

La promoción del Desarrollo Infantil Temprano en cuatro distritos rurales de Piura

Sistematización de una experiencia de articulación territorial



Piura, noviembre 2022

La promoción del Desarrollo Infantil Temprano, en cuatro distritos rurales de Piura
Sistematización de una experiencia de Articulación Territorial

Centro de Investigación y Promoción del Campesinado – CIPCA

Calle San Ignacio de Loyola 300, Urb. Miraflores, Castilla

Piura, Perú

Telf.: (51) 73-342860

www.cipca.org.pe

Directora Ejecutiva: Rosa Prieto

Elaborado por:

Josefina Alvarado y Karin Apel

Revisión de documento:

Ángel Ramos, Mario Rufino, Henry García, Alfredo Gamio, Ysabel Curay

Fotos:

Ángel Ramos, Elia Zurita

Documento elaborado como parte de un proyecto financiado por PORTICUS

Piura, noviembre 2022

Listado de abreviaciones

ATM:	Área Técnica Municipal
CAT:	Centros de Atención Temprana
CEM:	Centro de Emergencia Mujer
CLASS:	Comité Local de Administración de Servicios de Salud
CRED:	Control de Crecimiento y Desarrollo
DIT:	Desarrollo Infantil Temprano
DREP:	Dirección Regional de Educación de Piura
EGTPI:	Estrategia Gestión Territorial “Primero la Infancia”
GORE:	Gobierno Regional
IAL:	Instancia de Articulación Local
JASS:	Junta Administradora de Servicios de Saneamiento
MEF:	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDIS:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINEDU:	Ministerio de Educación
MINSA:	Ministerio de Salud
PRONOEI:	Programa No Escolarizado de Educación Inicial
PNSR:	Programa Nacional de Saneamiento Rural
SUNASS:	Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento

Contenido

	Pág.
Presentación	5
Introducción	6
1 La experiencia a sistematizar	6
2 El contexto de la sistematización	7
3 La estrategia de la sistematización	11
4 Las dimensiones analizadas	11
4.1 La experiencia en articulación territorial para impulsar el DIT	11
4.2 El fortalecimiento de capacidades y la formación para el acompañamiento familiar	17
4.3 Los servicios de protección social	20
5 Conclusiones y recomendaciones	29
6 Lecciones aprendidas	30
Documentos consultados	32
Anexos	33



Presentación

El objetivo de esta sistematización -para la cual se contó con financiamiento de PORTICUS- es analizar las intervenciones del CIPCA para promover el Desarrollo Infantil Temprano en Lalaquiz, San Juan de Bigote, Canchaque y el Faique, durante los años 2019 hasta 2022.

Muchas personas han contribuido a este trabajo, haciendo memoria, transmitiendo sus ideas, relatando sus vivencias, compartiendo sus propuestas, analizando su propio desempeño y revisando borradores de este documento.

A todas ellas queremos transmitir nuestro profundo agradecimiento, ya que sin sus aportes esta sistematización no se hubiera podido llevar a cabo.

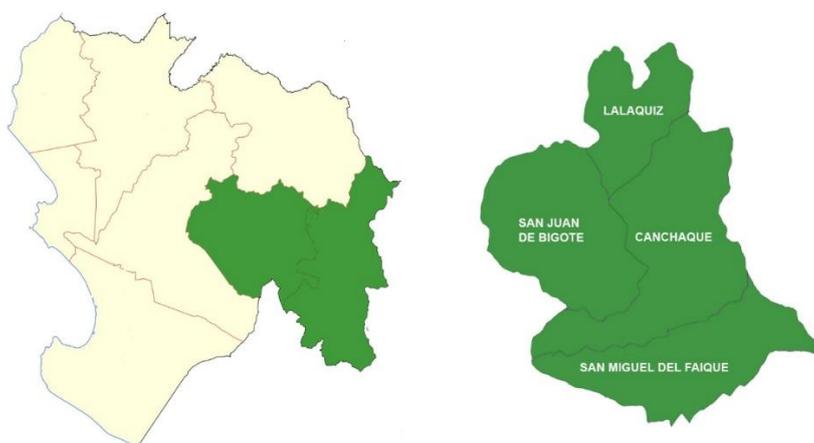
CIPCA

Introducción

El presente documento tiene como objetivo analizar las experiencias del CIPCA en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano en cuatro distritos rurales de Piura en un contexto de articulación territorial.

Para llevar a cabo este trabajo, el CIPCA determinó analizar las intervenciones llevadas a cabo entre los años 2019 y 2022 en los distritos de Lalaquiz (Huancabamba), San Juan de Bigote (Morropón), Canchaque (Huancabamba), y San Miguel de El Faique (Huancabamba), los cuales forman parte del Corredor Alto Piura, el territorio focalizado para las intervenciones del CIPCA desde el año 2017 (ver en Anexo 2 los diferentes proyectos ejecutados en la temática del desarrollo infantil temprano).

Ámbito de intervención de los proyectos:



A esta focalización geográfica y temporal, se añadió una priorización temática: el CIPCA optó por el análisis de tres dimensiones de su actuación: 1) la articulación territorial para el desarrollo infantil temprano, 2) el fortalecimiento de capacidades y la formación para el acompañamiento familiar, y 3) los servicios de protección social.

En esta sistematización se propone una mirada crítica a las experiencias generadas recogiendo las apreciaciones de los diferentes actores involucrados en los procesos que impulsan el desarrollo infantil temprano.

1. La experiencia a sistematizar

El Desarrollo Infantil Temprano (DIT) es un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas, que permiten a la niña y al niño ser competentes a partir de sus potencialidades para lograr una mayor autonomía en interacción con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos. El DIT es un proceso que abarca desde la etapa de gestación hasta los 5 años de vida de la niña o del niño (MIDIS 2019a).

Tomando como base la conceptualización del DIT, CIPCA se plantea como apuesta institucional: contribuir a incrementar las posibilidades de niños y niñas de la primera infancia, para que se desarrollen de manera integral, a través de un trabajo de articulación interinstitucional que priorice el acceso a servicios de salud, educación temprana e inicial de calidad en un clima de igualdad.

Territorialmente, el CIPCA impulsa la articulación para la colaboración interinstitucional con el fin de mejorar la atención integral de la primera infancia, lo que permite compartir esfuerzos y potencialidades humanas, así como recursos logísticos y presupuestales.

La estrategia de trabajo del CIPCA en la primera infancia comprende las siguientes líneas de acción:

- ✓ Acompañamiento de espacios de articulación para la primera infancia.
- ✓ Formación de promotoras de acompañamiento familiar y promotoras de PRONOEI.
- ✓ Servicio de acompañamiento a familias con niños y niñas menores de 5 años y gestantes.
- ✓ Implementación de Centros de Atención Temprana.
- ✓ Apoyo a los establecimientos de salud en la medición de indicadores nutricionales y actividades sectoriales para la sensibilización de las familias.

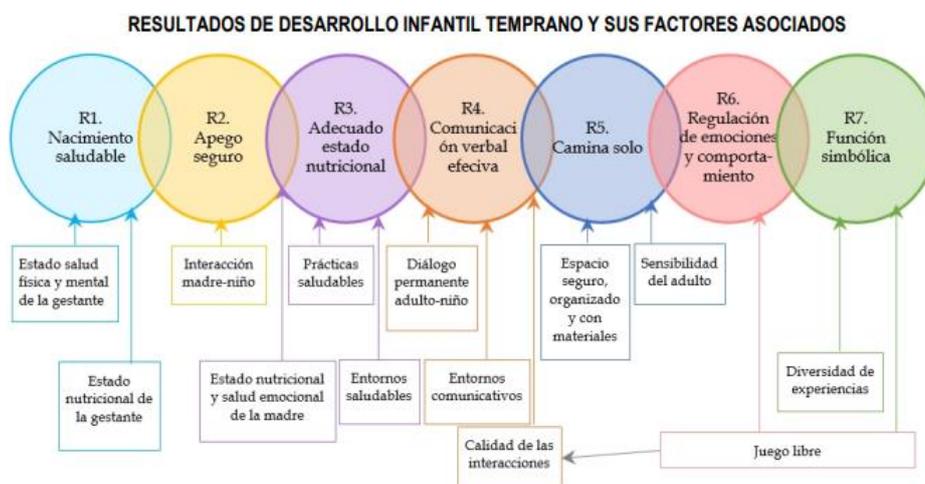
En el Anexo 2 se presentan los diferentes proyectos ejecutados por CIPCA entre 2019 y 2022 para promover la primera infancia.

2. El contexto de la sistematización

A nivel nacional, el Perú ha avanzado en el desarrollo de estrategias y acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la niña y el niño. Se cuenta con los lineamientos “Primero la Infancia” aprobados a través del Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS, en donde se señala la ruta que debe seguir el país para el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), considerando un trabajo intersectorial e intergubernamental.

Estos lineamientos definen la importancia de 7 resultados a lograr en los niños y las niñas desde la gestación hasta los 5 años. El marco conceptual del DIT presenta, además de los resultados priorizados, los factores de riesgo que, mediante efectos acumulativos, modifican estos resultados. En este sentido, se requiere la observación y análisis de estos resultados con una visión holística de la niña o del niño; es decir, todos los resultados se articulan entre sí y requieren la atención concurrente del Estado.

El siguiente gráfico muestra las intervenciones efectivas, identificadas en los lineamientos “Primero la Infancia” para el logro de los resultados definidos:



Fuente: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

En este marco, posteriormente se aprueba la Estrategia de Gestión Territorial “*Primero la Infancia*” (EGTPI), mediante el Decreto Supremo N° 003-2019-MIDIS, como herramienta que busca contribuir a que los niños y las niñas desde la gestación hasta los 5 años de edad, accedan a un conjunto de servicios priorizados (en adelante, Paquete Integrado de Servicios Priorizados) para asegurar su desarrollo óptimo. Esta estrategia se sustenta en el trabajo con los gobiernos regionales y locales, el liderazgo de instancias de articulación regional y local, y la coordinación entre los organismos públicos, programas y proyectos vinculados al desarrollo infantil temprano.

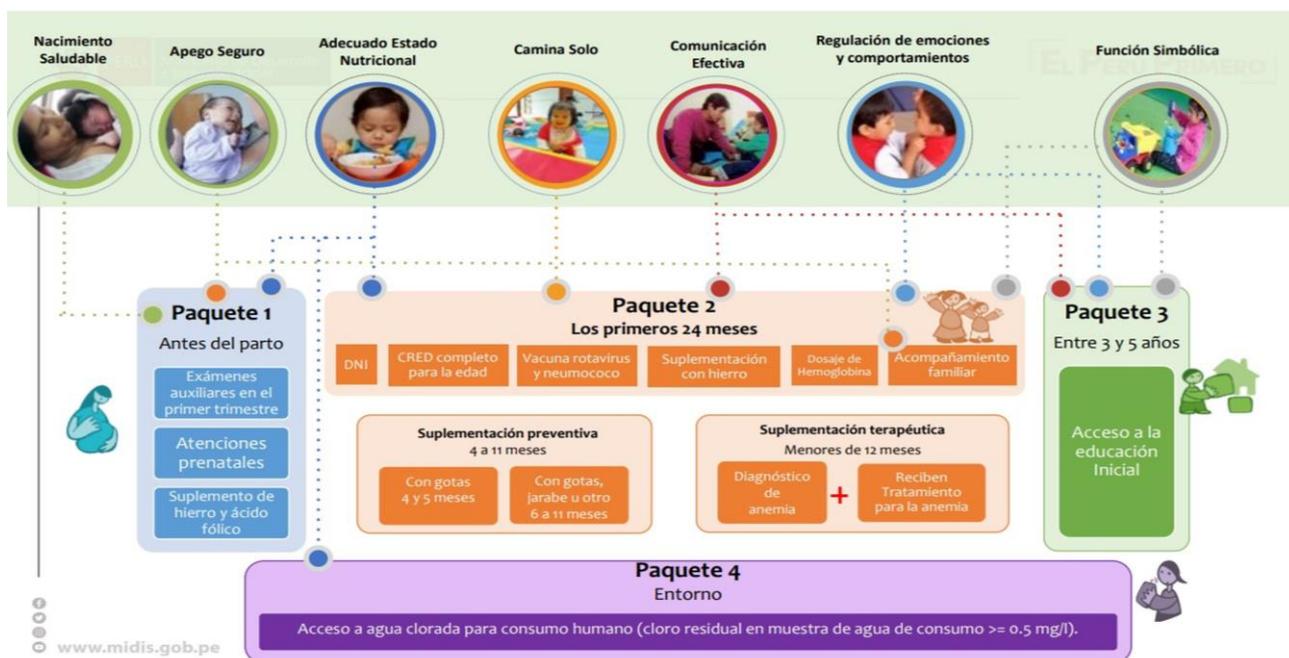
La Instancia de Articulación Regional es la instancia responsable de la articulación y seguimiento de acciones que aseguren las condiciones para la entrega oportuna, en su territorio, del Paquete Integrado a cada niña y niño. Es importante mencionar que el nivel Regional cumple un doble rol: por un lado, articula los lineamientos de política que desde el nivel nacional se emiten; y, por otro, articula y atiende las demandas que surgen desde el nivel local a partir del análisis de cuellos de botella de la prestación del Paquete Integrado.

La Instancia de Articulación Local es organizada y liderada por el Gobierno Local, siendo su responsabilidad articular las demandas, intereses y actores, incluyendo representantes de la sociedad civil, así como las acciones, recursos y capacidades disponibles a nivel local para asegurar la entrega oportuna, en su territorio, del Paquete Integrado a cada niña y niño desde la gestación hasta los 5 años.

Es importante resaltar que, en caso de existir en el ámbito local una instancia de articulación, el Gobierno Local podrá atribuirle la responsabilidad de articular las acciones, recursos y capacidades para la implementación de la Estrategia de Gestión Territorial “*Primero la Infancia*” a nivel local.

La EGTPI se aplica a nivel nacional y alcanza a todas las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, cuyas competencias contribuyen o impactan en el diseño, financiamiento, ejecución, seguimiento y evaluación. Las acciones e intervenciones necesarias para su implementación se financian con cargo al presupuesto institucional de las entidades públicas involucradas (Municipalidades) en los Programas Presupuestales¹ que proveen los servicios del Paquete Integrado de Servicios Priorizados “*Primero la Infancia*”; el cual se define como el conjunto de servicios priorizados e identificados en el marco de los Programas Presupuestales, que cada gestante, niña y niño hasta los cinco años debe recibir para contribuir al logro de los resultados del desarrollo infantil temprano. La implementación de la Estrategia de Gestión Territorial “*Primero la Infancia*” en el territorio involucra a Salud, Municipalidad, Educación, Programas Sociales y Organizaciones No Gubernamentales.

¹Los programas presupuestales que tienen especial relevancia para el desarrollo de la primera infancia son: el Programa Articulado Nutricional y Programa de Salud Materno Neonatal.



Fuente: MIDIS, 2019b

La implementación de la política a nivel territorial coadyuva a que los actores de los Gobiernos Locales, el Gobierno Regional y el Gobierno Nacional, así como la sociedad civil y el sector privado que intervienen en el territorio, se articulen con la finalidad de gestionar arreglos relacionales que hagan posible la confluencia de propósitos, intenciones y voluntades políticas para que sus actuaciones institucionales confluyan como cadenas de valor a nivel territorial, contribuyendo a la entrega oportuna del paquete integrado a gestantes y niños y niñas.

En el marco del Desarrollo Infantil Temprano, se establecen los roles y responsabilidades de los niveles en el alineamiento de las políticas nacionales:

Gobierno Nacional	Gobiernos Regionales	Las Políticas Locales
Diseña y supervisa políticas nacionales y sectoriales, las cuales son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades del estado en todos los niveles de gobierno. Define los objetivos prioritizados, los lineamientos, los contenidos principales de las políticas públicas, los estándares nacionales de cumplimiento y la provisión de servicios que deben ser alcanzados y supervisados para asegurar el normal desarrollo de las actividades públicas y privadas.	Definen, norman, dirigen y gestionan sus políticas regionales y ejercen sus funciones generales y específicas en concordancia con las políticas nacionales y sectoriales. Las políticas regionales se concretan en los PRDC (Plan Regional de Desarrollo Concertado) y en los PEI (Plan Estratégico Institucional) de las entidades públicas del ámbito regional responsables del cumplimiento de los objetivos prioritizados.	Guardan consistencia con las políticas y planes nacionales y regionales. Las políticas locales se implementan en los PDC (Plan de Desarrollo Concertado) y en los PEI (Plan Estratégico Institucional) de las entidades públicas del ámbito local responsables del cumplimiento de los objetivos prioritizados.

Fuente: MIDIS, 2019b

En el territorio distrital, se puede facilitar la implementación de las políticas a partir de una ordenanza local que impulse la gestión de sinergias con una efectiva articulación de los actores, enfocados en operativizar la política, de modo que se promueva la atención organizada de los servicios públicos claves que requieren las familias, gestantes, niños y niñas. Ello demanda que

las diversas instituciones del Estado, la sociedad civil y el sector privado cooperen de manera efectiva entre sí.

En el territorio, las sinergias se concretan mediante la construcción de acuerdos y arreglos institucionales que desarrollan los actores que integran las Instancias de Articulación Local y que se plasman en los planes locales aprobados en asamblea.

En el marco de la implementación de la política regional y nacional se promueven espacios de articulación territorial: en la región Piura, a través del Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia - SIREPI (2011); y a nivel nacional, la Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia” (EGTPI) impulsada por MIDIS (2019).

El Sistema Regional de Atención Integral de la Primera Infancia (SIREPI), creado con Ordenanza Regional N° 223-2011/GRP-CR, se define como:

“Un sistema intergubernamental intersectorial que gestiona de manera concertada y articulada la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas regionales y locales de atención integral de la primera infancia en la región Piura. Estas políticas tienen como objetivo garantizar la protección, defensa y promoción de los derechos de los niños/as, como personas y ciudadanos plenos; y asegurar un adecuado crecimiento que les permita acceder a oportunidades de desarrollo integral” (OR N° 223-2011).

El SIREPI se constituye como un sistema funcional impulsado y gestionado por el Gobierno Regional, de manera intergubernamental con los Gobiernos Locales y las entidades del Gobierno Nacional presentes en el territorio, con intervenciones que incidan de manera directa e indirecta en la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia. Siendo un sistema que gestiona la articulación intergubernamental, se constituye en un mecanismo de gobernabilidad de las políticas públicas referidas a la Primera Infancia, en la medida que afianza y empodera el rol político del Gobierno Regional y de Gobiernos Locales, en la gestión de la articulación territorial, para garantizar el logro de resultados en la primera infancia. Por otro lado, el SIREPI es un sistema que contribuye a la gobernanza regional en la medida que su implementación implica el desarrollo de procesos de concertación entre el Estado, la sociedad civil y el sector privado, para asegurar la sostenibilidad y legitimidad del proceso de diseño e implementación de políticas públicas de atención integral de primera infancia².

El SIREPI impulsa 6 resultados prioritarios sobre los que se desarrolla la planificación articulada: 1) Salud materno infantil mejorada, 2) Acceso a la identidad mejorada, 3) Niños y niñas de 0 a 5 años con adecuado estado nutricional, 4) Desarrollo de capacidades de las niñas y niños de 0 a 5 años, 5) Familias con seguridad alimentaria y consumo de agua segura, y 6) Buen trato infantil (GORE, 2018c).

El SIREPI privilegia la articulación y concertación desde el territorio para que los y las actoras que lo conforman gestionen, de manera concertada y participativa, las políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y actividades orientadas al logro de resultados para el bienestar de la infancia, con equidad social.

En el marco del SIREPI, se implementa desde el año 2012 el “Programa Regional de Educación Temprana Familia Feliz” que, en el año 2015, se convierte, adoptando una mirada integral y holística, en el “Programa Regional de Atención Temprana Familia Feliz” y contempla el funcionamiento de Centros de Estimulación Temprana. Comprende, además, el establecimiento

² Ordenanza Regional N°223 -2011 –GORE Piura.

de alianzas entre municipalidades, salud, programas sociales y ONG's para la organización del acompañamiento a familias a través de los servicios de las promotoras comunales³. Las experiencias previas de formación a promotoras impulsadas por el CIPCA, en articulación con el GORE-Piura, durante los años 2015 y 2016, posteriormente fueron ampliadas hacia otros distritos.

3. La estrategia de sistematización

Para llevar a cabo esta sistematización, se optó por la revisión de documentos: informes de proyectos, normatividad regional y nacional sobre la primera infancia y las sistematizaciones de proyectos previos de promoción de la primera infancia (CIPCA, 2016 y CIPCA, 2017). La discusión de los hallazgos con el equipo involucrado en la ejecución de los proyectos en los cuatro distritos y la aplicación de los instrumentos para el recojo de la información a actores claves para el desarrollo infantil temprano.

La metodología para el recojo de la información tuvo un carácter cualitativo, ya que, de esta manera, se permite una mejor identificación y análisis de las percepciones de las personas, que tuvieron un rol protagónico durante el proceso. Los diferentes tipos de instrumentos aplicados fueron, principalmente, entrevistas a profundidad, en su mayoría individuales (ver Anexo 1).

Estas entrevistas fueron aplicadas entre los meses de abril y junio, en su gran mayoría, de manera presencial. Además, se organizó un grupo focal con promotoras de PRONOEI, se llevaron a cabo visitas domiciliarias para dialogar con familias usuarias del servicio de acompañamiento familiar y se participó en calidad de observadoras en una reunión de aprobación del Plan Articulado del Comité Distrital de Atención a la Primera Infancia de San Juan de Bigote.

Las lecciones aprendidas que se derivan de la experiencia se elaboraron mediante la construcción participativa de los actores representativos que tomaron parte en el proceso y del equipo CIPCA que estuvo a cargo de la intervención.

La sistematización se propone dar cuenta de qué manera la estrategia de articulación en el territorio organiza la participación de los diferentes actores para llevar a cabo acciones colectivas a favor del desarrollo infantil temprano.

4. Las dimensiones analizadas

El proceso de análisis y de sistematización se distinguió por un fuerte énfasis en las percepciones de los diferentes actores involucrados, con los cuales se establecieron diferentes momentos para hacer memoria sobre el trabajo conjunto, así como para señalar avances y dificultades y hacer propuestas.

4.1 La experiencia en articulación territorial rural para impulsar el DIT

Es importante resaltar que en los cuatro distritos se cuenta con ordenanzas distritales que garantizan la sostenibilidad de las acciones a favor de la primera infancia. El rol asumido por los diferentes actores locales en los que recae la provisión del paquete integrado para niños, niñas y gestantes ha demandado de coordinaciones y arreglos institucionales plasmados en planes articulados que involucran a los diferentes proveedores de los servicios.

³ Guía de Programa "Familia Feliz".

El fortalecimiento de la gestión municipal

Las diferentes políticas públicas nacionales enfocadas en la promoción del desarrollo infantil temprano, como la política regional expresada en el SIREPI, asignan a las municipalidades un rol fundamental en su implementación. Las intervenciones del CIPCA se caracterizan por el acompañamiento a todos los actores involucrados, siendo la municipalidad y sus diferentes subgerencias y áreas, un actor clave en la promoción del desarrollo infantil temprano (CIPCA s.f.).

Con la aparición de la pandemia por la COVID-19, en el primer trimestre del año 2020, todas las actividades acordadas y concebidas en condiciones “normales”, o sea presenciales, tuvieron que ser adecuadas a una combinación de un trabajo presencial-virtual. Sin embargo, este escenario permitió la participación de los equipos municipales, así como de los demás actores y actoras involucradas en la promoción del desarrollo infantil temprano, en foros de discusión virtuales sobre asuntos relacionados a la política pública; una participación que, en “tiempos normales”, hubiera sido una excepción.

Con el regreso a la “nueva normalidad” se retoman las capacitaciones presenciales, las cuales se organizan con la presencia de los y las integrantes de los espacios de articulación, como por ejemplo de la Comisión Distrital de Atención de la Primera Infancia y de la Mesa Distrital de Género en Bigote. El CIPCA, en colaboración con las Municipalidades, organiza una serie de talleres sobre género, incidencia política, empoderamiento de mujeres; para promover la reflexión sobre la situación desventajosa que estas enfrentan para que sus necesidades sean atendidas y consideradas en las decisiones públicas (CIPCA, 2022a).

Sin embargo, la organización de capacitaciones por parte del CIPCA, como medida para el fortalecimiento de la gestión municipal en su rol de atender a la primera infancia, es la excepción. Los equipos de primera infancia del CIPCA aportan a la gestión municipal, sobre todo, mediante asesorías y la implementación de actividades conjuntas. Optan, entonces, por una estrategia “a la medida” que responde a los desafíos que aparecen durante los procesos y los planes de trabajo.

Esta modalidad de colaboración es fuertemente valorada por las personas que asumen la secretaría técnica de las instancias de articulación, ya que acceden a asesoría del equipo de primera infancia del CIPCA en momentos claves: a) la elaboración de los Planes Articulados Distritales, b) la convocatoria y facilitación de las reuniones de coordinación periódicas, y c) la facilitación de las reuniones de seguimiento y evaluación de los Planes Articulados Distritales.

También las personas a las cuales las Municipalidades les han asignado la responsabilidad sobre la Meta 4 (“Acciones de municipalidades para promover una adecuada alimentación, la prevención y reducción de la anemia”) y la Meta 5 (“Aseguramiento de la calidad y sostenibilidad de la prestación de los servicios de saneamiento”) del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal acceden a asesoría del equipo del CIPCA.

El proceso de capacitación de las promotoras de acompañamiento familiar también comprende a las “actoras sociales”, como se denominan a las promotoras de la Meta 4, cuya función es garantizar que los niños y las niñas menores de 12 meses accedan a los servicios del paquete integrado de los servicios priorizados (acceso al CRED: las vacunas, la suplementación de hierro y micronutrientes y el dosaje de hemoglobina).

“CIPCA tiene promotoras, salud otras y yo tengo promotoras de la Meta 4. Todas participan en capacitaciones conjuntas y cada uno trata un tema” (Responsable de División de Servicios Públicos y Sociales y de la Meta 4).

Las estrategias implementadas por el CIPCA y valoradas por técnicos, funcionarios y funcionarias municipales tienen como elemento común el establecimiento de relaciones de empatía. Los y las profesionales del CIPCA han adoptado un acompañamiento y asesoría flexible que puede abarcar los siguientes elementos:

- ✓ Canalizar asesorías o contactos externos especializados para un área municipal específica,
- ✓ Organizar cursos de capacitación vía medios virtuales o presenciales,
- ✓ Establecer grupos de WhatsApp para consultas ágiles,
- ✓ Planificar y desarrollar acciones de formación de manera conjunta, y
- ✓ Asumir tareas específicas en momentos de sobre carga de trabajo.

Los mecanismos de articulación en el territorio: Comisiones Distritales de Atención a la Primera Infancia e Instancias de Articulación Local.

Desde el 2015, el CIPCA, en estrecha coordinación con el SIREPI, promueve la articulación en el territorio, fomentando el liderazgo de los actores locales para que asuman funciones específicas para el logro del desarrollo infantil temprano, el mismo que requiere que las Instancias de Articulación Local - IAL y/o Comisiones Distritales por la Primera Infancia, movilicen a los actores y recursos locales a favor de las atenciones de salud, educación, agua y saneamiento, seguridad y cuidado infantil (CIPCA, 2021a).

Como contribución a la implementación de la Estrategia Territorial “Primero la Infancia”, el CIPCA asume un rol facilitador y moviliza a los actores en el territorio a favor de la política pública, teniendo en cuenta los siguientes elementos:

- ✓ El fortalecimiento de capacidades para implementar la política en el territorio demanda el desarrollo de capacitaciones a funcionarios sobre la importancia del Desarrollo Infantil Temprano y los elementos claves para una atención oportuna.

“CIPCA ha fortalecido nuestras capacidades con diplomados en atención a la primera infancia, lo que nos ha permitido conocer el impacto del DIT e implementar en nuestro distrito la política de atención integral a la Primera Infancia” (Subgerencia de Desarrollo Social).

- ✓ Las condiciones para una articulación efectiva con mirada holística coadyuvaron en la manera como los y las actoras enfocan la primera infancia y asumen el rol protagónico en los espacios de articulación que se implementan en el territorio.

“Los espacios de articulación implementados en el territorio requieren del involucramiento y participación de los actores sociales, se concretan acuerdos y se validan y se asumen compromisos. Ello ayuda a la sostenibilidad de las intervenciones” (Integrante de IAL).

- ✓ La elaboración de planes articulados locales en todos los distritos de intervención del CIPCA se ha realizado con una importante movilización social y en consulta con diversos actores que intervienen en el territorio (Municipalidad, Salud, Educación, Programas Sociales). El desarrollo de estas actividades ha involucrado un esfuerzo conjunto de diversos actores. Particular relevancia adquiere la organización de la provisión efectiva de bienes y servicios

que se realiza en el territorio: entrega de micronutrientes, campañas para control de anemia, y DCI, el acompañamiento familiar.

“Dentro de la IAL, sistematizamos toda la información que nos proporcionan los actores. Nos estamos ordenando en el distrito, esto es importante para organizar el territorio y poder hacer un adecuado seguimiento nominal. Lo que hicimos con el sector Salud, Municipalidad y el CIPCA es coger el mapa distrital, sectorizarlo a nivel de centros de salud, para ver quiénes son los responsables y poder hacer un buen seguimiento. Porque tenemos que velar por la entrega oportuna del paquete integrado a gestantes, a niños en relación con el DIT” (Gestor MIDIS-Programa Tambo).

- ✓ La generación de sinergias para la construcción de acuerdos y arreglos interinstitucionales desarrollados en el territorio contribuye a la implementación de servicios que benefician a las familias como el acompañamiento familiar. De esta forma, se articulan los actores que intervienen en el territorio y se optimiza el uso de diversos recursos políticos, financieros, organizacionales y técnicos.

“Los espacios de articulación que hemos institucionalizado en el territorio a través del comité distrital de atención a la primera infancia, nos permite reunimos, tomar acuerdos y planificar actividades. Desarrollamos los talleres participativos, que culminan en planes de mejora. Se evidencia el aporte humano y económico de todas las instituciones que integran el comité” (Subgerente de Desarrollo Social).

- ✓ El seguimiento al Plan Articulado de Primera Infancia permite la rendición de cuentas concertadas y articuladas a nivel local, entre los responsables que integran las instancias de articulación local, generando alertas y toma de decisiones oportunas para la mejora continua en la atención del paquete integrado a gestantes, niños y niñas menores de 5 años.

“Una de las acciones plasmadas en el plan es la actualización del Padrón Nominal que antes estaba bien descuidado. Tiene todas las variables, antes se articulaba solo con Salud, en la actualidad se está articulando con el Núcleo Educativo, y con los programas sociales y el personal de la municipalidad” (Secretaría técnica de IAL).

“Las instituciones vienen con sus actividades y estas se plasman en el plan de trabajo, tenemos un libro de sesiones en la municipalidad que nos permite plasmar los acuerdos y realizar el seguimiento a cada compromiso” (Subgerencia de Desarrollo Social).

- ✓ La articulación se evidencia a nivel territorial a través de las intervenciones que han involucrado a los diferentes actores quienes han alineado sus estrategias e intervenciones orientadas a la atención de la política nacional y regional que prioriza la atención integral de la primera infancia.

“El año 2019, con la implementación de la Meta 4, teníamos que instalar la instancia de articulación local, nosotros ya contábamos con la comisión ampliada de educación y primera infancia promovida por el CIPCA, ambas instancias promueven la atención a la primera infancia, y además los integrantes son los mismos; por lo tanto, consideramos a la comisión dentro de la IAL (Secretario técnico IAL).

- ✓ La institucionalización de la política pública de atención a la primera infancia a nivel territorial a través de Ordenanza Distrital garantiza la intervención de programas, la asignación de recursos humanos y financieros asegurando la atención oportuna e integral de niños y niñas menores de 5 años.

“Contamos con documentos que sustentan el trabajo en Primera Infancia. Tenemos Ordenanza Distrital y resolución que reconoce a los integrantes de la IAL los mismos que deberán actualizarse ya que se han incrementado otras instituciones. De esta manera se garantiza la atención al Desarrollo Infantil Temprano” (Secretaría técnica de IAL).

Indudablemente los arreglos institucionales dentro de los espacios de articulación responden tanto a la política regional (Comité Distrital de Primera Infancia - SIREPI del 2011) como a la política nacional (Instancia de Articulación Local – IAL Estrategia de articulación territorial MIDIS del 2016), e involucran a los diferentes actores que intervienen en el territorio.

El rol fundamental de estas instancias de gestión articulada distrital es coordinar y estructurar a las entidades proveedoras de los servicios públicos, planificar y monitorear la provisión de estos, además coordinar y gestionar la mejora de la implementación de los servicios en términos de recursos humanos, equipamiento, insumos, infraestructura y mantenimiento, entre otros componentes de gestión (GORE-Piura, 2018a).

La adaptación del comité de primera infancia dentro de la IAL se percibió como un sobre esfuerzo a los espacios de articulación que ya venían implementándose en el territorio. En algunos distritos se han mantenido los nombres (comisión ampliada y comité) sin que ello implique no atender la política nacional (IAL – meta 4).

En consecuencia, una política nacional que no tiene una mirada territorial ante lo ya existente retrasa los procesos y servicios de la atención a la primera infancia, creando una recarga de trabajo a los responsables municipales de las secretarías técnicas y a los integrantes de las instancias, sí tuvieran que participar en ambas instancias: comisión de primera infancia y IAL.

La mirada centralista es contraproducente. No valora los esfuerzos en el espacio sub-nacional y puede desanimar a los actores que ya se habían apropiado de los espacios de articulación implementados en el territorio, haciendo suya la política regional impulsada desde el SIREPI.

A ello se suma la implementación de la IAL, donde el responsable de la meta 4, además de propiciar la articulación convocando a los actores que intervienen en el territorio, debe “subir” información (actas de reuniones, ficha de visitas) a un aplicativo establecido que requiere de contar con acceso a internet en zonas con una conectividad limitada.

Finalmente, podemos resaltar que los espacios de articulación que se han institucionalizado en el territorio a través de Ordenanzas Distritales, han permitido el involucramiento de las organizaciones, sectores, y programas sociales con mirada holística e integral, abarcando no solamente la primera infancia sino aspectos relacionados a educación, medio ambiente, violencia familiar y seguridad ciudadana y que además cuenten con herramientas como el plan distrital elaborado a través del trabajo consensuado con las instituciones y organizaciones que intervienen en el territorio, siendo estratégica la participación de CIPCA como facilitador de estos procesos de articulación.

La provisión de agua segura: el acompañamiento a los responsables de las ATM y a las JASS

La provisión de agua segura comprende la participación de diferentes actores que forman parte de las instancias de articulación locales. Los esfuerzos para proveer ese servicio se inscriben en un escenario complejo: existen sistemas deteriorados, se presentan tiempos de escasez de agua, la cobertura del servicio no abarca a la totalidad de los caseríos y el consumo de agua clorada no es aceptado por la totalidad de la población. No obstante, el limitado acceso a agua segura es un obstáculo serio para alcanzar un adecuado estado nutricional y prevenir la anemia

(Resultado 3 del DIT) de niños y niñas, como para proteger la salud de la población en su conjunto (MIDIS, 2019b).

Desde 2015, el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal promueve de manera gradual que las municipalidades actúen a favor de incrementar el acceso al agua clorada en el ámbito rural. Actualmente, todas las municipalidades del ámbito de la sistematización son contempladas para la implementación de la Meta 5 “Aseguramiento de la calidad y sostenibilidad de la prestación de los servicios de saneamiento”, cuya responsabilidad recae en la Área Técnica Municipal (ATM). Las intervenciones del CIPCA se conciben de manera clara como aporte a la política pública y, en este sentido, contribuyen al logro de la meta, apoyando a los responsables de su implementación.

Los aportes que el CIPCA brinda a los y las responsables de las ATM se caracterizan por:

- ✓ La elaboración conjunta de diagnósticos del estado de los sistemas de agua y sobre el funcionamiento de las JASS.
- ✓ La organización conjunta y complementaria de talleres para el fortalecimiento de las JASS, la provisión de insumos para el funcionamiento de las JASS (cloro) y la distribución de equipos de protección para los operadores de los sistemas.

“Con el CIPCA trabajamos de manera conjunta. El CIPCA apoya con implementos para las JASS, con las capacitaciones, acompañamiento, en limpieza y mantenimiento. La municipalidad no puede cumplir todas las necesidades, entonces el CIPCA hace el donativo, por ejemplo ATM implementa a 10 y CIPCA a otros 10 y en conjunto abarcamos más JASS” (Responsable ATM).

- ✓ La capacitación a representantes de las JASS en diferentes temas relacionados al funcionamiento interno, a la protección de fuentes y conservación ambiental y a la equidad de género, entre otros. Estas capacitaciones también apuntan a incrementar la presencia de mujeres en las directivas de las JASS (CIPCA, 2022a).

La participación en las instancias de articulación es valorada por los ATM consultados, ya que permite organizar las intervenciones de manera complementaria en el territorio y analizar los cuellos de botella de manera conjunta.

“Podemos unir fuerzas y planificar acciones entre ATM y Salud, como para la toma de muestras de agua. Nos dividimos el trabajo, luego nos sentamos y vemos la problemática, analizamos en qué caseríos cuentan con agua apta para el consumo, y si están clorando o no, o si hay turbidez y otros problemas” (Responsable ATM).

El principal desafío es la limitada aceptación del consumo de agua segura por parte de la población. Por esta razón está pendiente el trabajo con las familias ya que:

“La mayoría de las personas no están acostumbradas al consumo de agua clorada. Consideran que el agua clorada les cambia el sabor a la comida, que las menestras no se cocinan, que la yuca queda dura, que el agua sabe diferente y que se va a enfermar por tomar agua clorada. Eso llega a que las personas se nieguen a clorar. Si bien llegamos a capacitar y a clorar, ellos no permiten la cloración” (Responsable ATM).

Finalmente, vale subrayar que superar la resistencia al consumo de agua segura es un desafío percibido por el conjunto de actores comprometidos con el desarrollo infantil temprano (representantes de salud y educación, promotoras de acompañamiento familiar, ATM, CIPCA):

“Se tiene que tratar el problema desde su raíz, se desparasitan a los niños, pero por allí toman agua del caño y vuelven a tener parásitos” (Responsable ATM).

Los esfuerzos para fomentar la participación de mujeres en las directivas de las JASS puede ser una estrategia pertinente para el logro de una mayor aceptación del consumo de agua clorada por las familias.

4.2 El fortalecimiento de capacidades y la formación para el acompañamiento familiar

La atención de los niños y las niñas menores de 5 años requiere de adultos que los acompañen en su desarrollo y aprendizajes, observando sus características particulares y entregándoles lo que cada uno necesita para desplegar al máximo las potencialidades. El rol de las docentes de educación inicial y de las promotoras en esta etapa es fundamental; su intervención contribuye en el desarrollo infantil temprano ya que, en estas edades, se fortalecen y potencian habilidades y destrezas cognitivas, motoras, psicosociales de niños y niñas. Por ello, la tarea como docente de educación inicial y como promotora -de PRONOEI y de acompañamiento familiar- es la de fortalecer a la familia en su rol facilitador de procesos de aprendizaje, cuidado y protección, buscando que los padres y las madres reconozcan y valoren su papel de primeros educadores y mejoren sus habilidades y capacidades para cumplir su labor con responsabilidad.

Los procesos de formación promovidos por el CIPCA se concertan con los actores presentes en los espacios de articulación locales, aportan a la política pública, como a la Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia” (EGTPI) y logran canalizan recursos para el desarrollo de las sesiones formativas.

El fortalecimiento de capacidades y acompañamiento pedagógico a docentes de educación inicial

Durante la pandemia, en los años 2020 y 2021, el CIPCA, en colaboración con la Universidad Nacional de Piura, organiza procesos de formación virtuales para que las docentes de educación inicial profundicen el uso de herramientas digitales, facilitándoles estrategias para rescatar juegos tradicionales que involucren más a las familias en la educación de sus hijos.

Indudablemente, la mejora en el proceso de formación y de desarrollo de niños y niñas menores de cinco años implica que las educadoras sean mediadoras entre el mundo y ellos. Los niños y las niñas deben aprender haciendo, experimentando y jugando con los materiales que tienen en su entorno. En estos espacios, la docente se convierte en guía de los y las niñas; por lo tanto, su preparación y actualización se convierte en prioridad para el logro de intervenciones que se proponen una atención oportuna e integral de los y las menores de 5 años, en el territorio.

Después de dos años se ha retomado la presencialidad, y la mayoría de las docentes de educación inicial en la zona rural son contratadas, realizando su trabajo durante la semana en las localidades. A ello se suma la adaptación de los niños y niñas a las instituciones que, en su mayoría, son unidocentes y atienden a niños y niñas de 3, 4 y 5 años.

“Durante el acompañamiento a las docentes de educación inicial reforzamos los procesos de evaluación que deben desarrollar con los niños. Considero necesario trabajar temas relacionados a la implementación del DIT en las aulas” (Especialista de Educación Inicial de Núcleo Educativo).

El desarrollo de competencias y capacidades que deben lograr los niños y las niñas en el nivel inicial requiere del trabajo directo con los padres y las madres, y el acompañamiento al trabajo pedagógico que realiza la docente, por parte de la especialista de educación inicial.

Si bien la intervención del CIPCA en el territorio contribuyó al fortalecimiento de capacidades a especialistas y docentes del nivel inicial, aún está pendiente profundizar capacidades en temas relacionados a la implementación de la estrategia Gestión Territorial “Primero la Infancia” (EGTPI), y en el uso de instrumentos de seguimiento que le permitan a la docente incluir en su práctica pedagógica actividades que evidencien el logro de los resultados del desarrollo infantil temprano.

“Se debe retomar el fortalecimiento de capacidades de manera presencial para docentes del nivel inicial, además de propiciar el intercambio de experiencias a través de los círculos de inter-aprendizaje, donde participen docentes de diferentes instituciones. Esto les ayudará en enriquecer sus conocimientos y mejorar sus estrategias” (Docente Coordinadora de Educación Inicial).

Podemos concluir indicando que el trabajo en educación inicial está en estrecha relación con la familia, debiendo las docentes de educación inicial incorporar contenidos en su trabajo pedagógico, que les permita abordar con mirada integral las etapas de desarrollo del niño y de la niña según su edad cronológica. Por esta razón, la preparación de la docente debe ir al ritmo de las intervenciones que atienden la política pública del desarrollo infantil temprano, ya que las alianzas que se impulsan en el territorio contribuyen en la atención oportuna y de calidad de los servicios que reciben niños y niñas menores de 5 años.

Siendo el rol de la especialista en educación inicial y de la docente coordinadora establecer alianzas que coadyuven a la mejora del servicio educativo en el nivel inicial, es estratégico el trabajo articulado que realiza el CIPCA con el sector educación, brindando asistencia técnica a docentes del nivel inicial.

El proceso de formación de promotoras de acompañamiento familiar

El proceso de selección de las promotoras de acompañamiento familiar se organiza en base a acuerdos con las Municipalidades y los establecimientos de salud en los cuales se determinan de manera conjunta los criterios que deben ser aplicados: procedencia de la zona, secundaria completa y aval de la comunidad (CIPCA, 2021d). En la actualidad, el financiamiento (propina mensual) de las promotoras de acompañamiento familiar es asumido, en número igual entre la Municipalidad y el CIPCA, salvo caso de Lalaquiz que la Municipalidad, a través de la meta 4⁴, sólo asume un determinado monto por cada familia que es visitada por una promotora.

El proceso de formación de las promotoras de acompañamiento familiar se abarca la capacitación sobre los 7 resultados del desarrollo infantil temprano y las estrategias para el acompañamiento familiar. El CIPCA, en alianza estratégica con personal de salud, desarrolla sesiones de aprendizaje, talleres, y brinda asistencia técnica, la misma que durante la pandemia se desarrolló a través de talleres y sesiones virtuales respetando los protocolos de bioseguridad emanados por el Ministerio de Salud.

“Nosotros hemos reforzado el tema del COVID y el lavado de manos en el 2020 y 2021. Ellas [promotoras de acompañamiento familiar] necesitan capacitaciones constantes, nosotros somos funcionarios públicos y nos vamos, pero ellas van a seguir, capacitaciones sobre el paquete integrado, violencia familiar, comunicación efectiva en el hogar, características de las niñas” (Secretario Técnico de IAL).

⁴ Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal enfocado en la disminución de la anemia.

Este proceso de formación que establece el CIPCA en el territorio involucra a los demás programas que contemplan el acompañamiento familiar como CUNAMAS⁵ y meta 4 que intervienen en el territorio. La intervención del CIPCA y la alianza con la municipalidad, los programas sociales y el sector salud han permitido no sólo fortalecer las capacidades de las promotoras, sino también contribuir a su desarrollo personal:

“He perdido la timidez de salir al frente, a perder el temor a través de las capacitaciones en las cuales he participado. Me he soltado y eso es un logro que he aprendido por las capacitaciones del CIPCA” (Promotora de Acompañamiento Familiar).

Una formación articulada que involucra al conjunto de promotoras (facilitadoras de CUNAMAS, promotoras de acompañamiento familiar y promotoras de la meta 4) que brindan servicios a las familias con niños y niñas menores de 5 años en el territorio, contribuye a la calidad del servicio que reciben las familias durante las visitas domiciliarias y aporta al logro de los resultados del desarrollo infantil temprano.

“Gracias a CIPCA que me invita a las capacitaciones y a las sesiones demostrativas fui mejorando en las estrategias que utilizo para el trabajo con las familias” (Facilitadora del Servicio de Acompañamiento Familiar - CUNAMAS).

Finalmente, cabe resaltar que el proceso de formación se ha complementado con el intercambio de experiencias impulsado por el CIPCA, entre promotoras de los 4 distritos que, además, incluye la participación de representantes de las municipalidades. Este proceso de intercambio y aprendizaje entre pares permitió conocer cuellos de botella, buenas prácticas del acompañamiento familiar y afianzar el propio desempeño.

La formación de promotoras del Programa No Escolarizados de Educación Inicial (PRONOEI)

Los Programas No Escolarizados de Educación Inicial (PRONOEI), favorecen el desarrollo infantil de niños y niñas de 3 a 5 años de educación inicial bajo la forma no escolarizada. De esta manera, se contribuye al cierre de brechas en el acceso a la educación y se garantiza las condiciones para el aprendizaje pertinente y de calidad acorde a las necesidades educativas en ámbitos rurales (MINEDU, 2020). Los PRONOEI (Ciclo II) que atienden a niños y niñas de 3 a 5 años, se implementan en localidades rurales que se caracterizan por tener baja concentración poblacional, que no muestran una tendencia a incrementarse y cuyo acceso a localidades con mayor población es dificultoso.

Siendo el rol de la docente coordinadora asesorar, fortalecer capacidades, así como promover, supervisar y evaluar actividades técnico-pedagógicas dirigidas a promotoras comunales, el CIPCA viene brindando asistencia técnica que ha permitido la planificación de talleres para el fortalecimiento de capacidades de las promotoras de PRONOEI.

“Las reuniones y talleres con las promotoras de PRONOEI, en la UGEL, aún las trabajamos de manera virtual. No se puede atender a todas ya que sólo existe una docente coordinadora y tengo a mi cargo 74 programas. Por ello considero estratégico la alianza que tenemos con el CIPCA, ya que permite el fortalecimiento de capacidades de las promotoras financiadas por educación” (Docente Coordinadora de UGEL).

Las actividades educativas se realizan en un espacio cedido por la comunidad, en la que los pobladores y en especial, las familias de los niños y niñas participan en la implementación de los

⁵ CUNAMAS, Programa Nacional del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) que brinda atención integral a niños y niñas menores de 3 años y madres gestantes de zonas urbanas y rurales en condiciones de pobreza y pobreza extrema.

ambientes, recursos y materiales y en la selección de promotoras educativas comunitarias. La acción pedagógica de las docentes coordinadoras y de las promotoras educativas comunitarias se dirige directamente a los niños, a las familias y a la comunidad.

“Las capacitaciones que nos brindó el CIPCA me han servido para orientar a mis familias sobre la crianza de sus hijos y el buen trato. Todo lo aprendido lo pongo en práctica con mis niños y la familia. Además recibimos el acompañamiento y orientaciones de la docente coordinadora, quien nos enseña sobre el trabajo que debemos realizar con los niños y las familias” (Promotora de PRONOEI).

En el año 2022, las promotoras de PRONOEI han retomado el trabajo presencial que se desarrolla de dos formas: La actividad grupal con los niños y las niñas durante 5 horas pedagógicas de lunes a viernes para el desarrollo de competencias y capacidades. El encuentro mensual con padres, madres y cuidadores para el intercambio de experiencias y para fortalecer su rol educador y las interacciones efectivas con sus hijas e hijos.

“No tenemos dificultades con las familias, en la comunidad todos nos conocemos ya que somos de la zona, en algunos casos son nuestras familias y eso facilita nuestro trabajo y nos ayuda a contar con su apoyo durante el desarrollo de las actividades que planificamos con los niños, las familias se involucran en el trabajo de sus niños, eso nos hace feliz” (Promotora de PRONOEI).

Podemos concluir que las promotoras de PRONOEI han participado en los talleres donde fortalecieron sus capacidades, asimismo las docentes coordinadoras de PRONOEI fueron acompañadas por el equipo del CIPCA en los procesos de seguimiento a las promotoras, e incorporadas en talleres de capacitación desarrollados por el CIPCA. Finalmente, cabe resaltar el empoderamiento y la satisfacción que demuestran las promotoras de los PRONOEI al haber regresado al trabajo presencial con los niños y familias. La continuidad en el cargo de personal capacitado garantiza la secuencia de aprendizajes significativos en los niños y las niñas.

4.3. Los servicios de protección social

La protección social se concibe como un conjunto de acciones cuyo objetivo es la reducción de los riesgos y la vulnerabilidad de las madres gestantes y de los niños y las niñas menores de 5 años. En ese sentido, se presentan los servicios en los Centros de Atención Temprana (CAT) y el servicio de visitas domiciliarias a cargo de las promotoras de acompañamiento familiar. Ambos servicios se insertan en el logro de los 7 resultados planteados para alcanzar un óptimo desarrollo infantil temprano.

La prevención de la violencia familiar se abarca en diferentes escenarios, ya que se ha evidenciado que la violencia hacia los niños y las niñas tiene efectos negativos en diferentes dimensiones del desarrollo de los y las menores: impacta en el logro de la comunicación verbal, la regulación de emociones y la función simbólica. La violencia contra la mujer repercute negativamente en el peso del recién nacido y en el apego seguro de niños y niñas (MIDIS, 2013).

El embarazo y la maternidad adolescente constituyen serios problemas para la salud de la madre y del recién nacido, la prevención del embarazo adolescente es relevante por sus efectos negativos para un nacimiento saludable de los menores que se expresa en un bajo peso al nacer y en un mayor riesgo de padecer de anemia y de desnutrición crónica (Resultado 1 del DIT).

La atención en los Centros de Atención Temprana (CAT)

Entre los años 2015 y 2016, la estrategia de intervención en primera infancia del CIPCA ya implementa de manera concertada con los demás actores en el territorio. En ese período, el Programa Regional de Atención Temprana “Familia Feliz” y el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal fomentan la creación de espacios de estimulación temprana en municipalidades rurales. El CIPCA contribuye a la implementación de esta política e instala varios centros en los distritos de Buenos Aires, Sónдор, Sondorillo, Canchaque y San Miguel de El Faique (CIPCA, 2016 y CIPCA, 2017).

En estos primeros años, los CAT también fueron instalados en locales comunales, acondicionados específicamente para la atención de niños y niñas menores de 3 años; actualmente los CAT, para garantizar un funcionamiento sostenible y su mantenimiento periódico, se implementan tanto en locales municipales, como en espacios a cargo de establecimiento de salud o de educación y su atención comprende a niños y niñas menores de 5 años.

En el ámbito seleccionado para la sistematización, en la actualidad operan los siguientes Centros de Atención Temprana:

Distrito	Ubicación de CAT
Canchaque	Huerequeque, Coyona, Cashupampa, Huarapos, Soccha Alta, Los Ranchos Maraypampa
San Miguel de El Faique	Pizarrume, Naranjo-Gaspar, Higuierón, Calangla, Lúcumo Huasimal, La Capilla
San Juan de Bigote	Santa Rosa, Manzanares, CLASS Bigote (en proceso), La Pareja (en proceso)
Lalaquiz	Tunal, Maylan, Tambogrande, Ullma, La Laguna

Fuente: CIPCA, 2021a y equipo CIPCA (junio 2022)

Durante los primeros años, la atención en los CAT a niños y niñas menores de 3 años estuvo enfocada básicamente en la vigilancia nutricional. Actualmente la atención brindada en los CAT por las promotoras de acompañamiento familiar se orienta a los resultados del desarrollo infantil temprano y se enfoca en el apego seguro, el caminar solo, la comunicación verbal efectiva, la regulación de emociones y comportamientos y la función simbólica⁶, así como la promoción de prácticas de higiene como el lavado de manos, ampliando la atención a los niños y las niñas menores de 5 años.

En el año 2020, las medidas determinadas para la prevención del COVID, enfocadas en evitar la concentración de las personas, afectaron la atención de los y las niñas en los CAT. Sin embargo, en coordinación con autoridades comunales y el personal de los establecimientos de salud, se acordaron protocolos de atención que permitieron que los niños y niñas puedan acceder a estos espacios.

En la actualidad, las promotoras de acompañamiento familiar han retomado la atención de los niños y las niñas menores de 5 años. Esta atención fomenta la socialización entre niños y niñas ya que se atienden hasta 3 niños y niñas y sus madres o tutoras de manera conjunta.

La estrategia para brindar este servicio de caracteriza por:

- ✓ Programación de las visitas por la promotora de acompañamiento familiar.
- ✓ Duración de las visitas: 1 hora por niño o niña de preferencia 1 vez por semana.

⁶ Resultados del Desarrollo Infantil Temprano: Resultado 2 (Apego Seguro), Resultado 4 (Camina solo), Resultado 5 (Comunicación verbal efectiva), Resultado 6 (Regulación de emociones y comportamientos) y Resultado 7 (Función simbólica)

- ✓ Atención de hasta 3 niños o niñas por sesión por grupos de edades: 1-2 años, 3 años y 4-5 años.
- ✓ Presencia de madre, padre o tutora del niño o niña.
- ✓ Motivación y facilitación de espacios de comunicación y de juego de los niños y las niñas por la promotora de acompañamiento familiar.
- ✓ Observación de las actividades del niño o la niña por madre, padre o tutora.
- ✓ Formulación de sugerencias a la madre, padre o tutora para el juego y la estimulación en casa.

Si bien las promotoras de acompañamiento familiar promueven la participación de los padres a las sesiones en el CAT, su presencia es aún una excepción:

“Acá viene la mama. Somos de la chacra y el papá va a la chacra. La mamá también, pero se da un tiempo para ir al CAT. Saben que aquí aprenden” (Promotora de Acompañamiento Familiar).

Sin embargo, de manera incipiente las recomendaciones que enfatizan involucrar a los padres en la crianza de los hijos o hijas son puestas en práctica.

“[El padre] me apoya y cuando le digo juega un rato con el niño, se ponen a jugar y se ríen juntos (Madre que acompaña a su hijo al CAT).

Los servicios brindados por las promotoras en los CAT gozan de una alta valoración de las madres quienes identifican claras diferencias en el desarrollo de sus niños o niñas cuando comparan a sus hijos o hijas pequeñas con los que no tuvieron la oportunidad de acceso a ese servicio y esperan que las sesiones en el CAT brinden una buena preparación para el ingreso a la educación inicial o primaria.

También las promotoras de acompañamiento familiar manifiestan que este trabajo les brinda una alta satisfacción y aparece el deseo de seguir profundizando sus conocimientos para convertirse en el futuro en profesoras de educación inicial.

Si bien, durante los últimos años, el CIPCA, en coordinación con las municipalidades y con los representantes de los sectores de salud y educación, ha extendido la implementación de Centros de Atención Temprana, aún existen caseríos cuyos niños y niñas pequeñas no acceden a este servicio.

“Una de las grandes innovaciones que tuvimos con el CIPCA fue la creación de los CAT. Fue producto del trabajo articulado. Una innovación linda que ha generado impacto a nivel de la UGEL y de la DREP” (Subgerente de Desarrollo Social Municipal).

Cabe resaltar que los CAT no solamente son usados por las promotoras de acompañamiento familiar, sino en algunas semanas también volverá a albergar sesiones organizadas por las facilitadoras de servicio de acompañamiento familiar (Programa CUNAMAS) quienes prontamente regresarían a brindar el acompañamiento familiar de manera presencial. Finalmente, vale subrayar que una atención de niños y niñas en grupos pequeños es una ventaja a la atención en la familia, ya que fomenta la interacción mediante el juego entre niños y/o niñas de la misma edad, un elemento clave para su socialización.

El acompañamiento a familias con hijos e hijas menores de 5 años

La estrategia de acompañamiento familiar que se inicia en 2012 a través del Programa Regional de Educación Temprana “Familia Feliz”, se desarrolla en base a coordinaciones intergubernamentales con programas sociales y organizaciones que intervienen en el territorio

para evitar la duplicidad de intervenciones. En base a estas experiencias iniciales, el CIPCA elabora un plan de acompañamiento (CIPCA, 2021d) que establece la metodología que desarrolla la promotora de acompañamiento familiar:

- ✓ Contar con el directorio de números telefónicos de las familias a las que les harán el acompañamiento familiar de los niños de 0 a 5 años y madres gestantes, con el que deberán hacer un cronograma de visitas domiciliarias, pactado con la familia.
- ✓ Realizar la visita domiciliaria a cada una de las familias tres veces por mes (cumpliendo con el protocolo para la prevención de la COVID 19).
- ✓ Dialogar y reforzar mensajes claves con los cuidadores principales (mamá, papá u otros miembros de la familia), para establecer una relación que atienda de manera sensible y cariñosa a las necesidades de su niña o niño.
- ✓ Dialogar sobre el estado de salud del niño o de la niña e indagar sobre las visitas a los establecimientos de salud: CRED y vacunas.
- ✓ Dialogar sobre la entrega diaria del suplemento vitamínico rico en hierro al niño o a la niña.
- ✓ Recomendar al padre y a la madre o al adulto significativo crear un espacio de juego seguro y cómodo para el niño o la niña, dentro o fuera de la casa, en la que pueda desarrollar sus habilidades tempranas.
- ✓ Compartir los spots radiales para que las familias escuchen y pongan en práctica las recomendaciones.
- ✓ Promover la participación de los padres en la crianza de sus hijos e hijas.
- ✓ Promover acciones que posibiliten el uso y acceso responsable al agua en las viviendas, enfatizando su importancia.

Las visitas domiciliarias tienen como objetivo apoyar el desarrollo madurativo del niño y la niña respetando su ritmo particular, su identidad y su cultura. Para ello es necesario que la promotora de acompañamiento familiar sepa observarlos para posibilitar y construir un ambiente en donde ellos realicen actividades espontáneas e inducidas por el propio niño o niña (Ayuda en Acción, 2013). La función de la promotora consiste en realizar seguimiento nutricional y orientar a la familia para que prepare un espacio, los objetos, se podría decir el escenario, para que sea seguro y pertinente a las características y necesidades del niño y la niña.

Durante estas visitas se habla sobre cómo el niño y la niña van desarrollándose; además, se dialoga con la familia sobre los cuidados (baño, alimentación, cambios y vestimenta) como también sobre la importancia de favorecer la motricidad libre y la actividad espontánea.

Durante la visita, la promotora orienta a la familia para la mejora del estado de salud del niño o niña, en el seguimiento a su control de CRED y en la asistencia a la cita programada por salud para sus vacunas. Esta actividad implica un trabajo coordinado con el establecimiento de salud, el cual facilita la data de niños a hacer acompañados y su estado nutricional (CIPCA, 2021d).

“La comunidad se involucra a través del puesto de salud, quien nos entrega la lista de los niños para que podamos ver quién requiere más de nuestro aporte porque están bajos de hemoglobina. No es que no quiera ver a todos, pero hay que priorizar los más vulnerables” (Acompañante distrital).

El CIPCA facilita a las promotoras una guía para el desarrollo de sesiones de acompañamiento familiar, así como material para la promoción de la identidad y el desarrollo de juegos, con recursos de la comunidad.

“Tenemos sesiones por edades y nos están entregando los temas que vamos a desarrollar. Son modelos y nosotros los tenemos que adaptar a la realidad. También

hemos elaborado material con las madres utilizando recursos de la comunidad, además tenemos un WhatsApp a través de cual recibimos orientación” (Promotora de Acompañamiento Familiar).

La estrategia del servicio de acompañamiento familiar de las visitas domiciliarias se resume de la manera siguiente:

- ✓ Planificación de visita a familias con niños menores de 5 años en coordinación con familias para consensuar horario y fecha de la visita.
- ✓ Duración de la visita a la familia: 45 minutos de preferencia 1 vez por semana.
- ✓ Atención a familias con niños desde los 4 meses hasta los cinco años y gestantes.
- ✓ Cada promotora tiene a cargo entre 12 a 15 familias y gestantes.
- ✓ Presencia de madre, padre y/o adulto significativo.

“Mis familias me consideran, cuando yo voy a sus casas, ellas me están esperando, ya conocen que día y la hora de la visita y los niños me alcanzan a ver y se muestran felices me dicen que soy su profesora” (Promotora de Acompañamiento Familiar).

- ✓ Desarrollo de sesiones en el hogar para fomentar el juego con la participación de los niños y las niñas, y sus familias; así como el diálogo con los niños y las niñas durante las actividades.

“Nosotros le conversamos a nuestra hija lo que estamos haciendo. La promotora siempre nos ha dicho que es muy importante hablar con nuestros hijos, mi pareja juega y también aprendió a cantarle. Nos gustaría aprender más sobre su desarrollo y su salud” (Padre Usuario del Servicio de Acompañamiento Familiar).

Si bien las promotoras de acompañamiento familiar promueven la participación de los padres o adultos significativos durante la visita familiar, la presencia del padre aún es escasa.

“Me parece que mi hija no me entiende porque está pequeñita. En mi infancia no tuve la atención de mi padre. Ahora me dicen que es importante jugar con mi hija, por eso hago lo posible por estar presente, pero a veces no puedo porque paro en mi chacra” (Padre Usuario del Servicio de Acompañamiento Familiar).

Las promotoras han logrado algunos cambios en el entorno familiar, resaltando que la corresponsabilidad consiste en la participación, equitativa y permanente de ambos: padres y madres.

“Cuando empecé en una familia, el papá no salía a atenderme y le decía a su esposa que se encargue. Un día converse con ambos ya que tienen hijos gemelos. Ahora ya le ayuda a cambiar los pañales y si llora uno, él lo atiende, ambos juegan con sus hijitos. La mamá se siente contenta por los cambios de su pareja, juntos hemos arreglado el espacio para las visitas en el hogar. Se siente agradecida con las visitas” (Promotora de Acompañamiento Familiar).

En el ámbito seleccionado para la sistematización, la actuación del CIPCA es apoyada por el trabajo de las siguientes promotoras de acompañamiento familiar:

Distrito	Acompañante	Promotora	Caseríos	Niños	Niñas	Total	Familias
San Juan e Bigote	1	10	10	56	76	132	126
Lalaquiz		8	8	86	96	182	178
Canchaque	1	5	8	36	35	71	71
San Miguel de El Faique		7	10	43	54	97	100
Total	2	30	36	221	261	482	475

Fuente: CIPCA, 2022a y equipo CIPCA

Podemos concluir que las promotoras de acompañamiento familiar conocen su rol, se han empoderado y han ganado la confianza de las familias. Las familias se involucran durante el desarrollo de sesiones e identifican cambios entre sus hijos mayores que no participaron de este acompañamiento.

En la actualidad, el servicio de acompañamiento familiar en los distritos de intervención (San Juan de Bigote, Lalaquiz, San Miguel de El Faique y Canchaque) es desarrollado por CUNAMAS, Meta 4 y promotoras de acompañamiento familiar, quienes asumen funciones específicas:

Facilitadora del Programa CUNAMAS	Promotora de acompañamiento familiar	Actor social Meta 4
<ul style="list-style-type: none"> - Visita domiciliaria a familias usuarias del programa nacional CUNAMAS por el lapso de una hora a la semana. - Fortalece las prácticas de cuidado y aprendizaje, promoviendo el juego como medio de aprendizaje. - Está a cargo de 10 familias (niños/as menores de 3 años). 	<ul style="list-style-type: none"> - Visita domiciliaria a familias, tres veces por mes. - Realiza seguimiento: CRED, vacunas y consumo de micronutrientes y fomenta el juego en el espacio implementado por la familia en el hogar. - Promueve el uso y acceso responsable al agua clorada. - Está a cargo de entre 12 a 15 familias (niños/as menores de 5 años y gestantes). 	<ul style="list-style-type: none"> - Visita domiciliaria para interactuar con la familia en la lucha contra la anemia. - Brinda una orientación oportuna y preventiva sobre la salud y nutrición de la niña o del niño. - Está a su cargo de familias con niños/as desde los 4 hasta los 12 meses.

Es relevante la participación de los padres y/o adultos significativos durante la visita de la promotora a los hogares. Se evidencia el compromiso de parte de las familias quienes respetan los horarios acordados con la promotora y se involucran en la sesión que se desarrolla en el espacio implementado en los hogares.

Finalmente, cabe resaltar que la eficacia del servicio de acompañamiento familiar tiene una estrecha relación con la formación de las promotoras, quienes han fortalecido sus capacidades en relación con los 7 Resultados del Desarrollo Infantil Temprano, momentos que incluyen la visita domiciliaria y el seguimiento de las acompañantes distritales, quienes son el nexo con el CIPCA y con los representantes de los establecimientos de salud.

La prevención de la violencia familiar

La violencia familiar y el machismo, si bien -según representantes de organizaciones de mujeres en los últimos años- ha disminuido levemente, aún afectan a un considerable número de familias.

“[La violencia es un] problema muy arraigado, por el machismo que viene de antaño, es como una mala cultura que tiene el hombre. Creo que un 90% de mujeres recibe violencia, de unas 10 mujeres 9 están hablando de violencia. La violencia se da en muchas formas, desde que una mujer tiene que pedir permiso para todo. Eso es preocupante, porque no deja a la mujer desarrollarse”. (Socia de organización de mujeres).

Las causas de la violencia radican en la desigualdad de poder entre mujeres y hombres como base de la violencia de género contra las mujeres, la existencia de normas o mitos que asignan a los hombres el control sobre la conducta femenina y el castigo, así como en la percepción de

una masculinidad ligada a la dominación, al honor y a la violencia como forma de solucionar conflictos.

Desde la perspectiva de un dirigente de una central de rondas distrital, la erradicación de la violencia es un gran desafío:

“De verdad que es un problema y tenemos que tener en cuenta como se origina ese problema de la violencia. Somos culpables los mismos ciudadanos, tanto en pareja, como con los hijos. Vemos que no acaba tan fácil esta costumbre, será una lucha intensa para erradicar. Ninguna parte acepta y por la ira llegamos a casos muy graves” (Presidente Central de Rondas).

El CIPCA -en alianza con otros actores- implementa capacitaciones, elabora materiales de difusión y acompaña campañas para la prevención de la violencia y dedica esfuerzos para sustentar sus acciones en base a un mejor conocimiento de la problemática de la violencia en su zona de trabajo (CIPCA, 2020; CIPCA, 2021b y CIPCA-Horizontes, 2021).

Las promotoras de acompañamiento familiar, que en algunos casos participan en las organizaciones de mujeres y/o en los espacios de articulación, están sensibilizadas sobre cómo la violencia familiar afecta el estado emocional de los niños y las niñas, y durante las visitas familiares asumen una consejería puntual a las familias.

“Yo estuve en un taller del CIPCA y aunque les caiga gorda, le digo a las mamas: Tenemos que salir de esto. Si el esposo pega por primera, también pega por segunda, se hizo un hábito y ya no podrás salir. Primero que te pegó, sepárate no le digo, les digo conversen en cuatro paredes que sus hijos no les escuchen. Porque el hijo que ve que te pegan no te va a decir nada, pero se cría con ese resentimiento y en el futuro va a ser un hijo *pegalón*. Eso se repite, todas deberíamos involucrarnos en el tema de violencia” (Promotora de Acompañamiento Familiar).

Sin embargo, también plantean que requieren mayores capacidades para una actuación en familias en las cuales son testigo de acciones violentas:

“Nos tendríamos enfocar más en la violencia. Yo les digo a mis mamas, la violencia no sólo es un golpe, es un insulto, una palabra fea, que te digan gorda, tú no sirves para nada. Creo que nosotras como promotoras, debemos empaparnos más en esos temas” (Promotora de Acompañamiento Familiar).

Parece acertada la decisión del equipo de primera infancia del CIPCA de ampliar, desde el 2022, su equipo con una psicóloga quien, no solamente, brinda soporte emocional a las promotoras y las familias, sino que apoya a las promotoras de acompañamiento familiar cuando se enfrentan a casos de violencia familiar y ofrece consejería a las familias.

El Programa Horizontes del CIPCA desarrolló diferentes módulos abarcando temas relacionados a: la violencia y los factores de riesgo en adolescentes, el ámbito legal y los protocolos de atención. Estas capacitaciones orientan acciones específicas y se insertan en los desafíos de los y las docentes que se han propuesto de seguir con las visitas domiciliarias, una estrategia iniciada durante la pandemia.

“Uno de los grandes desafíos es la sensibilización de padres y madres de familia, es un trabajo fuerte. Yo considero que si un padre o una madre de familia no están bien orientada, difícilmente va a poder guiar sus hijos menores en casa. Hay que quitarles el estigma que una mujer sólo está para terminar la primaria y no la secundaria. Existe eso todavía en las comunidades andinas, está muy arraigado” (Coordinador Tutoría).

Estas capacitaciones fueron apoyadas, además, mediante el seguimiento a casos de violencia a cargo de un equipo itinerante que brindó acompañamiento psicológico y seguimiento legal.

Los aportes del CIPCA a las Mesas Distritales de Género o Instancias Distritales de Concertación para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar se dirigen a brindar acompañamiento, asistencia técnica y, ocasionalmente, a promover procesos que responden a la normatividad regional y, sobre todo, nacional. Por ejemplo, cuando transmite a la municipalidad la normativa sobre la creación de la instancia de concertación (Ley 30364) y se asesora y acompaña el proceso de implementación. Además, comparte recursos y facilita la articulación con otros actores.

“CIPCA es una ONG que siempre busca ese trabajo articulado, nos está llevando a la zona, para promocionar nuestros servicios, para que las mujeres tengan acceso gratuito –si son víctimas de violencia familiar– a nuestros servicios y para promocionar el protocolo de acción conjunta en casos de denuncia” (Facilitadora CEM).

La asistencia técnica brindada también se expresa en la facilitación del proceso de elaboración de los Planes Articulados Distritales; proceso que se trabaja de manera conjunta con los y las respectivas secretarías técnicas. La inserción de las actividades de los diferentes proyectos del CIPCA y la evaluación periódica del cumplimiento de las metas establecidas permite la discusión de los cuellos de botella encontrados, como por ejemplo las pocas denuncias de casos de violencia familiar a la Policía Nacional.

La prevención del embarazo adolescente

El embarazo en una adolescente genera vulnerabilidad, ya que repercute en el desarrollo individual, familiar y social. Dificulta concluir los estudios escolares, lo que limita los planes de vida y el acceso a oportunidades de mejora económica, además de generar condiciones negativas para cuidar y criar al niño o a la niña. Esta condición de vulnerabilidad de las adolescentes es reconocida por los diferentes actores en el territorio.

Los y las directoras de las instituciones educativas entrevistadas consideran que se trata de “pocos” casos de embarazos adolescentes. Fueron mencionados entre 1 a 3 casos por año y por institución educativa⁷, indicando una leve tendencia a la baja. Una actuación percibida como “exitosa” se orienta básicamente en la prevención del abandono escolar de las futuras madres. Para lograr que las adolescentes prosigan con sus estudios, los docentes o psicólogos (con los que no cuentan todas las instituciones educativas) realizan visitas domiciliarias y establecen el diálogo con las familias, buscando estrategias para que las alumnas del tercer hasta el quinto grado puedan proseguir con sus estudios y concluir con la secundaria.

Según la percepción de los y las directoras entrevistadas, la mayoría de los embarazos de las adolescentes son resultados de relaciones sexuales con hombres mayores de edad y el consentimiento de la familia de la adolescente depende si el padre asume la paternidad y/o el pago de la manutención. Debido a que los embarazos mayormente no son generados entre estudiantes de los centros educativos, una posible intervención preventiva estaría enfocada, sobre todo, en la capacitación a adolescentes mujeres del tercer al quinto grado.

⁷ El análisis de los factores de riesgo sociales en adolescentes en 11 escuelas del Alto Piura durante los años 2019 y 2020 (CIPCA-UNESCO, 2021) evidencia que la tolerancia a la convivencia de una adolescente con una persona mayor de edad ha disminuido significativamente (de 43% a 23%), también ha disminuido la tolerancia al embarazo en adolescentes (de 54 % a 39 %), con una mayor disminución en las mujeres. (CIPCA-UNESCO, 2021).

La prevención del embarazo adolescente sigue siendo un pendiente:

“Ya no es un mito que los adolescentes tienen relaciones sexuales y nos corresponde dar información que tener una relación sexual sin cuidado va a ocasionar un embarazo” (Director Centro Educativo).

Durante las entrevistas, se pudo percibir una cierta preferencia de delegar acciones de prevención del embarazo adolescente a profesionales del sector salud, mientras que al interior de los colegios se plantea organizar “charlas a los y las estudiantes” y “escuelas de padres”. Conscientes que un diálogo con los padres y madres de familia sobre relaciones sexuales y uso de anticonceptivos de adolescentes tiene una limitada aceptación, los docentes asumen una facilitación sensible:

“Cada persona tiene una perspectiva, un concepto de la vida. Somos muy respetuosos. Si tengo personas que son muy creyentes, muy fieles, siguiendo las normas, lo abordamos desde allí. Si no lo abordamos como evitar situaciones que trunquen sus proyectos de vida” (Coordinador Tutoría).

En concordancia a la estrategia de prevención del abandono escolar, los tutores de las instituciones educativas brindan soporte emocional a las alumnas embarazadas; una acción para la cual cuentan con el apoyo del equipo CIPCA. Sin embargo, se reconocen algunos vacíos en la formación de los y las adolescentes:

“Aún no hemos tocado a paternidad responsable que sí se debería abarcar. Se está atendiendo mucho a la mujer, pero se está dejando de lado al varón. Es necesaria también la orientación al varón y allí tenemos una debilidad bastante fuerte. También la crianza compartida es un tema que aún falta conversar” (Director de Institución Educativa).

La organización de charlas y capacitaciones para la prevención del embarazo adolescente al interior de los colegios secundarios, dirigidos, sobre todo, a la difusión del uso de los métodos anticonceptivos, es asumida por el personal de los establecimientos de salud. Estas charlas -a solicitud de los y las directoras de las instituciones educativas- se organizan fuera del horario escolar.

Para llevar a cabo acciones compartidas entre las instituciones educativas y los establecimientos de salud, estaría pendiente llegar a acuerdos para la implementación de una estrategia consensuada para la prevención del embarazo adolescente. La propuesta marco para organizar un “Sistema Local de Atención y Protección del Bienestar Socioemocional de las y los Adolescentes” (CIPCA UNESCO, 2021, 59) brinda orientaciones a ser contempladas.

Un inicio temprano a la actividad sexual -se mencionan 12 años de edad- demanda la organización de acciones conjuntas para la prevención del embarazo adolescente. Estas acciones forman parte de las actividades de los Planes Articulados Distritales de los “Comités de Atención por la Primera Infancia” o de las “Instancias de Articulación Local”, y de las actividades de las “Mesas Distritales de Género”, como en algunos distritos se le denomina a la “Instancia Distrital de Concertación para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar” (Ley N° 36304).

“Nos hemos reunido con diferentes actores, por ejemplo con educación para hacer sesiones demostrativas para la prevención del embarazo adolescente. Temas fuertes son el embarazo adolescente y la violencia familiar. El machismo es fuerte, tenemos

programas específicos para la prevención del embarazo adolescente, con una psicóloga y una obstetra y hacemos sesiones demostrativas” (Enfermera de Centro de Salud).

Las actividades acordadas en los Planes Articulados Distritales contemplan también la elaboración de productos comunicacionales y la organización de talleres y capacitaciones para padres y madres de familia de instituciones educativas y para estudiantes de colegios secundarios. La organización de estas actividades se basa en una actuación articulada entre representantes de salud, de educación y del equipo del CIPCA, compartiendo recursos (convocatoria, materiales, locales, refrigerios) y capacidades (especialistas).

Sin duda, las acciones previstas en un Plan Articulado Distrital para la prevención del embarazo adolescente son valiosas, y son reflejo de una decisión acertada y consensuada por los diferentes actores involucrados. Una mayor aproximación a la UGEL y la organización de acciones conjuntas es un acierto; sin embargo, el reducido número de talleres previstos plantea interrogantes sobre su efectividad, salvo que se contemple un acompañamiento en la implementación de acciones en las diferentes instituciones educativas.

Desde inicios del 2022, el CIPCA ha adoptado una estrategia prometedora: integrar a psicólogas a su equipo de primera infancia para dar inicio a un trabajo conjunto con los establecimientos de salud, e implementar consultorios específicos para la atención de adolescentes en los que se abarcarían asuntos relacionados a la salud sexual y reproductiva.

“Con el apoyo del CIPCA se podrá implementar un consultorio diferenciado para adolescentes. Queremos que los adolescentes sepan que existe ese consultorio y que lleguen solos. Salud se compromete a implementar ese espacio, Educación difunde la existencia del consultorio” (Gerente Centro de Salud).

Brindar sustento e información recopilada mediante diagnósticos (CIPCA, 2021b) y estudios específicos (CIPCA-Horizontes, 2021) es considerado como fundamento importante para identificar los desafíos y proyectar los resultados aspirados por los diferentes actores y actoras que participan en las instancias de articulación:

“Lo que valoro del CIPCA es el trabajo en equipo y que apuesta a hacer diagnósticos. Así se hace un trabajo más sólido que logra resultados” (Representante del CEM).

Se ha evidenciado que la relación entre embarazo adolescente y nacimiento saludable está aún poco presente, ya que la mayoría de los actores consultados sobre la prevención del embarazo adolescente no hacen mención a los desafíos que plantea el Resultado 1 (“nacimiento saludable”) del DIT (MIDIS, 2019b). Mediante la elaboración de los productos comunicacionales que forman parte de las actividades programadas en los Planes Articulados Distritales, este vacío podría ser superado fácilmente.

5. Conclusiones y recomendaciones

- ✓ La participación de los actores locales en la implementación de políticas orientadas a la primera infancia es un elemento clave para la sostenibilidad. Estos actores asumen responsabilidades, planifican y articulan el conjunto de acciones programáticas y políticas para el desarrollo integral de los niños y las niñas.
- ✓ Los espacios de articulación local enfocados en la atención de la primera infancia favorecen a que los actores involucrados analicen de manera conjunta los procesos, las estrategias implementadas, los resultados y las dificultades encontradas. Las relaciones de confianza

generadas a través de un trabajo conjunto permiten, además, hacer ajustes para mejorar una actuación conjunta.

- ✓ Los gobiernos locales, instituciones representativas del Estado y actores sociales locales, ejecutan acciones de difusión y movilización para sensibilizar a la población sobre la importancia de la atención de la primera infancia. En este contexto, el CIPCA interviene como aliado, asumiendo diferentes roles: como facilitador contribuye a la articulación y brinda acompañamiento y asistencia técnica a los procesos de articulación territorial; como un actor estratégico, aporta a la orientación de los actores; como habilitador, provee insumos a favor de la primera infancia; y finalmente, brinda servicios, como por ejemplo, a través de las promotoras de acompañamiento familiar.
- ✓ Las visitas domiciliarias desarrolladas por las promotoras de acompañamiento familiar han promocionado la práctica de los siete resultados del desarrollo infantil temprano, creando, de manera oportuna, las alertas en los servicios básicos que reciben los niños y niñas (CRED, vacunas, alimentación saludable, entre otros). Se trata de una estrategia potente para garantizar que el uso de los servicios públicos se transformen en resultados a favor de la primera infancia.
- ✓ El proceso de acompañamiento familiar promovido por el CIPCA se caracteriza por: 1) la coordinación y los arreglos institucionales en el territorio que evita la duplicidad y garantiza intervenciones efectivas (CUNAMAS, Meta 4); 2) la colaboración que permite la participación de facilitadoras (CUNAMAS) en capacitaciones e intercambios de experiencias; y 3) la corresponsabilidad de padres y madres de familia, a través de prácticas que promueven el involucramiento de los varones en la crianza de sus menores hijos e hijas.
- ✓ Se recomienda ampliar la creación de Centros de Atención Temprana en el territorio, ya que se trata de un servicio apreciado por las autoridades locales y las madres y padres de los y las menores, y fomenta la práctica del juego y la socialización entre niños y niñas.
- ✓ Se recomienda profundizar el análisis de “factores culturales” que dificultan el trabajo de las promotoras de acompañamiento familiar en zonas específicas identificadas en el territorio para desarrollar alianzas o adaptar estrategias de acompañamiento familiar.
- ✓ Se recomienda profundizar la colaboración entre instituciones educativas y establecimientos de salud para la prevención del embarazo adolescente, enfatizando que el embarazo y la maternidad adolescente constituyen serios problemas para la salud de la madre y del recién nacido, y su prevención adquiere relevancia adicional por los efectos negativos para un nacimiento saludable.
- ✓ Se recomienda adaptar estrategias para lograr una mayor aceptación del consumo de agua segura y visibilizar la relación entre el consumo de agua segura y la prevención de anemia y otras enfermedades con la participación de ATM, JASS, docentes, alumnos y alumnas, personal de establecimientos de salud y autoridades comunales.

6. Lecciones aprendidas

- ✓ La articulación de actores locales y su movilización a favor de la primera infancia compromete el accionar del gobierno local y su gestión a favor de esta política pública.

El desarrollo de procesos de articulación a nivel distrital compromete al gobierno local a institucionalizar la política pública a favor de la primera infancia con ordenanza distrital. De esta

manera el gobierno local fortalece su rol de convocar a los diferentes actores (públicos y privados) que intervienen en el territorio para que asignen bienes y recursos para la atención integral de la primera infancia y para que organicen sus intervenciones de manera coordinada.

- ✓ Una política nacional que no tiene una mirada territorial valorando el quehacer de las instancias ya existentes puede retrasar procesos y dispersar recursos creando instancias paralelas.

La implementación de la política nacional en el territorio implicó el esfuerzo de adecuar los espacios ya existentes (Comisiones de Primera Infancia y Educación) destinados a la atención articulada de la primera infancia. La creación de las Instancias de Articulación Locales fue una respuesta a la implementación de la política nacional. También en el caso de la atención a la problemática de la violencia contra las mujeres, la normatividad nacional (Ley 30364) demandó esfuerzos para reorganizar las Mesas Distritales de Género en Instancias Distritales de Concertación para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (Ley 30364).

- ✓ Promover el consumo de agua segura en comunidades rurales demanda no sólo el fortalecimiento de las JASS, sino también el convencimiento de la población sobre las ventajas de su consumo.

El trabajo conjunto y complementario entre el CIPCA y los responsables de las ATM contribuyen al fortalecimiento de las JASS. Sin embargo, el acompañamiento a las directivas de las JASS no necesariamente se plasma en una mayor aceptación del consumo de agua segura. En vista que el consumo de agua segura es un factor clave para reducir la anemia y la desnutrición crónica infantil, y para la salud de la familia en su conjunto, es necesario incidir en las ventajas del agua segura para lograr cambios en los patrones de consumo de las familias rurales.

- ✓ La formación de promotoras que intervienen en la implementación de la política pública a favor de la primera infancia requiere de la colaboración de diferentes actores.

Los procesos formativos de promotoras de acompañamiento familiar y de promotoras de PRONOEI aumentan su efectividad si se organizan en alianza estratégica con todos los actores involucrados en desarrollo infantil temprano (municipalidad, salud, educación, programas sociales). De esta manera, se logra desarrollar intervenciones que garantizan la atención de la primera infancia con un enfoque holístico e integral.

- ✓ El intercambio y aprendizaje entre pares es una estrategia potente para profundizar el proceso de formación de promotoras de acompañamiento familiar, y contribuir a la mejora de los servicios brindados.

Los intercambios de experiencias interdistritales entre promotoras de acompañamiento familiar con la presencia de representantes de las diferentes municipalidades son una estrategia potente para la reflexión sobre la propia práctica. Se constituyen, además, en un elemento motivador que puede incidir en la mejora de los servicios de acompañamiento brindados a las familias.

- ✓ La construcción de un sistema de acompañamiento familiar requiere de una estrecha colaboración de diferentes actores: Sector Salud, Programas Sociales, el CIPCA bajo el liderazgo de la Municipalidad.

La participación de los actores arriba mencionados en la Instancia de Articulación Local favorece una actuación conjunta en el territorio. Se establecen relaciones de colaboración para la

promoción de buenas prácticas de cuidado y nutrición de los y las menores, y para el acompañamiento de las familias y su rol en la estimulación del desarrollo de las habilidades tempranas de los y las menores. Además, se evita la duplicidad y la recarga de las familias.

- ✓ La prevención del embarazo adolescente requiere de la organización de los diferentes actores e instancias para actuar de manera complementaria.

Las instituciones educativas consideran el embarazo adolescente desde la perspectiva de prevención del abandono escolar y coordinan acciones para la prevención del embarazo con los y las profesionales de los establecimientos de salud. También los actores reunidos en diferentes instancias: Comisiones Ampliadas de Primera Infancia y Educación, Mesas Distritales de Género o Instancias Distritales de Concertación para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (Ley 30364), promueven acciones de sensibilización para la prevención del embarazo adolescente.

- ✓ El acompañamiento a las gestantes adolescentes requiere de movilización y capacidad de organización de los diferentes actores para actuar de manera complementaria.

Esta movilización necesita difundir cuales son los factores de riesgo para lograr un nacimiento saludable en el caso de una gestante adolescente, así como coordinar de manera complementaria el acceso a los diferentes servicios: acompañamiento familiar, salud y educación. Además de brindar orientación a las familias para prevenir la marginación de las adolescentes embarazadas.

- ✓ La prevención de la violencia familiar requiere de la movilización y capacidad de organización de los diferentes actores para actuar en sinergia.

El impulso a la creación o el fortalecimiento de las asociaciones para la representación de las mujeres y sus intereses en el espacio distrital, es una estrategia oportuna para contribuir a la consolidación de las Mesas Distritales de Género o Instancias Distritales de Concertación para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (Ley N° 30364). La asesoría a los integrantes de estas instancias, así como las capacitaciones impartidas en coordinación y con aportes de diferentes actores (Salud, Educación, CEM, Municipalidad) contribuyen a la prevención de la violencia familiar. El trabajo con hombres y los talleres sobre masculinidades son un impulso a la reflexión y al cambio de actitudes y prácticas hacia las mujeres. Debido que existe una alta normalización de la violencia familiar, las intervenciones del CIPCA se conciben en el mediano plazo.

Documentos consultados

Ayuda en Acción (2013). Manual de Acompañamiento al Desarrollo de la niñez peruana en la Protoinfancia.

CIPCA (s.f.). Presentación de la estrategia institucional de primera infancia (PPT).

CIPCA (2016). En Buenos Aires, primero 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" elaborado por José Luis Calle.

CIPCA (2017). Sistematización de la experiencia de articulación para la atención de la primera infancia en zonas rurales. Proyecto: "Gestión Concertada de Políticas de Educación, Salud de la Primera Infancia y Desarrollo Económico en Canchaque, El Faique, Sondor y Sondorillo.

CIPCA (2019). Plan Operativo Anual

CIPCA (2019). Relaciones de poder y acceso a servicios básicos para mujeres de San Juan de Bigote.

CIPCA (2021a). Informe Final del Proyecto “Promoción del desarrollo infantil temprano de niños y niñas de 0 a 5 años en situación de alta vulnerabilidad en los distritos de Canchaque y San Miguel de El Faique, provincia de Huancabamba, región Piura, Perú”, financiado por Kindermissionswerk.

CIPCA (2021b). Diagnóstico de la violencia contra la mujer en el Corredor del Alto Piura.

CIPCA (2021c). Cuentos y leyendas del Alto Piura.

CIPCA (2021d). Plan de acompañamiento a familias con niños y niñas de 0 a 5 años.

CIPCA (2022a). Informe Final del informe del Proyecto “Gestión articulada de políticas públicas de atención de niños y niñas de 0 a 5 años en situación de alta vulnerabilidad en el Distrito de Bigote (Morropón, Piura)”, financiado por la Fundación Foral de Guipúzcoa.

CIPCA (2022c). Cuaderno de trabajo para la promotora de acompañamiento familiar.

CIPCA-UNESCO (2021). Riesgos sociales y estrategias de protección con adolescentes de escuelas Horizontes del Alto Piura, estudio elaborado por José Luis Calle.

GORE-Piura (2017). Guía de acompañamiento del Programa Regional “Familia Feliz”.

GORE-Piura (2018a). Articular para lograr resultados en la primera infancia, elaborado por José Luis Calle.

GORE-Piura (2018b). Brochure Programa Regional de Educación Temprana “Familia Feliz”.

GORE-Piura (2018c). Brochure del Sistema Regional de Primera Infancia -SIREPI.

MEF Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (2022a). Guía para el cumplimiento de la Meta 4 “Acciones de Municipios para promover la adecuada alimentación, la prevención y reducción de la anemia”.

MEF Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (2022b). Guía para el cumplimiento de la Meta 5 “Aseguramiento de la calidad y sostenibilidad de la prestación de los servicios de saneamiento”.

MIDIS (2019a). Lineamientos para la gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a promover el desarrollo infantil temprano. Primero la Infancia.

MIDIS (2019b). Brochure Estrategia de Gestión Territorial Primero la Infancia: Comprometidos con el Desarrollo Infantil Temprano.

MIDIS (2013). Documento técnico de sistematización de evidencias para el logro del desarrollo infantil temprano.

MINEDU (2016). Diseño Curricular Nacional.

MINEDU (2020). Orientaciones para el trabajo en el PRONOEI de entorno comunitario de Ciclo II.

Anexos

1. Listado de entrevistas a profundidad y grupos focales

Actores	Tipo de instrumento	Nro. personas
Representantes de la municipalidad	Entrevistas individuales	10
Representantes distritales de programas sociales	Entrevistas individuales	2
Representantes del sector educación	Entrevistas individuales y grupales	11
Representantes del sector salud	Entrevistas individuales y grupales	6
Representante del MIMP	Entrevista individual	1

Promotoras de PRONOEI y de acompañamiento familiar	Grupo focal, entrevistas individuales y grupales	13
Usuarios/as del servicio de acompañamiento familiar	Observación participativa, visita domiciliaria, entrevistas individuales y grupales	7
Representantes de organizaciones sociales	Entrevistas individuales	5
Otros actores	Entrevistas individuales	2
Número de personas entrevistadas		57
Número de mujeres / Número de hombres		32 / 25

2. Listado de proyectos del CIPCA que promueven el Desarrollo Infantil Temprano entre 2019 y 2022

2022-2024	Promoción del desarrollo infantil temprano de niños y niñas de 0 a 5 años en situación de alta vulnerabilidad en el distrito San Miguel de El Faique (Huancabamba, Piura), financiado por Kindermissionswerk "Die Sternsinger".
2022-2023	Gestión articulada de políticas públicas con justicia de género en la atención de la salud y educación de niñas/os y salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres rurales – II Fase en el distrito de San Juan de Bigote (Morropón, Piura): 2022-2023, financiado por la Diputación Foral Gipuzkoa.
2020-2021	Gestión articulada de políticas públicas de atención a niños y niñas de 0 a 5 años en situación de alta vulnerabilidad en el distrito de San Juan de Bigote (Morropón, Piura), financiado por la Diputación Foral de Gipuzkoa.
2021-2022	Gestión articulada de políticas públicas con justicia de género en la educación, salud y saneamiento ambiental de la infancia en alta vulnerabilidad y de la salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres rurales del distrito de Lalaquiz (Huancabamba, Piura), financiado por la Diputación Foral de Gipuzkoa.
2020	Promoción del desarrollo infantil temprano de niños y niñas de 0 a 5 años en situación de alta vulnerabilidad en los distritos de Canchaque y San Miguel de El Faique (Huancabamba, Piura), financiado por Kindermissionswerk "Die Sternsinger".
2018-2019	Gestión concertada y articulada de políticas públicas para la disminución de brechas territoriales en distritos del corredor del alto Piura: Canchaque y San Miguel de El Faique, financiado por el Gobierno Vasco.
Desde 2017	Fortalecimiento de la gestión concertada del desarrollo territorial del Distrito de Lalaquiz (Huancabamba, Morropón), financiado por el Ayuntamiento de EIBAR.



Inauguración del Centro de Atención Temprana