amigas del Centro de Salud, la Policía, Gobernación. En fin a todas las más de 1310 personas que de manera directa se han involucrado a favor de reducir la desnutrición de nuestros hijos e hijas. Buenos Aires, su gente, las familias les agradecen porque nuestra acción nace de la firme convicción que el desarrollo de Buenos Aires está en el Cerebro de cada uno de nuestros pequeños y pequeñas. También, somos unos convencidos que la articulación consciente y decidida, no sólo es una herramienta que nos ayuda a trabajar, sino sobre todo una actitud que educa, transforma y fortalece a las personas y a las instituciones que se involucran directamente, así como a aquellas que aún se mantienen al margen".

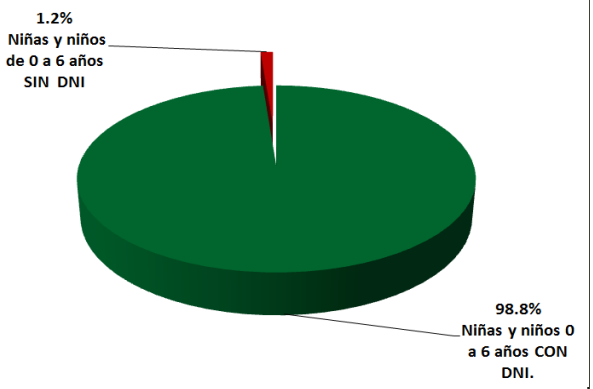
César Augusto Ramírez Mezones,
Alcalde Distrital de la Municipalidad Distrital de Buenos Aires.

IV. LOS RESULTADOS DEL PROYECTO: LAS RAZONES POR LAS CUALES SE SISTEMATIZA LA EXPERIENCIA

4.1. Mejora del acceso de la Identidad de niñas y niños

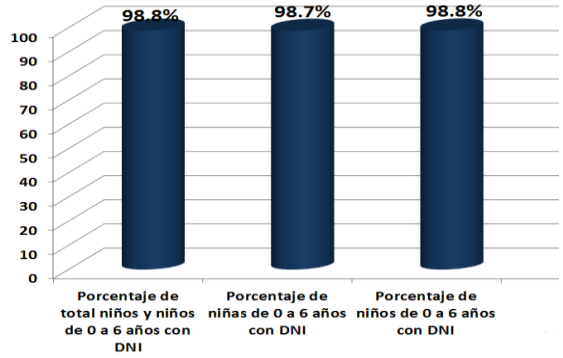
En el año 2015, el Padrón Nominal que administra la Municipalidad de Buenos Aires, registró un total de 988 niñas y niños de 0 a 6 años de edad en el distrito. De este total, el 98.8% tienen el Documento Nacional de Identidad – DNI-; y el 1.2% no cuentan con DNI. De acuerdo al sexo de las niñas y los niños de 0 a 6 años, 514 son varones, de los cuales el 98.8% tiene DNI; y 474 son mujeres, de las cuales el 98.7 tienen DNI. Estos porcentajes reflejan paridad de género en el acceso a la identidad género entre las niñas y los niños.

Gráfico 3: Distrito Buenos Aires: Porcentaje de acceso a la Identidad de niñas y niños de 0 a 6 años, año 2015



Fuente: Oficina de Registro Civil de la Municipalidad Distrital Buenos Aires

Gráfico 4: Distrito Buenos Aires: Porcentaje de acceso a la Identidad de niñas y niños de 0 a 6 años, según sexo, año 2015



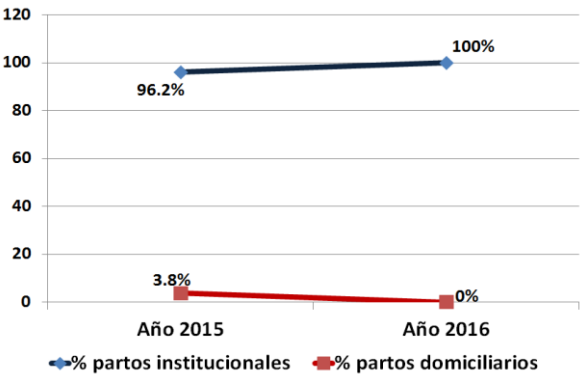
Fuente: Oficina de Registro Civil de la Municipalidad Distrital Buenos Aires

4.2. Mejora de parto institucional

De acuerdo a la información proporcionada por el Establecimiento de Salud, en el año 2015 en el Distrito de Buenos Aires ocurrieron 80 partos, de los cuales el 96.2% fueron institucionales (atendidos en establecimiento de salud) y el 3.8% fueron domiciliarios.

En el caso de año 2016, a octubre, el 100% de partos han sido institucionales. Además, hay que señalar que en el distrito de Buenos Aires, no ha ocurrido ningún caso de muerte de materna en los años 2015 y 2016.

Gráfico 5: Distrito Buenos Aires: Porcentaje partos institucionales y domiciliarios



Fuente: Centro de Salud Buenos Aires.

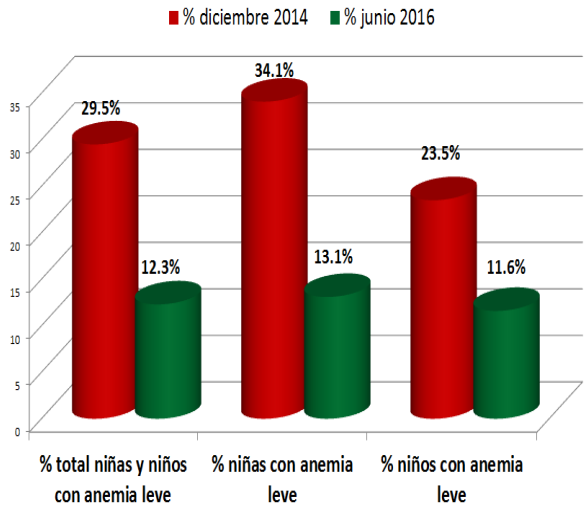
4.3. La reducción de la anemia leve en el distrito Buenos Aires

La anemia leve en niñas y niños menores de 5 años, ha disminuido de manera significativa 17,2 puntos porcentuales, pasando de 29.5% en diciembre del año 2014, a 12.3% a junio del 2016.

En el caso de las niñas, la anemia leve ha disminuido 21 puntos porcentuales, pasando en el indicado periodo de 34.1% a 13.1%. En comparación a la disminución promedio y a la disminución que ha experimentado los niños, son las niñas quienes se han beneficiado con este resultado de manera sustancial.

Para el caso de los niños, la disminución de la anemia leve ha sido de 11.9 puntos porcentuales, pasando de 23.5% a 11.6%

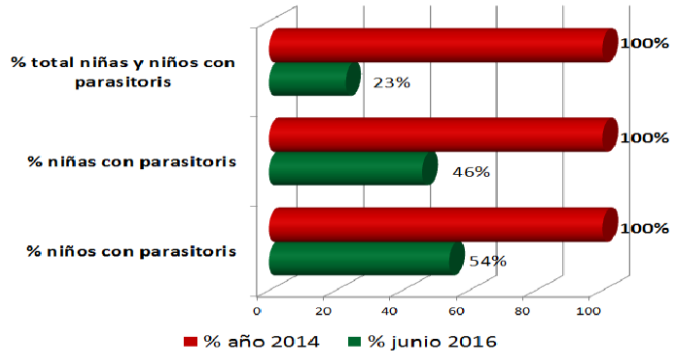
Gráfico 6:
Evolución porcentual de la anemia leve en el distrito de Buenos Aires



Fuente: CIPCA. Informe del Proyecto.

4.4. La reducción de la parasitosis en niñas y niños

Gráfico 7:
Evolución porcentual de la parasitosis en el distrito de Buenos Aires



Fuente: CIPCA. Informe del Proyecto.

En el periodo junio 2015 – junio 2016, la parasitosis en niñas y niños menores de 5 años, ha disminuido de manera significativa 77 puntos porcentuales, pasando de 100% en el 2014 a 23% en junio del 2016. En el caso los niños esta disminución ha sido de 46 puntos porcentuales, pasando de 100% a 54%.

En el caso de las niñas, la disminución ha sido mayor que la de los niños, pues ha disminuido 54 puntos porcentuales, pasando en el indicado periodo de 100% a 46%.

4.5. La reducción de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años.

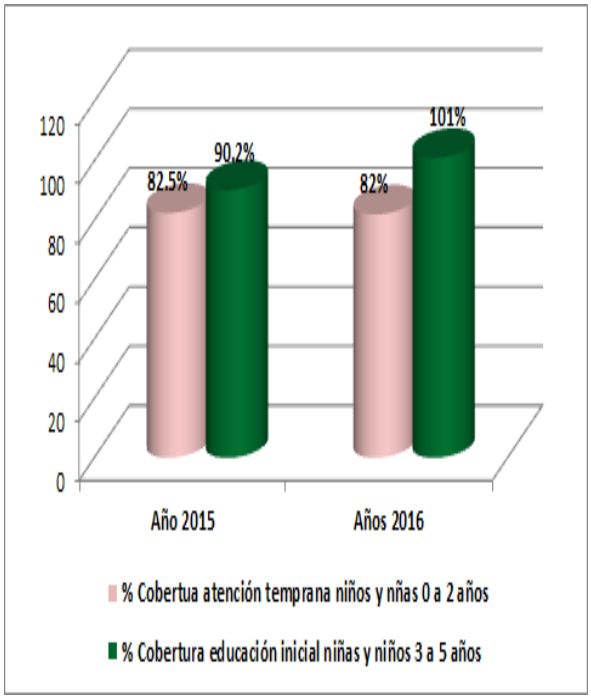
La desnutrición crónica en niños y niña menores de cinco años, se ha reducido en 6.2% durante el periodo 2014 y 2015. El Proyecto inicia sus actividades con un índice nutricional de 13.9% a nivel distrital y para enero del 2016, según los datos de la Red de Salud Morropón Chulucanas, dichos datos se has reducido a 7.7%.

4.6. Mejora de la atención educativa de niñas y niños de 0 a 5 años

Con la intervención del Proyecto se incidió para que se mantenga la alianza Gobierno Regional y Gobierno Local, para continuar implementando el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, que brinda servicios de atención educativa temprana en base a la familia, acompañándolas para el desarrolla de adecuadas prácticas de cuidado, alimentación y protección de niñas y niños de 0 a 2 años. Esta atención educativa equivale a la Educación Inicial No escolarizada Ciclo I. Actualmente este servicio atiendo al 82% de niñas y niños de 0 a 2 años.

En el caso de la Educación Inicial de 3 a 5 años, el año 2015 hubo una matrícula de 471 niños y niñas, lo cual representó el 90% de los niños y las niñas registrado en el Padrón Nominal. Y este año 2016, la matrícula ha sido de 484 niñas y niños, que representa el 101% de las niñas y los niños registrados en el Padrón Nominal.

Gráfico 8:
Cobertura de Educación Inicial



Fuente: ESCALE – MINEDU; Padrón Nominal.

4.7. La mejora de adecuadas prácticas de cuidado y alimentación de niñas y niños de 0 a 2 años

Las familias que han sido acompañadas por el Proyecto con participación corresponsable de la Municipalidad y la Centro de Salud, han mejorado sus prácticas de atención de la salud de sus hijas e hijas de 0 a 36 meses de edad y sus prácticas para consumir agua segura. Ello se expresa en la participación de los padres y las madres en acciones de desinfección y mantenimiento de los sistemas de agua, jornadas de limpieza, mediciones de hemoglobina a niñas y niños, así como en su participación directa en el acompañamiento que brinda el Programa Regional de Atención

Temprana Familia Feliz. Según la encuesta aplicada a las familias de niños y niñas, por parte del Proyecto, el 76% de los encuestados manifiestan que han mejorado sus prácticas de atención a la salud de los niños y niñas y el 69.3% dice que han mejorado los servicios de agua brindados por las JASS.

En el marco de esta Programa y los servicios que provee el Centro de Salud, las madres y los padres, han participado activamente en campañas de higiene personal, lavado de manos, higiene bucal, vivienda saludable y preparación de alimentos. De acuerdo a los informes del Proyecto, esta participación ha sido del 76% de padres y madres.

V

LA EXPERIENCIA DE LA ARTICULACIÓN DISTRITAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

"Estamos dando pasos agigantados, porque todos estamos jalando la misma piedra. No como antes que tirábamos para nuestro molino, hoy lo hacemos desde nuestro espacio, con metas comunes. Allí está la Municipalidad, La Policía, Juntos, Gobierno Regional, Educación, CIPCA, nosotros como Establecimientos de Salud, Gobernación, Las Rondas. Todos con nuestros objetivos y metas comunes. Esta sensibilidad se está logrando porque hemos acercado los servicios por la primera infancia a la gente, hemos ido hacia ellos y lo hemos hecho en bloque, articulada y concertada. Esto hace que las madres de familia acudan a los controles de sus hijos y empiecen a indagar más en detalle por su salud y nutrición. No tenemos que dormirnos y seguir trabajando con la responsabilidad y compromiso con que lo venimos haciendo"

Lessly Jiménez Aguilar y Bertha Suarez Gayoso,
Establecimiento de Salud de Buenos Aires.

V. LA EXPERIENCIA DE LA ARTICULACIÓN DISTRAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

5.1. LOS ACTORES Y SU ESPACIO DONDE HAN HECHO LA ARTICULACIÓN LOCAL

El proceso de articulación para mejorar atención de la primera infancia y poder alcanzar los resultados expuestos, como la disminución de la anemia leve y parasitosis, así como la mejora de prácticas de madres y padres en el cuidado y alimentación de sus niños y niñas y el acceso a servicios de Educación Inicial, ha sido gestado por actores del distrito de Buenos Aires, quienes han desarrollo un rol protagónico en el desarrollo de la experiencia objeto de la presente sistematización.

Se identifican los siguientes actores que han gestado, organizado y ejecutado el proceso de articulación local:

- Municipalidad Distrital Buenos Aires.
- Asociación de Comunidad Local de Administración de Salud - ACLAS
- Núcleo Distrital de Gestión Educativa de la Unidad de Gestión Educativa Local Morropón
- Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz
- Centro de Investigación y Promoción del Campesinado - CIPCA.
- Policía Nacional del Perú
- Gobernación Política Distrital y Tenencias de Gobernación de caseríos.
- Junta Administradora de Servicios de Saneamiento - JASS.
- Comités de Desarrollo Comunal - CODECO.
- Parroquia San Juan Apóstol.
- Juzgado de Paz
- Rondas Campesinas.
- Comité de Vasos de Leche,
- Clubes de Madres.
- Comedores Populares.
- Instituciones Educativas de Inicial, Primaria y Secundaria.

- Asociaciones de Madres y Padres de Familias –AMAPAFAS- de las Instituciones Educativas.

El proceso-experiencia de articulación ha logrado que se constituya una "***Comunidad de Actores de Políticas por la Primera Infancia***", que se ha modulado por una serie de arreglos institucionales en términos de prácticas de articulación para lograr una mejor atención de niños y niños, -arreglos en términos de la manera de relacionarse interinstitucionalmente para cooperar e interactuar con mayor fluidez. Además, esta comunidad de actores ha fluido de manera organizacional a través del Comité Distrital como la instancia local de articulación, para concretar el trabajo en red, en la ejecución de acciones articuladas en la atención de la primera infancia.

Esta comunidad de actores ha desarrollado la experiencia de gestión de la articulación local en el marco institucional del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia – SIREPI, como la política pública regional que regular, organiza y promueve la articulación regional y local para mejorar la atención de las niñas y niños de las primera infancia. Este marco institucional de política pública regional le confiera el carácter intergubernamental de esta Comunidad de Actores, que de manera especial, afianzan la relación Gobierno Local – Gobierno Regional.

Los **actores nucleares** de esta comunidad de actores, que han gestado, dinamizado y organizado la experiencia son:

a) Gobierno Local, como la entidad que lidera el proceso como impulsor del desarrollo local; su participación protagónica determina que esta experiencia esté marcada por una nueva gobernabilidad de las políticas locales por la primera infancia, y liderar la implementación del SIREPI en el distrito. Además de ser la autoridad que gobierna el distrito y dirige el desarrollo local, provee diversos servicios municipales relacionados a la prevención de la desnutrición y anemia, el acceso a la identidad y el acceso al saneamiento.

b) La ACLAS, como al entidad que tiene la función fundamental de proveer los servicios de salud en el distrito. Su rol especializado en el desarrollo de las políticas de salud ha sido fundamental para el desarrollo del proceso y el logro de los resultados. Los servicios de Salud se brindan en el marco de los programas presupuestales Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, mediante los cuales se busca incidir en la prevención de la muerte materna y la desnutrición crónica y la anemia, respectivamente.

c) El Núcleo Distrital de Gestión Educativa, como el órgano desconcentrado de la UGEL para dirigir los servicios educativos en el distrito. Su rol como unidad administrativa de gestión genera que el sistema educativo local esté mejor organizado para la atención de las niñas y niños por parte de las Instituciones Educativas de Educación Inicial.

d) El Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, el cual es un programa intergubernamental que se ejecutan de manera conjunta entre el Gobierno Regional y el Gobierno Local. Este programa como servicios de acompañamiento a las familias, ha sido fundamental para nuclear e integrar los diversos servicios dirigidos a las gestantes, las niñas, los niños, la familia y el hogar.

e) **El CIPCA,** ha cumplido un rol fundamental como el actor facilitador de la articulación local, siendo un soporte técnico muy importante para la comunidad de actores para desarrollar la experiencia, así como ha sido un actor político para gestar relaciones fluidas de interacción social e interinstitucional entre los diversos actores. Este rol de facilitación ha tenido un dimensión técnica, en tanto ha brindado servicios para gestionar los diversos procesos de articulación; una dimensión política, en tanto ha gestado confluencia de intereses y procesos institucionales para fijar objetivos comunes; así como una dimensión social en gestar relaciones de confianza y la interacción social entre los actores como una comunidad de actores con mejores relaciones intersubjetivas.

Los actores han construido un espacio de interacción interinstitucional para gestionar la articulación. Este espacio ha sido el Comité Distrital por la Primera Infancia, en donde interactúan los actores de envergadura distrital; y los Comités Comunales, en donde participan los actores del ámbito comunal. Estos espacios de articulación se han institucionalizado, en tanto son reconocidos por los actores como un espacio, y los utilizan como mecanismo de mediación para su interacción.

En el marco de estos espacios de articulación, los actores han construido e implementado diversos arreglos institucionales que han hecho posible la articulación para el logro de los resultados indicados. Estos arreglos se concretan fundamentalmente en el Plan local por la primera infancia, el cual es un pacto político y social por la primera infancia; además acuerdan los resultados a alcanzar, los servicios públicos a mejorar de manera articulada y las acciones a ejecutar de manera interinstitucional. Por otro lado, estos arreglos se concretan en el acuerdo de dar cuenta en el Comité sobre los compromisos institucionales asumidos en el plan; y hacer seguimiento sobre el avance de las acciones acordadas.

La construcción y dinamización de los espacios de articulación distrital y comunales, así como los arreglos interinstitucionales concretan la implementación del SIREPI en el distrito, como la matriz institucional que utilizan los actores para materializar la articulación, tanto como un proceso técnico para hacer sinergia de las diversas intervenciones interinstitucionales con una orientación hacia los resultados acordados; así como un procesos político que materializa la confluencia de los diversos intereses y la articulación entre la Municipalidad Distrital y el Gobierno Regional.

Hay que destacar que los actores demuestran sensibilidad, compromiso y comprensión respecto a la atención de las niñas y los niños de la primera infancia del distrito. En los actores nucleares se evidencia la voluntad política para impulsar los procesos de atención articulada de las niñas y niñas, de las gestantes y las familias. Para los actores, de manera expresa la primera infancia, es una agenda distrital con un alto valor político en tanto es de interés público que ha movilizado a los diversos actores y generado diversos procesos capaces de generar valor público al lograr los resultados que evidencia mejoras en las condiciones de vida de las niñas y los niños, así como ha mejorado la legitimidad de los actores que gestionan el desarrollo local e incrementado el capital social al haber construido una red de actores que interactúan con mayor fluidez para alcanzar objetivos comunes.

5.2. LOS SERVICIOS PÚBLICOS EN TORNO A LOS CUALES SE HAN ARTICULADO LOS ACTORES PARA ASEGURAR EL LOGRO DE LOS RESULTADOS.

El proceso de articulación gestado por los actores locales que ha impulsado el Proyecto en el marco de la institucionalidad del SIREPI, ha estado centrado en la mejor articulación de la provisión de servicios públicos que aseguran el logro de los resultados en términos de impacto sobre los que incide el Proyecto y que a su vez son resultados que necesitan alcanzar las entidades gubernamentales de acuerdo a las políticas y programas relacionadas a la atención de la primera infancia.

Son servicios públicos que por mandato legal y funcional son responsabilidad de actores gubernamentales, como son las Municipalidades Distritales a través de sus distintas unidades orgánicas que proveer servicios municipales, así como del Gobierno Regional a través de sus sectores de Salud, Educación, Vivienda y Desarrollo Social. Además, de acuerdo a los resultados priorizados por el SIREPI, como son la reducción de la morbimortalidad materna, la anemia, la desnutrición, y la mejora del acceso a la identidad, a la Educación Inicial y servicios de saneamiento; estos servicios están determinados por los programas presupuestales del Presupuesto por Resultados y las mecanismos de incentivos antes mencionados.

Por esa razón, los actores locales desarrollando diversos procesos de gestión, han priorizado los siguientes servicios sobre los cuales han desplegado sus procesos de articulación concreta, que inciden en el logro de los resultados:

a) Servicios de atención de salud a gestantes

Este servicio es brindado por el Establecimiento de Salud, a través de obstetricia. Se brinda el servicio a todas las gestantes, para garantizar un embarazo adecuado y un parto institucional seguro, logrando así que el niño nazca sano, con buen peso y talla. Incluye el control prenatal reenfocado, la suplementación de gestantes con ácido fólico y hierro y la atención del parto institucional.

Del mismo modo se monitorea para que las gestantes tengan una hemoglobina adecuada durante la gestación, se alimenten adecuadamente y tenga las condiciones adecuadas durante su embarazo y post parto. El servicio es importante porque permite asegurar un parto seguro, que resguarda la vida de la madre y del niño

b) Servicios de promoción y acceso a la identidad

El servicio consiste en asegurar que todas las personas, desde su nacimiento y los adultos indocumentados, cuenten con su respectivo documento de identidad y su partida de nacimiento. Este servicio es muy importante porque permite identificar a las personas e ingresarlos de manera formal al sistema nacional de identidad que les permite tener acceso a los diversos servicios públicos y privados. Sin dicho documento la persona no existe. Este servicio se brinda a través de la Oficina de Registro Civil de la Municipalidad y el RENIEC.

El servicio está dirigido a niños y niñas, personas con discapacidad e indocumentados. Se realizan trámites como inscripción por primera vez, actualización de imagen, cambio de domicilio, renovación. El objetivo es lograr que todos los niños y niñas, personas con discapacidad e indocumentados cuenten con DNI.

c) Servicios de salud a niños y niñas para la prevención y atención de anemia y la desnutrición crónica

Estos servicios de salud los brindan los Establecimientos de Salud, como parte del Programa Articulado Nutricional. Incluye los siguientes servicios: Vacunas completas, Control de Crecimiento y Desarrollo – CRED, suplementación con hierro y multimicronutrientes, acompañamiento para el desarrollo de adecuadas prácticas de cuidado y alimentación de las niñas y niños, tamizaje de hemoglobina, promoción de la lactancia materna exclusiva.

El servicio lo provee el Área de Enfermería del Establecimiento de Salud, quien se encarga de controlar, vacunar, enseñar, jugar con los niños y niñas y a su vez educar y orientar a las madres y padres de familia, logrando tener niños y niñas más protegidos, sanos y libres de anemia para su sano y normal desarrollo.

d) Servicios de acompañamiento familias: Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz

El Programa de Atención Temprana, es ejecutado de manera intergubernamental por el Gobierno Regional y la Municipalidad, con participación del CIPCA, el Centro de Salud y el Núcleo Distrital de Gestión Educativa. El servicio está dirigido a madres y padres con niñas y niños de 0 a 36 meses, así como a familias con gestantes. El acompañamiento tiene el propósito de lograr que las madres y padres, desarrollen adecuadas prácticas de cuidado, alimentación, protección y buen trato a las niñas y los niños, así como a las gestantes. Para ello se realizan visitas a los hogares, sesiones comunitarias de capacitación, formación de comités comunales, monitoreo de niñas, niños y gestantes en su estado de salud e identidad, así como monitoreo al acceso de servicios de salud e identidad;

Del mismo modo el Programa gestiona la vinculación de las niñas, niños y gestantes a los servicios de salud, identidad y protección. Con ello, el Programa funciona a su vez, como una estrategia para mejorar la articulación e integración de los diversos servicios públicos, buscando que éstos logren los resultados esperados.

e) Servicio de promoción de comunidades saludables

El servicio de promoción de la comunidad saludable es responsabilidad del Centro de Salud y la Municipalidad. Está dirigido a todas las familias del distrito. El servicio consiste en sensibilizar a través de campañas distritales, comunales, campañas de limpieza y Spot radiales; sobre la importancia de tener una comunidad saludable.

f) Servicio de promoción de la seguridad alimentaria

El presente servicio fue proveído por la División de Desarrollo Económico Local de la Municipalidad Distrital y el CIPCA, con participación del Centro de Salud. Estuvo dirigido a las familias del distrito, buscando fomentar la producción y consumo local de productos para mejorar las dietas de las familias, primordialmente de los niños y niñas.

El servicio consiste en, primero, la estrategia de instalación de huertos en los hogares de las familias de la zona rural, en las instituciones educativas y en algunas parcelas de productores. En segundo lugar, la promoción de platos nutritivos para niños menores de cinco años con productos de la zona.

Este servicio es de suma importancia pues permite promover el consumo de alimentos saludables y ricos en proteínas y nutrientes que contribuyan a disminuir los niveles de desnutrición y anemia en el distrito. Además, permite sensibilizar a la población para que mejore sus usos y costumbres en el consumo de alimentos que les permite pensar en la calidad de lo que consumen antes que en la cantidad y por otro lado, hacerlos conscientes que cuentan con todos los recursos para producir alimentos sanos y nutritivos.

g) Servicio de provisión de agua para el consumo humano

Los servicios de agua para consumo humano del Distrito de Buenos Aires, proceden de fuentes subterráneas (82%) y naturales (18%); y son brindados directamente por las Juntas de Administración de los Servicios de Saneamiento (JASS), con el acompañamiento de la Municipalidad. Este servicio busca que toda la Población cuente con este servicio básico con los términos de cantidad, continuidad y calidad, para lograr y reducir enfermedades gastrointestinales y mejorar la calidad de vida y nutrición.

En Buenos Aires existen 11 JASS que se encargan de la operación, administración y mantenimiento de los servicios, con un total de 1857 usuarios (ver Cuadro 1).

Cuadro 1: JASS del Distrito de Buenos Aires

Nro.	JASS	Costo Cuota S/.	Mujeres	Hombres	Total
1	JASS Pueblo Nuevo, Pedregal, Chihuahua.	5.00	120	80	200
2	JASS de Carrasquillo	5.00	530	0	530
3	JASS de La Toma	7.00	10	19	29
4	JASS de La Pilca, El Ingenio, La Maravilla, Piedra Herrada.	6.00	278	324	598
5	JASS de Pampa Flores	2.00	30	55	85
6	JASS de Pueblo Libre	7.50	3	22	25
7	JASS de El Ala	(*)	50	70	120
8	JASS de Río Seco	1.5(**)	100	100	200
9	JASS de Hualas	7	3	7	10
10	JASS de Morroponcito	10	10	30	40

11	JASS de Juan Velasco	8.7	3	17	20
Total			**1137**	**724**	**1857**

(*) La cuota de la JASS del Ala se prorratea en función al consumo de energía mensual de manera igualitaria entre todos los usuarios.
(**) Es costo por metro cubico consumido
Fuente: Archivos de JASS

h) Servicios de gestión del saneamiento y de los residuos sólidos

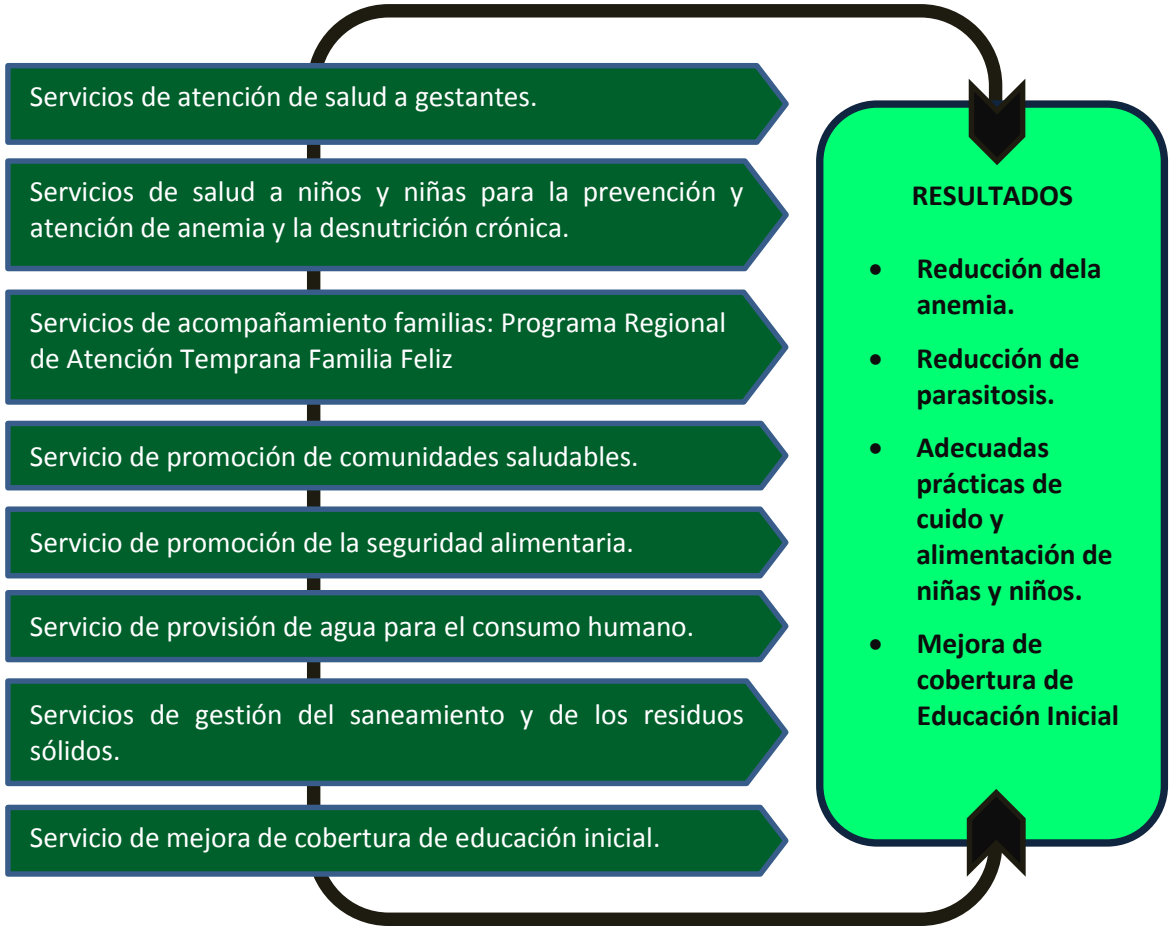
El servicio es brindado por la Municipalidad Distrital, y consiste en la implementación del servicio de saneamiento y recojo de residuos sólidos en el distrito. Este servicio se brinda principalmente en la capital del distrito y se ha extendido a los caseríos de Pampa Flores, Ingenio, La Pilca, La Maravilla y Piedra Herrada. En la capital del distrito el servicio es brindado por la municipalidad en forma gratuita; en los caseríos antes mencionados se ha iniciado recientemente como un servicio impulsado por la población organizada bajo la modalidad de un Comité d Gestión del Servicio de Recojo de la Basura.

Es de destacar que este servicio se ha convertido en primera prioridad para el gobierno local, de esta manera, en el presupuesto participativo para el año fiscal 2017 se han destinado un monto de 475 mil soles para proyectos de agua y saneamiento en el distrito en diversos caseríos que equivale al 60% del presupuesto destinado al PP en un total de 795 mil nuevos soles. Así mismo, se está gestionando la construcción de redes de agua y alcantarillado para la margen derecha por un monto superior a los ocho millones de soles.

i) Servicio de mejora de cobertura de educación inicial

Este servicio es brindado impulsando por el Núcleo Distrital de Gestión Educativa y las Instituciones Educativas de Educación Inicial, con participación de la Municipalidad Distrital. Consiste en la promoción de la matrícula de las niñas y los niñas de 3, 4 y 5 años a los servicios de educación inicial, así como la provisión misma de los servicios de enseñanza de Educación Inicial en condiciones adecuadas de infraestructura, equipamiento y material educativo.

Gráfico 9:
Los servicios públicos en torno a los cuales se articularon los actores, para asegurar el logro de los resultados



5.3. LA ARTICULACIÓN DESARROLLADA POR LOS ACTORES LOCALES EN LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

En torno a cada servicio público a favor de la primera infancia priorizado por los actores como parte de sus arreglos interinstitucionales, el conjunto de actores se han articulado para planificar, organizar y ejecutar acciones articuladas que han incidir en la producción y entrega de los servicios públicos en términos de: calidad, en la medida que son acciones que han mejorado las condiciones logísticas, organizacionales y operatividad; accesibilidad, haciéndolos que estén más cerca a la población en tanto involucren la participación de la población, así como en su cobertura, puesto que con las articulación los servicios llegan a más población demanda los servicios.

A continuación se describe, según los mismos actores, cómo se ha dado el proceso de articulación para cada uno de los servicios priorizados, señalando las acciones articuladas ejecutadas, los actores que participaron en cada proceso y cómo es que mejoró cada servicio producto de esta articulación.

5.3.1. Proceso de articulación en la atención de salud a gestantes[2]

Los actores locales organizados el Comité Distrital del SIREPI programaron y ejecutaron acciones conjuntas para mejorar la atención de las gestantes. Estas acciones consistieron en:

- Identificación de las gestantes por parte de los comités comunales, involucrándose activamente las autoridades comunales.

- Acompañamiento y monitoreo nominal de las gestantes, orientándolas en las adecuadas prácticas para el embarazo saludable y seguro, así como para su atención con parto institucional.

- Sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en Hierro. Estas acciones se han realizado en los diversos caseríos del distrito en la que a través de las promotoras y las autoridades comunales se convocó a las madres y gestantes para realizar las sesiones.

- Charlas de orientación para su cuidado y el cuidado del bebé. En estas charlas se capacitaba y guiaba a la gestante para que cumpla con determinadas acciones que le permitan llevar un embarazo saludable y seguro, así como su preparación para el parto y durante la lactancia al niño. En estas charlas se enfatizó en la lactancia materna exclusiva y la responsabilidad para cumplir con los controles prenatales.

- Ferias demostrativas. Durante los dos años de la experiencia se han realizado diversas ferias de promoción de la salud. Durante las ferias también se realizaban sesiones demostrativas de preparación de alimentos para una adecuada alimentación de las gestantes y el niño. En

[2] Información proporcionada por Lessly Jiménez Aguilar, Responsable de Promoción de la Salud del Centro de Salud de Buenos Aires.

dichas ferias participaban diversos actores dando a conocer los diversos servicios que prestan para la primera infancia.

Los actores que participaron en la organización y ejecución de las acciones han sido CIPCA, Municipalidad y los establecimientos de salud de Buenos Aires, Pueblo Nuevo, Carrasquillo, El Ingenio y la Pilca. También han participado las promotoras del PRAT y las autoridades comunales. Para hacerlo, se realizaban reuniones de coordinación en la que se establecía los cronogramas de las acciones, la temática y metodología de los mismos y los aportes necesarios para la realización. En relación al aporte, la Municipalidad financia con movilidad y combustible, los establecimientos asumían aportes de facilitación de las acciones, equipos médicos y movilidades, CIPCA aportaba con combustible, materiales didácticos e incentivos para la participación de los asistentes. Por su parte, las promotoras y las autoridades comunales su aporte consistía en la adecuación del local para la realización de las acciones y la convocatoria.

Con este proceso de articulación, el servicio de salud de atención a las gestantes que brindan los Establecimientos de Salud, ha mejorado en los siguientes términos:

- Identificación oportuna de las gestantes, con lo cual se hace la atención oportuna en su primer trimestre de embarazo.
- Acercar el servicio a las gestantes y tener un acompañamiento y monitoreo más cercano.
- Se ha logrado atender al 100% de las gestantes.
- Se ha mejorado el parto institucional. En el presente año 2016, el 100% de las gestantes han tenido un parto institucional.
- No se han presentado casos de muerte materna en el distrito.
- Mayor coordinación con las autoridades comunales, que contribuye a la identificación de las gestantes.

5.3.2. En el proceso de articulación en la promoción y acceso a la identidad[3]

Los actores organizados en el Comité Distrital del SIREPI, realizaron las siguientes acciones articulas para mejorar el servicio de promoción y acceso a la identidad:

- Gestión ante a la RENIEC, difusión, expedición de actas de nacimiento, en coordinación con el Centro de Salud, quien informa de nuevos nacimientos.

[3] Información proporcionada por Flor de María Agurto Goyes y Mirtha Jaramillo Agurto, Responsables de Oficina de Registro Civil de la Municipalidad de Buenos Aires.

- Solicitar desplazamiento, elaborar comunicados, pegados de afiche, atender las solicitudes de actas de nacimiento, expedición de certificados médicos cada 02 o 03 meses.

- Difusión del derecho a la identidad en diversas ferias organizadas por el Comité Distrital por la primera infancia. En ellas se daba a conocer el proceso para la inscripción.

- Coordinaciones con el Establecimiento de Salud, Núcleo Distrital de Gestión Educativa para identificar a los niños que no cuenten con su DNI para tramitarlo.

Los actores involucrados en este servicio han sido el RENIEC, Municipalidad, Centro de Salud, CIPCA, Tenientes Gobernadores, el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz y CODECOS. Estos han coordinado de manera estrecha para identificar a los indocumentados y la difusión del servicio y el derecho a la identidad y de contar con su DNI que tienen los niños y niñas.

Desde que se formuló y aprobó el Plan Articulado Distrital por la Primera Infancia, hubo un compromiso por parte de todos los actores de difundirlo. Además, en las diversas campañas y jornadas se han construido materiales de difusión y sensibilización que fueron aportados por CIPCA y la Municipalidad. Además, los Tenientes Gobernadores y de los CODECOS han sido claves en la identificación de indocumentados, pues daban a conocer de algún niño o niña, adulto o discapacitados sin su respectivo documento de identidad.

Con este proceso de articulación el servicio de promoción y acceso a la identidad que brindan la Oficina de Registro Civil de la Municipalidad y el RENIEC, ha mejorado en su calidad y cobertura, de la siguiente manera:

- Registro de menores de edad en menor tiempo y gratuito.

- Los trámites y entregas de DNI en menos tiempo y gratuito

- El personal reúne las capacidades que el servicio lo requiere

- Siempre se le brinda un buen servicio al usuario

- Mayor difusión de la importancia de la identidad

- Se ha logrado desde el 2015, identificar a un total de 250 personas (172 menores y 78 mayores), que coloca al distrito por encima del 90% de población que cuenta con su respectivo documento de identidad.

- En el 2015, el padrón nominal había identificado un total de 988 niños y niñas de 0 a 6 años, de las cuales solo 6 (1.21%) no contaba con DNI (3 varones y 3 mujeres), llegando la cobertura a un total de 976 (98.79%).

5.3.3. En el proceso de articulación en los servicios de salud a niños y niñas para en la prevención y atención de anemia y la desnutrición crónica[4]

Los actores organizados en el Comité Distrital del SIREPI, realizaron las siguientes acciones articuladas para mejorar el servicio de salud para la prevención y atención de la anemia y la desnutrición:

- **Jornada de toma de Hemoglobina a toda la comunidad infantil.** La toma de hemoglobina se han realizado en cada uno de los caseríos en coordinación con las promotoras del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz y las autoridades comunales, convocando a las madres y los padres de familia con sus respectivos niños y niñas para proceder a la toma de muestra. Lo importante es que estas muestras eran analizadas utilizando instrumentos del laboratorio del establecimiento de salud, que les ha dado mayor confiabilidad. Las jornadas de medición de 6 a 36 meses ha sido a través del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz; y en el caso de las niñas y los niños de tres años a más, se hizo la captación a través de las Instituciones Educativas de Inicial.

- **Ferias educativas.** Estas ferias se han realizado en diversos caseríos. Se han realizado ferias comunales, zonales y distritales. En ellas se entregaba un paquete educativo a los asistentes en la que se les capacitaba para un correcto lavado de manos, aseo personal, cuidado y limpieza de dientes, limpieza de la vivienda, cuidado del agua, limpieza de la comunidad. La participación ha sido masiva por parte de la población la misma que recibía un kit de aseo personal consistente en: jabón, toalla, pasta dental, peine piojero y Nopucid. Además, en estas ferias se sorteaban premios para motivar la participación. Una de las cosas innovadores es que en estas ferias, el refrigerio, que tradicionalmente era en base a alimentos poco nutritivos (chatarra) y nocivos para la salud, fue mejorado optándose por consumir frutas y productos de la zona.

- **Sesiones demostrativas:** Estas sesiones han consistido en enseñar a las madres de familia a preparar alimentos ricos en hierro para los niños y las niñas, tales como: consumo de hígado, sangrecita, menestras, verduras, pescado.

- **Jornada de recojo de inservibles y aseo de su comunidad.** Estas jornadas se han realizado en coordinación con las autoridades comunales y la población. En ellas se procedía a la limpieza de calles y recojo de inservibles en las viviendas para ser trasladados al botadero del distrito.

- **Equipamiento de Establecimiento.** A través de la gestión de CIPCA y del proyecto que viene ejecutando, se han implementado los establecimientos de salud con Balanzas Pediátricas (4), tallímetros (4), balanza con tallímetro para niños (4), pulsocímetro (3), nebulizadores (3),

[4] Información proporcionada por Lessly Jiménez Aguilar, Responsable de Promoción de la Salud del Centro de Salud de Buenos Aires.

esterilizadores (2), cama cuna pediátrica (1) cuna rodante para recién nacido (1) tensiómetro (2) hervidor (1) estufa (1) lámparas de emergencia (2) bañera (1) termómetros digitales (3).

- Elaboración de padrón nominal de niños y niñas del distrito. Esta actividad estuvo a cargo de una persona integrante de la División de Desarrollo Social de la Municipalidad, quien en base a información del SISFHO y del Establecimiento de Salud ha levantado información nominal de los niños y niñas.

- Construcción de un sistema de información del estado nutricional de los niños y niñas de Buenos Aires. Este sistema ha sido construido por CIPCA en coordinación con la Municipalidad, en la que se reportan datos de los niños y niñas del distrito. En este sistema se verifican los niveles de desnutrición en base a las categorías de peso y talla, la anemia, y otros indicadores como identidad, educación, programas sociales, etc.

Los actores que participaron en la organización y ejecución de las acciones han sido los cinco Establecimientos de Salud liderados por el Centro de Salud de Buenos Aires, el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, la Municipalidad, el CIPCA y las autoridades comunales.

Con este proceso de articulación los servicios de salud para la prevención y atención de la anemia y la desnutrición que brindan los Establecimientos de Salud, han mejorado en su calidad y cobertura, de la siguiente manera:

- Se ha logrado identificar nominalmente a los niños y las niñas, mejorando la atención con un trabajo de campo.

- Se tamizó a todos los niños y las niñas para hacer el seguimiento respecto a la evolución de la anemia.

- Se tiene información nominal actualizada de las niñas y los niños, mediante el Padrón Nominal.

- Los servicios se han acercado a la población, quien los recibe en su propio caserío.

- Se han realizado acciones de seguimiento a niños con niveles bajos de hemoglobina y altos niveles de desnutrición.

- Se mejoran e integran las relaciones interinstitucionales y se comparte información.

- Se ha logrado una mayor cobertura del servicio atendiendo, a la gran mayoría de los niños y niñas, lo que permite conocer mejor su situación

Evolución

5.3.4. En el proceso de articulación en el servicio de acompañamiento a familias: Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz[5]

Los actores organizados en el Comité Distrital del SIREPI, realizaron las siguientes acciones articuladas para mejorar el servicio de acompañamiento a familias: Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz:

- **Financiamiento del programa.** Ante los escasos recursos municipales para atender un programa de esta magnitud, la articulación entre tres instituciones ha hecho posible que el programa se implemente y continúe hasta la fecha. Han comprometido recursos el Gobierno Regional, La Municipalidad y CIPCA para cancelar honorarios de las promotoras y de las acompañantes. Además de este rubro de honorarios, se han asumido gastos de incentivos a las promotoras y la implementación de los Centros de Estimulación Temprana - CET por parte de CIPCA y la Municipalidad, así como la movilidad de las promotoras para su formación y otras acciones.

- **Fortalecimiento de capacidades a promotoras**. Esta es una de las acciones claves que se ha desarrollado en el servicio, pues ha permitido fortalecer capacidades en las promotoras para el acompañamiento a los niños y niñas y a las familias de estos. En el 2015 se capacitaron un total de 27 promotoras y dos acompañantes, en el 2016 23. Los temas han sido para el adecuado acompañamiento a las familias para desarrollar habilidades psicomotoras, afectivas y sociales de los niños y niñas; capacidades para el seguimiento del estado nutricional de los niños, temas de género y relaciones equitativas entre varones y mujeres. Dicha capacitación, que se programó una vez al mes, se desarrolló de manera concertada entre el Gobierno Regional, Núcleo Distrital de Gestión Educativa, CIPCA y el Centro de Salud. Adicionalmente, han recibido capacitación a nivel regional por parte del Equipo Técnico Regional del SIREPI.

- **Las promotoras** del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz participan en todas las acciones que se realizan a nivel comunal y que benefician a las familias y a los niños como las ferias, campañas, jornadas, sesiones demostrativas, medición de hemoglobina. Son la columna vertebral de la apuesta por la primera infancia, ya que son ellas las que están en contacto constante con las familias y los niños a través de las visitas a los hogares.

- **Implementación de Centros de Atención Temprana.** La implementación de estos centros estuvo a cargo de CIPCA y la Municipalidad; consistió en material didáctico y lúdico para los CET y para la visita de las promotoras a las familias. Se implementaron los 10 CET que venían funcionando y 3 Centros Comunales de Vigilancia del Estado Nutricional de niños y niñas y de la gestante, dos en la margen derecha (Piedra Herrada y el Ingenio) y uno en la capital distrital. En dichos centros se realiza tamizaje de los niños y niñas, sesiones demostrativas y sesiones educativas con las madres y los niños.

[5] Información proporcionada por Nelly Marcelo Varona, Acompañante responsable distrital del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz.

La forma como se ha coordinado las acciones es mediante reuniones periódicas entre los actores involucrados en este servicio, quienes se reunían mensualmente para monitorear la marcha del Programa y a través de los informes mensuales que realizan las promotoras. Los actores se organizaron a través de un agenda propia del Programa que contemplaba: Capacitación, financiamiento, seguimiento a familias, sesiones con niños, implementación. En este proceso de articulación en torno al Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, se identifican los siguientes roles de los actores:

- Gobierno Regional**:** ha elaborado la propuesta del Programa; desarrolla la gestión regional y a los actores en la localidad y contribuye en la capacitación y acompañamiento a las promotoras.

- Gobierno Local: junto al Gobierno Regional impulsa y cogestionan el Programa. Contrató las promotoras y la acompañante, e implementó los CET. A través del plan de incentivos implementó tres centros de vigilancia nutricional comunal y destinó incentivos a las promotoras.

- CIPCA: Contribuye con el financiamiento del programa, implementación de los CET y acompañamiento, capacitación a las promotoras y familias.

- Establecimiento de Salud: Capacita a las promotoras para el seguimiento de indicadores nutricionales, así como el tamizaje.

- Núcleo Distrital de Gestión Educativa: Capacita a promotoras en metodologías educativas de atención temprana.

- Acompañante y promotoras del Programa: Son las responsables de ejecutar el servicio en los caseríos a través de sesiones con los niños en el hogar y sesiones educativas comunales en el CET.

Con este proceso de articulación de los actores en relación al servicio de acompañamiento a las familias para el desarrollo de adecuadas prácticas de cuidado, alimentación, protección y buen trato a las niñas, los niños y las gestantes, el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, han mejorado en su calidad y cobertura, de la siguiente manera:

- Los niños y las niñas puedan acceder al CRED, recibir sus vacunas completas y ser suplementado con los multimicronutrientes y hierro.

- Los padres, madres, niños y niñas consuman agua segura

- Las familias inculcan en sus hogares el lavado de manos.

- Equipamiento para las promotoras con mochilas y bolsos para mejorar el servicio que ofrecen.

- Se han mejora las capacidades de la acompañante y las promotoras del Programa, respecto a la gestión local y el acompañamiento a las familias.

- El servicio se ha masificado y es sentido como necesario e importante por parte de la población; además por la buena articulación y cordialidad que se tiene con los demás actores las acciones suelen ser amenas y tener una buena convocatoria.

- Se ha asegurado una cobertura significativa- en atención a los niños y niñas de todo el distrito. Durante el 2015, el programa se desarrolló en 13 caseríos del distrito: Buenos Aires, Pedregal, Pueblo Nuevo, Carrasquillo, Maravilla, Herrada, La Pilca, El Ingenio, Chihuahua, Pueblo Libre, Pampa Flores, Rio Seco, Hualas, El Ala, Juan Velasco, Morroponcito, Linderos de El Ala. Atendió a 184 niños y 199 niñas que suman un total de 383 (87.4% de un total de 436). Además atendió a 14 gestantes y 355 familias. El programa fue ejecutado por 2 acompañantes distritales y por 28 promotoras.

- En el 2016 se viene atendiendo a 275 niños siendo el segundo distrito con más niños y niñas atendidos de la región con 23 promotoras y una acompañante distrital.

- En identidad se viene logrando que el 99.9% de los niños y niñas que pertenecen al Programa 2016 cuenten con DNI.

- 10 CET y 03 Centros de Vigilancia Comunal de los centros poblados de la margen derecha y 01 en la capital, mejoran su implementación.

- Se está fortaleciendo la participación de los padres en la crianza y cuidado de sus hijos e hijas, cada vez los padres están presentes, de observadores, en las sesiones de atención temprana que realizan las promotoras en los hogares y, algunos, acuden con sus hijos e hijas a sus controles.

5.3.5. En el proceso de articulación en el servicio promoción de comunidades saludables[6]

Los actores organizados en el Comité Distrital del SIREPI, realizaron las siguientes acciones articuladas para mejorar el servicio promoción de comunidades saludables:

- Las Ferias Distritales. Estas ferias nacen como parte del plan distrital y su realización consiste en reuniones de planificación para que todos los actores que pertenecen al Comité Distrital de Atención a la Primera Infancia puedan presentar en stands los servicios que ofrecen. En estas ferias los establecimientos de Salud son quienes se encargan, a través de volantes y

[6] Información proporcionada por Lessly Jiménez Aguilar, Responsable de Promoción de la Salud del Centro de Salud de Buenos Aires.

pequeñas charlas, de sensibilizar a la población sobre importante de tener una comunidad Saludable.

- Campañas de Higiene, Vivienda y Comunidad Saludable. Estas campañas durante el año 2015 se realizaron de manera zonal, analizado este proceso se decidió que el 2016 se realizaran caserío por caserío para obtener mayores resultados. En estas campañas se visita el caserío en donde Salud se encarga de capacitar en temas de higiene, salud bucal y nutrición; CIPCA se encarga de capacitar en temas de violencia familiar, relaciones igualitarias entre varones y mujeres, vivienda y comunidad saludable; así mismo se entregan útiles de aseo personal a todos los niños y niñas; como una forma de evaluación se realizan preguntas a los asistentes sobre los temas dictados y se les premia con un pequeño incentivo.

- Campañas de Limpieza. En estas campañas el servicio de comunidades saludables se realiza a través del recojo de inservibles y participan el Establecimiento de Salud (como responsable del servicio), la PNP. Rondas Campesinas, CODECOS y Municipalidad. En el distrito durante el año 2015 y 2016 se han realizado diferentes campañas motivadas, también, para evitar casos de dengue.

Los actores que participan de este proceso de articulación son la Municipalidad, el Establecimiento de Salud, los CODECOS, las Rondas Campesinas, la Policía Nacional del Perú, el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz y el CIPCA. Se organizan a través del Comité Distrital por la Primera Infancia: y desarrollan los siguientes roles:

- Establecimiento de Salud: Como responsables del servicio es quien se encargaban de realizar las capacitaciones en las diferente acciones realizadas, así como comandar las acciones en el recojo de inservible.

- CODECOS: Se encargaban de realizar la difusión de las campañas de limpieza.

- Municipalidad: Se encargaban de brindar la maquinaria para el recojo de inservible en campañas de limpieza.

- El Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz: realiza la difusión del evento a través de invitaciones personalizadas.

- Rondas Campesinas y la Policía Nacional del Perú: En las Campañas de Limpieza son los encargados de brindar seguridad para el recojo de inservible.

- CIPCA: Capacitan en temas de vivienda y comunidad saludable, así mismo proveen de algunos materiales para la realización de las campañas

Con este proceso de articulación de los actores, el servicio promoción de comunidades saludables, ha mejorado en su calidad y cobertura, de la siguiente manera:

- El servicio de Promoción de Comunidad Saludable ha beneficiado a toda la población del distrito de Buenos Aires, sensibilizando sobre la importancia de vivir en una comunidad saludable; la estrategia de visitar caserío por caserío y no solo los responsables del servicio, sino los aliados ha logrado que la calidad del servicio mejore y se vea reflejado en los indicadores nutricionales.

- Este servicio de comunidad y vivienda saludable ha permitido sensibilizar a las familias en lo que es una vivienda saludable como la limpieza, el manejo de los residuos y de manera especial, las relaciones equitativas en la familia, libres de violencia para que el niño y la niña viva en un hogar libre de maltrato.

- Antes de la conformación del comité, este servicio no era brindado de manera continua, lo que imposibilitaba para que se vean los resultados. Además, este servicio ha ampliado a los diversos centros poblados de manera descentralizada, beneficiándose a la población de la los siguientes centros poblados: Buenos Aires, Carrasquillo, El Ingenio, Juan Velasco – EL Ala, La Herrada, La Maravilla, La Pilca, Morroponcito, Pampa Flores, Pedregal, Pueblo Nuevo y Rio Seco.

- Una de las acciones que se observa en la comunidad, dado el trabajo articulado, es la instalación de botaderos y el recojo de basura en la margen derecha; es así que ahora se observa caseríos limpios, aunque es un trabajo que recién empieza, se espera que muy pronto los ríos y lugares desolados dejen de ser botaderos de basura.

5.3.6. El proceso de articulación en el servicio de promoción de la seguridad alimentaria[7]

En este proceso de articulación para impulsar el servicio de promoción de la seguridad alimentaria se articularon la Municipalidad Distrital y el CIPCA, involucrando al Establecimiento de Salud. Juntos realizaron las siguientes acciones articuladas:

- **Jornadas de campo** para capacitar a los productores y productoras en el manejo de cultivo de hortalizas previo a la siembra. En la zona de Buenos Aires poco se conoce respecto a la producción de hortalizas a pesar de contar con recursos como suelo adecuado y demanda de dichos productos. Estas jornadas se realizaron en los lugares donde se instaló el huerto y se explicaron los beneficios nutritivos de las verduras, su proceso de germinación y cosecha, riego y preparación de la tierra. Se realizó una jornada por cada huerto instalado.

- **Asesoría técnica** durante el proceso de siembra, deshierbo y cosecha. Dicha asesoría estuvo a cargo del técnico contratado por CIPCA y del equipo de la División de Desarrollo Económico

[7] Información proporcionada por Víctor Domínguez López, Coordinador del Proyecto.

de la municipalidad. La asesoría se realizaba mediante visitas, cada 15 días, a los huertos para controlar plagas, verificar el adecuado riego a los productos y el deshierbo.

- **Abastecimiento con insumos y herramientas para la producción** como semillas, malla y alambre de púas para el encerrado, motobomba para el riego de los huertos. Se entregaron semillas de Apio, Zanahoria, Brócoli, Coliflor, Rabanito, lechuga, Repollo, pepinillo. Alambre de púas y malla a Piedra Herrada para encerrar el huerto. También se instaló una motobomba en el pozo de Piedra Herrada para regar las hortalizas.

- **Concurso de paltos nutritivos.** Esta actividad se realizaban en el contexto de las campañas de salud, donde las madres de familia presentaban sus dietas en base a productos locales, se sometían a evaluación tomando como criterios la presentación, el valor nutritivo, la innovación y degustación del plato. Se realizó este concurso en Pueblo Libre, Pampa Flores, Piedra Herrada, La Pilca, La Maravilla, el Ingenio, Pueblo Nuevo, Ríos Seo, Morroponcito. Un concurso a nivel de la margen Derecha y uno a nivel distrital. Las madres eran convocadas por las promotoras y un jurado calificaba los platos.

Los actores involucrados y promotores en este proceso de articulación han sido los siguientes:

- La Municipalidad. La Municipalidad brinda asesoría mediante la UDEL y brinda herramientas para el riego de los huertos (motobomba para regar el huerto de Piedra Herrada). Finalmente es ella quien asume la continuidad con la propuesta.

- CIPCA: Fue la institución que planteó la propuesta, la que fue incorporada en el plan articulado distrital por la primera infancia y asumida por la municipalidad. CIPCA provee de semillas y el técnico para la capacitación y asesoría.

- CODECOS. Los Comités comunales son los responsables de identificar a los beneficiarios en sus respectivos caseríos que desean implementar la propuesta.

- Establecimiento de salud. El establecimiento de salud calificaba los platos en base al valor nutritivo.

La manera como se organizaron los actores fue mediante reuniones de coordinación para determinar en primer lugar cómo se iban a implementar las actividades y definir el rol y los aportes de cada uno de los actores. Se elaboró una propuesta técnica donde se definía todo el proceso a nivel de beneficiarios, cultivos a producir, capacitación y asesoría.

Es importante señalar que este servicio es nuevo en el distrito. Si bien se presenta como importante para la población, las limitaciones surgidas en el proceso de implementación de la estrategia de huertos han hecho que sea limitado y finalmente no termine consolidándose como una estrategia operativa para la promoción de la seguridad alimentaria. Esto llevó a repensar la

estrategia y de esta manera surge la promoción de platos nutritivos con productos de la zona a través de diversas feria comunales, zonales y distritales en la que las familias competían en la preparación de platos nutritivos para niños menores de cinco años con productos de la zona, en cuya evaluación se consideraba la presentación del plato, su sabor y valor nutritivo.

Bajo estas consideraciones, la articulación ha permitido que la promoción la seguridad alimentaria obtenga los siguientes resultados:

- Mejorar la calidad de las dietas de los niños y niña y se ha logrado identificar 17 platos, 5 bebidas y 6 postres (ver Cuadro 2).

Cuadro 2: Recetas promovidas para la mejora de nutrición y la seguridad alimentaria.

Platos nutritivos para niños y niñas menores de 05 años.
1. Papa rellena de plátano y zapallo. 2. Papa rellena con pollo criollo. 3. Arroz con puré de espinaca y encebollado de hígado. 4. Chaufa de plátano con ensalada de brócoli. 5. Caballa jaleada. 6. Frejol de palo seco con horneado de hígado. 7. Empanadas rellenas con plátano verde. 8. Arroz con plátanos fritos y pescado. 9. Hígado de res encebollado con zarandaja. 10. Estofado de hígado con menestra de frejol lautao. 11. Locro de zapallo con hígado saltado. 12. Causa de papa rellena con sangrecita. 13. Pescado con menestra. 14. Sangrecita con yuca. 15. Chaufa con quinua y puré de espinaca. 16. Tamalitos verdes con ornado de pollo criollo. 17. Ensalada de frejol verde.
Bebidas
1. Quinua con piña. 2. Jugo de mango ciruelo. 3. Jugo de mango. 4. Jugo de berenjena. 5. Jugo de carambola.

Postres.
1. Arroz con leche.
2. Causa de plátano relleno con pollo.
3. Ensalada de lenteja con sangrecita.
4. Ensalada de fruta.
5. Mazamorra de plátano.
6. Dulce de zapallo con maíz amarillo.

- Se instalaron huertos comunales donde cultivaron hortalizas. En el año 2015 se instalaron cinco huertos, en los centros poblados de Morroponcito, Pueblo Libre, El Ingenio, Piedra Herrada y La Toma, llegando a beneficiar a 76 familias. Y el año 2016 se instalaron siete huertos, en los siguientes lugares: El Establecimiento de Salud en el Distrito de Buenos Aires, la Institución Educativa Primaria Nº 15023, la Institución Educativa Nº 1500 la Toma, Institución Educativa José Carlos Mariátegui de El Ingenio, Institución Educativa Nº 14640 de Pampa Flores, Institución Educativa 14642 de Río Seco y la comunidad de Piedra Herrada

Cabe indicar que este servicio tuvo que enfrentar dos grandes dificultades que no permitieron su consolidación en términos de sostenibilidad y cobertura debido a: La escasez del recurso hídrico junto a la prohibición de la JASS para utilizar el servicio de agua potable para instalar huertos. En segundo lugar la cultura paternalista de la población para este tipo de iniciativas que los coloca en una actitud de poca predisposición para ejecutar estos pequeños Proyectos

5.3.7. El proceso de articulación en el servicio de provisión de agua para el consumo humano[8]

El CIPCA, La Municipalidad, CLAS de Buenos Aires y las 11 JASS han articulado acciones para mejorar los servicios de agua para consumo humano, beneficiando tanto a los caseríos de la margen derecha e izquierda del distrito. Entre las acciones articuladas realizadas para la mejora de los servicios se encuentran:

- Curso de formación a los Comités Directivos de la JASS. Este curso fue ejecutado por CIPCA en Coordinación con la Municipalidad. En el curso participaron un total de 69 personas, 24 mujeres (34.78%) y 45 varones (65.22%) de 10 de las 11 juntas existentes en el distrito y del Equipo Técnico de la Oficina Municipal de Administración del Agua así como de la División de Desarrollo Social de la Municipalidad. El curso se realizó durante seis talleres de formación estructurados de la siguiente manera:

[8] Información proporcionada por Walter Guevara Yangua, Jefe del Área de Salud Ambiental de CLAS de Buenos Aires

- Operación y mantenimiento, desarrollando los temas: i) El agua y la salud de las personas; importancia y ventajas del consumo de agua segura; ii) Sistemas de agua potable por bombeo; concepto y componentes del sistema; iii) Operación y mantenimiento I; captación y reservorio; iv) Operación y mantenimiento v; conducción, distribución y conexiones domiciliarias; y vi) Métodos domésticos de clarificación y desinfección; descripción de métodos caseros.

- Organización y funcionamiento de las JASS, desarrollando el tema sobre organización y funciones de las JASS.

- Evaluaciones periódicas de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano de localidades como: Carrasquillo, Buenos Aires, Juan Velasco, Hualas, La Pilca, Pueblo Libre, Pampa Flores y Pueblo Libre, etc.

- Monitoreo de cloro residual de las Localidades de la Pilca, Buenos Aires, Rio seco, Carrasquillo.

- Limpieza y desinfecciones totales de los Sistemas de Abastecimiento de agua de Carrasquillo, Buenos Aires, Juan Velasco, Rio seco, Hualas, Pueblo Libre, Pampa Flores, La Pilca, Morroponcito, Hualas.

- Capacitación a todas las JASS del Distrito de Buenos Aires.

- Implementación con Equipos e insumos de limpieza y desinfección. Asimismo, con materiales y accesorios, para arreglos y reparaciones de las redes de distribución y abastecimiento del agua.

- Jornadas de sensibilización a usuarios de los sistemas de agua para el adecuado uso del agua.

- Cumplimiento de la metas del plan de incentivos para la mejora de la gestión municipal, primordialmente las metas relacionadas a la creación del Área Técnica Municipal para los servicios de saneamiento.

- Construcción de un sistema de información de los servicios de saneamiento en el que se recoge toda la información de cada uno de los 11 sistemas en términos de características del sistema, administración, operación y mantenimiento con sus respectivas coordenadas.

Para la ejecución de las acciones de este proceso de articulación de mejora de los servicios de provisión de agua para el consumo humano, el CIPCA, el Representantes de la Municipalidad y el apoyo Técnico del Responsable de Salud Ambiental del ACLAS de Buenos Aires, acuerdan un plan de trabajo con todas las actividades descritas, estableciendo un cronograma, teniendo en cuenta el plan de trabajo de las JASS. Específicamente, el Responsable de Salud ambiental del CLAS de Buenos Aires, está involucrado con todo lo que es la prevención de enfermedades que

se pueden trasmitir o generar a través del agua. Si bien, es de Conocimiento que las JASS realizan tareas de limpieza, no hacían desinfección de sus sistemas y mucho menos conocían las especificaciones técnicas para hacerlo y preservar la limpieza de los sistemas.

Con este proceso de articulación en la provisión del servicio de agua para consumo humano que brindan las JASS de la mano con la Municipalidad, ha mejorado su calidad y cobertura de la siguiente manera:

- Mayor sensibilización de la población usuaria de los servicios, que el agua es un bien indispensable y prioritario para nuestra salud y bienestar. Se ha logrado que la población usuaria sea consciente que este servicio tiene costo que debe ser asumido para garantizar la operatividad y el mantenimiento del servicio.

- A la fecha la población de Rio seco, Pueblo Libre, Pampa Flores y de otras localidades, tienen la garantía que el agua es segura, cuando su fuente proviene del Subsuelo y se encuentra clorada.

- Las JASS, con el apoyo de la Municipalidad, el Centro de Salud y el CIPCA, cuentan un Plan de Saneamiento Básico y Mantenimiento de sus sistemas de abastecimiento.

- Las JASS tiene mejoras capacidades para gestionar los servicio de agua, generando mayor garantía y seguridad respecto a la calidad de este servicio.

- Los lugares más lejanos pertenecientes a la margen derecha como son Pampa Flores y Pueblo Libre, están recibiendo atención para mejorar el servicio de cobertura y servicios de abastecimiento de agua durante las 24 horas. Algo que no sucede con la mayoría de los otros sistemas del Distrito. Estos son programas y trabajos impulsados y promovidos por las tres instituciones en coordinación con las JASS.

- La Municipalidad y el Centro de Salud, han mejorado sus roles de seguimiento a los a los 11 sistemas de agua de todo el distrito, principalmente para asegurar su limpieza y desinfección.

- Se ha promovido la participación de la mujer en los Comités Directivos de las JASS y actualmente existen 02 presidentas, una operadora del sistema y en 09 de las JASS, son las mujeres quienes administran los recursos.

5.3.8. En el proceso de articulación en el servicio de gestión del saneamiento y recojo de residuos sólidos[9]

Los actores organizados en el Comité Distrital del SIREPI, realizaron las siguientes acciones articulas para mejorar el servicio

- Cumplimiento de metas del plan de incentivos. Las metas del plan de incentivos contemplan una serie de acciones que se viene realizando en articulación con Salud, CIPCA y la Municipalidad. Entre las actividades están los estudios de caracterización de los residuos sólidos del distrito, el acondicionamiento físico para el tratamiento de los residuos sólidos, el monitoreo del cloro residual de los sistemas de agua y el diagnóstico distrital de los sistemas de agua. El interés por el cumplimiento de las metas, aparte del incentivo, es porque son acciones que redundan en beneficio de la población infantil y te permite apalancar algunos recursos.

- Implementación del servicio de recojo de la basura y de los residuos sólidos. A raíz del trabajo articulado por la primera infancia en los diversos caseríos, en la margen derecha se planteó una agenda de trabajo en que se incluía el tema de la basura y los residuos sólidos. Fruto de ello, se planteó la propuesta de crear un Comité de Gestión del Sistema de Recojo de la basura y de los residuos sólidos de los caseríos de la margen derecha. Con la asesoría del CIPCA se formó el Comité de Gestión, de reciente implementación. La Municipalidad adquirió una moto furgón para brindar este servicio, y CIPCA apoyó con combustible para mejorar la trocha por donde transita la moto furgón y también se han implementado pequeños botaderos. Además CIPCA ha brindado todo los implementos como: guantes, mascarillas, mamelucos, rastrillos, alambre de púas para implementar cerca y proteger botaderos.

- Elaboración de expedientes técnicos para la construcción del sistema de agua y red de alcantarillado de la margen derecha y del distrito. Se han elaborado perfiles para la construcción de sistema de agua y alcantarillado de la margen derecha por un monto superior a los ocho millones de soles; actualmente este proyecto está en etapa de búsqueda de financiamiento pues ya cuenta con viabilidad. También se está elaborando el proyecto para la construcción de los servicios de agua y alcantarillado de los caseríos de Pueblo Nuevo, Pedregal y Chihuahua.

- Campañas de recojo de inservibles. Estas campañas se realizan en coordinación con el establecimiento de salud. Consisten en un barrido general de los hogares de diversos caseríos para recoger inservibles y posteriormente manejarlos a través de un grupo de recicladores que se han establecido en el botadero municipal.

Los gestores principales de este proceso de articulación son la Municipalidad Distrital de Buenos Aires, el CIPCA y el Centro de Salud. Además, hay actores que hacen posible que las acciones sean

[9] Información proporcionada por Mario Alonso Vences Ramírez, Jefe de la División de Desarrollo Económico Local de la Municipalidad Distrital de Buenos Aires.

masivas y sostenibles, como son las Rondas Campesinas, los CODECOS, el Juzgado de Paz, Gobernación Política, las Instituciones Educativas, los Comedores Populares, las JASS, Defensa Civil y la población en general. La Municipalidad ha contribuido con el despliegue logístico, designación de personal y presupuesto. Por su parte, CIPCA contribuyó con la sensibilización para legitimar y recibir el respaldo social para las acciones.

Con este proceso de articulación la gestión del saneamiento y la gestión de los residuos sólidos en el distrito, se han logrado las siguientes mejoras de estos servicios:

- El servicio está permitiendo tener una comunidad saludable que contribuye en la limpieza de sus caseríos.

- Permite la erradicación de focos infecciosos en seis caseríos de la margen derecha.

- La población empieza a valorar más el cuidado del medio ambiente y no tirar la basura en cualquier lugar.

- El servicio de recojo de basura y de residuos sólidos se empieza a extender a las zonas rurales.

5.3.9. En el proceso de articulación en el servicio de mejora de la cobertura de la Educación Inicial[10]

Este servicio, lo han desarrollado el Núcleo Educativo en coordinación con la Municipalidad, El Establecimiento de Salud, La Municipalidad, CIPCA y Los CODECOS. Para ello se han realizado las siguientes acciones:

- Talleres de capacitación a docentes. Estos talleres fueron dirigidos a la plana docente de inicial y primaria para que contribuyan a hacer seguimiento a los niveles nutricionales de los niños y niñas, mediante el entendimiento de la propuesta de articulación y la promoción de la salud del niño y la niña en la escuela. El Centro de Salud se encargó de la capacitación bajo la convocatoria del Núcleo Educativo. Los talleres se realizaron en dos sedes: la margen derecha y margen izquierda.

- Promoción de la matrícula en el nivel inicial. En los diversos eventos, el Núcleo Distrital de Gestión Educativa informaba a la población en general, a las autoridades locales y dirigentes comunales para que promuevan la matrícula y asistencia de los niños y niñas a la educación inicial como derecho reconocido y establecido en las leyes nacionales.

- Monitoreo a la cobertura de educación inicial. En coordinación con las autoridades comunales y de los centros de educación inicial, se han realizado reportes de niños que no

[10] Información proporcionada por Fernando Rafael Aguirre Olaya, Coordinador del Núcleo Distrital de Gestión Educativa de Buenos Aires.

recibían el servicio de educación inicial en alguno de los caseríos, para luego proceder a su respectiva matrícula.

- Celebración de fechas claves a favor de la educación inicial. Se han realizado pasacalles en diversos caseríos conmemorando fechas importantes del calendario escolar como la semana de la educación inicial, los derechos del niño, en la que plana docente recorría las calles sensibilizando en la importancia y derecho de los niños y niñas a la educación, buen trato y al juego.

- Vigilancia del adecuado uso de los recursos para el mantenimiento de las escuelas. Esta actividad la realizaban los Comités Comunales quienes velaban para que los maestros cumplan con el adecuado uso y administración de los recursos destinados al mantenimiento de la infraestructura educativa. Aquí merece mención especial el caso de Morroponcito donde los dirigentes se acercaron al Núcleo y CIPCA para dar solución a la incertidumbre de la continuidad de la profesora de primaria en el caserío y para transparentar el uso de los fondos de mantenimiento. Para ello, se realizó un informe de la situación y una asamblea informativa para aclarar y dar solución al pedido de las autoridades comunales quienes exigían la continuidad de una docente y se negaban al retorno de la profesora anterior.

Los principales actores en el desarrollo de estas actividades ha sido El Núcleo Educativo, órgano rector del sector educativo en el Distrito, quien se encarga de monitorear la adecuada prestación del servicio. Así mismo, CIPCA y El Establecimiento de Salud, han acompañado el desarrollo de capacidades en los docentes para promover la salud integral de los niños en la escuela. Por su parte, las autoridades comunales han vigilado la adecuada prestación de los servicios en sus respectivos caseríos.

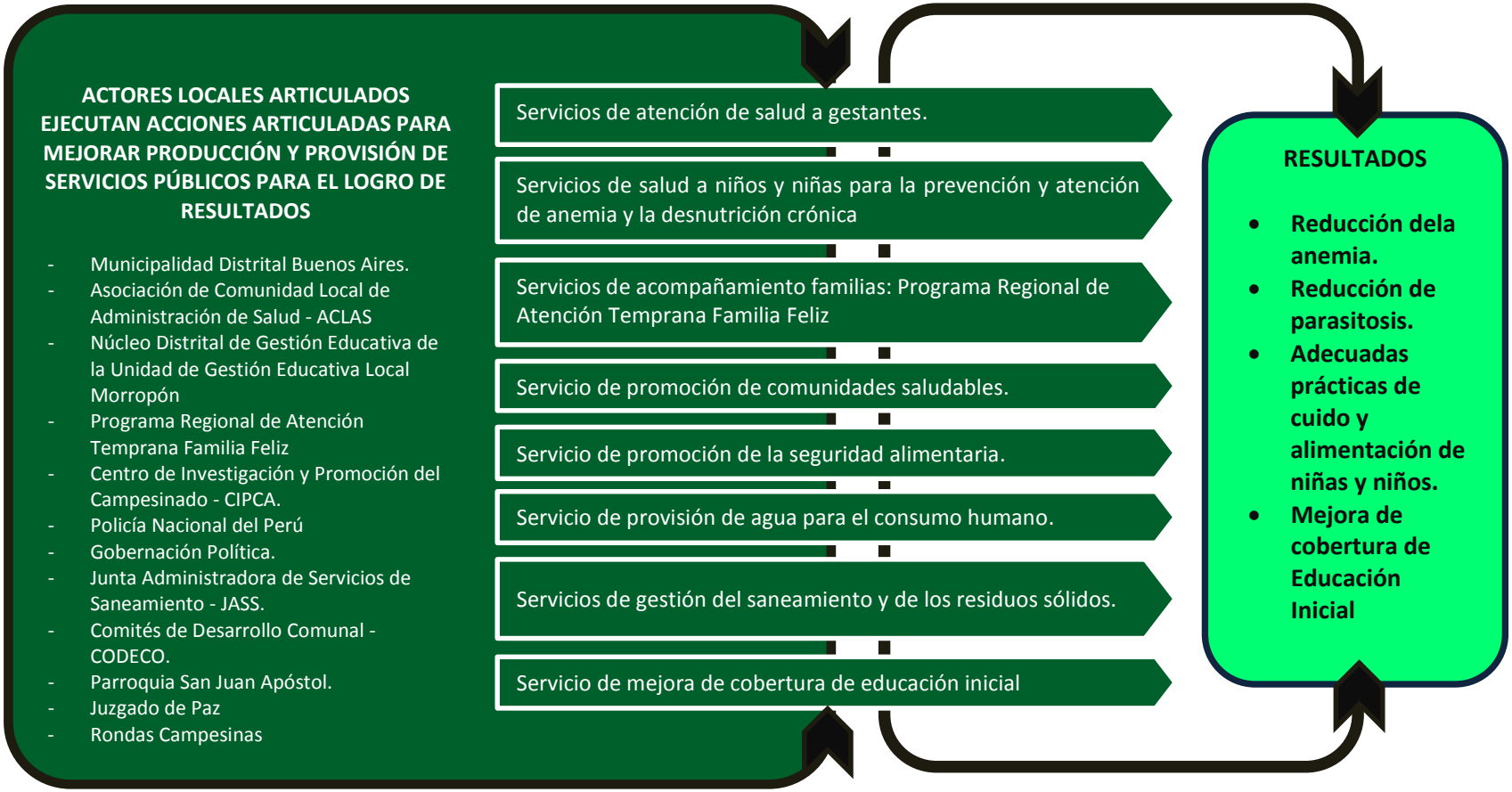
El logro fundamental es la mejora de la cobertura de la educación temprana y la educación inicial, pues el 75.00% de niños (178) y niñas (150) de 0 a 2 años son atendidos por el Programa Regional de Atención Temprana Familia, de un total de 440 (227 varones y 213 mujeres. Así mismo, el 94.00% de niños (239) y niñas (204) de 3 a 5 años son atendidos por el Nivel Inicial, de un total 470 (246 varones y 224 mujeres (ver Cuadro 3). Del mismo modo, se ha mejorado la calidad de los servicios a través del fortalecimiento de capacidades de docentes del nivel inicial para el acompañamiento a la salud de niños y niñas.

Cuadro 3: Cobertura de Educación Inicial Distrito de Buenos Aires

Edades	Año 2014			Año 2015			Diferencia		
	Varo-nes	Mujeres	Total	Varo-nes	Mujeres	Total	Varo-nes	Mujeres	Total
0 – 02 años	179	185	364	184	199	383	5	14	19
03 – 05 años	168	173	341	260	222	482	92	49	141
Total	**347**	**358**	**677**	**444**	**421**	**865**	**97**	**63**	**160**
En relación al PRAT, el total corresponde al padrón nominal. En relación a inicial los datos son del Núcleo Educativa, según nómina de matrícula.									

Gráfico 10

La articulación desarrollada por los actores locales en la provisión de los públicos para la atención de la primera infancia en relación a los resultados alcanzados



5.4. LAS PRÁCTICAS DE LA GESTIÓN DE LA ARTICULACIÓN PARA ASEGURAR LA ACCIÓN ARTICULADA DE LOS ACTORES

Para poder desarrollar cada proceso de articulación para mejorar la producción y entrega de los servicios públicos, tal como se ha descrito en la sección anterior, los actores han gestionado determinadas prácticas que han hecho posible la ejecución de las acciones articuladas. Estas prácticas son procesos estratégicos de gestión, en la medida que no son acciones que están dirigidas directamente a familias, las niñas, los niños, las gestantes y la población en general; sino más son procesos que han hecho posible el despliegue de los actores para llegar como conjunto articulado a esta población, con los servicios públicos descritos, para lograr los resultados.

Se han identificado las siguientes prácticas de gestión de la articulación de carácter estratégico:

- Gestión de la organización y funcionamiento del Comité Distrital de la Primera Infancia.
- Gestión de la planificación territorial articulada para la atención integral de la primera infancia.
- Gestión de sinergias para la ejecución articuladas de los procesos para la mejora de los servicios públicos.
- Gestión de la cooperación interinstitucional para mejora de la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos.
- Gestión de información interinstitucional para la atención de la primera infancia.
- Gestión del seguimiento concertado y participativo del proceso de articulación y la provisión de los servicios públicos.

Estas prácticas de gestión de la articulación a la vez que son procesos técnicos que se desarrollan de acuerdo a una metodología, acciones y herramientas, son procesos políticos puesto que implican la convergencia de intereses y expectativas, objetivos y cursos de acción de los actores para construir acuerdos y consensos, así como para compartir cursos de acción comunes en las que se visibilizan y legitiman de manera compartida y corresponsable.

A continuación se hará una descripción y valoración de estos procesos estratégicos de gestión de la articulación, considerando los siguientes aspectos: i) la definición de la práctica; ii) ejecución del proceso; iii) los actores involucrados; y el iv) valor que ha generado cada uno de estos procesos.

5.4.1. Gestión de la organización y funcionamiento del Comité Distrital de la Primera Infancia[11]

a) Definición de la práctica de gestión de la articulación

Esta práctica consiste en la gestión de una espacio distrital y de espacios comunales donde los diversos actores se articulan para actuar como un sistema local de atención integral a la primera infancia, implementando el SIREPI en espacio local. La gestión implica procesos para la instalación y la organización de estos espacios, así como gestionar la participación de sus actores que lo conforman y facilitar el diálogo y la coordinación entre éstos, para orientarlos hacia el logro de los objetivos comunes.

El producto de esta proceso es el Comité Distrital por la Primera Infancia organizado y funcionando con la participación mayoritaria de sus miembros. Y los insumos necesarios para iniciar el proceso, son las políticas y programas nacionales, regionales y locales; de manera especial se necesita utilizar como insumos la institucionalidad del SIREPI, como la política regional que norma y regula la articulación para la atención integral de la primera infancia.

El Comité Distrital por la Primera infancia es el espacio que articula a las diversas organizaciones e instituciones locales en las que recae la responsabilidad de atender a los niños y niñas de 0 a 5 años y las que de manera voluntaria han optado por intervenir a favor de este grupo etario. En total son 11 organismos que conforman el Comité el que es presidido por el Alcalde Distrital y cuenta con un equipo técnico liderado por la División de Desarrollo Social de la Municipalidad.

b) Descripción de la práctica de gestión de la articulación

El Comité Distrital fue fruto de un proceso de sensibilización a favor de la articulación por la primera infancia. Este proceso de sensibilización permitió la visita a cada uno de los actores locales y como consecuencia se instala, el 18 de marzo del 2015 el comité, quedando conformado según el Cuadro 4.

Cuadro 4: Integrantes del Comité Distrital de Atención a La Primera Infancia

Institución	Representante	Cargo
- Municipalidad Distrital de Buenos Aires	Sr. César A. Ramírez Mezones	Alcalde – Preside el Comité.
- Establecimiento de Salud de Buenos Aires	Dr. Helen Arteta Meza	Gerente del ACLAS

[11] Sección elabora sobre la base la información proporcionada por Víctor Elí Domínguez López, Coordinador del Proyecto

Institución	Representante	Cargo
- Núcleo Educativo de Buenos Aires	Prof. Karina Guarnizo[12]	Coordinador
- Gobernación Política	Manuel Ocampos García	Gobernador
- Parroquia San Juan Apóstol	R.P. Juan Taíman	Párroco.
- Juzgado de Paz No Letrado de 1ra Nominación.	Gloria Chumacero Córdova.	Juez de Paz.
- Juzgado de Paz No Letrado de 2da Nominación.	Luis Alberto Manrique Romero.	Juez de Paz.
- Comisión de Regantes de El Ingenio	Sr. Wálter Chiroque López.	Presidente.
- Policía Nacional del Perú	Herman Gonzales Manrique.	Comisario
- Programa Juntos	Sra. Mirtha Calle	Coordinadora.
- Comité Distrital de Rondas Campesinas.	Sr. Carlos Jiménez Ramírez.	Presidente.
- Comité de Base de RR.CC de Buenos Aires.	Sr. Juan Carlos Cano Quinde.[13]	Presidente.

Este Comité Distrital contó con su respectivo Equipo Técnico, conformado según el Cuadro 5.

Cuadro 5: Miembros del Equipo Técnico

Institución	Representante
Municipalidad Distrital de Buenos Aires	– Jhony Gómez Ramírez Jefe de la División de Desarrollo Social – Secretario Técnico del Equipo. – Luz de Carrasquillo Crisanto Paz – Regidora, Presidente de la Comisión de Salud. – Paul Alberto More Monasterio Regidor - Presidente Comisión de Educación.

[12] En el 2016, el represente es el Prof. Fernando Aguirre Olaya.
[13] En el 2016, el representante es el Sr. Guillermo Rodríguez Rivas.

Institución	Representante
Núcleo Educativo de Educación.	– Karina Guarnizo en el 2015. – Fernando Aguirre Olaya en el 2016.
Establecimiento de Salud de Buenos Aires	– Lessly Susana Del Socorro Jiménez Aguilar. – Bertha Magdalena Suarez Gayoso.
Juzgado de Paz No Letrado de 2da Nominación de.	– Luis Alberto Manrique Romero.
Policía Nacional del Perú	– SO1 PNP: Edilberto Gonzales Gasco.
Comité Distrital de RR.CC.	– Guillermo Rodríguez Rivas.
CIPCA	– Víctor Elí Domínguez López.

El comité busca alcanzar los siguientes objetivos:

- Reducir la desnutrición de 13.9% a 4% durante los años 2015 a 2016
- Asegurar la atención integral de las mujeres gestantes que les permita tener un parto seguro e institucionalizado.
- Fomentar buenas prácticas de atención, cuidado y alimentación de los niños y niñas para mejorar su estado nutricional y superar niveles de anemia.
- Fomentar viviendas y comunidades saludables con cuidadores preparados para mejorar el estado nutricional de los niños y niñas y el respeto a su integridad.
- Asegurar la educación integral temprana en los niños y niñas para desarrollar sus capacidades sociales, cognitivas, afectivas y corporales.

Además del comité distrital, se conformaron comités comunales en los caseríos integrados por las representantes de los diversos sectores, organizaciones comunales y autoridades como:

- Comité de Desarrollo Comunal.
- Tenientes Gobernadores.
- Comité de Vaso de Leche.
- Comedor Popular

- Madre Líder.
- Ronda Campesina
- JASS
- Juez de Paz.
- Establecimientos de salud
- I.E. de nivel inicial
- I.E. de nivel Primaria
- I.E. de nivel Secundaria
- APAFA.
- Promotoras.

Estos comités contaron con una agenda que estableció prioridades, según como se detalla en el Cuadro 6.

Cuadro 6: Prioridades de los comités comunales de primera infancia.

Objetivo general	Incidir y vigilar la adecuada prestación de los servicios públicos locales que para asegurar condiciones adecuadas para la vida de las familias del distrito de Buenos Aires con especial atención en los niños y niñas de 0 a 5 años.
Objetivos específicos	– Impulsar buenas prácticas para la salud, crianza y convivencia social en las familias. – Fomentar el cuidado y preservación del medio ambiente. – Velar por el adecuado servicio de agua, saneamiento, salud y educación de la margen derecha.
Resultados	– Comunidades limpias manejando adecuadamente los residuos sólidos. – Familias con prácticas adecuadas para el buen desarrollo de sus hijos e hijas. – Capacidades para prevenir la violencia familiar en los hogares. – Niños y niñas saludables. – Adecuados y oportunos servicios de salud y educación para los niños y niñas.

Existen doce comités comunales, las cuales se describan en el Cuadro 7, con sus respectivos miembros y logros alcanzados.

Cuadro 7: Comités comunales de la primera infancia en el distrito de Buenos Aires.

Comité	Integrantes	Logros
Pampa Flores	CODECO, JASS, Tenencia, Director I.E.P, e inicial, Vaso de Leche, RR.CC.	– Mantenimiento de trocha carrozable de acceso al caserío y Maray. – Medición de hemoglobina. – Participación en Presupuesto Participativo.
Pueblo Libre.	CODECO, JASS, Tenencia, Director I.E.P e Inicial, Vaso de Leche, RR.CC.	– Mantenimiento de trocha carrozable de acceso al caserío. – Desinfección de sistema de agua. – Medición de hemoglobina. – Participación en el Presupuesto Participativo.
El Ingenio	CODECO, JASS, Tenencia, Director I.E.P, Inicial y Secundaria, Juez de Paz, Madre Líder, E.S. Vaso de Leche, RR.CC.	– Limpieza y recojo de inservibles. – Visita a I.E. de nivel inicial y primario. – Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina.
La Pilca	CODECO, JASS, Tenencia, Director I.E.P, Inicial, Madre Líder, E.S. Vaso de Leche, RR.CC.	– Limpieza y recojo de inservibles. – Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina. – Cabildo con Alcalde para debatir temas de interés del caserío: Fallas en la construcción de canal.
La Maravilla	CODECO, JASS, Tenencia, Director I.E.P e Inicial, Vaso de Leche, RR.CC.	– Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina.
Piedra Herrada	CODECO, Tenencia, Director I.E.P e Inicial, Vaso de Leche, RR.CC.	– Limpieza y recojo de inservibles. – Participación en Presupuesto Participativo.

Comité	Integrantes	Logros
		– Medición de hemoglobina. – Implementación de Centro de Atención Temprana.
Morroponcito	CODECO, JASS, Tenencia, Director I.E.P e Inicial, Vaso de Leche, RR.CC.	– Limpieza y recojo de inservibles. – Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina. – Vigilancia de recursos de mantenimiento de escuelas. – Incidencia para cumplimiento de designación de personal en I.E. primaria.
Hualas	CODECO, JASS, Tenencia, Vaso de Leche, RR.CC.	– Limpieza y recojo de inservibles. – Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina. – Limpieza y desinfección de sistema.
Juan Velasco	CODECO, JASS, Tenencia, Vaso de Leche, RR.CC.	– Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina. – Limpieza y desinfección de sistema.
Pedregal	CODECO, Tenencia, Vaso de Leche, RR.CC. madre líder, Asociación de P. el Mamey.	– Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina.
El Ala.	CODECO, JASS, Tenencia, Director Inicial, Vaso de Leche, RR.CC.	– Participación en Presupuesto Participativo. – Medición de hemoglobina.

El Comité Distrital planteó las siguientes estrategias para fortalecer la articulación: La consolidación del Comité Distrital por La Primera Infancia y de los espacios zonales y comunales que permita una real y efectiva concertación y articulación inter institucional. Para ello se planteó:

- Elaborar el plan articulado por la primera infancia.

- Constituir los comités comunales con sus respectivas agendas.

- Realizar reuniones periódicas del comité que permita el monitoreo de la ejecución del plan y desarrollar capacidades para sus integrantes en temas de gestión articulada.

- Fortalecer la coordinación con el espacio regional (SIREPI) de esta manera se ha participado del programa de capacitación "Facilitación de procesos de articulación y concertación para la atención integral de la primera infancia y en eventos regionales de seguimiento e información.

- Contar con un sistema de información del estado nutricional de los niños y niñas que permita tomar decisiones informadas.

- Realizar, mediante visitas, el seguimiento y evaluación de los servicios para la primera infancia con la finalidad de mejorarlos y asegurar el logro de las metas y resultados.

c) Los actores en la gestión de la organización y el funcionamiento del Comité Distrital por la Primera Infancia

En el cuadro siguiente (Cuadro 8) de determinan los actores, su grado de participación y el rol que cumplieron en el proceso de organización y funcionamiento del Comité:

Cuadro 8: Participación de los actores que conforman el Comité Distrital de la Primera Infancia

Institución	Grado de participación	Análisis de su intervención
- Municipalidad Distrital de Buenos Aires	Alto	Lideró la implementación del plan y brindó todas las facilidades logísticas para las actividades como local, movilidad, combustible, insumos para los CET, incentivos para promotoras, maquinaria para campañas. Equipo de regidores y funcionariado involucrados en las acciones. Participó en procesos regionales.
- Establecimiento de Salud de Buenos Aires	Alto	Ejecutó acciones y movilizó al personal de los establecimientos de salud. Participó en eventos regionales y brindó información del estado nutricional de niños y niñas. Aportó equipos para la medición de hemoglobina como equipo de medición de hemoglobina, reactivos. Movilidad, combustible.
- Núcleo Educativo de Buenos Aires	Alto	Desarrollo capacidades en maestros, jóvenes, niños y niñas, padres y madres de familia,
- Gobernación Política	Medio	Acompaña las acciones de la municipalidad y avala eventos de otras instituciones.

Institución	Grado de participación	Análisis de su intervención
- Parroquia San Juan Apóstol	Medio	Sensibiliza a favor de la atención de la primera infancia.
- Juzgado de Paz No Letrado de 1ra Nominación.	Medio	Realiza seguimiento de casos de omisión de asistencia familiar y violencia familiar. Coordina con DEMUNA acciones a favor del Buen Trato y derecho al juego.
- Juzgado de Paz No Letrado de 2da Nominación.	Medio	Realiza seguimiento de casos de omisión de la asistencia familiar y violencia familiar.
- Comisión de Regantes de El Ingenio	Medio	Moviliza a los hombres para participar en eventos a favor de primera infancia.
- Policía Nacional del Perú	Medio	Realiza seguimiento de casos de omisión de alimentos y violencia familiar.
- Programa Juntos	Medio	Movilizó a población para participar en actividades.
- Comité Distrital de Rondas Campesinas.	Medio	Movilizó a población para participar en actividades. Vigila los servicios de salud y educación.
- Comité de Base de Rondas Campesinas de Buenos Aires.	Medio	Movilizó a población para participar en actividades. Vigila los servicios de salud y educación.

d) El valor ganado con la gestión de la organización y el funcionamiento del Comité Distrital por la Primera Infancia

La gestión del Comité Distrital de la Primera Infancia en el distrito de Buenos Aires, ha ganado el siguiente valor agregado:

- El Comité Distrital y sus respectivos comités comunales, ha sido los espacios de referencia para la articulación local por primera infancia.

- La organización y funcionamiento del Comité Distrital y sus comités comunales, han materializado la implementación del SIREPI en el distrito de Buenos Aires como política pública regional, con el protagonismo del Gobierno Local.

- Participación activa de los diversos actores en los procesos de operativos de articulación en la mejora de los servicios públicos de atención de la primera infancia.

- El mayor beneficio ganado ha sido que se han cumplido las metas que cada institución tenía en relación a cada uno de los servicios.

- Ha permitido compartir información entre los diversos actores.

- Se han superado nudos de discrepancia entre actores locales que no permitía la articulación.

- Se han fortalecido relaciones de género entre los diversos actores que se caracterizan por las habilidades y capacidades de los mismos, antes que por estereotipos y roles de género. De esta manera, se ha asumido un lenguaje inclusivo, información desagregada por sexo y establecer horarios en función de la disponibilidad de mujeres y varones.

5.4.2. Gestión de la planificación territorial articulada para la atención integral de la primera infancia[14]

a) Definición de la práctica de gestión de la planificación territorial articulada

Esta práctica la definimos como la capacidad de los actores para tomar y ejecutar acuerdos concertados en función a objetivos y metas por la primera infancia. Dicha práctica está plasmada en el Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia para los años 2015 y 2016 que se elaboró de manera participativa entre los integrantes del Comité y su equipo técnico. En esta práctica, el actor clave ha sido CIPCA quien desarrolló capacidades y asesoró el proceso de planificación. Junto a CIPCA, también el Gobierno Regional fue un actor relevante para el acompañamiento de este proceso.

El producto de este proceso es el Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia debidamente aprobado por sus actores. Los insumos para el desarrollo de este proceso son los planes estratégicos y operativos de las organizaciones que son parte del Comité Distrital, así como los programas, proyectos y/o actividades que ejecutan las entidades que operan en el distrito.

b) Descripción del proceso de la práctica de gestión de la planificación territorial articulada

Las acciones para la panificación territorial articulada han sido las siguientes:

[14] Ibid

- Elaboración de plan articulado distrital por la primera infancia. Esta actividad se realizó a través de tres talleres: Taller de socialización de apuestas institucionales por la primera infancia, taller de identificación y priorización de servicios para la primera infancia, taller de definición de objetivos y metas a favor de la primera infancia. De esta manera se definieron los 16 productos a ofrecer:

    - Atención prenatal reenfocada
    - Parto institucional asegurado
    - Acceso a métodos de planificación.
    - Mujeres y varones acceden a servicios de consejería y acompañamiento familiar.
    - Registro de Atención de Niñas y Niños en el CRED
    - Suplementación con Vitamina A y hierro a niñas y niños
    - Dietas adecuadas para niños y niñas de 0 a 5 años.
    - Familias y viviendas saludables
    - Emprendimientos agropecuarias en la zona rural
    - Servicios de letrinas y desagüe.
    - Operación, mantenimiento y monitoreo de agua segura.
    - Documentos de identidad para niños y niñas: certificado de nacido vivo, partida de nacimiento y DNI.
    - Habilidades sociales y desarrollo psicomotor de niñas y niños de 0 a 5 años
    - Capacidades cognitivas de niños y niñas de 0 a 5 años.
    - Adecuados patrones culturales de respeto a la integridad física, moral y sicológica de los niños y niñas.
    - Cuidadores preparados para el buen trato de niños y niñas.

- Presentación del plan a la comunidad. Esta actividad se realizó en la margen derecha con la participación de padres y madres, dirigentes y autoridades del distrito y de la región. Aquí marca el inicio de la ejecución concertada del plan.

- Elaboración de agenda comunal a favor de la primera infancia. La agenda comunal se construyó de manera participativa entre todos los dirigentes y autoridades de la margen derecha. Ellos identificaron como puntos de su agenda:

    - Comunidades limpias manejando adecuadamente los residuos sólidos.

    - Familias con prácticas adecuadas para el buen desarrollo de sus hijos e hijas.

- Capacidades para prevenir la violencia familiar en los hogares.
- Niños y niñas saludables.
- Adecuados y oportunos servicios de salud y educación para los niños y niñas.

- Jornadas de evaluación y seguimiento del plan. Estas jornadas se han realizado de manera continua, mensual o bimestralmente. Eran convocadas por la presidencia del Comité o por la coordinación del equipo técnico.

- Cursos de formación a Dirigentes de Comités Comunales y otras autoridades. Se realizó el curso de formación: "Gestión organizacional e incidencia para la implementación de políticas públicas prioritarias de atención a la primera infancia" con la participación de 47 varones (50.54%) y 46 mujeres (49.46%) (Ver Cuadro 9).

Cuadro 9: Participantes del curso de formación: "Gestión organizacional e incidencia para la implementación de políticas públicas prioritarias de atención a la primera infancia"

Tipo de participantes	Varones	Mujeres	Total
CODECO	21	14	35
Comité de Vaso de Leche	0	18	18
Comedores Populares	0	9	9
Tenientes Gobernadores	6	0	6
Comité de Rondas Campesinas	11	2	13
Equipo de Coordinación Zonal.	0	2	2
Iglesia Cristiana.	0	1	1
Asociación de Productores	2	0	2
Funcionariado Municipal	6	1	7
Total	**46**	**47**	**93**

Para dicho curso se elaboraron dos módulos de formación que se ejecutaron en tres talleres de formación:

- Módulo 1. Los desafíos actuales de las organizaciones para un desarrollo sostenible, inclusivo y equitativo.

- Módulo 2. Incidencia organizacional para la gestión, implementación y vigilancia de políticas públicas prioritarias con énfasis en la primera infancia: Gobernanza y articulación para la vigilancia e implementación de políticas públicas prioritarias; Incidencia y vigilancia para la gestión de políticas públicas prioritarias a favor de la primera infancia con enfoque de género.

c) Los actores que han participado en la gestión de la planificación territorial articulada

En esta práctica, el liderazgo recayó en el CIPCA quien contribuyó para afianzar capacidades para la planificación concertada a través de talleres y jornadas con funcionariado municipal y los representantes de los sectores. Los actores participantes han sido todas las organizaciones que son miembros del Comité Distrital por la Primera Infancia y los sus Comités Comunales, los cuales se han movilizado con la facilitación técnica del CIPCA.

d) El valor ganado con la gestión de la de la planificación territorial articulada

El valor ganado es el Plan Distrital como la expresión de un pacto social entre los diversos actores para mejorar el estado de vida de las niñas y los niños; este Plan constituye el arreglo interinstitucional que inicia los procesos de articulación en la mejora de los servicios públicos a favor de la primera infancia.

Por otro lado, con el proceso mismo los actores han desarrollado capacidades para planificar de manera concertada; han entendido e interiorizado que la planificación articulada es una estrategia que les permite cumplir con sus metas y alcanzar los productos esperados. Así mismo, les permite compartir y apalancar los escasos recursos económicos con los que cuentan, evitar la duplicidad de esfuerzos y sobre todo desarrollar sinergias entre ellos.

5.4.3. Gestión de sinergias para la ejecución de los procesos de articulación para la mejora de los servicios públicos[15]

a) Definición de la práctica de gestión de sinergias

Esta práctica se define como la capacidad de los actores para realizar de manera conjunta las acciones que permiten mayor eficiencia, eficacia y optimización de los recursos y una mayor cobertura de los servicios e involucramiento de los actores. A diferencia de años anteriores donde el proceso de articulación eran más de palabras y se dejaba solo al gobierno local la responsabilidad de asumir todo el trabajo, a partir del establecimiento del comité, la ejecución

[15] Ibid

del plan, han permitido un mayor involucramiento de los actores, no solo de las direcciones, sino de las diversas áreas que integran las diversas instituciones.

El producto de esta gestión de sinergias son las acciones articuladas ejecutas que contribuyen en la producción y entrega de los servicios públicas a favor de la primera infancia. Los insumos claves para desarrollar este proceso: i) el Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia; ii) recursos diversos de las organizaciones locales; iii) planes operativos institucionales; y iv) los programas, proyectos y/o actividades que ejecutan las diversas organizaciones locales a favor de la primera infancia.

b) Descripción de la práctica de gestión de sinergias

Esta práctica se ha desarrollado en las diversas acciones que se han implementado a favor de la primera infancia, descritos en la sección sobre el proceso de articulación en la provisión de los servicios públicos a favor de los niños y niñas. Se destaca que nada hubiera sido posible si de manera abierta y decidida no se hubiera tomado la decisión política por cada una de las instituciones de apostar por la infancia. Sin ella, no se hubiera puesto a disponibilidad de los actores los recursos necesarios.

Así, la municipalidad se ha movilizado con sus capacidades y recursos la oficina de registro civil, DEMUNA, SISFHO, Vaso de Leche, Padrón Nominal, Desarrollo Económico, Infraestructura, Gerencia, Presupuesto, plana de regidores, responsable del PEL. Desde los establecimientos de salud se han movilizado los responsables de salud niño, salud ambiental, enfermería, información. Desde el núcleo los especialistas de inicial y primaria, directores y plana docente. Esta movilización local se ha realizado con el objetivo de mejorar la salud y educación de la primera infancia, en un total de 1310 personas durante el 2015 y 1516 en el 2016.

c) Los actores en la gestión de sinergias

Los actores participantes de esta práctica han sido todos los miembros que conforman el sistema local de atención de la primera infancia, con el liderazgo del Gobierno Local y la facilitación técnica del CIPCA.

d) El valor ganado con la gestión de sinergias

Con la gestión de sinergias para la ejecución articuladas de los procesos de articulación para la mejora de los servicios públicos, el Comité Distrital por la Primera Infancia ha ganado el siguiente valor:

- El gran beneficio ganado es que se ha ido estableciendo una relación más cordial y de compañerismo entre los actores que les permite una mayor apuesta personal e institucional por el abordaje de la primera infancia.

- Los canales de comunicación se han consolidado, ayudando a compartir de manera más fluida la información y complementarse en el trabajo que realizan. Por ejemplo, DEMUNA o cualquier otro servicio, sabe que cuenta con el respaldo de salud, educación si lo requiere.

- Ha permitido cumplir con acciones que por la escasez de recursos era imposible cumplir si no se impulsaban las sinergias institucionales.

- Salir al frente, de manera articulada, de emergencias que golpearon a la comunidad de Buenos Aires como el accidente de alumnos, la quema de varias viviendas en una localidad.

- Que la experiencia de articulación sea reconocida por instituciones regionales. De esta manera, la apuesta recibe el reconocimiento de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza en el marco la campaña nacional de buen trato a la niñez. Así mismo, el Comité es invitado a presentar la experiencia, por ser considerada exitosa, en la Convención intergubernamental por la primera infancia.

5.4.4. Gestión de la cooperación interinstitucional para mejorar de la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos[16]

a) Definición de la práctica de gestión de cooperación interinstitucional.

Esta práctica consiste en la disponibilidad e intercambio de los recursos necesarios para el cumplimiento de las acciones planificadas en el Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia, con la finalidad de alcanzar los resultados propuestos. En esta práctica, los actores que integran el Comité Distrital y los Comités Comunales por la primera infancia, han aportado con diversos recursos en términos de bienes y servicios (tangibles y no tangibles), que contribuyen en la operatividad de los servicios públicos.

El producto de este proceso de gestión son las instituciones que aportan con bienes y servicios (tangibles y no tangibles), para mejorar la operatividad de los servicios públicos. Los insumos son el Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia y los diversos recursos con los que dispone cada organización que forma parte del Comité Distrital por la Primera Infancia.

b) Descripción de la práctica de gestión de cooperación interinstitucional.

En el cuadro siguiente (Cuadro 10) detalle los bienes y servicios puestos a disponibilidad para articular acciones en la atención de la primera infancia:

[16] Ibid

Cuadro 10: Aportes de las instituciones que son parte del Comité Distrital de Primera Infancia del Distrito Buenos Aires.

Institución	Activos y bienes
- Municipalidad Distrital de Buenos Aires	Movilidad, combustible, financiamiento de incentivos para promotoras, financiamiento de material didáctico para CET, fotocopiadora, auditorio y salón multiusos, personal, maquinaria pesada para habilitar acceso para llevar los servicios, alimentación para los eventos, información, aval para procesos.
- Gobierno Regional.	Financiamiento para promotoras, personal para acompañamiento y capacitación, espacios de formación para promotoras y actores locales, propuesta pedagógica de PRAT, propuesta metodológica para elaboración de plan.
- Establecimiento de Salud de Buenos Aires	Movilidad, equipos médicos de laboratorio, personal técnico, insumos para las mediciones, local para jornadas (La Pilca), información, aval de procesos (plan de incentivos)
- Núcleo Educativo de Buenos Aires	Personal técnico, información, certificación, convocatoria, local para eventos.
- Gobernación Política	Legitimidad política, convocatoria.
- Parroquia San Juan Apóstol	Difusión y sensibilización.
- Juzgado de Paz No Letrado de 1ra Nominación.	Legitimidad política, información, difusión y sensibilización.
- Juzgado de Paz No Letrado de 2da Nominación.	Legitimidad política, información, difusión y sensibilización.
- Comisión de Regantes de El Ingenio	Legitimidad social.
- Policía Nacional del Perú	Seguridad, información, difusión y sensibilización.
- Programa Juntos	Convocatoria.
- Comité Distrital de Rondas Campesinas.	Seguridad, información, difusión, convocatoria y sensibilización.

Institución	Activos y bienes
- Comité de Base de RR.CC de Buenos Aires.	Seguridad, legitimidad social, difusión.
- CODECOS	Convocatoria, locales para jornadas, jornales de trabajo.
- CIPCA	Movilidad, combustible, financiamiento de incentivos para promotoras, financiamiento de material didáctico para CET, copias, personal, materiales didácticos y pedagógicos, gestión para implementación de establecimientos de salud con equipos, alimentación para los eventos, información, insumos y herramientas para las JASS, incentivos para las campañas.
- JASS	Herramientas, jornales.
- Familias	Espacio para desarrollar sesiones de atención temprana.
- Promotoras del Programa Familia Feliz.	Tiempo, gestión de incentivos para las familias.

c) El valor ganado con la de la práctica de gestión de cooperación interinstitucional.

El resultado más importante de este proceso es que con los aportes de cada una de los actores se pudo sacar adelantes las acciones previstas en el Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia. Del mismo modo, los actores se empoderan y legitiman entre sí y ante la población al demostrar corresponsabilidad en la atención de la primera infancia y en la materialización de la articulación local como un valor fundamental para alcanzar las metas comunes a favor de las niñas y los niños.

5.4.5. Gestión de información interinstitucional para la atención de la primera infancia[17]

a) Definición de la práctica de gestión de información interinstitucional.

Esta práctica consiste en el proceso para actualizar, compartir y hacer uso de la información para la implementación de las políticas públicas a favor de la primera infancia. El objetivo es lograr la eficacia y eficiencia de las intervenciones debido a que se realizan sobre decisiones informadas y no sobre algo que no existe o se especula. En esta práctica todos los actores integrantes del Comité son claves, como los actores comunales. Es la municipalidad la que lidera esta práctica.

El producto de esta práctica son los reportes de información que provee el sistema de información. Los insumos claves son: i) el software con el sistema de información; ii) equipos de

[17] Ibid

cómputo; iii) personal para operar administrar el sistema; iv) servicios para realizar el barrido censal; e v) información administrativa que producen las diversas instituciones del Estado respecto a la atención de la primera infancia.

b) Descripción de la práctica de gestión de información interinstitucional.

Para desarrollar esta práctica se realizaron las siguientes acciones:

- Creación de un sistema de información de los indicadores nutricionales de la primera infancia. Este sistema, instalado en la municipalidad, es un software que permite a los actores locales tener información sobre indicadores nutricionales de la primera infancia como: padrón nominal de niños y niñas, anemia, (medición de hemoglobina) nutrición (peso para la talla y tallar para la edad), DNI, tutores, educación. El sistema se alimenta con información proveniente del Padrón Nominal y SISFHO, así como del Establecimiento de Salud. Se alimenta mensualmente y la información está desagregada por sexo y edad.

  La construcción de este sistema ha sido una propuesta que CIPCA financió y propuso al gobierno local. Se contrató a un web master para el diseño del sistema y se capacitó a funcionariado de la municipalidad y del establecimiento de salud para alimentar y manejar el sistema, que tienen relación directa con primera infancia. Por parte de la Municipalidad DEMUNA, Registro Civil, División de Desarrollo Social, SISFOH, Vaso de Leche, Gerencia Municipal, Comisión Municipal de Salud y Educación; por parte de salud la responsable del Programa de Salud Niño, informática y estadística y Promoción de la Salud.

  El inicio de la creación del sistema, lo marca un barrido general en todo el distrito para identificar a todos los niños y niñas, levantar información en relación a cinco componentes: Buena salud, buena nutrición, buena alimentación, buena atención, cuidadores preparados, vivienda saludable, comunidad saludable.

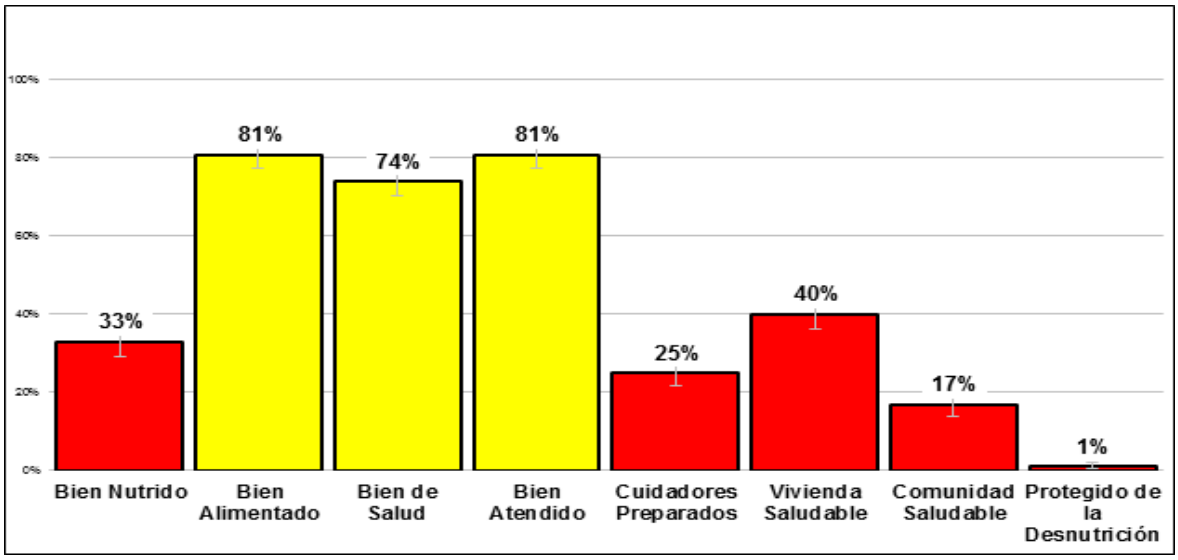
c) Los actores que participan en la práctica de gestión de información interinstitucional.

El actor clave en el diseño y creación del sistema de información ha sido CIPCA. Por su parte, la municipalidad, el establecimiento de salud y el Núcleo Educativo, a través de los responsables de las diversas áreas y oficinas, son quienes alimentan el sistema con información de interés para la primera infancia; el compromiso es compartirla para poder alimentar dicho sistema.

d) El valor ganado con la práctica de gestión de información interinstitucional.

El resultado fundamental de este sistema de información es que se identifican, en un inicio, un total de 614 niños y niñas, con los siguientes indicadores:

Gráfico 11:
Indicadores que mide sistema de información de los indicadores nutricionales de la primera infancia



Fuente: S*istema de información de los indicadores nutricionales de la primera infancia*

En este sentido, se logra contar con información actualizada y mejorar la comunicación entre los actores del sistema local, que les permite compartir información. Con ello, se mejora la atención a la primera infancia, tomando mejores decisiones sobre la base de las evidencias que proporciona los reportes del sistema de información.

5.4.6. Gestión del seguimiento concertado y participativo del proceso de articulación y la provisión de los servicios públicos[18]

a) Definición de la práctica de gestión del seguimiento concertado y participativo del proceso de articulación.

Este proceso consiste en la verificación interinstitucional del cumplimiento de las acciones y por ende, asegurar los resultados propuestos en cada uno de los servicios. Se buscó instaurar, de manera incipiente, esta práctica que permita vigilar y dar cuenta del cumplimiento de las propuestas, identificar avances, limitaciones y estrategias para mejora la intervención por la primera infancia.

El producto de esta proceso son los informes de monitoreo sobre el cumplimiento de las acciones y de los compromisos asumidos por los actores del Comité Distrital de la Primera Infancia. Los

[18] Ibid

insumos claves para desarrollar este proceso son: i) Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia; y ii) los reportes o informes de los actores del Comité Distrital respecto del cumplimiento de acciones y compromisos asumidos, así como de los servicios que provee a la primera infancia.

b) Descripción del proceso de la práctica de seguimiento concertado y participativo del proceso de articulación

Las acciones consistieron en reuniones mensuales entre CIPCA, Gobierno Regional y Equipo Técnico del Comité Distrital, y en algunas ocasiones, si la situación lo ameritaba dichas reuniones, se distanciaban o acortaban. Para ello se manejaba una matriz que evaluaba: Cumplimiento, dificultades, sugerencias. Así mismo, las promotoras del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, presentan sus informes mensuales de las acciones que realizan, para la cual cuentan con sus respectivos instrumentos.

c) Los actores en la gestión de la práctica de seguimiento concertado y participativo del proceso de articulación

Los actores claves han sido el CIPCA, el Gobierno Regional y el Equipo Técnico del Comité Distrital; así mismo responsables de las instituciones miembros del Comité designados antes el Equipo Técnica para den cuenta de los avances de sus instituciones.

d) El valor ganado con práctica de seguimiento concertado y participativo del proceso de articulación la gestión

El seguimiento concertado y participativo, ha permitido que el Comité Distrital por la Primera Infancia gane el siguiente valor:

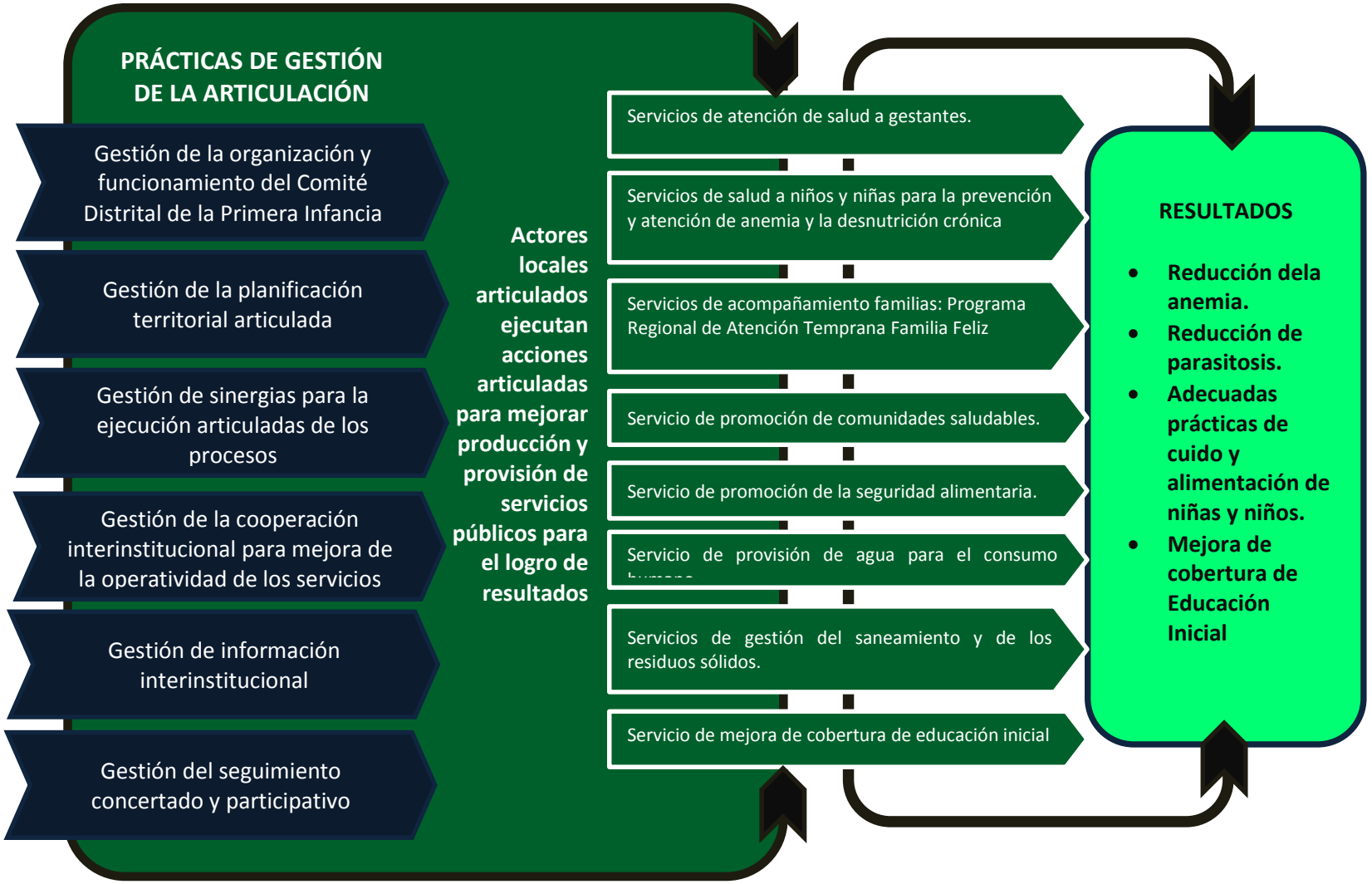
- Conocer los avances en la implementación del Plan Distrital de Articulación por la Primera Infancia, así del cumplimiento de compromisos institucionales de actores que conforman el Comité Distrital.

- Permite cumplir con la propuesta, mejorarla e incorporar nuevas estrategias y acciones en función a los avances o no contempladas en la propuesta.

- Permite analizar casos concretos de niños y niñas, hombres y mujeres en estado de alta vulnerabilidad, así como otros temas no contemplados en las agendas.

Gráfico 12

Las prácticas de la gestión de la articulación para asegurar la acción articulada de los actores en la mejora de la provisión de los servicios públicos



VI

LA EXPERIENCIA DEL CIPCA: LOS SERVICIOS QUE HA BRINDADO A LOS ACTORES PARA IMPULSAR LA ARTICULACIÓN

“La llegada que tiene el personal de CIPCA acá en el distrito, con la población, es admirable. Son full pilas, bien dinámicos con la gente. Tratan de unirnos y articularnos a todas las autoridades, sin distinción política y condición social. Recorren desde el último caserío, de esquina a esquina el distrito, sin importar el sol, si es caminando o en movilidad. Esto demuestra el compromiso y eso, en realidad, es lo que impacta a la población”

Mario Alonso Vences,
Jefe de la División de Desarrollo Económico Local de la Municipalidad Distrital de Buenos Aires.

VI. LA EXPERIENCIA DEL CIPCA: LOS SERVICIOS QUE HA BRINDADO A LOS ACTORES PARA IMPULSAR LA ARTICULACIÓN[19]

Como se puede evidenciar en el Capítulo que sistematiza las experiencias de articulación de los actores para mejorar la calidad y la cobertura de los servicios públicos de atención a la primera infancia, el CIPCA a través del Proyecto ha jugado un rol importante en el impulso de dicho de proceso de articulación, tanto a nivel de la articulación de los actores en el desarrollo de las acciones operativas articuladas que inciden de manera directa en la producción y entrega de los servicios públicos; así como en la gestión de los procesos estratégicos de gestión de dicha articulación por parte de los actores locales.

A su vez se puede identificar el rol del CIPCA en intervenciones directas para complementar y fortalecer la gestión y la operatividad de los servicios públicos sobre los cuales se ha incidido para la atención de la primera infancia orientados al logro de los resultados de impactos alcanzado en el distrito.

De acuerdo al rol que ha jugado el CIPCA, con el proyecto han brindado servicios claves a los diversos actores. En el proceso de la articulación descrito se identifican los siguientes servicios:

- Facilitación del proceso de articulación local en el marco del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia.
- Asesoría y acompañamiento a los actores locales y espacios de articulación.
- Capacitación para el fortalecimiento de capacidades de los actores locales.
- Implementación a gestores locales para la mejora de la gestión y operatividad de los servicios públicos
- Movilización y sensibilización social de la población.

Estos servicios institucionales del CIPCA han contribuido de manera significativa en el desarrollo de la experiencia de articulación, generando el siguiente valor:

[19] Para el desarrollo de este capítulo, se utilizado la información de las fichas rellenados por los actores y los informes del Proyecto.

- Fortalecimiento de la implementación del SIREPI en el distrito de Buenos Aires, dándole vida a las instancias de articulación local y a los procesos de gestión de la articulación con una clara orientación hacia los resultados a favor de la primera infancia.

- Fortalecimiento del capital social en términos de: i) Una mayor confianza entre los actores; ii) la capacidad de estos actores de actuar con objetivos comunes y compartiendo liderazgos; iii) mayor legitimidad de los actores frente a la población.

- Gestores locales de los servicios públicos a favor de la primera infancia, con mejores capacidades técnicas para gestionar y proveer sus respectivos servicios, lo cual se expresa en la mejora de éstos en términos de calidad, cobertura y equidad.

- Servicios públicos prioritarios de atención de la primera infancia, con mejores condiciones logísticas y operativas, que asegura mejores procesos de producción y entrega oportuna de estos servicios.

- Mayor participación de las diversas organizaciones sociales y población en los procesos de provisión de servicios públicos y procesos de articulación. Esta participación se debe a su mayor empoderamiento y sensibilización en relación a la atención a la primera infancia.

- Se ha fortalecido la relación intergubernamental entre el Gobierno Local y otros actores locales, con el Gobierno Regional, con lo cual este proceso local tiene un carácter intergubernamental que contribuye en fortalecimiento de la gobernabilidad y la gobernanza regional.

- Promoción de la participación de la mujer en los servicios de atención a la primera infancia tradicionalmente considerados para los varones como las JASS, CODECOS. Así como la promoción de la participación de varones en los servicios a la primera infancia.

A continuación se hace una descripción general de estos servicios producidos y entregados por el CIPCA a los actores locales.

6.1. Facilitación del proceso de articulación local

El CIPCA ha participado activamente como facilitador local y promotor de las acciones articuladas en relación a cada servicio público priorizado para mejorar la atención de la primera infancia; así como del desarrollo de las prácticas de articulación que han gestado los actores locales. Este proceso de facilitación fue realizado en el marco del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia – SIREPI.

Este servicio se ha brindado los actores locales a través de las siguientes actividades:

- Acompañar el proceso de organización del Comité Distrital por la Primera Infancia y los comités comunales.

- Acompañar la organización y planificación de los procesos de articulación, contribuyendo en la definición y consenso de los objetivos y metas.

- Promover las convocatorias y la participación de los diversos actores que han sido parte de los procesos de articulación.

- Facilitar las coordinaciones interinstitucionales e intergubernamentales, tanto al interior de del distrito, como a nivel regional.

- Facilitar los procesos de diálogo interinstitucional, generando adecuadas condiciones sociales y subjetivas que den fluidez a la interacción de los actores.

- Provee metodologías y herramientas para desarrollar la articulación, tanto para las prácticas de articulación como para la ejecución de las acciones articuladas en la provisión de los servicios públicos.

- Acompañar en la ejecución de las acciones de articulación, con una presencia activa y propositiva.

- Monitorear el desarrollo de los diversos procesos y acciones, cuidado que estén orientados al cumplimiento de los objetivos acordados.

Este rol de facilitación en los procesos de articulación ha tenido tres características claves. Se distingue por ser un rol político, en la medida que ha hecho la confluencia de intereses diversos de los actores unidos por los objetivos de atención de la primera infancia. Por otro lado, se distingue por ser un proceso técnico de gerencia social, puesto que implica el desarrollo de proceso tecnológico que requiere conocimiento técnico de los procesos de articulación, uso de metodología y herramientas y una organización previa con objetivos claros. Además de ser un proceso político y técnico-gerencial, es un proceso social, dado que es base desarrollar procesos populares de encuentro en los diversos actores en espacios y procesos poco estructurados, propios de una movilización permanente.

6.2. Asesoría y acompañamiento a los actores locales y espacios de articulación

Este servicio consiste en reuniones de trabajo y sesiones grupales e individuales, dirigido a los diversos actores locales, con el propósito de mejorar sus desempeños en términos de mejor conocimiento, habilidad en el manejo de herramientas, desarrollo de actitudes favorables y a producción de productos concretos que contribuyan en desarrollo de acciones y en el logro de sus objetivos.

La asesoría y acompañamiento ha consistido básicamente en:

- Reuniones de asesoría y acompañamiento a la directiva de comités de desarrollo comunal en la elaboración y aplicación de instrumentos de gestión organizacional y en el seguimiento y vigilancia a la implementación de programas de atención a la primera infancia.

- Reuniones de asesoría a comités de desarrollo comunal –CODECO- para su participación e inclusión de sus prioridades en el Presupuesto Participativo.

- Reuniones zonales de asesoría a hombres y mujeres dirigentes de las JASS en la elaboración de instrumentos de gestión (Padrón de usuarios del servicio de agua, Libro de Recaudo y Plan Operativo) y en la prestación y mantenimiento del sistema de agua segura.

- Reuniones de asesoría al espacio distrital de concertación y articulación de atención a la primera Infancia en la elaboración de su plan distrital, presentación a actores locales (representantes de organismos públicos y sectores, movimientos políticos), establecimiento de acuerdos, seguimiento a la implementación y la inclusión de propuesta del Plan Distrital por la Primera Infancia en el Presupuesto Participativo.

- Asesoría a la Unidad Municipal de Desarrollo Social – UDS, para su organización y funcionamiento como soporte técnico al espacio distrital de concertación y articulación, en la implementación y evaluación del Plan distrital de Atención a la Primera Infancia; así como para que sea un soporte a la gestión de las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento JASS. De la misma manera, con esta asesoría se acompañó a este unidad en el monitoreo de las JASS.

- Asesoría a la a la Unidad Municipal de Desarrollo Social – UDS, para el cumplimiento de las metas del Plan de Incentivos Municipales, de manera especial en las metas relacionadas a la atención de la primera infancia: i) Fortalecimiento de condiciones para una asistencia de calidad en la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente – DEMUNA; ii) fortalecimiento del centro de promoción y vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño, planificando y programando PAN; iii) Ampliación y fortalecimiento del padrón nominal distrital de niños y niñas menores de 6 años homologado y actualizado; y iv) funcionamiento del Área Técnica Municipal para la gestión de los servicios de agua y saneamiento y recolección de información.

- Reuniones de asesoría a los actores comunales (representantes de establecimientos de salud, educación y dirigencia de comités de desarrollo) de centros poblados priorizados) en la elaboración de una agenda de acción de centros poblados priorizados, articulada al Plan distrital de Atención de la Primera Infancia; y seguimiento a su implementación.

- Reuniones de trabajo y talleres de acompañamiento y apoyo a la Unidad de Desarrollo Social de la Municipalidad – UDS, Sector Salud y Educación en la ejecución de acciones como parte de la implementación del Plan de Acción Comunal de Atención a la Primera Infancia. Como parte de esta asesoría, se impulsaron el desarrollo de campañas de promoción de la salud, desparasitación, tamizaje de hemoglobina, entre otras.

- Reuniones de trabajo bilaterales en las que, aparte de cuestiones técnicas relacionadas con los servicios, se han abordado temas de carácter personal que limitaban la articulación o impedían un mejor desenvolvimiento en la prestación del servicio.

6.3. Capacitación para el fortalecimiento de capacidades de los actores locales

Este servicio de capacitación brindado por el CIPCA consiste en el desarrollo de acciones formativas presenciales, dirigido los gestores de los servicios públicos y los espacios de articulación y concertación, con el propósito de mejorar sus conocimientos y habilidades de manera más especializada.

El servicio de capacitación y fortalecimiento de capacidades brindado por el CIPCA, se ha desarrollado de la siguiente manera:

- Desarrollo del curso de formación: "Gestión organizacional e incidencia para la implementación de políticas públicas prioritarias de atención a la primera infancia", dirigidos a los actores que conforman los espacios de articulación del SIREPI en el distrito. Para dicho curso se elaboraron dos módulos que se ejecutaron en tres talleres de formación: Desafíos actuales de las organizaciones para un desarrollo sostenible, inclusivo y equitativo; Incidencia organizacional para la gestión; implementación y vigilancia de políticas públicas prioritarias con énfasis en la primera infancia, igualdad de género; relaciones interpersonales.

- Talleres y charlas de fortalecimiento de capacidades a los espacios de concertación distrital y comunal, desarrollando temas relacionados a la gestión de los procesos estratégicos de gestión de la articulación, tales como: planificación articulada, seguimiento, entre otros.

- Curso de formación a las JASS, desarrollado mediante seis talleres de capacitación, abarcando temas sobre operación y mantenimiento, desarrollando los temas: i) El agua y la salud de las personas; importancia y ventajas del consumo de agua segura; ii) Sistemas de agua potable por bombeo; concepto y componentes del sistema; iii) Operación y mantenimiento I; captación y reservorio; iv) Operación y mantenimiento v; conducción, distribución y conexiones domiciliarias; y vi) Métodos domésticos de clarificación y desinfección; descripción de métodos caseros. Del mismo este curso desarrolló el temas de la organización y funcionamiento de las JASS, desarrollando el tema sobre organización y funciones de las JASS

- Jornadas de capacitación para promover relaciones igualitarias entre varones y mujeres, desarrollando temas de relaciones equitativas y masculinidad con los integrantes de las JASS, Comités Comunales, autoridades, funcionariado, promotoras, padres y madres de familia de los niños y niñas que participan en el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz.

- Talleres de capacitación dirigidos a acompañantes y promotoras del Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz, abordando temas como: i) propuesta pedagógica del

Programa; ii) vivienda saludable; iii) cuidado familiar del niño y la niña con enfoque de género; y iv) habilidades sociales y resolución de conflictos para el acompañamiento a familias.

- Talleres de fortalecimiento de capacidades para la adecuada nutrición y logros de aprendizaje en docentes de inicial y primaria. Como parte de la articulación, se incorporó en el proceso de capacitación a docentes temas relacionados con la primera infancia que les permita alcanzar las metas tanto en cobertura, comprensión lectura y matemáticas propuesta por la UGEL Morropón. Además, se han desarrollado capacidades en los profesores y profesoras, padres y madres de familia para atender a niños y niñas con problemas de conducta.

6.4. Implementación a gestores locales para la mejora de la gestión y operatividad de los servicios públicos

Este servicio del CIPCA, consiste en brindar apoyo a los gestores de los servicios públicos de atención de la primera infancia, con bienes, servicios y activos que contribuyen en la mejora de operatividad y mantenimiento de dichos servicios. Estos apoyos funcionan como una suerte de incentivos a las instituciones a cuenta de mejorar de los servicios y el logro de resultados. Para la identificación y ejecución de estos apoyos se tiene en cuenta los resultados previstos por el Proyecto y el Plan Articulado Distrital por la Primera Infancia. En el cuadro siguiente (Cuadro 11) se resaltan los apoyos brindados por el CIPCA:

Cuadro 11: Aportes del CIPCA para la mejora de los servicios públicos a favor de la primera infancia

Servicio públicos	Implementación y apoyo realizado por el CIPCA
Atención de salud a gestantes	- Combustible y materiales didácticos para el desarrollo de acciones de promoción de salud de las gestantes.
Promoción y acceso a la identidad	- Materiales de difusión y sensibilización para el desarrollo de las acciones de promoción de derechos a la identidad.
Servicios de salud a niños y niñas para en la prevención y atención de anemia y la desnutrición crónica	- Apoyo con kit de aseo personal para las familias participantes de las campañas. - Equipamiento de Establecimiento de Salud, con los siguientes equipos: Balanzas Pediátricas (4), tallímetros (4), balanza con tallímetro para niños (4), pulsocímetro (3), nebulizadores (3), esterilizadores (2), cama cuna pediátrica (1) cuna rodante para recién nacido (1) tensiómetro (2) hervidor (1) estufa (1) lámparas de emergencia (2) bañera (1) termómetros digitales (3). - Diseño e implementación del Sistema de Información del Estado Nutricional de los Niños y las Niñas de Buenos Aires.

Servicio públicos	Implementación y apoyo realizado por el CIPCA
	- Implementación de 3 Centros Comunales de Vigilancia del Estado Nutricional de niños y niñas y de la gestante, con recursos didácticos. - Acompañamiento a niños y niñas para recibir atención especializada en la ciudad de Piura.
Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz	- Cofinanciamiento del Programa, financiando los honorarios de una parte de las promotoras comunitarias y de las acompañantes. - Implementación de promotoras comunitarias con recursos didácticos para el desarrollo de las visitas de las familias. - Implementación de los Centros de Estimulación Temprana – CET, con material didáctico.
Servicio promoción de comunidades saludables	- Apoyo con materiales para la realización de las campañas que se han realizado para promover las comunidades saludables.
Promoción de la seguridad alimentaria	- Apoyó con las semillas. - Financiamiento del personal técnico que brindó la capacitación y la asesoría.
Servicio de provisión de agua para el consumo humano	- Financiamiento del personal técnico para desarrollar la capacitación a los directivos de las JASS. - Implementación con Equipos e insumos de limpieza y desinfección. Asimismo, con materiales y accesorios, para arreglos y reparaciones de las redes de distribución y abastecimiento del agua
Servicio de gestión del saneamiento y recojo de residuos sólidos	- Apoyó con combustible para mejorar la trocha por donde transita la moto furgón.
Servicio de mejora de la cobertura de la Educación Inicial	- Cofinanciamiento de los talleres de capacitación a profesores para atender y monitorear indicadores de salud de los niños en la escuela: Refrigerio a participantes y movilidad a equipo facilitador.

6.5. Movilización y sensibilización social de la población

Este servicio consiste el desarrollo de acciones de difusión masiva, acciones públicas de movilización y sesiones de sensibilización, dirigidos a los diversos actores que conforman el sistema local de primera infancia y a la población en general. Se busca sensibilizar a estos actores y a la población en la importancia de la atención de la primera infancia, haciendo ésta sea parte de la agenda social y política como parte del desarrollo local. Del mismo modo busca promover familias y comunidades saludables, con adecuadas prácticas de alimentación, cuidado y protección de las niñas, los niños y las gestantes.

El servicio de movilización y sensibilización social de la población proveído por el CIPCA, se ha desarrollado de la siguiente manera:

- Reuniones de sensibilización a actores (Gobierno Local, Centro de Salud, etc.) claves para generar apertura, aceptación y compromiso con la ejecución del Proyecto y de la atención articulada de la primera infancia.

- Difusión radial, mediante la producción y difusión del Programa Radial "Primero nuestra primera Infancia", trasmitido por Radio Esplendi de Morropón en horario de 12 m a 12.30 m. La frecuencia de programa se hacía cada quince días, los días viernes. En dicho programa se abordaban temas relacionados con primera infancia con la participación de los actores locales:

Cuadro 12: Temas desarrollados en el Programa Radial "Primera nuestra primera infancia".

TEMAS	RESPONSABLES	FECHAS
- Presentación y señalar importancia de la primera infancia en el desarrollo integral del ser humano	CIPCA, ACLAS y Núcleo Educativo	07 de Abril
- Desarrollo Psicomotor	Núcleo educativo	21 de Abril
- Desarrollo afectivo	ACLAS	05 de Mayo
- Dieta saludable	ACLAS	19 de Mayo
- Vivienda y Comunidad Saludable	CIPCA	02 de Junio
- Prevención del maltrato infantil	DEMUNA	16 de Junio
- Agua segura	JAAS, Comisión de Regantes	30 de Junio

- Impacto de la VBG en el desarrollo del niño y niña	PNP, ACLAS	07 de Julio
- Prevención de enfermedades	ACLAS	21 de Julio
- Derechos de Niños y niñas	DEMUNA y PNP	04 de Agosto
- Cierre	Todo el Comité	18 de Agosto

- Edición y difusión de 04 spot radiales, que promueven la atención integral de la primera infancia con enfoque de género y equidad en temas de: Nutrición saludable, participación de la mujer, vivienda saludable, participación del varón en la crianza y cuidado de sus hijos e hijas

- Jornada de sensibilización con representantes de Municipalidad, Gobierno Regional y de organismos públicos sobre Políticas de atención a la primera infancia con enfoque de género.

- Jornadas zonales de sensibilización a las madres y los padres de familia, sobre la importancia de la atención oportuna de las niñas, los niños y las gestantes.

- Desarrollo de ferias y pasacalles, para sensibilizar a la población sobre la importancia de la atención integral de la primera infancia.

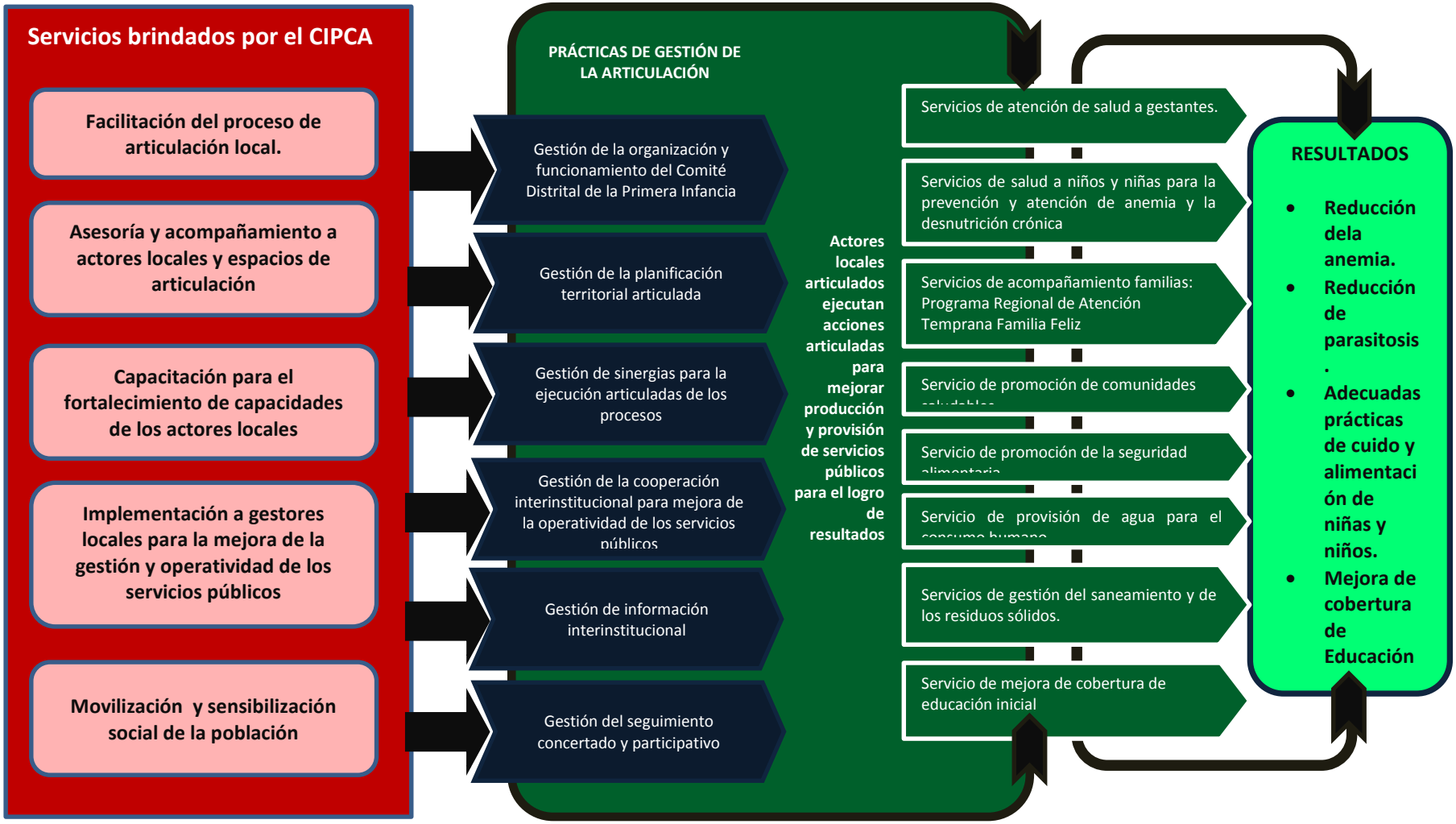
- Desarrollo de acciones de temáticas que movilizan a la población y a las familias, a través de las siguientes campañas: i) Campañas de promoción de la salud e higiene (lavados de mano, fluorización); ii) campanas de desparasitación y medición de hemoglobina; y iii) campañas de complementos vitamínicos para niños y niños con problemas de anemia.

- Difusión de videos de la experiencia en espacios comunales, locales, regionales y vía web.

- Diseño y elaboración de banderolas de difusión sobre los resultados y servicios.

Gráfico 13

La experiencia del CIPCA: Los servicios que ha brindado a los actores para impulsar la articulación en el marco del proceso de articulación



VII

LAS LECCIONES APRENDIDAS: LOS APORTES DE LA EXPERIENCIAS PARA AFIANZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIREPI EN ESPACIO DISTRITALES

“Uno como autoridad tiene la responsabilidad de informar al pueblo lo que aprendemos. Se aprende mucho en las charlas, la capacitaciones, el trabajo, las coordinaciones y tenemos que compartirlo para vivir mejor y sobretodo, hacer bien las cosas”.

Félix Berrú Moreto,
Presidente de Comité De Desarrollo Comunal de Juan Velasco.

VII. LAS LECCIONES APRENDIDAS: LOS APORTES DE LA EXPERIENCIA PARA AFIANZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIREPI EN ESPACIOS DISTRITALES

- ***Lección 1: Institucionalidad de políticas públicas y la articulación local.***
  La institucionalidad nacional y regional en relación a las políticas públicas a favor de la primera infancia que actualmente existen (como el presupuesto por resultados, los incentivos por mejora de desempeños, el SIREPI, el Modelo de Gestión del Sistema Educativo, entre otros) son condiciones muy favorables con una alto potencial para generar y sostener procesos locales de articulación a favor de la primera infancia.

- ***Lección 2: El SIREPI y el proceso local de articulación.***
  La continuidad de una política pública regional como el Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia – SIREPI, aún con sus limitaciones, ha sido clave para dar continuidad y sostenibilidad a los procesos de articulación local por la primera infancia en un escenario de cambio de autoridad municipal, puesto que esta política cuenta con la legitimidad gubernamental y define la gobernabilidad regional en la atención articulada de la primera infancia.

- ***Lección 3: Valor público y articulación.***
  El logro de los resultados en la primera infancia en términos de valor público (como la disminución de la anemia y la mejora de acceso a servicios educativos), es producto de procesos concertados y articulados de los actores locales y regionales que operan en el distrito, por lo tanto demandan a los gestores gubernamentales y sociales poner a la primera infancia como el principal sujeto de la articulación.

- ***Lección 4: Actores locales claves y la gestión de la articulación.***
  El liderazgo y el protagonismo del Gobierno Local, el Centro de Salud, el Núcleo Distrital de Gestión Educativa, el Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz y el CIPCA, han sido los actores nucleares para gestionar la articulación por la primera infancia como una política local que evidencia la prioridad de este sector para el distrito.

- ***Lección 5: Articulación centrado en servicios públicos y resultados.***
  Los procesos de articulación local centrados en la mejora de la calidad y cobertura de los servicios públicos claves identificados como prioritarios según los programas presupuestales y las políticas públicas, genera el valor agregado necesario para alcanzar los resultados de impactos en la primera infancia, como la reducción de la anemia, la mejora de la cobertura de Educación Inicial.

- ***Lección 6: Articulación sistémica y mejora de servicios públicos.***
  El desarrollo de proceso de articulación para la mejora de calidad y cobertura de los servicios públicos a favor de la primera infancia es posible cuando los actores locales actúan como un sistema local de atención integral de la primera infancia y comparten de manera sinérgica, sus objetivos, capacidades, recursos y planes articulados.

- ***Lección 7: Procesos estratégicos de gestión de la articulación y la articulación operativa en la mejora de los servicios públicos.***
  El desarrollo de procesos estratégicos de la gestión organizacional del Comité Distrital y los Comités Comunales, la planificación articulada, la gestión operativa de sinergias, la gestión interinstitucional de información y el seguimiento concertado/participativo; son claves para gestionar la articulación operativa de las acciones articuladas en la producción y provisión de servicios públicos.

- ***Lección 8: El Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz y la atención articulada de la primera infancia en base a la familia.***
  El Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz del Gobierno Regional Piura, que cofinancian y cogestionan la Municipalidad Distrital y el CIPCA, por su modelo como servicio de acompañamiento a las familias y su modelo de gestión en el distrito, ha sido fundamental para el desarrollo de la experiencia; en primer lugar porque como servicio ha generado mejores prácticas en las madres y los padres respecto al cuidado en la alimentación y protección de las niñas y los niños; en segundo lugar, porque ha vinculado a las familias a los servicios de salud, educación e identidad; y en tercer lugar, porque ha sido un medio para gestionar la articulación operativa entre los gestores de dichos servicios públicos desde los espacios comunales.

- ***Lección 9: El rol del CIPCA y la gestión estratégica y operativa de la articulación.***
  El rol del CIPCA como actor cooperante, mediante la provisión de sus servicios (facilitación de la articulación, asesoría y acompañamiento, capacitación, implementación como incentivo y la movilización y sensibilización social) ha sido fundamental para promover el desarrollo de las experiencias de articulación que han vivido los actores locales y para contribuir de manera estratégica en la mejora de la operatividad de los servicios públicos prioritarios a favor de la primera infancia.

- ***Lección 10: El Proyecto y el SIREPI como política regional.***
  La ejecución del Proyecto en concordancia con los procesos regionales institucionalizados de articulación, contribuye de manera significativa en la implementación del SIREPI como política pública regional que impulsa, regula y gestiona la articulación intergubernamental en los espacios locales, con participación de los Gobiernos Locales. De esta manera, un proyecto de la cooperación para el desarrollo se hace parte de una política pública regional.

- ***Lección 11: Desarrollo de capacidades de los actores y el acompañamiento.***
  El acompañamiento técnico de los procesos es fundamental para desarrollar capacidades en los actores para la prestación articulada de los servicios. Este acompañamiento implica de actitudes de empatía, de confianza y relaciones de horizontalidad, para que contribuya a efectivizar la apuesta por la articulación y por ende la adecuada prestación de los servicios públicos. Se necesita de un equipo humano con técnicas y suficientes habilidades sociales.

- ***Lección 12: El aporte del CIPCA en la mejora de los servicios públicos de atención de la primera infancia y la movilización de los actores locales.***
  Los aportes del CIPCA con bienes, servicios y activos dirigidos de manera estratégica para la mejora de los servicios públicos a favor de la primera infancia, de acuerdo al Plan Distrital Articulado, han funcionado como incentivo claves para mejorar la operatividad de dichos servicios, movilizar y comprometer a los actores de Salud, Educación, Municipalidad en el proceso de articulación, así como movilizar la participación de las organizaciones sociales y de la población en las diversas acciones del proceso.

- ***Lección 13: La participación y la movilización en el proceso de articulación local.***
  Los resultados alcanzados por la articulación, si bien son fruto del esfuerzo articulado de los diversos actores locales, es la participación y movilización social la que legitima y efectiviza los esfuerzos y contribuye para que los diversos servicios para la primera infancia se implementen.

- ***Lección 14: Información y gestión de la articulación.***
  La intervención articulada es una herramienta estratégica que se complementa con la gestión de la información local del estado nutricional y de los factores que mayormente inciden en los niveles nutricionales de niños y niñas a nivel local, de tal manera que con información actualiza hacer que los procesos de gestión de la articulación sean oportunos, eficientes y efectivos.

- ***Lección 15: Enfoque de género con visión integral para alcanzar resultados con igualdad de género.***
  Abordar y asumir el enfoque de género, entendido como relaciones de igualdad y equidad entre varones y mujeres, es una estrategia que le ha dado un característica diferenciada al trabajo del Proyecto en los diversos espacios: Familia, funcionariado, autoridades locales, acompañantes, pues con ello se ha garantizado involucrar a varones y mujeres, permitiendo la reducción de brechas y desigualdades que limitan el desarrollo local y personal en los niveles social, emocional, económico y político. No es posible alcanzar resultados si el abordaje de género se limita solo a un sector o grupo social.

- ***Lección 16: Enfoque territorial y el proceso de articulación***
  La mirada territorial desde el ámbito distrital y sus caseríos que ha implementado el Proyecto abordando la institucionalidad local, la promoción de iniciativas económicas, mejoras sociales y promoción del cuidado ambiental, es un enfoque que asegura resultados y moviliza de manera más proactiva a la sociedad civil y a los actores de las diversas instituciones públicas.