

INFORME FINAL DEL ESTUDIO



Evaluación de Continuidad del Programa Nacional Cuna Más

MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

Julio Javier Demartini Montes

Ministro

José Enrique Velásquez Hurtado

Viceministro(e) de Políticas y Evaluación Social

José Enrique Velásquez Hurtado

Director General de Seguimiento y Evaluación

Elmer Lionel Guerrero Yupanqui

Director de Evaluación

Elaborado por:

Apoyo Consultoría

Supervisado por:

Leslie Miranda (DGSE-Midis) Marisut Guimet (DGSE-Midis) Mariella Carnero (DGSE-Midis)

Foto de carátula:

Midis

© Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2022 Av. Paseo de la República 3101, San Isidro Teléfono: (01) 631-8000 / (01) 631-8030 Página web: www.gob.pe/midis

La versión electrónica de este documento se encuentra disponible en forma gratuita en: https://evidencia.midis.gob.pe/evaluacion-continuidadpncm

Reservados algunos derechos:

Este documento ha sido elaborado por el equipo profesional de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS. Las opiniones, interpretaciones y conclusiones aquí expresadas no son necesariamente reflejo de la opinión del Midis. El Midis no garantiza la veracidad de los datos que figuran en esta publicación. Nada de lo establecido en este documento constituirá o se considerará una limitación o renuncia a los privilegios del MIDIS, los cuales se reservan específicamente en su totalidad.

Financiado por:

Fundación Bernard van Leer

Citación:

Apoyo Consultoría (2022). Evaluación de Continuidad del Programa Nacional Cuna Más. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. https://evidencia.midis.gob.pe/evaluacion-continuidadpncm-ife



Evaluación de continuidad del Programa Nacional Cuna Más (PNCM)

Informe Final de Evaluación de Continuidad del Programa Nacional Cuna Más¹

Lima, 01 de diciembre de 2022

¹ Documento elaborado por Apoyo Consultoría, con la participación de Raúl Andrade, Jefe de Equipo; Geoffrey Cannock, Evaluador especialista en evaluaciones o auditorías vinculadas al sector público; Cristina Glave, Evaluador temático con experiencia en el sector al que pertenece la entidad pública; en el marco del servicio de evaluación de continuidad del PNCM con financiamiento de la Fundación Bernard van Leer.

Tabla de Contenidos

1.	Presentación			
2.	Res	umen ejecutivo	8	
3.	Equi	po evaluador	19	
4.	Faci	litadores	20	
5.	Perí	odo de evaluación	20	
6.	Entid	dad pública evaluada: Programa Nacional de Cuna Más (PNCM)	21	
(5.1.	Marco normativo	21	
(5.2.	Antigüedad y antecedentes normativos del PNCM	22	
(5.3.	Objetivos del PNCM	23	
(5.4.	Funciones del PNCM	24	
(6.5.	Jurisdicción	24	
(6.6.	Población objetivo	26	
(6.7.	Problemas que resuelve el PNCM	27	
(5.8.	Principales productos del PNCM	31	
(5.8.1.	Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF):	32	
(5.8.2.	Servicio de Cuidado Diurno (SCD):	36	
(5.9.	Número de trabajadores	41	
(5.10.	Presupuesto	41	
(5.11.	Unidad ejecutora	43	
7	Deta	ılle de la información recopilada	44	
8	Rela	ción de los actores entrevistados	47	
9	De la	a calificación	49	
á	a.	Calificación global y específica	50	
ŀ) .	Relación de hallazgos	115	
10	Anál	isis	118	
á	ā.	Resultados de la calificación por dimensión	118	
ŀ) .	Conveniencia de la continuidad de la entidad pública		
11	Con	clusiones		
	a.	Calificación		
ŀ) .	Limitaciones	129	
).	Continuidad del PNCM		
		omendaciones		
		erencias		

1	4 Anex	(OS	.154
		N°1: Guía de Evaluación adecuada al caso del PNCM con sus respectivas stas	.154
	b.	N°2: Cronograma de trabajo ejecutado	.185
	C.	N°3: Ficha resumen de evaluación	.187

GLOSARIO

AO Actividades operativas

AOI Actividades operativas e inversiones

AT Acompañantes Técnicos

BDPI Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios

BID Banco Interamericano de Desarrollo
CAS Contrato Administrativo de Servicios

CCD Centro de Cuidado Diurno

CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CG Comité de Gestión

CIAI Centros Infantiles de Atención Integral

CRED Control de Crecimiento y Desarrollo

DE Dirección Ejecutiva

DEMUNA Defensoría Municipal del Niño, Niña y Adolescente

DGCGPS Dirección General de Calidad de la Gestión de las Prestaciones Sociales

DGSE Dirección General de Seguimiento y Evaluación

DIT Desarrollo Infantil Temprano

EAS Entidades Administradoras de Servicio

ENDES Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

ESDI Escala de Desarrollo Infantil

HCD Hogar de Cuidado Diurno

INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática

JUT Jefe de la Unidad Territorial

LB Línea de Base

MAPRO Manual de Procedimientos

MEC Metodología de Evaluación de Continuidad

MIDIS Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

MIDIS Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

MIMDES Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

MINSA Ministerio de Salud del Perú

MOP Manual de operaciones del Programa
OCT Oficinas de Coordinación Territoriales

OGPPM Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Oxl Obras por impuestos

PAC Plan Anual de Contrataciones

PCM Presidencia del Consejo de Ministros

PEI Plan Estratégico Institucional

PESEM Plan Estratégico Sectorial Multianual

PNAEQW Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

PNCM Programa Nacional Cuna Más

PNWW Programa Nacional Wawa Wasi

POI Plan Operativo Institucional

PP Programa presupuestal

PPoRDIT Programa Presupuestal Orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano

SAF Servicio de Acompañamiento a Familias

SCD Servicio de Cuidado Diurno

TdC Teoría de cambio

TdR Términos de Referencia

UIT Unidades impositivas tributarias

UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

UOAI Unidad Operativa de Atención Integral

UPPM Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

UT Unidades Territoriales

UTAI Unidad Técnica de Atención Integral

1. Presentación

La presente evaluación tiene como antecedente a la aprobación del "Procedimiento de evaluación de continuidad de Organismos Públicos Ejecutores, Programas y Proyectos Especiales del Poder Ejecutivo" por parte de la Presidencia del Consejo de Ministros (en adelante, PCM) en julio de 2021 mediante el D.S. 143-2021-PCM. Este es de cumplimiento obligatorio para los Ministerios y contempla tres etapas: (i) planificación, (ii) evaluación, y (iii) post evaluación.

Ante ello, a través de la RM N°231-2021-MIDIS se creó el "Grupo de Trabajo encargado de gestionar la evaluación de continuidad de los Programas Nacionales adscritos al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social", , cuya función es coordinar y articular la implementación de las etapas y fases del Procedimiento de evaluación de continuidad de los programas adscritos al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (en adelante, MIDIS). En la primera fase de la etapa 1 "Planificación", la DGCGPS determinó en el Memorando 235-2021-MIDIS-DGCGPS que ninguno de los siete programas del MIDIS presentaba duplicidad de funciones.

Como paso siguiente, se realizó un análisis de priorización de los programas del MIDIS a ser evaluados. De dicho análisis presentado en el Informe 085-2021-MIDISDGSE-DE, resultaron con prioridad nivel I el Programa Nacional Cuna Más (en adelante, PNCM) y el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma (en adelante, PNAEQW). Este nivel corresponde a los programas que requieren una evaluación en el corto plazo y que su plazo de vigencia vence próximamente (el PNCM vence en diciembre de 2022).

En línea con lo anterior, el presente documento "Informe final de evaluación de continuidad del PNCM" constituye el **tercer producto** de los tres productos que contempla el estudio "Evaluación de continuidad del Programa Nacional Cuna Más" y en concordancia con los Términos de Referencia establecidos para el desarrollo del Proyecto (en adelante, TdR).

El objetivo de este estudio² es evaluar el desempeño y estado situacional del PNCM a fin de que la decisión de continuidad del PNCM se adopte en respuesta a resultados de evaluación basados en evidencia. Esto se llevará a cabo según la Metodología de Evaluación de Continuidad (en adelante, MEC), establecida mediante el D.S. 143-2021-PCM. En esa línea, la presente evaluación tiene los siguientes objetivos específicos:

- a. Caracterizar al PNCM de acuerdo con lo establecido en la "Fase 2: Caracterización de la entidad pública a evaluar" de la "Etapa 2: Evaluación" del procedimiento de evaluación de continuidad, con el fin de conocer el estado situacional actual del Programa sobre su diseño, procesos, estructura organizacional y resultados previo a la evaluación, y además conocer la información que se encuentra disponible sobre el mismo. Todo ello permitirá preparar su evaluación específica.
- b. Preparar la evaluación del PNCM a través del desarrollo de las siguientes actividades: i) adaptación de la MEC al caso específico del PNCM, y ii) elaboración del Plan de Evaluación Específico; de acuerdo con lo establecido en la "Fase 3: Preparación de la evaluación" de la "Etapa 2: Evaluación" del procedimiento de

²Los objetivos de la evaluación de continuidad del PNCM han sido planteados por el MIDIS, y están presentes en los TdR de la solicitud del servicio.

evaluación de continuidad, con el fin de contar con una metodología de evaluación que vaya acorde a las características del Programa y a la información disponible, y contar con un plan que permita conocer las actividades a ejecutar y el cronograma propuesto para tal fin.

- c. Aplicar el Plan de Evaluación Específico del PNCM, a través del cual serán medidos los elementos metodológicos (criterios, dimensiones, preguntas de evaluación, indicadores y medios de verificación, calificación de indicadores), de acuerdo con lo establecido en la "Fase 4: Ejecución de la evaluación" de la "Etapa 2: Evaluación" del procedimiento de evaluación de continuidad, con el fin de determinar los resultados de la evaluación para el Programa.
- d. Plantear conclusiones sobre los resultados de la evaluación con el fin de conocer cuáles son los hallazgos más relevantes del análisis, considerando los siguientes aspectos: i) la calificación global del PNCM, precisando la calificación de cada dimensión, ii) en el caso de las dimensiones donde se encuentren las calificaciones más bajas, se debe adjuntar un análisis a partir de los resultados de los indicadores, las razones de la baja calificación, y su implicancia en la cadena de valor del PNCM, y iii) el equipo evaluador deberá formular una opinión sobre la continuidad del PNCM y otros hallazgos en términos de probable duplicidad/complementariedad con otras entidades públicas, de existir oportunidades de mejora de fusión o cambio de adscripción o dependencia, según corresponda, de ser el caso, debe precisarse a las posibles entidades públicas involucradas; de acuerdo con lo establecido en la "Fase 5: Presentación de resultados" de la "Etapa 2: Evaluación" del procedimiento de evaluación de continuidad, con el fin de identificar aquellas acciones que son fundamentales de implementar para el buen funcionamiento del Programa.
- e. Formular recomendaciones específicas identificando los mecanismos a implementar para mejorar las operaciones del PNCM, tomando en consideración los principales resultados y hallazgos de la evaluación, de acuerdo con lo establecido en la "Fase 5: Presentación de resultados" de la "Etapa 2: Evaluación" del procedimiento de evaluación de continuidad, con el fin de identificar aquellas acciones que son fundamentales de implementar para el buen funcionamiento del Programa.
- f. Elaborar un Informe de evaluación de continuidad del PNCM a partir de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la evaluación, de acuerdo con lo establecido en la "Fase 5: Presentación de resultados" de la "Etapa 2: Evaluación" del procedimiento de evaluación de continuidad, con el fin de continuar con la siguiente etapa del procedimiento de evaluación de continuidad propuesto por la PCM.

En línea con el cumplimiento de dichos objetivos, este último producto responde a los objetivos (d), (e), y (f). Para ello, el resto del informe se estructura de la siguiente manera: resumen ejecutivo (ver sección 2), equipo evaluador (ver sección 3), facilitadores (ver sección 4), período de evaluación (ver sección 5), entidad pública evaluada (ver sección 6), detalle de la información recopilada (ver sección 7), relación de los actores entrevistados (ver sección 8), de la calificación (ver sección 9), análisis (ver sección 10), conclusiones

(ver sección 11), recomendaciones (ver sección 12), referencias (ver sección 13), y anexos (ver sección 14).

2. Resumen ejecutivo

El Programa Nacional Cuna Más (PNCM) fue creado oficialmente en marzo de 2012 mediante el D.S. N°003-2012-MIDIS (con vigencia hasta diciembre de 2017), y modificado posteriormente mediante D.S. N°007-2017-MIDIS y D.S. N°014-2017-MIDIS, donde se amplió su vigencia hasta diciembre de 2022. El Programa es creado sobre la base del ex Programa Nacional Wawa Wasi, con el objetivo general de mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. La población objetivo del PNCM son las niñas y niños (a nivel nacional) menores de 36 meses de edad, sus familias y madres gestantes; dentro de su ámbito de intervención focalizado.

El PNCM surge de la identificación de un problema central en la población peruana "Bajo nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema", de 3 causas directas (riesgos biológicos, psicosociales y contextuales) y de 16 causas indirectas. A partir de esta identificación, y de la evaluación de medios y de alternativas de solución; surgen los 2 productos brindados por el Programa: Servicio de Cuidado Diurno (SCD) y Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF).

Por un lado, el SCD busca brindar atención integral a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en zonas urbanas de pobreza y pobreza extrema y requieren de cuidado extrafamiliar, con el fin de atender sus necesidades básicas de salud, nutrición y aprendizaje. Por su parte, el SAF está dirigido a madres gestantes, niñas y niños menores de 36 meses y sus familias de zonas rurales de pobreza y extrema pobreza, con el objetivo de promover prácticas de cuidados saludables de forma que se contribuya a una adecuada atención de la salud, nutrición, aprendizaje temprano, juego, comunicación y protección de las niñas y los niños usuarios. A octubre del 2022, el SCD cuenta con una población beneficiaria de 59,621 niñas y niños distribuidos en 503 distritos a nivel nacional; mientras que el SAF cuenta con una población beneficiaria de 115,554 familias distribuidos en 759 distritos a nivel nacional.³

Como se mencionó anteriormente, de acuerdo con el D.S. N°014-2017-MIDIS, el PNCM se encuentra próximo al fin de su vigencia. En ese sentido, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el desempeño y estado situacional del PNCM a fin de que la decisión de continuidad del PNCM se adopte en respuesta a resultados de evaluación basados en evidencia. Esto se llevará a cabo según la Metodología de Evaluación de Continuidad (MEC), establecida mediante el D.S. 143-2021-PCM. La MEC establece elementos metodológicos que permitirán aterrizar los temas de evaluación al contexto de cada entidad pública evaluada.

Por un lado, se tienen a los criterios, los cuales sirven de marco general para analizar a las entidades públicas evaluadas; estos son: pertinencia, eficacia y eficiencia, e impacto y sostenibilidad. Por otro lado, se encuentran las dimensiones, los cuales definen de manera más específica los aspectos por evaluar en cada entidad pública; estos son: (i) justificación

8

³ Fuente: Padrón oficial del PNCM al mes de octubre del 2022.

y vigencia, (ii) adecuación, (iii) recursos, (iv) procesos, (v) producto, (vi) seguimiento y evaluación, (vii) efectos e impactos, y (viii) sostenibilidad.

Para el cálculo de una calificación global del Programa, la MEC propone la asignación de pesos a cada dimensión para ponderar, según su relevancia. A continuación, se presentan los criterios, dimensiones y pesos considerados, de acuerdo con el Informe de Evaluación Específico:

Cuadro 1. Ponderación de dimensiones

Criterio	Dimensión	Peso final
I. Pertinencia	Justificación / vigencia	20%
i. Fertinericia	Adecuación	15%
	Recursos	10%
II. Eficacia y eficiencia	Procesos	10%
	Producto	15%
	Seguimiento y evaluación	10%
III. Impacto y	Efectos e impactos	10%
sostenibilidad	Sostenibilidad	10%

Fuente: Informe de evaluación específico.

Elaboración: APOYO Consultoría.

Como resultado de la aplicación de la MEC, la calificación global obtenida por el PNCM es 139 puntos de los 159 posibles. Aplicando la ponderación de las dimensiones, el puntaje resulta en 18.85 puntos de un posible 19.875 (ver Cuadro 2). Adicionalmente, se identifica el porcentaje de cumplimiento del puntaje máximo posible en cada dimensión (ver Cuadro 3). Se observa que, en la dimensión de efectos e impactos, y sostenibilidad se obtuvo un 100% del puntaje posible. Le siguen las dimensiones de justificación y vigencia (96%), adecuación (94%), seguimiento y evaluación (94%), procesos (81%), y producto (72%). Por su lado, la dimensión de recursos obtuvo un 50% del puntaje posible.

Cuadro 2. Cálculo global del puntaje de la evaluación

Criterios	Dimensiones	Puntos posibles	Peso	Puntaje posible ponderado	Puntos obtenidos	Peso	Puntaje obtenido ponderado
Pertinencia	Justificación y vigencia	27	12.5%	3.375	26	20%	5.2
renunencia	Adecuación	36	12.5%	4.5	34	15%	5.1
	Recursos	12	12.5%	1.5	6	10%	0.6
Eficacia y	Procesos	27	12.5%	3.375	22	10%	2.2
eficiencia	Producto	18	12.5%	2.25	13	15%	1.95
	Seguimiento y evaluación	18	12.5%	2.25	17	10%	1.7
Impacto y	Efectos e impactos	12	12.5%	1.5	12	10%	1.2
sostenibilidad	Sostenibilidad	9	12.5%	1.125	9	10%	0.9
Total		159	-	19.875	139	-	18.85

Elaboración: APOYO Consultoría.

Cuadro 3. Cálculo del puntaje por dimensión

Criterios	Dimensiones	Puntos obtenidos	Puntos posibles	Porcentaje
Pertinencia	Justificación y vigencia	26	27	96%
refunencia	Adecuación	34	36	94%
	Recursos	6	12	50%
Eficacia y	Procesos	22	27	81%
eficiencia	Producto	13	18	72%
	Seguimiento y evaluación	17	18	94%
Impacto y	Efectos e impactos	12	12	100%
sostenibilidad	Sostenibilidad	9	9	100%
Total		139	159	87%

Elaboración: APOYO Consultoría.

En línea con lo anterior, a continuación, se presenta la calificación obtenida por cada dimensión y se resume su justificación:

 Dimensión 1. Justificación / vigencia: comprende los aspectos relacionados a la racionalidad que respalda la existencia del PNCM (Puntaje: 26/27 – 96%)

El PNCM tiene bien justificada su existencia abordando un problema central documentado, y que es considerado un problema público con políticas nacionales relacionadas. Cabe mencionar que, en la documentación oficial del PNCM comúnmente se presentan datos desactualizados como parte de la caracterización del PNCM (D.S. N° 014-2017-MIDIS), o a nivel agregado y solo para algunos indicadores de DIT (Anexo 1 del PPorDIT). Por lo

anterior, se encuentra como punto de mejora el uso de la evidencia que justifica su creación en un sentido dinámico para ver cómo evoluciona el problema central y sus características.

 Dimensión 2. Adecuación: analiza la relación y correspondencia entre el diseño y contenido de los documentos legales y herramientas de gestión del PNCM y el objetivo para el cual fue creado (Puntaje: 34/36 – 94%)

El diseño actual del PNCM permite alcanzar el Objetivo Estratégico Institucional de "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". Asimismo, el Programa identifica cuáles son los problemas causantes y cuáles son las alternativas óptimas para el desarrollo de las Acciones Estratégicas Institucionales. Sin embargo, se observa la carencia de una caracterización dinámica de la población usuaria que permita ver su evolución en el tiempo y los resultados que se obtienen. La actualización de esta caracterización es necesaria para la adecuación de los servicios y competencias del Programa a las necesidades de la población objetivo.

 Dimensión 3. Recursos: evalúa la administración y correspondencia entre los recursos monetarios y no monetarios del PNCM (Puntaje: 6/12 – 50%)

El PNCM establece sus necesidades presupuestales en los documentos oficiales respectivos (tales como la programación multianual del POI), los cuales presentan el monto total requerido en base a los costos unitarios establecidos por el Programa. Sin perjuicio de lo anterior, se observa que los costos unitarios no han sido actualizados en los últimos años. Esto puede llevar a problemas durante la ejecución al no cubrir montos tales como estipendio de los voluntarios, pasajes y viáticos, equipamiento suficiente, entre otros.

 Dimensión 4. Procesos: abarca la cadena de valor que permite la entrega de los servicios del PNCM a la población objetivo de manera oportuna (Puntaje: 22/27 – 81%)

El Programa cuenta con una estructura de procesos que garantiza la prestación del SAF y SCD, y reconoce sus oportunidades de mejora. No obstante, es necesario atender las limitaciones propias de su estructura organizacional y operación bajo el modelo de cogestión.⁴ Esto con el objetivo de garantizar la entrega de los bienes y servicios del Programa de acuerdo con los plazos y estándares de calidad propuestos.

 Dimensión 5. Productos: relación y correspondencia entre los productos entregados por PNCM y lo establecido por sus documentos de planificación (Puntaje: 13/18 – 72%)

La provisión de los servicios que involucran el SAF y el SCD están en línea con los documentos de planificación del PNCM. Sin perjuicio de ello, existen limitaciones, como la dispersión geográfica, la falta de acceso a internet en localidades rurales, y el nivel de

11

⁴ Estas limitaciones son tres principalmente: (i) la centralidad de la toma de decisiones limita la capacidad de adaptación del Programa en las UT; (ii) la alta rotación y la limitada capacidad técnica de los integrantes de los Comités de Gestión generan retrasos en el cumplimiento de procesos clave de la prestación de servicios; y(iii) la poca flexibilidad de recursos financieros para apoyar a los equipos técnicos y actores comunitarios, pues los procesos vinculados a estos no consideran las necesidades específicas de equipamiento por territorios y/o climas de las regiones donde se brinda el Programa.

capacitación inicial de los actores comunales, que tienen que abordarse desde su planificación para evitar que pérdidas en la calidad de la prestación del servicio.

 Dimensión 6. Seguimiento y evaluación: analiza la existencia de una cultura de evaluación institucionalizada con la intención de identificar oportunidades de mejora continua (Puntaje: 17/18 – 94%)

El PNCM establece indicadores asociados a sus objetivos en los documentos correspondientes (Tablero de Control del PNCM, PEI 2021-2025). Estos, en general, cumplen con las características de ser específicos, medibles, relevantes, alcanzables y con un horizonte definido. Sin embargo, existen indicadores que no cuentan con metas definidas, ⁵ con valores históricos o no habían sido definidos hasta diciembre del 2021.⁶

Adicionalmente, el Programa cuenta con una unidad encargada de las tareas de seguimiento y evaluación, las cuales tienen entre sus funciones: coordinar con otras áreas del Programa el desarrollo de material comunicacional sobre los resultados alcanzados, y la difusión interna y externa de estos indicadores.

 Dimensión 7. Efectos e impactos: evalúa los efectos e impactos generados por el PNCM sobre su población objetivo (Puntaje: 12/12 – 100%)

El PNCM sí genera efectos e impactos sobre su población atendida de manera positiva y significativa. Asimismo, las familias beneficiarias tienen una buena percepción y apreciación del Programa. Cabe resaltar que, se encuentra como punto de mejora la definición de un diseño de evaluación de impacto de sus indicadores a largo plazo para el SCD, con el objetivo de que el PNCM pueda tener una visión más amplia sobre el impacto total que genera a sus beneficiarios.

 Dimensión 8. Sostenibilidad: comprende el análisis de la duración de los efectos e impactos del PNCM en el largo plazo (Puntaje: 9/9 – 100%)

Se encuentra que más allá de que no existan varios análisis formales de sostenibilidad del PNCM; sí hay información sobre factores que pueden afectar la sostenibilidad del Programa y sus impactos, que sí se están tomando en cuenta por parte del PNCM.

Como conclusión de la evaluación, el equipo consultor opina que el PNCM debe continuar con sus funciones. Esta hipótesis se sustenta principalmente sobre lo siguiente:

- La brecha que atiende el PNCM es parte de los lineamientos "Primero la Infancia" donde se articulan diversas entidades del GN, GR y GL en la promoción del DIT.
- La no continuidad del PNCM dejaría sin intervención a las 115,554 familias atendidas en el SAF y a 59,621 niñas y niños en el SCD.⁷ Este vacío sería costoso

⁵ Ninguna de las fichas técnicas disponibles en la plataforma del Tablero de Control define línea de base (2020) ni metas para los indicadores 2021 – 2024.

⁶ Por ejemplo, el indicador del SCD "% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que reciben la atención integral de cuidado diurno" y "% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en SCD que cuentan con asistencia mensual mínima del 75% de los días hábiles" no cuentan con valores definidos ni metas a diciembre 2021 (Fuente: Indicadores de desempeño del PNCM IV trim 2021).

⁷ Fuente: Portal de InfoMIDIS para el período de octubre 2022.

y difícil de atender de manera inmediata debido a la gran magnitud actual del diseño de los servicios del PNCM.

- La extinción del PNCM causaría que no se generen los impactos positivos y significativos que actualmente genera hacia sus beneficiarios.
- Los beneficiarios y beneficiarias del PNCM se encuentran satisfechos con los servicios que reciben, tanto en el SAF como en el SCD. En la última encuesta realizada para el SAF, se reportan niveles de satisfacción entre 92.8% y 98%.
- No existe otra entidad pública que realice las mismas funciones del PNCM.
- El objetivo principal del PNCM está alineado con los objetivos estratégicos del ministerio adscrito (MIDIS), por lo que no se considera conveniente un cambio de adscripción o dependencia.

Sin perjuicio de lo anterior, se proponen las siguientes recomendaciones a ser consideradas para la continuidad del PNCM de manera más idónea, de acuerdo con los problemas identificados:

Sobre el uso de literatura y estadísticas desactualizadas para la identificación del problema central:

- Creación de un repositorio digital enfocado en evidencia empírica de DIT (documentos técnicos e indicadores relacionados), que permita tener acceso inmediato a esta información. Esta acción se puede llevar a cabo en colaboración con el MINSA y el INEI (ENDES).
- 2. Implementación de un observatorio de DIT a partir del establecimiento de un sistema de seguimiento de los niños beneficiarios. El Programa puede recolectar su propia información, generar datos propios y ser complementario con el MINSA e INEI. Esta acción se puede llevar a cabo en colaboración con organismos multilaterales para el diseño de la metodología.

Sobre la falta de convenios interinstitucionales explícitos para el aprovechamiento de sinergias en generación de información sobre DIT:8

3. Establecer canales de comunicación específicos para la solicitud y respuesta de requerimientos de información en materia de DIT, con el INEI y MINSA.

Sobre la falta de una caracterización de la población objetivo:9

- 4. Implementación de un sistema de gestión que permita visibilizar los atributos de la población objetivo y contar con una diferenciación del servicio según las características y necesidades de cada región o macrorregión (ya sea trimestral, semestral o anualmente).
- 5. Complementar la información contenida el Tablero de Control Interactivo (dashboard) con la caracterización de la población objetivo. De manera que se

⁸ Lo anterior, genera que información de interés para el PNCM en ocasiones se encuentre desfasada y no se utilice para la gestión del Programa.

⁹ El diseño del Programa no considera las características de la demanda por el servicio en la región donde operan ni las características de los mercados, lo que lleva a establecer las mismas estrategias para poblaciones distintas.

pueda realizar un seguimiento actualizado de las características de la población objetivo. Esta información servirá durante la planificación presupuestal y prestación del servicio.

Sobre la carencia de una cultura de retroalimentación por parte de los actores comunales:10

- 6. Elaboración de reportes periódicos sobre necesidades insatisfechas de actores comunales y población beneficiaria debido a temas presupuestales, y sobre ello, establecer un plan de acción. Ello permitirá identificar el cumplimiento de las actividades y recursos programados.
- 7. Refuerzo de los canales de retroalimentación. Ello se podría lograr a través de: (i) creación de KPIs de seguimiento sobre la retroalimentación de los actores comunales; y (ii) reportes periódicos de necesidades insatisfechas debido a temas presupuestales. Con ello se puede trabajar un plan de acción sobre los puntos prioritarios y que resulten factibles para el presupuesto asignado.

Sobre el modelo de cogestión como un riesgo permanente para la sostenibilidad:11

- 8. Regularizar los estipendios otorgados a los actores comunales para que sean competitivos con el mercado. Se sugiere que este monto sea equivalente por lo menos el nivel de la compensación mínima, por hora de trabajo en el Programa. En el mediano plazo, se sugiere evaluar la implementación de un modelo de administración por EAS.¹²
- 9. Establecer convenios de prácticas preprofesionales y pasantías a universitarias de psicología/nutrición, entre el PNCM y las principales universidades y centros de educación superior para habilitar el trabajo voluntario de las/los estudiantes de carreras de psicología, educación y nutrición como actores comunales y/o soporte técnico al comité de gestión.

Sobre los costos unitarios desactualizados, asignados a un conjunto de bienes o único para distintos materiales o regiones (deficiente asignación presupuestaria):

- 10. Actualización del presupuesto desagregado (por UT u OCT) y asignado a cada insumo considerado para el Programa. Ello implica elaborar un estudio de mercado sobre los precios actualizados, para lo cual se podría: (i) identificar las necesidades generales y particulares de los servicios; (ii) considerar estas diferencias dentro del estudio; (iii) establecer un pedido de compra; (iv) para presupuestos futuros actualizar estos de acuerdo con la inflación anual.
- 11. Elaborar un sistema de gestión que permita tener los principales costos del Programa actualizados por UT/OCT semanal, mensual o trimestralmente. Para ello, el Programa debe decidir la periodicidad de actualización de información y

¹⁰ Esto limita la visibilidad que tiene el Programa sobre el cumplimiento y la implementación de las actividades planificadas.

¹¹ Dada la baja flexibilidad que permite sobre la gestión de los recursos en el Programa y la centralidad en sus decisiones:

¹² Esto aplicaría en la medida que existan lineamientos propuestos por el PNCM para convertirse en una EAS.

luego establecer una regla de uso para determinar el presupuesto para el siguiente año.

Sobre el desajuste entre el avance físico y financiero del Programa hacia el interior del año:13

12. Coordinar y llevar a cabo una reunión con la UPPM y UT para la determinación del problema en el reporte físico. Una vez identificado, tomar las medidas en esa línea; por ejemplo: (i) diseñar un sistema de seguimiento con el fin de activar alertas para promover un mayor avance hacia el interior del año; y/o (ii) transparentar la información del avance físico que permita obtener estimaciones más precisas sobre el desempeño.

Sobre la falta de una caracterización de la población objetivo, una distribución del presupuesto mensual o trimestralmente; y una desagregación del presupuesto para cada UT u OCT:¹⁴

13. Establecer dentro de la programación del POI multianual las necesidades o requerimientos de insumos de acuerdo con la región y mes o trimestre, de manera que no haya desabastecimientos entre periodos. Además, elaborar un cronograma mensual sobre las fechas de reposición por conjunto de equipos y zonas geográficas.

Sobre los regímenes de cesión de infraestructura al Programa como una limitante para mayor parte de los casos donde no se garantizan el uso del local permanente:

- 14. Promover acuerdos de largo plazo para la cesión en uso de locales para el SCD. Para ello, se propone: (i) para los locales cedidos sin un acuerdo de cesión previo, continuar con el proceso de regularización de estas de uso; (ii) desde las comunidades, alinear las expectativas mediante sesiones explicativas sobre el uso exclusivo; (iii) desde las municipalidades, fomentar el uso de los acuerdos de cesión indefinida con el PNCM; y/o (iv) evaluar la implementación de una modalidad de alquiler, a precio social, de los locales utilizados para el SCD.
- 15. Involucrar a las empresas privadas (OxI) y otros organismos en la creación de locales del Programa, y la implementación de estos. Esto es, establecer una cartera de proyectos viables para locales del PNCM y socializarla con organismos multilaterales y empresas privadas.

Sobre los bajos incentivos para la participación de los actores comunales:

16. Complementar el Modelo de Cogestión por uno de Entidades Administradoras del Servicio, ubicadas en cada una de las UT. Este modelo permitiría establecer un programa de incentivos monetarios, sujeto a indicadores de capacitaciones y

¹³ Esta situación podría indicar 2 posibles problemas: (i) la falta de un avance físico mensual, compensado hacia el final de cada semestre; o (ii) un desfase en el registro del avance físico.

¹⁴ Lo anterior genera desabastecimientos entre periodos en algunas regiones dispersas.

- desempeño para los actores comunales del Programa.¹⁵ Asimismo, se sugiere establecer una línea de carrera para los actores comunales.
- 17. Fomentar la participación y permanencia de los actores comunales en el Programa a través de incentivos no monetarios. Por ejemplo, se puede promover la entrega de certificaciones de capacitación en las actividades que realizan; ¹⁶ premiaciones internas; *kits*; etc.

Sobre la brecha de información respecto al stock de equipamiento en las UT:17

- 18. Rediseñar la planificación de la reposición de equipamiento. Elaborar un cronograma mensual sobre las fechas de reposición por conjunto de equipos y zonas (cohorte de compra). Asimismo, se puede implementar un stock de reserva de los materiales de mayor uso y desgaste.
- 19. Implementar un sistema que permita acelerar el procedimiento administrado para las compras de equipamiento en ubicaciones rurales, o con condiciones de oferta distintas a las previstas por el PNCM. Para ello, se requiere justificar el requerimiento de modificación al POI por una mayor adecuación cultural del material educativo.

Sobre el efecto limitado de las acciones correctivas y de mitigación de potenciales riesgos debido a estos problemas estructurales de comunicación y articulación, dispersión territorial, o falta de incentivos para los actores comunales:

20. Extender las encuestas sobre la calidad del servicio al SCD. Asimismo, continuar con las buenas prácticas del Programa como lo son las matrices de compromiso.

Sobre la insuficiente frecuencia en la reposición de los productos y servicios entregados:¹⁸

21. Reforzar el planteamiento de metas físicas trimestrales y registro del avance del periodo. Se puede actualizar el Tablero de Control Interactivo y ser socializado internamente con el MIDIS. Incluso, se puede evaluar un aumento presupuestal condicional al cumplimiento trimestral de metas.

Sobre la brecha de cobertura en la planificación y entrega de productos y servicios en cuanto a adaptación e interculturalidad:

22. Incluir dentro de las encuestas de calidad y satisfacción preguntas sobre la idoneidad cultural del material y el servicio. En base a ello y a la caracterización cultural de las comunidades, establecer acciones acordes con estas afinidades.

de juego.

¹⁵ Para el funcionamiento de este modelo, el PNCM establecerá los lineamientos y directivas que permitan la ejecución del Programa desde las EAS. Entre estos lineamientos, se debe precisar un procedimiento para la selección y contratación de los actores comunales para la prestación del SAF y/o SCD.

¹⁶ Estas certificaciones, idealmente, tendrían validez tanto dentro como fuera del Programa (valor agregado a los actores comunales).

¹⁷ Los actores comunales no perciben que tienen el material adecuado, o que este se repone cuando se requiere; pese a que, a nivel central, se considere que se esté cumpliendo con lo planificado y programado. ¹⁸ Ello ocasiona que los actores comunales tomen roles que no deberían tomar, como la elaboración de material

Sobre la COVID-19 y los cambios introducidos en la forma en la que las niñas y niños interactúan:19

23. Fortalecer los productos y servicios relacionados con la salud socio emocional de las niñas y niños. Para ello se sugiere: (i) analizar el impacto de la COVID-19 sobre el DIT (estudio de casos); (ii) establecer una LB sobre el estado socioemocional de los niños participantes del Programa; (iii) desarrollar contenido formativo para los padres sobre el desarrollo de habilidades socioemocionales en los niños (incluido dentro de las sesiones semanales del SAF).²⁰

Sobre los indicadores de las fichas técnicas en la plataforma del Tablero de Control interactivo que no cuentan con valores históricos ni metas definidas que permitan definir si son alcanzables:

24. Establecer metas para los indicadores de acuerdo con los siguientes criterios: (i) para los indicadores con información histórica: en línea con los supuestos, actividades, alcance, experiencias hasta el momento y literatura revisada, establecer proyecciones para los años posteriores; (ii) para los indicadores que no cuentan con datos pasados: realizar la LB correspondiente, revisar la literatura, y en base a ello establecer metas acordes y contextualizadas al caso peruano para los años posteriores.

Sobre los indicadores que no se encuentran disponibles en las plataformas de seguimiento oficiales y públicas:^{21, 22}

- 25. Evaluar incluir dentro de los indicadores de resultado priorizados, el seguimiento de indicadores sobre el DIT. Los indicadores priorizados a nivel de resultado específico están vinculados con la salud; mas no necesariamente con el DIT. A manera de ejemplo, mas no exhaustivamente, se sugiere incorporar los siguientes:
 - % de niñas y niños usuarios del PNCM de 15 a 18 meses de edad que caminan por propia iniciativa sin necesidad de detenerse para lograr el equilibrio.
 - % de niñas y niños usuarios del PNCM de 9 a 12 meses de edad con adecuada interacción madre hija/o como precursor del apego seguro.
 - % de niñas y niños usuarios del PNCM de 9 a 36 meses de edad que logran comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo apropiado para su edad

Sobre la falta de evaluaciones de impacto de los servicios del Programa Nacional Cuna Más:

¹⁹ La vuelta a la presencialidad implica la necesidad de desarrollar habilidades socio emocionales.

²⁰ Se sugiere la actualización el indicador utilizado para la medición de la competencia en habilidades socioemocionales. Esto en línea la agenda de trabajo propuesta en el Anexo de la R.S. N°023-2019-EF.

²¹ Ello no permite evaluar la contribución del Programa en dichos aspectos.

²² Por ejemplo, los indicadores actualizados de la RDE N° 1804-2021-MIDIS/PNCM y que no son priorizados por el Tablero de Control.

26. Continuar realizando las evaluaciones de impacto para ambos servicios, considerando los siguientes puntos de mejora: (i) realizar considerando un proceso generador de datos de panel; (ii) evaluar el impacto bajo el enfoque de solucionar los problemas identificados y sobre los que trabaja el Programa; (iii) establecer una periodicidad de evaluación.

Sobre la necesidad de que la sociedad interiorice los conocimientos y prácticas de cuidado para las niñas y niños:²³

- 27. Sesión semestral de internalización de los aprendizajes brindados: afianzar el aprendizaje sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje infantil. Esto sobre todo en los padres de familia y los miembros de la comunidad. Esta sesión se llevaría a cabo en cada sede de Comité de Gestión, y tendría como estrategia pedagógica el diseño, por parte de los padres de familia, de un servicio equivalente al que reciben del PNCM.
- 28. Implementación de una Certificación Cuna Más: se recomienda el diseño de lineamientos mínimos con los que se debe cumplir para brindar los servicios del PNCM, y evaluar el cumplimiento de estos en locales administrados en su totalidad por las propias comunidades o por empresas privadas. Los locales que cumplan con los lineamientos recibirían una "Certificación Cuna Más" que los reconocería como centros donde el servicio está a la par de los estándares implementados para la prestación del SCD.

18

²³ En este escenario se requeriría que (i) la comunidad interiorice las técnicas y cuidados que requiere el DIT, de tal forma que le permitan organizarse o participar bajo Entidades Administradoras del Servicio y (ii) que el PNCM asuma un rol de supervisor de la calidad de los servicios brindados en favor de las niñas y niños considerados dentro del alcance del Programa.

3. Equipo evaluador

El equipo consiste en tres expertos en evaluaciones, así como un equipo de soporte y analistas. La lista de expertos del equipo de la firma consultora APOYO Consultoría —que cumplen con los requisitos especificados en los TdR— son los siguientes:

o Jefe del equipo: Raúl Andrade Ciudad.

El Dr. Andrade es **Gerente de Proyectos del área de Consultoría Económica en APOYO** Consultoría. Es economista de la Pontificia Universidad Católica del Perú y PhD en Economía por Washington University in St. Louis (Estados Unidos). Tiene más de 15 años de experiencia en proyectos de evaluación de impacto, monitoreo y gestión pública temas tales como educación, descentralización de servicios judiciales, simplificación del marco regulatorio empresarial, proyectos de desarrollo rural, entre otros.

Roles específicos dentro de la evaluación:

- ✓ Dirección y gestión del proceso de evaluación.
- ✓ Coordinación con el MIDIS, el PNCM y otros actores clave vinculados.
- ✓ Velar por el adecuado funcionamiento del equipo evaluador, de la elaboración de los informes y de la presentación de los productos de la consultoría.
- ✓ Organizar y asegurar que al menos dos miembros del equipo evaluador asistan a las reuniones claves, y presentaciones parciales y finales de la evaluación.
- Asistir a todas las reuniones.

Especialista en evaluaciones: Geoffrey Cannock Torero.

El Dr. Cannock es Socio - Gerente del área de Consultoría Económica de APOYO Consultoría. Es Ph.D en Economía Agraria por Oklahoma State University y licenciado en Economía por la Universidad del Pacífico. Posee más de 25 años de experiencia en los cargos de director y gerente de diversas instituciones públicas y privadas a nivel mundial, en sectores como telecomunicaciones, agricultura, pesca, educación, entre otros.

Roles específicos dentro de la evaluación:

- ✓ Recolección y análisis de la información, con énfasis en los temas requeridos.
- ✓ Revisión y desarrollo de la evaluación de continuidad, contribuyendo con la redacción de los informes de la consultoría.
- ✓ Asistir a las reuniones que el jefe de equipo le solicite.

Especialista temático: Cristina Glave Barrantes.

La Mg. Glave es Asociada del área de Consultoría Económica en APOYO Consultoría. Es economista licenciada por la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), y MPhil en Desarrollo Económico por la Universidad de Cambridge, en el Reino Unido. Tiene más de 5 años de experiencia en evaluación de proyectos y programas sociales en temas tales como educación, género, vulnerabilidades de jóvenes, entre otros.

Roles específicos dentro de la evaluación:

✓ Recolección y análisis de la información, con énfasis en los temas requeridos.

- ✓ Revisión y desarrollo de la evaluación de continuidad, contribuyendo con la redacción de los informes de la consultoría.
- Asistir a las reuniones que el jefe de equipo le solicite.

Figura 1. Equipo consultor responsable de la evaluación

Director del equipo



Raúl Andrade Gerente de Proyectos Ph.D en Economía por Washington University (15+ años de experiencia)

Expertos adicionales



Geoffrey Cannock
Socio
Ph.D en Economía Agraria
Aplicada por Oklahoma
State University
(25+ años de experiencia)



Cristina Glave
Asociada
MSc. en Desarrollo
Económico por
University of Cambridge
(5+ años de experiencia)

Equipo de analistas



Mishelle Mendoza



Alessandro Cisneros



María Alessandra Martínez

Elaboración: APOYO Consultoría.

4. Facilitadores

La MEC contempla en su segunda etapa la selección de los evaluadores (APOYO Consultoría) y los facilitadores para la correcta aplicación de la evaluación.

El equipo facilitador para la presente evaluación ha sido designado por el MIDIS, y están representados por la DGSE y OGPPM (facilitadores del MIDIS), así como el PNCM (facilitador de la entidad pública). Su función principal es facilitar las coordinaciones entre el equipo evaluador y el PNCM; así como, informar al Grupo de Trabajo sobre el desarrollo de la evaluación.

El equipo facilitador está compuesto por:

- Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE): José Enrique Velásquez (Director General)
- Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM): Jorge Zapata Gallo (Jefe)
- Programa Nacional Cuna Más (PNCM): Carmen Lourdes Sevilla (Directora Ejecutiva)

5. Período de evaluación

La presente evaluación por parte del equipo consultor comprendió un período de duración de 17 semanas: desde el 7 de julio de 2022 hasta el 22 de noviembre de 2022. Dentro de dicho período, se presentaron entregas parciales de la evaluación, en línea con los TdR. A continuación, se muestra el detalle del período de evaluación:

Entrega Entrega del Entrega del Entrega Entrega del Entrega Entrega del Entrega del Plan de Plan de Plan de del del del Informe Informe evaluación evaluación evaluación Informe Informe Informe Preliminar **Final** específico específico específico Preliminar Preliminar Final (versión 3) (versión 2) (versión 1) (versión 2) (versión 3) (versión 1) (versión 2) (versión 1) 23/08 28/09 12/08 11/10 08 - 16/11 0 0 0 0 0 0 05/08 19/08 25/08 19/09 05/10 13/10 28/10 22/11 Recepción Recepción Recepción Recepción Recepción de primeros de de primeros de de primeros comentarios segundos comentarios segundos comentarios comentarios comentarios

Figura 2. Línea de tiempo de las entregas de la evaluación, 2022

Elaboración: APOYO Consultoría.

6. Entidad pública evaluada: Programa Nacional de Cuna Más (PNCM)

La siguiente sección describe al PNCM, como fase previa para su evaluación. Para ello, primero se presenta la creación, objetivos y funciones del Programa. Luego, se presentan la población objetivo, los problemas que resuelve y los principales productos (o servicios) del Programa. Por último, se muestra el número de trabajadores, el presupuesto asignado y la unidad ejecutora.

6.1. Marco normativo

El PNCM es un programa social focalizado adscrito al MIDIS creado oficialmente mediante D.S. 003-2012-MIDIS, y modificado posteriormente mediante D.S. 007-2017-MIDIS y D.S. 014-2017-MIDIS. Dentro de esta normativa se sustenta el objetivo general, objetivos específicos; así como el ámbito de intervención del Programa. Además, se establecen las funciones, modalidades de intervención, organización y financiamiento del PNCM. El Programa tiene como finalidad "mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad que viven en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional" (MOP, p. 2); mediante la acción concertada y la complementariedad entre estado - comunidad.

La base legal, que norma y orienta el funcionamiento del PNCM es:

- Ley N° 27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Ley N° 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
- Ley N° 29792 Ley de creación, organización y funciones del MIDIS
- D.S. Nº 003-2012-MIDIS Creación del PNCM y modificatorias aprobadas mediante D.S. Nº 007-2017-MIDIS, y D.S. Nº 014-2017-MIDIS
- D.S. Nº 003-2020-MIDIS Aprobación de la Sección Primera del Reglamento de Organización y Funciones del MIDIS
- D.S. Nº 054-2018-PCM Lineamientos de Organización del Estado, y sus modificatorias, aprobadas con D.S. Nº 131-2018-PCM y D.S. N°-064-2021-PCM
- R.S. N° 023-2019-EF Aprueban el Programa Presupuestal orientado a Resultado de Desarrollo Infantil Temprano
- D.S. Nº 015-2020-MIDIS Modelo Operacional de carácter temporal de los productos del Programa Presupuestal 1001 "Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano", o la que lo reemplace

- R.M. N° 186-2015-PCM "Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la Administración Pública"
- R.M. Nº 067-2021-MIDIS Sección Segunda del Reglamento de Organización y Funciones del MIDIS
- R.M. Nº 073-2021-MIDIS Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones del MIDIS
- D.S. N° 006-2021-MIDIS Aprueban disposiciones para la articulación y actuación conjunta para la implementación del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG Normas de Control Interno
- Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado"
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública Nº 006-2018-PCM/SGP Norma Técnica Implementación de la Gestión por procesos en las entidades de la Administración Pública
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2019-PCM/SGP Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público
- Resolución de Secretaría General N° 010-2015-MIDIS- Definición del PNCM como entidad pública Tipo B del MIDIS, para efectos del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos
- R.M. N° 105-2021-MIDIS que aprueba el Manual de operaciones del Programa.

6.2. Antigüedad y antecedentes normativos del PNCM

El PNCM fue creado oficialmente en marzo de 2012 mediante el D.S. 003-2012-MIDIS (con un periodo de duración hasta diciembre de 2017), y modificado posteriormente mediante D.S. 007-2017-MIDIS y D.S. 014-2017-MIDIS, donde se amplió su vigencia hasta diciembre de 2022. El Programa fue creado sobre la base del ex Programa Nacional Wawa Wasi (en adelante, PNWW), el cual tenía como objetivo brindar cuidado y atención integral a las niñas y los niños menores de 48 meses en ámbitos urbanos, y quienes se encontraban en situación de riesgo y vulnerabilidad y/o vivían en condiciones de pobreza o pobreza extrema.

La Figura 3 presenta el pase del PNWW al PNCM (así como, los puntos sobre los cuáles trabajan ambos programas), la creación del Programa y su extensión por 5 años más. Una de las diferencias entre estos programas fue la adición de los componentes de recreación, desarrollo infantil temprano (atención integral) y habitabilidad, al cuidado infantil implementado por el PNWW (Boyd, 2018). Otra diferencia notoria entre ambos programas se encuentra en su población objetivo, el PNCM reduce el rango de edades de las niñas y los niños usuarios (el límite de edad pasa de 48 a 36 meses).

Figura 3. Cronología y servicios entregados a población objetivo del PNWW – PNCM



Fuente: MIMDES (2011a), MIMDES (2011b), MIDIS (2012), MIDIS (2017).

Elaboración: APOYO Consultoría

6.3. Objetivos del PNCM

El PNCM tiene un objetivo general y 3 objetivos específicos. Como objetivo general, el Programa busca mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Para ello plantea 3 objetivos específicos en su norma de creación:

- Incrementar el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.
- Mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje de sus niñas y niños menores de 36 meses de edad.
- Fortalecer el vínculo afectivo madre/padre/cuidador-hija(o)-niña(o).

Cabe destacar que, en el marco del Plan Estratégico Institucional 2021 – 2025 del MIDIS (aprobado con RM N° 060-2022-MIDIS), el PNCM está directamente relacionado con el Objetivo Estratégico Institucional OEI.02: "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia" y las Acciones Estratégicas Institucionales: AEI 02.1. "Acompañamiento en cuidado y aprendizaje adecuado para familias con las niñas y los niños menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema" y AEI 02.2. "Cuidado diurno de atención integral para las niñas y los niños de 6 a 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema".

Cuadro 4. Objetivos estratégicos institucionales del PNCM

Guadio ii Gojotivoo ootiatogiooo iilotitaolorialoo aoi i itoiii					
Nro.	Objetivo				
OEI.01	Contribuir a potenciar el capital humano de los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema.				
OEI.02	Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia.				
OEI.03	Mejorar el gasto autónomo de los hogares en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad en distritos rurales focalizados.				
OEI.04	Implementar mejoras en las intervenciones del MIDIS.				
OEI.05	Fortalecer la gestión institucional.				
OEI.06	Fortalecer la gestión de riesgo de desastres.				

Nota: Énfasis agregado es nuestro. Fuente: Plan Estratégico Institucional 2021-2025

Elaboración: APOYO Consultoría

6.4. Funciones del PNCM

El PNCM tiene las siguientes funciones generales:24

- Brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema a través de Centros Cuna Más especialmente acondicionados
- Fortalecer los conocimientos en las madres gestantes y familias en prácticas de cuidado y aprendizaje de niñas y niños menores de 36 meses, y generar experiencias de aprendizaje en las niñas y niños usuarios del Programa, a través de visitas al hogar y sesiones grupales
- Promover la intervención articulada de sectores y niveles de gobierno, organismos y programas que compartan o complementen los objetivos del Programa
- Promover la participación y cooperación de la comunidad, las organizaciones sociales de base y el sector privado en la implementación de las modalidades y servicios del Programa.

6.5. Jurisdicción

El PNCM ejerce sus competencias a nivel nacional, para lo cual cuenta con funcionarios a nivel de sede central y se encuentra en articulación con otros sectores y niveles de gobierno. De esta forma, para el cumplimiento de sus objetivos y funciones, el PNCM se apoya en las diez Unidades de Gestión y en un Órgano de Control Institucional que cumplen procesos Estratégicos y de Gestión (ver Figura 4).^{25, 26}

²⁴ D.S. N°003-2012-MIDIS – Crease el Programa Nacional Cuna Más.

²⁵ Los procesos estratégicos establecen los lineamientos orientadores para la gestión, y ejecución del seguimiento y evaluación del Programa; así como, la generación de información para la toma de decisiones y la mejora de la gestión institucional.

²⁶ Otro proceso clave son los procesos de soporte, los cuales comprenden las actividades que facilitan el cumplimiento de los objetivos del Programa y que no están vinculados con la provisión directa de los servicios.

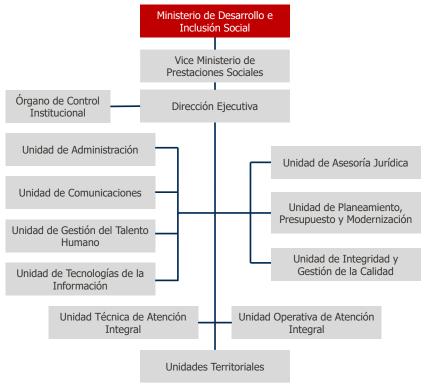


Figura 4. Organigrama de la Entidad

Fuente: Manual de Perfiles de Puestos. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 386-2020-MIDIS/PNCM. Elaboración: APOYO Consultoría.

De acuerdo con su estructura funcional y alcance a nivel nacional, el Programa establece entre sus procesos clave la gestión del SAF y el SCD, donde las unidades directamente vinculadas con la ejecución de las actividades del Programa son la Unidad Técnica de Atención Integral (UTAI),²⁷ la Unidad Operativa de Atención Integral (UOAI),²⁸ y las **Unidades Territoriales (UT).** Las UT, junto con las Oficinas de Coordinación Territoriales (OCT), son las encargadas de la ejecución de actividades orientadas a la prestación de servicios de las zonas de intervención del Programa. A continuación, el detalle de UT y OCT (sedes) del PNCM:²⁹

- UT Amazonas
- UT Ancash OCT Chimbote
- UT Apurímac OCT Andahuaylas
- UT Arequipa
- UT Ayacucho
- UT Cajamarca OCT Jaén
- UT Callao

- UT Cusco
- UT Huancavelica
- UT Huánuco
- UT Ica
- UT Junin OCT La Merced
- UT La Libertad
- UT Lambaveque

²⁷ La UTAI es la encargada de planificar, organizar y ejecutar los procesos relacionados al diseño y la implementación de los servicios del Programa para su funcionamiento. Sus principales actividades consisten en capacitar a los facilitadores y madres cuidadoras, recibir los requerimientos de recursos de los CIAI y realizar las transferencias por estos requerimientos a los Comités de Gestión.

²⁸ La UOAI es la encargada de planificar, organizar y ejecutar los procesos relacionados al seguimiento, supervisión y evaluación a la gestión operativa del funcionamiento de los servicios del Programa. Es responsable del seguimiento nominal de los usuarios de los servicios, del seguimiento de su desarrollo infantil y de adecuar la ejecución de las actividades en caso se identifiquen oportunidades de mejora.
²⁹ RDE N° 490-2020-MIDIS/PNCM

- UT Lima Metropolitana OCT Cañete
- UT Lima Provincias
- UT Loreto OCT Yurimaguas
- UT Madre De Dios
- UT Moquegua
- UT Pasco
- UT Piura

- UT Puno
- UT San Martin
- UT Tacna
- UT Tumbes
- UT Ucavali
- UT Vraem

6.6. Población objetivo

EL PNCM atiende como población objetivo a las niñas y niños menores de 36 meses de edad, sus familias y madres gestantes; dentro de su ámbito de intervención focalizado. Este último se define como las zonas urbanas y rurales del país en situación de pobreza y pobreza extrema, de acuerdo con los criterios de focalización del Programa y en función a cada una de sus modalidades y componentes.

Cabe señalar que los criterios de focalización del PNCM se han ido actualizando de acuerdo con los Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales del Programa. En el Cuadro 5 se listan los criterios de focalización vigentes para la atención en los servicios de cuidado diurno (SCD) y acompañamiento a familias (SAF):

Cuadro 5. Criterios de focalización del PNCM, según servicio

SCD
Sujeta al cumplimiento de al menos uno de los
siguientes criterios:

- Distritos con centros poblados urbanos de quintil 1 al 4 y en departamentos con pobreza departamental mayor de 30.1%, cuyas familias son económicamente activas.
- Distritos con centros poblados urbanos de quintil 1 al 3 y en departamentos con pobreza departamental menor de 30.1%, cuyas familias son económicamente activas.

Sujeta al cumplimiento de al menos uno de los siguientes criterios:

- Distritos con centros poblados identificados como Pueblo Indígena.³⁰
- Distritos con centros poblados rurales.³¹
- Distritos con centros poblados urbanos de quintil 1 y 2, en situación de "no activa" económicamente u ocupada con empleo vulnerable.³²

Nota: La RM N°162-2021-MIDIS deja sin efectos los criterios de focalización señalados en la RM N° 089-2017-MIDIS. Con los nuevos criterios de focalización, 10 distritos que cuentan actualmente con intervención dejarían de ser focalizados; sin embargo, se dispone la continuidad de los servicios en tales distritos. Fuente: RM N°162-2021-MIDIS. Elaboración: APOYO Consultoría

Para el 2021, la cobertura geográfica del Programa para la prestación del SCD y SAF comprendió a 917 distritos en 181 provincias. El Gráfico 1 muestra la expansión del

³⁰ Teniendo en cuenta la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios (BDPI) del Ministerio de Cultura.

³¹ Se define centro poblado rural como aquel que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni es capital de distrito: o que, teniendo más de 100 viviendas, éstas se encuentran dispersas o diseminadas sin formar bloques o núcleos. Asimismo, los centros poblados con menos de 2 mil habitantes, donde por lo general su principal característica es tener viviendas dispersas.

³² Se define área urbana como aquellas áreas con un mínimo de 100 viviendas agrupadas (en promedio, 500 habitantes), y por excepción, a todos los centros poblados capitales de distrito, aun cuando no reúnan la condición indicada. Asimismo, a los centros poblados con 2 mil y más habitantes, donde sus viviendas se encuentran agrupadas en forma contigua, formando manzanas y calles.

Programa bajo los criterios de focalización vigentes del Programa. Asimismo, el Programa contó con 1,457 locales para la prestación del SCD.

Gráfico 1. Número de distritos del PNCM, 2012 - 2021

Fuente: InfoMIDIS.

Elaboración: APOYO Consultoría

6.7. Problemas que resuelve el PNCM

A partir del diagnóstico realizado en el PP 098 – 2020, se identifica el problema específico de "Bajo nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema", el cual se encuentra como competencia exclusiva del MIDIS y el PNCM debido a las competencias de estos. Además, en base a la población objetivo del Programa y su marco conceptual, se encuentran 3 causas directas (o problemas directos) y 16 causas indirectas (o problemas indirectos) que afectan al problema específico (ver Figura 5).

Entre las causas directas se tiene a las siguientes tres:

 Causa Directa 1 – Riesgos biológicos: Inadecuado estado de salud y nutricional de la madre gestante y/o del niño(a) menor de 36 meses

Según evidencia científica, el estado de salud y nutricional de la madre durante la gestación y del niño(a) durante sus primeros años de vida, ejercen una influencia directa sobre el desarrollo motor, cognitivo y emocional del niño(a).

El Anexo 2 del programa presupuestal 098 actualizado el año 2020 (pp. 71) establece que este problema no es abordado directamente por el PNCM en la medida que ya existen otros programas que lo hacen. No obstante, en la medida que afecta al problema identificado, el PNCM busca articularse con el sector salud desde la incidencia en aspectos de sensibilización y educación a los cuidadores principales.³³

³³ Ello con el objetivo de que estos cumplan con llevar a sus hijos a los controles de crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños menores de 5 años (CRED) y mejorar las prácticas saludables, ayudando a mitigar esta causa.

Figura 5. Árbol de problemas del PNCM



Nota: Los cuadros resaltados son aquellos sobre los que trabaja el PNCM.

Fuente: Programa Presupuestal 098 – 2020 – PNCM

Elaboración: APOYO Consultoría

 Causa Directa 2 – Riesgos psicosociales: Niñas y niños menores de 36 meses expuestos a prácticas de cuidado y aprendizaje que no favorecen el desarrollo infantil

Este problema se asocia con la limitada sensibilidad y responsabilidad de los padres y/o cuidadores para con las necesidades afectivas del niño(a). Las prácticas de cuidado y aprendizaje que no favorecen el desarrollo infantil son:

- Exposición a violencia (física o psicológica): Genera estrés tóxico en la primera infancia y está asociada con efectos disruptivos sobre el sistema nervioso y regulatorio, con implicancias sobre la salud física y mental.
- ✓ Falta de expresión afectiva y respuesta a las necesidades del niño (responsividad): niveles bajos de responsividad están relacionados con menores habilidades cognitivas, atención, creatividad, desarrollo socioemocional, etc.
- ✓ Poca estimulación y aprovechamiento de oportunidades de aprendizaje: una menor estimulación se relaciona con una menor función cognitiva y falencias para aprovechar oportunidades de aprendizaje.

Sin embargo, su incidencia no es homogénea para la población potencial urbana y rural. Aunque en ambos casos existe la necesidad de brindar más información a los padres y cuidadores sobre mejores prácticas de cuidado y aprendizaje infantil:

- ✓ En ámbitos urbanos, las restricciones temporales de los padres conllevan a que las niñas y los niños estén expuestos al cuidado de personas no aptas, lo cual lleva a priorizar acciones que acaten las causas indirectas 2.2. y 2.3.2.
- ✓ En el ámbito urbano, la prevalencia de patrones culturales que asignan el rol de cuidado del niño a las madres lleva a excluir acciones orientadas a la oferta de un servicio de cuidado no parental.
- Causa Directa 3 Riesgos contextuales: Niñas y niños menores de 36 meses expuestos a espacios y condiciones físicas que no favorecen el desarrollo infantil

Las condiciones físicas que afectan el desarrollo infantil de los menores de 36 meses se relacionan con: orden en el hogar, espacio recreativo seguro, iluminación y otros estímulos visuales, disponibilidad de materiales para la estimulación cognitiva, entre otros. Según la evidencia empírica, los factores del entorno físico afectan el desarrollo intelectual, autonomía y desarrollo físico. El PNCM trabaja sobre este problema atendiendo a la causa indirecta 3.1.

De esta manera, a partir de las causas identificadas, se establecen medios de solución e intervenciones específicas para estos medios. El Cuadro 6 detalla los problemas, medios e intervenciones tratados por el Programa.

Cuadro 6. Transición de los problemas al producto

Problema	Medio	Intervención	Producto / Servicio
CI 1.1.3: Prácticas alimentarias y de higiene inadecuada	Prácticas alimentarias y de higiene adecuadas	Desarrollo de sesiones grupales y en el hogar con padres y cuidadores para fortalecer prácticas saludables de alimentación e higiene	
	Mayor acceso a servicios de salud	Promover la asistencia a los servicios de prevención y control de la salud infantil (Control CRED)	Producto 1: Familias acceden a acompañamiento
CI 2.3.2: Acceso limitado a información pertinente sobre cuidado y promoción del desarrollo de niño y adaptada para el contexto sociocultural de los padres	Mayor acceso a información pertinente y adaptada para el contexto socio cultural de los padres sobre cuidado y promoción del desarrollo infantil	Desarrollo de sesiones grupales y en el hogar con padres y cuidadores para fortalecer sus conocimientos y capacidades para llevar a cabo prácticas de cuidado y aprendizaje favorables para el desarrollo infantil	en cuidado y aprendizaje de sus niñas y niños menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza
CI 3.1: Insuficiente disponibilidad de espacio y materiales adecuados para el cuidado y promoción del DI	Mayor disponibilidad de espacio y materiales adecuados para el cuidado y promoción del desarrollo infantil	Provisión/adecuación de espacios comunitarios y dotación de materiales y equipamiento para promover el desarrollo infantil	pobreza y extrema pobreza
CI 1.1.3: Prácticas alimentarias y de higiene inadecuada	Mayor acceso a servicios de salud	Promover la asistencia a los servicios de prevención y control de la salud infantil (Control CRED)	
CI 1.2.1: Limitada disponibilidad y/o acceso insuficiente a alimentos	Mayor disponibilidad y acceso a alimentos	Atención alimentaria diaria para niñas y niños menores de 36 meses que cubra un porcentaje significativo de los requerimientos de calorías, proteínas y micronutrientes	Producto 2: Niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en
CI 2.2: Restricciones de tiempo de los padres para el cuidado y/o niño(a) bajo el cuidado de personas no idóneas en ausencia de sus padres	Estrategias de atención infantil adaptadas a las necesidades de los pares de ausentarse del hogar por restricciones de ingresos	Programa/servicio de cuidado diurno	situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en el servicio de cuidado diurno
CI 3.1: Insuficiente disponibilidad de esp espacio y materiales adecuados para el cuidado y promoción del DI Mayor disponibilidad de esp materiales adecuados para el cuidado y promoción del des infantil		Provisión/adecuación de espacios comunitarios y dotación de materiales y equipamiento para promover el desarrollo infantil	

Fuente: Programa Presupuestal 098-2020 – PNCM Elaboración: APOYO Consultoría

6.8. Principales productos del PNCM

Como se observa, el análisis de las intervenciones decanta en los dos servicios brindados por el Programa: servicio de acompañamiento familiar (SAF) y servicio de cuidado diurno (SCD). En general, en ambos servicios, el Programa considera el desarrollo de cinco aspectos que constituyen los pilares de trabajo del Programa con la población objetivo (ver Figura 6):34

- ✓ Aprendizaje Infantil (Cuidado y Juego): considerado por el SCD
- ✓ Atención alimentaria y nutricional: considerado por el SCD
- Equipamiento: considerado por el SCD
- Promoción de prácticas en el cuidado de la salud en la niña o niño: considerado por el SCD y el SAF
- ✓ Fortalecimiento de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje en la familia usuaria: considerado por el SCD y el SAF

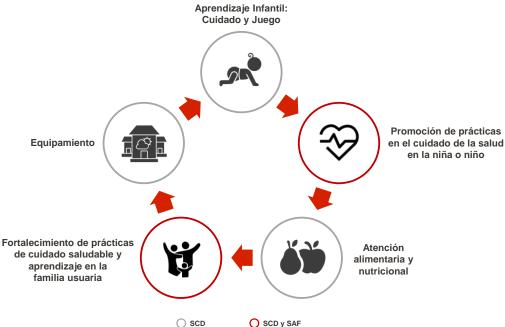


Figura 6. Aspectos tratados del PNCM

Fuente: MIDIS (2022a), MIDIS (2022b). Elaboración: APOYO Consultoría.

Asimismo, previo a la descripción de ambos servicios, es importante resaltar que estos se dan en el marco del modelo de cogestión comunitaria implementado en el PNCM. Este modelo se basa en la idea del voluntariado como una manera de considerar la participación de las comunidades en las labores realizadas por el Programa, con la intención de contribuir hacia el objetivo de favorecer el desarrollo infantil de las niñas y niños.³⁵

³⁴ RDE 056-2022-MIDIS/PNCM y RDE 026-2022-MIDIS/PNCM.

³⁵ En lo normativo, el modelo de cogestión se define a partir del D.S. 001-2013-MIDIS, y se operacionaliza a través de lineamientos por medio de la Directiva del Modelo de Cogestión Comunal para la Implementación y Funcionamiento de los Servicios del PNCM, aprobada según la RDE N°0344-2022-MIDIS/PNCM. En estos lineamientos, se establece que existen tres puntos clave para el funcionamiento del modelo de cogestión: (i) la participación social, (ii) el voluntariado y (iii) la vigilancia social.

A continuación, se detallan ambos servicios:

6.8.1. Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF):

El SAF está dirigido a madres gestantes, niñas y niños menores de 36 meses y sus familias de zonas de pobreza y extrema pobreza. A través del servicio se busca promover prácticas de cuidados saludables (p.e. lactancia, alimentación, higiene, buen trato) de forma que se contribuya a una adecuada atención de la salud, nutrición, aprendizaje temprano, juego, comunicación y protección de las niñas y los niños usuarios (MIDIS, 2022b).

Para alcanzar estos objetivos, el SAF brinda dos servicios, principalmente: (i) visitas a hogares a través de sesiones individuales con familias una vez a la semana a cargo de un(a) facilitador(a)³⁶; y (ii) sesiones grupales que son sesiones de socialización e inter aprendizaje.³⁷ A octubre del 2022, el SAF cuenta con una población beneficiaria de 115,554 familias distribuidas en 759 distritos a nivel nacional (ver Gráfico 2).

117 116 116 110 110 101 82 85 52 34 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022

Gráfico 2. Familias beneficiarias del SAF, 2012 – 2022 (en miles)

Fuente: InfoMIDIS. Elaboración: APOYO Consultoría.

Según la RDE 026-2022-MIDIS/PNCM, el SAF cuenta con actores clave a nivel comunitario. En este caso, el facilitador es un miembro reconocido por la comunidad a cargo de realizar las sesiones individuales con el niño y madre, padre, u otro cuidador principal, así como con la madre gestante; y de apoyar en las sesiones de socialización e interaprendizaje. Además, en cuanto a los actores clave por parte del equipo técnico se tiene:

- Acompañantes técnicos: brindan acompañamiento técnico a los facilitadores en las visitas y conducen las sesiones de socialización.
- ✓ Especialistas integrales: brinda asesoría especializada a los AT para la planificación de las visitas domiciliarias a las familias y sesiones de socialización.

En cuanto a la **Gestión del SAF**, la RDE N° 001015-2021-MIDIS/PNCM-DE orienta la gestión de la implementación y funcionamiento del servicio en las zonas focalizadas. Como se señaló anteriormente, el SAF se da dentro del modelo de cogestión con la comunidad organizada, a partir del cual, el Estado y comunidad asumen responsabilidades compartidas para proveer a niñas y niños usuarios una atención integral que promueva el desarrollo de sus potencialidades en los aspectos físicos, sociales, cognitivos y afectivos.

En la Figura 7 se muestran los procedimientos de Nivel 1 en los cuales se apoya el macroproceso de Gestión del SAF.

Figura 7. Mapa de procesos del SAF

³⁶ Dirigidas al cuidador principal con la participación de el(la) niño(a), y a las gestantes.

³⁷ Las realiza un(a) acompañante técnico(a).



Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Acompañamiento a Familias. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 001015-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

El proceso de Gestión Territorial para el SAF tiene por objetivo garantizar la conformación, reconocimiento y funcionamiento de los Comités de Gestión. Estos a su vez tienen a cargo la implementación del SAF, así como la promoción y vigilancia comunitaria del servicio y el desarrollo infantil temprano, en el marco del modelo de cogestión comunal del PNCM.

Figura 8. Mapa de procesos de la Gestión Territorial para el SAF



Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Acompañamiento a Familias. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 001015-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

Como se muestra en la Figura 8, la Gestión territorial para el SAF se apoya en tres procesos de Nivel 2 y un procedimiento. En primer lugar, el proceso de Implementación y Funcionamiento de los Comités de Gestión, donde se establece el marco de acuerdos entre el Estado y la comunidad organizada para la implementación del SAF bajo el modelo de cogestión y se conforma el Comité de Gestión para el SAF.

En segundo lugar, el proceso de Afiliación de Usuarios al SAF, que consiste en la identificación y captación de usuarios. En este proceso también se realiza la focalización del Programa, de acuerdo con los criterios descritos en la sección 6.6.

En tercer lugar, el proceso de Vigilancia Comunitaria en el SAF busca implementar acciones de Vigilancia Comunitaria para dar seguimiento y cumplimiento a los servicios que el PNCM presta a la comunidad, de acuerdo con los procedimientos establecidos.

Por último, el procedimiento de Articulación Interinstitucional en el SAF tiene como objetivo planificar la ejecución de acciones articuladas con los actores sociales relevantes, orientadas a la promoción del desarrollo infantil temprano. En este punto se destaca la

labor del equipo técnico en las CIAI, quienes coordinan acciones con entidades como centros de salud locales, agencias de la DEMUNA y otros actores locales.

El proceso de Gestión de Fortalecimiento de Capacidades tiene por objetivo contribuir a mejorar el desempeño de los Equipos Técnicos y Actores Comunitarios desarrollando o fortaleciendo sus capacidades, acorde con sus funciones y a su participación en la gestión del Programa. Para este fin, como se muestra en la Figura 9, se cuenta con dos procesos de nivel 2 y un procedimiento.

Macro-Gestión del servicio de acompañamiento a familias proceso Proceso Gestión del Fortalecimiento de Capacidades de Nivel 1 Procesos de Nivel 2 Diseño de Programas Formativos **Desarrollo de Programas** Procedimi Formativos en el SAF en el SAF entos **Evaluación de Programas** Formativos en el SAF

Figura 9. Mapa de procesos de la Gestión de Fortalecimiento de Capacidades

Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Acompañamiento a Familias. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 001015-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

El Diseño de Programas Formativos consiste en establecer los lineamientos, metodología, estrategias y contenidos para la implementación de las acciones formativas dirigidas a los Equipos Técnicos y Actores Comunales. Esto se realiza con el fin de desarrollar y/o fortalecer sus competencias en el desempeño de sus funciones, de tal manera que se brinde un servicio de calidad a niñas, niños y familias usuarias del SAF.

El Desarrollo de Programas Formativos consiste en la implementación de las acciones formativas establecidas en los Programas Formativos dirigidos a los Equipos Técnicos y Actores Comunales que participan en los servicios del SAF del PNCM. Esto, con la finalidad de mejorar su desempeño, de tal manera que se brinde un servicio de calidad a las niñas, niños y familias usuarias.

Por último, el procedimiento de Evaluación de Programas Formativos consiste en el análisis de los resultados obtenidos del desarrollo de las acciones formativas, a fin de proponer mejoras al diseño de los Programas Formativos dirigidos a los Equipos Técnicos y Actores Comunales.

El proceso de Gestión de Recursos Financieros para el SAF comprende las acciones referidas al requerimiento de recursos financieros. Entre ellas, se destaca la transferencia de los recursos financieros, la ejecución y la justificación (rendición) de los recursos que el PNCM le transfiere a los Comités de Gestión (organizaciones funcionales creadas ad-hoc en las comunidades en donde se implementa el SAF). Como se muestra en la Figura 10, este proceso se apoya en dos procesos de nivel 2 y dos procedimientos.

Figura 10. Mapa de procesos de la Gestión de Recursos Financieros



Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Acompañamiento a Familias. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 001015-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

Los procesos de nivel 2, la Ejecución y la Justificación de Recursos Financieros, velan por la adquisición bienes y servicios que permitan cumplir con la finalidad pública establecida para el SAF del PNCM. Esto debe estar en correspondencia con los lineamientos vigentes establecidos y la justificación de los recursos financieros del Estado entregados a través de transferencias a los Comités de Gestión para la prestación del SAF.

Por otro lado, los procedimientos de soporte son el Requerimiento de Recursos Financieros y la Transferencia de Recursos al SAF. Estos procedimientos tienen por objetivo el requerimiento y la financiación de la contratación de los bienes y servicios necesarios para la ejecución de las actividades del SAF; así como el desembolso de recursos financieros a las cuentas de los actores comunales correspondiente a su incentivo monetario.

El proceso de Gestión del Fortalecimiento de Prácticas de Cuidado y Aprendizaje infantil en las Familias comprende las acciones referidas al diseño, la promoción y fortalecimiento de prácticas de cuidado y aprendizaje infantil en las familias usuarias del SAF, a fin de contribuir en el desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 36 meses de edad y/o gestantes, usuarias y usuarios del SAF.

Figura 11. Mapa de procesos de la gestión del Fortalecimiento de Prácticas de Cuidado y Aprendizaje Infantil



Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Acompañamiento a Familias. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 001015-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

Así, las **sesiones de socialización e interaprendizaje** son espacios de encuentro entre las madres, padres, niñas, niños y demás miembros de la familia encargados del cuidado de las niñas o los niños. ³⁸ En estos espacios se busca el intercambio de saberes, prácticas, inquietudes y necesidades de las familias respecto a su forma o método de cuidado y aprendizaje con sus hijos. Por su parte, las **visitas a los hogares** son realizadas por los facilitadores, quienes son miembros reconocidos por la comunidad seleccionados y capacitados por los acompañantes técnicos y tienen a su cargo 10 familias. Las visitas a los hogares se dan en dos etapas: reconocimiento y generación de condiciones (generación de confianza con la familia y acondicionamiento de un espacio educativo en el hogar y favorecer el juego libre con la familia) y fortalecimiento de capacidades (visitas a los hogares complementadas con las sesiones grupales de interaprendizaje).

6.8.2. Servicio de Cuidado Diurno (SCD):

El SCD busca brindar atención integral a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema y requieren de cuidado extrafamiliar, por ausencia de un adulto competente para su atención en el ámbito del hogar, con el fin de atender sus necesidades básicas de salud, nutrición y aprendizaje.^{39 40} De igual forma, se interviene en el fortalecimiento de prácticas para el cuidado saludable, la interacción, el juego y la comunicación en las familias de las niñas y niños usuarios del servicio. Este servicio se brinda en Centros Infantiles de Atención Integral (CIAI) que son cogestionados entre el Estado y la comunidad (MIDIS, 2022a).

Para alcanzar este objetivo, el SCD cuenta con espacios dentro de la comunidad donde se brinda atención en materia de nutrición, salud, seguridad física y emocional, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. A diciembre del 2021, el SCD cuenta con una población beneficiaria de 60,374 niñas y niños distribuidos en 409 distritos a nivel nacional (ver Gráfico 3).

60.7 60.3 60.4 59.6 59.4 56.3 57.2 53.5 51.4 2013 2014 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2015

Gráfico 3. Niñas y niños beneficiarios del SCD, 2013 – 2021 (miles)

Fuente: InfoMIDIS

Elaboración: APOYO Consultoría

Asimismo, el SCD es brindado por miembros de la comunidad asesorados por personal técnico profesional en Centros Infantiles de Atención Integral (CIAI) o en locales cedidos por la comunidad, cogestionados entre el Estado y la comunidad. En cuanto al cuidado de las niñas y los niños, este es provisto por equipos multidisciplinarios y cuidadoras comunitarias que asumen la responsabilidad de atención integral a las niñas y los niños y

³⁸ Durante las sesiones, se dan orientaciones sobre prácticas de cuidado y otras actividades de aprendizaje mediante experiencias vivenciales por medio del juego, exploración, y momentos de cuidado. Con estas actividades se busca fortalecer los aspectos y actividades desarrolladas en las visitas a los hogares.

³⁹ Incluye seguridad, protección, afecto, descanso, juego, desarrollo de habilidades, y espacios adecuados.

⁴⁰ De acuerdo con lo señalado por la RDE 056-2022-MIDIS/PNCM. "Directiva para la Prestación del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más".

la relación con las familias. En base a la RDE N°056-2022-MIDIS/PNCM, los actores comunales son:

- Madre cuidadora: encargada de fortalecer las dimensiones del desarrollo infantil a través de la atención integral de las niñas y los niños en los momentos de cuidado y juego en los CIAI.
- ✓ Madre guía: realiza las actividades de la atención integral en los momentos cuidado y juego conjuntamente con la madre cuidadora.
- ✓ Guía de Familia: voluntario que realiza el acompañamiento a las familias para fortalecer las prácticas de cuidado saludable y aprendizaje.
- ✓ Socia de cocina: voluntaria encargada de la preparación y entrega de los alimentos para las niñas y los niños beneficiarios.
- ✓ Repartidor: encargado de la distribución y entrega diaria de los alimentos destinados a las niñas y niños usuarios del SCD.
- ✓ Apoyo de Limpieza y Vigilancia: encargado de las actividades referidas a limpieza y desinfección de ambientes, mobiliarios, juguetes, utensilios y materiales utilizados en el CIAI; así como su vigilancia y guardianía nocturna.

En cuanto al equipo técnico, existen:

- ✓ Acompañantes técnicos (AT): encargados de la capacitación continua de los actores comunales.
- ✓ Especialistas integrales: brinda, entre otros, asesoría especializada a los AT para la planificación de las experiencias de aprendizaje.
- ✓ Especialistas en nutrición: profesional encargado de los aspectos técnicos de la atención alimentaria y nutricional.

Con respecto a la **Gestión del SCD**, la RDE N° 000904-2021-MIDIS/PNCM-DE está orientada a la gestión de la implementación y funcionamiento del servicio en las zonas focalizadas. En este se involucra a la comunidad organizada para establecer un modelo de cogestión a partir del cual ambas partes (Estado y comunidad) asumen responsabilidades compartidas para proveer a las niñas y los niños usuarios la atención integral para promover el desarrollo de sus potencialidades en los aspectos físicos, sociales, cognitivos y afectivos.

En cuanto a los procesos, cabe señalar que, si bien el SCD comparte los procesos de Nivel 1 listados en la subsección anterior, en los siguientes niveles de procesos, el SCD considera procesos adicionales, propios de la modalidad de atención (servicio). Así, en adición a los procesos listados en la sección anterior, cuyo funcionamiento se adapta a las necesidades del SAF y el SCD, el SCD se apoya en dos procesos de Nivel 1 adicionales: El proceso de Gestión de Infraestructura y Equipamiento de locales para el SCD y el de Gestión de la Atención Integral para niñas y niños usuarios del SCD.

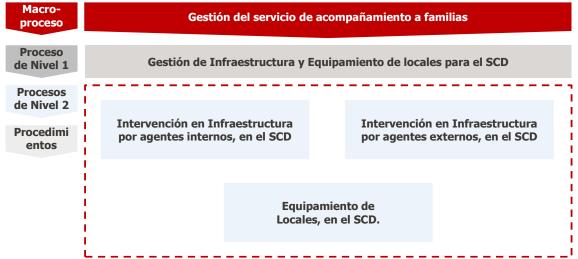
Figura 12. Mapa de procesos del SCD Gestión del Servicio de Cuidado Diurno Gestión de infraestructura y **Gestión Territorial para los** equipamiento de locales servicios para el servicio Gestión de la atención Gestión de recursos integral a niños y niñas en financieros para los los Centros Cuna Más del servicios SCD Gestión de fortalecimiento de prácticas de cuidado y Gestión de fortalecimiento de capacidades aprendizaie infantil en las

Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Cuidado Diurno. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 000904-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

familias

El proceso de Gestión de Infraestructura y Equipamiento de locales para el SCD consiste en generar las condiciones adecuadas para la prestación del servicio, conforme al modelo de Atención Integral de niñas y niños del PNCM. Desde el 2016, el Programa ofrece el SCD en los Centros Infantiles de Atención Integral (CIAI).

Figura 13. Mapa de procesos de la Gestión de Infraestructura y Equipamiento de locales para el SCD



Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Cuidado Diurno. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 000904-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

En relación a los procesos de nivel 2, la intervención en infraestructura de los locales busca generar las condiciones adecuadas de infraestructura conforme al modelo de Atención Integral de niñas y niños del PNCM para el SCD. Estas intervenciones pueden darse por la iniciativa de agentes internos, empleando los recursos financieros de la entidad. También puede darse por iniciativa de agentes externos, bajo el marco del proceso de nivel 2 señalado en la Figura 13, por medio de convenios y otras figuras legales. Así, de acuerdo

con sus condiciones de su infraestructura y acondicionamiento, los locales para la prestación del servicio son:

✓ Centro Infantil de Atención Integral (CIAI)

Es el espacio donde se brinda la Atención Integral (aprendizaje, salud y nutrición) a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad, organizados en salas (Sala de bebés y gateadores, Sala de caminantes y exploradores, y/o Sala mixta).

De acuerdo con la RDE N° 0344-22, los Centros Infantiles de Atención Integral deben tener una infraestructura adecuada y segura abastecidos de agua, de electricidad y evacuación de desagüe, con servicios higiénicos apropiados a la estatura y necesidades de los/as usuarios/as, entre otras características de acuerdo a las normas vigentes del PNCM sobre infraestructura del Servicio de Cuidado Diurno. En lo posible que cuenten con espacio de juego al aire libre y/o área verde para correr, saltar, rodar, trepar y explorar con su cuerpo y todos sus sentidos lo que contribuye a un óptimo desarrollo cognitivo, motor, comunicativo y socioemocional de las niñas y niños.

✓ Servicio Alimentario (SA)

Espacio físico destinado al proceso de elaboración de alimentos (desde la recepción, almacenamiento, preparación y servido). Dicho espacio, debe cumplir con las condiciones de infraestructura, equipamiento y otros, establecidas en las normas sanitarias, que permitan la implementación de las buenas prácticas de manipulación de alimentos y los procedimientos de higiene y saneamiento.

✓ Hogar de Cuidado Diurno (HCD)

El servicio se brinda en casas de familias de la comunidad que ceden voluntariamente un espacio de su vivienda para la atención de niñas y niños. Fueron creados desde el Programa Nacional Wawa Wasi. Dentro de la mejora de los servicios del PNCM, los Hogares de Cuidado Diurno se encuentran en proceso de migración a Centros Infantiles de Atención Integral.⁴¹

En cuanto al equipamiento de los locales descritos en la presente sección, este dependerá de las características y el desarrollo de las niñas y los niños que albergan. Por ejemplo, el equipamiento de los espacios en donde se brinda el SCD asegura que el material utilizado en las salas sea pertinente con el número y edad. Cabe señalar que para el equipamiento del Servicio Alimentario y de otros proyectos formulados desde sede central, el proceso inicia con las coordinaciones entre la Unidad Territorial, Comités de Gestión y los gobiernos locales.⁴²

El proceso de Gestión de la Atención Integral para niñas y niños usuarios del SCD se divide en tres procesos de nivel 2, dirigidos principalmente a las niñas y niños de 6 a 36 meses y a sus madres: Procesos de aprendizaje infantil, procesos para la atención alimentaria y procesos para el cuidado de la salud en el SCD.

⁴¹ Según la RDE N° 0344-22 "Modelo de Cogestión Comunal para la Implementación y funcionamiento de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más"

⁴² De acuerdo las fichas de procesos del Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso "Gestión del Servicio de Cuidado Diurno". Resolución de Dirección Ejecutiva N.° 904-2021-MIDIS/PNCM.

Figura 14. Mapa de procesos de la atención integral a niñas y niños en los Centros Cuna Más



Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso Gestión del Cuidado Diurno. Resolución de Dirección Ejecutiva N° 000904-2021-MIDIS/PNCM-DE. Elaboración: APOYO Consultoría.

El **Cuidado integral de la salud** consiste en desarrollar estrategias para promover las prácticas y entornos saludables en favor de las niñas y niños, sus familias, así como la prevención de enfermedades, la protección contra la violencia y la atención frente a emergencias. También se realiza el seguimiento a las prestaciones del Control CRED (peso, talla, vacunas, dosaje de hemoglobina, entrega de suplementos con hierro), así como la administración de los suplementos de hierro en el CIAI de acuerdo a las indicaciones del personal de salud de la IPRESS.

La **atención alimentaria y nutricional** consiste en brindar una alimentación que cumpla con los criterios de calidad nutricional, sensorial y sanitaria de modo que se cubra el 70% de los requerimientos nutricionales. El servicio ofrece tres raciones de comida al día (dos refrigerios y un almuerzo) los cuales son elaborados por las socias de cocina.

El **aprendizaje infantil** consiste en planificar y realizar actividades de juego y experiencias de aprendizaje que permitan fortalecer las dimensiones del desarrollo de la niña y niño (comunicativa, socioemocional, motora y cognitiva). Esto a través de los momentos de cuidado (higiene, descanso y alimentación) y de juego (libre y propuesto) en los Centros de Atención Integral.

Adicionalmente, se incluye los servicios de visitas al hogar (orientaciones a las familias con niñas y niños en situación de riesgo en sus propias casas en temas relacionados al cuidado y aprendizaje para generar condiciones favorables para su desarrollo integral) y sesiones de socialización e interaprendizaje (espacios de encuentro e intercambio de saberes y experiencias entre las familias que permite la reflexión sobre las prácticas de cuidado y crianza).

Así, el PNCM está estructurado por los macroprocesos estratégicos, de soporte y misionales, que a su vez cuentan con procesos de nivel 1, procesos de nivel 2 y procedimientos, asignados a las diferentes Unidades del PNCM. El programa también cuenta con fichas de procedimientos, directivas y documentación de soporte, que contribuyen al seguimiento sobre la ejecución de los procedimientos planificados. Esta

organización le ha permitido al Programa cumplir con la prestación de servicios de acuerdo de acuerdo con los objetivos y metas planteadas en sus documentos de gestión.

6.9. Número de trabajadores

Al cierre del II trimestre del 2022, el PNCM contaba con 1982 trabajadores activos, los cuales se distribuían de la siguiente manera:

Cuadro 7. Trabajadores activos del PNCM

Cargo	N°		
Dirección Ejecutiva	8		
Órgano De Control Institucional	5		
Unidad De Administración	2		
Unidad De Administración - Coordinación De Contabilidad	8		
Unidad De Administración - Coordinación De Logística	10		
Unidad De Administración - Coordinación De Tesorería	5		
Unidad De Administración - Coordinación De Tramite Doc.	3		
Unidad De Asesoría Jurídica	8		
Unidad De Comunicaciones	3		
Unidad De Gestión Del Talento Humano	19		
Unidad De Integridad Y Gestión De La Calidad			
Unidad De Integridad Y Gestión De La Calidad	3		
Unidad De Planeamiento, Presupuesto Y Modernización	8		
Unidad De Tecnologías De La Información	7		
Unidad Operativa De Atención Integral	13		
Unidad Operativa De Atención Integral - Coordinación De Gestión	15		
Unidad Técnica De Atención Integral	18		
Unidad Técnica De Atención Integral - Equipo de Infraestructura	5		
Unidad Técnica De Atención Integral - Coordinación De Gestión	3		
Unidad Técnica De Atención Integral - Coordinación De Servicio	5		
Unidades Territoriales	1834		
Total	1983		

Fuente: Personal Activo II Trimestre 2022 – Portal de Transparencia. Elaboración: APOYO Consultoría.

6.10. Presupuesto

El PNCM pertenece a la Unidad Ejecutora 003, la cual cuenta con dos líneas de intervención correspondientes a los dos servicios brindados por el Programa. De esta forma, las principales actividades operativas e inversiones (AOI) se orientan a la implementación de las estrategias:⁴³

⁴³ Las AOI relacionadas a gestión se encuentran vinculadas a la AEI.05.01 (Soporte digital para la prestación de servicios implementado en el MIDIS), AEI.05.03 (Sistema de Gestión Antisoborno implementado), AEI.05.05 (Competencias fortalecidas en los servidores del MIDIS) y AEI.05.06 (Gestión administrativa eficiente).

• AEI.02.01: Acompañamiento en cuidado y aprendizaje adecuado para familias con niñas y niños menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema (SAF). La meta de atención para el presente año corresponde a 115,837 familias beneficiarias (RM N° 244-2021-MIDIS, pp. 8).44

Para el cumplimiento de estos objetivos el PNCM, según la RDE 000026-2022-MIDIS/PNCM-DE - Directiva para la Prestación del SAF, considera el siguiente equipamiento:

Cuadro 8. Recursos para la prestación del SAF

	Cuadio di Rodaiodo para la producción dol cris					
N°	Materiales y recursos para el SAF					
1	Dotación de comunicación móvil para los facilitadores: Recarga del servicio de telefonía					
	móvil y/o paquete de datos Internet. Se ejecuta de forma mensual.					
2	Material educativo para realizar las Visitas domiciliarias a Familia: Kit proporcionado por					
	el Programa para el desarrollo de las actividades en la visita domiciliaria a familias. Incluye:					
	✓ Kit del Facilitador: kit de Juguetes, material fungible, material impreso e					
	indumentaria.					
	✓ Kit de materiales para las Familias: Considera un Kit de la niña, niño (niñas)					
	y niños de 0 a 18 meses, o de 19 a 36 meses) y de la gestante. Se promociona el					
	uso de los materiales propios de la familia.					
3	Materiales a utilizar en las Sesiones de Socialización: kit para el desarrollo de las					
	sesiones de socialización, el mismo que se puede complementar con juguetes, materiales					
	propios del hogar u otros.					
4	Otros: se podrá considerar la movilidad para el traslado de estos al espacio donde se					
	ejecutarán. Asimismo, se puede considerar la entrega de alimentos a los participantes de la					
	sesión de socialización.					

Fuente: RDE-000026-2022-DE - Directiva para la Prestación del SCD. Elaboración: APOYO Consultoría.

 AEI.02.02, Cuidado diurno de atención integral para niñas y niños de 6 a 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema (SCD). La meta de atención para el presente año corresponde a 60,427 niñas y niños beneficiarios (RM N° 244-2021-MIDIS, pp. 8).⁴⁵

Para el cumplimiento de estos objetivos el PNCM, según la RDE 000056-2022-MIDIS/PNCM-DE - Directiva para la Prestación del SCD, considera el siguiente equipamiento:

⁴⁴ Al 2021, el costo por familia para Sesiones de socialización e interaprendizaje fue de S/125 y el de Visitas domiciliarias a familias en zonas rurales de S/1 millón.

⁴⁵ Al 2021, el costo por niño para Atención integral durante el cuidado diurno S/3 mil.

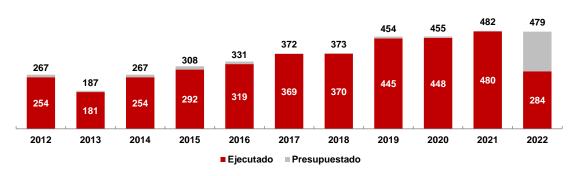
Cuadro 9. Recursos para la prestación del SCD

os para los a las niñas eterísticas y de la niña o			
a las niñas eterísticas y			
a las niñas eterísticas y			
cterísticas y			
le la niña o			
le la niña o			
niños, para			
terísticas y			
Para uso del Acompañante Técnico y la Madre Cuidadora/Madre Guía:			
npresos y			
las niñas y			
Escala de			
realizar las			
Guías, así			
•			
n Ia			

Fuente: RDE-000056-2022-DE - Directiva para la Prestación del SCD. Elaboración: Apoyo Consultoría

Considerando el equipamiento descrito, así como las remuneraciones del equipo técnico, y los estipendios de actores y actoras comunales correspondientes a ambos servicios, para el año 2022, el PNCM cuenta con una programación presupuestal de S/479 millones. Cabe resaltar que este monto, además de lo descrito anteriormente, considera la categoría presupuestal de "Acciones comunes" la cual considera otras actividades como: planeamiento y presupuesto, conducción y orientación superior, gestión administrativa, asesoramiento técnico y jurídico, gestión de recursos humanos y acciones de control y auditoria.

Gráfico 4. Presupuesto y monto ejecutado del PNCM, 2012 – 2022 (S/ MM)



Nota: El monto ejecutado para el 2022 corresponde para el periodo enero – julio. Fuente: Plataforma Digital única del Estado Peruano, SIAF – MEF. Elaboración: APOYO Consultoría

6.11. Unidad ejecutora

Las Unidades Ejecutoras del MIDIS vinculan sus actividades operativas e inversiones a productos e intervenciones propias del MIDIS. Para ello, la Unidad Ejecutora 003: Programa Nacional CUNA MAS tiene como objetivo mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Esta unidad programa sus Actividades Operativas e Inversiones (AOI) en el marco

Programa Presupuestal Orientado a Resultados - PPoR 1001 "Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano".

Para el desarrollo de sus intervenciones, la UE 003 cuenta con 259 actividades operativas (AO) priorizadas. Las principales AOI del Programa se encuentran en línea con las estrategias institucionales del MIDIS:

- AEI.02.01 Acompañamiento en cuidado y aprendizaje adecuado para familias con niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema
- AEI.02.02 Cuidado diurno de atención integral para niños y niñas de 6 a 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema

Por su parte, las AOI relacionadas a temas de gestión se encuentran vinculadas:

- AEI.05.01 Soporte digital para la prestación de servicios implementado en el MIDIS
- AEI.05.03 Sistema de Gestión Antisoborno implementado
- AEI.05.05 Competencias fortalecidas en los servidores del MIDIS
- AEI.05.06 Gestión administrativa eficiente

7 Detalle de la información recopilada

De acuerdo con la MEC, la información para llevar a cabo la evaluación es, salvo excepciones, recopilada directamente de la entidad pública evaluada. Para ello, la MEC considera la fase de caracterización de la entidad pública a evaluar como segunda fase de la etapa de evaluación. En esta fase, se mencionan tres principales fuentes de información: (i) información secundaria de la entidad pública evaluada, (ii) la autoevaluación realizada por la entidad pública evaluada y (iii) entrevistas en profundidad complementarias.

Con respecto a la primera fuente de información mencionada (información secundaria), en coordinación con el facilitador de la evaluación, se han identificado y solicitado los documentos institucionales más relevantes para la evaluación. A la fecha, se han recibido los siguientes documentos para el caso específico del PNCM:

- R.S.-023-2019-EF. Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano y Anexos.
- D.S. N°003-2012-MIDIS. Norma que crea el PNCM
- Modificaciones al D.S. N°003-2012-MIDIS

D.S. N°007-2017-MIDIS

D.S. N°014-2017-MIDIS

Documento de Exposición de motivos para la creación del PNCM

- Anexo N°2: Contenidos Mínimos del Programa Presupuestal 098 2020 Programa Nacional Cuna Más
- Manual de operaciones vigente y anteriores (2021, 2017, 2016, 2012)
- Directivas para la prestación de servicios

Directiva para la prestación del SAF

Directiva para la prestación del SCD

Directiva de seguimiento, supervisión y evaluación a la Gestión Operativa del Funcionamiento de los Servicios del PNCM

Indicadores y tablero de control de la cadena de valor del PNCM

Modelo operacional de los productos del Programa Presupuestal 1001 "Productos Específicos para el Desarrollo Temprano"

Manuales de procesos y procedimientos del PNCM

Manuales de Procesos y Procedimientos de los Macroprocesos de Gestión del SAF, Gestión del SCD, Gestión del Cuidado Diurno, Gestión de Seguimiento y Evaluación, Gestión de Comunicaciones, Gestión de la Calidad, Gestión de Riesgos, Procedimientos Archivísticos.

Informes de actualización del PNCM

Informe de Actualización de la Población Potencial y Población Objetivo del PNCM para el periodo 2022 – 2025

Resolución Ministerial N° 162-2021-MIDIS. Aprobación de los Aprobarlos criterios de focalización del PNCM

Informes de la Unidad Operativa de Atención Integral y de las Unidades Territoriales Documentación de ISO 9001:2015. Reportes de evaluación de auditorías

Documentos de planificación del PNCM

Estructura de costos del Programa

Cálculo del costo unitario del SCD y del SAF (2020)

Reportes de análisis financieros

Planes anuales de contrataciones (2021, 2022)

Plan Anual de Contrataciones (2021, 2022)

Planificación de las contrataciones y capacitaciones

Manual de Perfiles de Puestos

Reglamento Interno de los Servidores Civiles

Cuadro de puestos del PNCM

Plan de Desarrollo de Personas

Documentación de sustento de adquisiciones y contrataciones

Directiva para la contratación de bienes y servicios por montos iguales o menores a ocho unidades impositivas tributarias (UIT)

Bases de convocatorias a procesos de contratación CAS

Contratos de infraestructura y órdenes de compras por mantenimiento

Contratos CAS de las convocatorias referidas

Informes de avance de la ejecución presupuestal

Resolución Administrativa N° 0006-2022-MIDIS/PNCM-UA y RM 243-2021-MIDIS. Aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura de los Gasto

Avance físico de meta presupuestal. Proceso presupuestario del año 2021 y 2022 Reporte de ejecución 2021 y 2022. Devengados vs Marco presupuestal

Informes de evaluación del PNCM

Sistematización del PNCM

Evaluación de diseño y ejecución presupuestal del PNCM

Evaluación de diseño e implementación del modelo de cogestión comunitaria del PNCM

Evaluación de impacto del PNCM:

Evaluación de impacto del SAF del PNCM

Evaluación de impacto a largo plazo del SAF del PNCM

Evaluación de impacto del SCD del PNCM

Sistematización de experiencias de implementación del PNCM

Documentos sectoriales del MIDIS

autoevaluación.

Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social Plan Estratégico Institucional (PEI) Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) Plan Operativo Institucional (POI)

En cuanto a la segunda fuente de información (autoevaluación), la MEC contempla esta actividad, a cargo de la entidad pública evaluada, con el objetivo de recoger la perspectiva de la entidad respecto de los principales temas abordados en la evaluación. La MEC especifica que esta autoevaluación debe estar sustentada con evidencia, con la finalidad de mitigar el riesgo de caer en la subjetividad y sesgos característicos de una

Durante la primera fase de la consultoría, se recibió la autoevaluación realizada por el PNCM. A nivel general, esta autoevaluación calcula resultados bastante positivos, 6 de las 8 dimensiones obtuvieron la puntuación máxima posible de 3 (ver Cuadro 10). Las otras dos dimensiones que no tienen el puntaje completo son la de *justificación y vigencia*, y de *producto*. Específicamente en la primera, se tiene un puntaje de 0 en los siguientes indicadores dicotómicos:

- La entidad pública cuenta con un dispositivo legal que le haya delegado funciones.
- La entidad pública cuenta con convenios de cooperación, gestión u otro de naturaleza análoga con otra entidad pública.

En la dimensión de *producto*, se tiene un puntaje de 2 en los siguientes indicadores categóricos:

- ✓ Existen limitaciones atribuibles a la población objetivo que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios.
- ✓ Existen limitaciones atribuibles a otros actores clave en la operación que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios.

Cabe mencionar que, parte de la evaluación se basará en identificar puntos críticos de esta autoevaluación, por lo que, estos puntajes son solamente referenciales y no definitivos para el equipo consultor.

Cuadro 10. Autoevaluación del PNCM

Criterios	Dimensiones	Puntos obtenidos	Puntos posibles	Porcentaje
Doubinomaio	Justificación y vigencia	24	30	80%
Pertinencia	Adecuación	36	36	100%
	Recursos	12	12	100%
Eficacia y eficiencia	Procesos	24	24	100%
	Producto	16	18	89%
	Seguimiento y evaluación	18	18	100%
Impacto y sostenibilidad	Efectos e impactos	12	12	100%
	Sostenibilidad	9	9	100%

Fuente: PNCM. Elaboración: APOYO Consultoría.

8 Relación de los actores entrevistados

Para el caso de la tercera fuente de información (entrevistas a profundidad, complementarias), se han realizado **25** entrevistas virtuales a profundidad con funcionarios públicos con amplia trayectoria en la institución y/o en el sector evaluado, y también con los actores clave del Programa, con el objetivo de recoger sus opiniones respecto de la entidad pública evaluada. La importancia de estas entrevistas es poner en perspectiva la información secundaria analizada en aras de tener una mayor comprensión del contexto en el que opera la entidad evaluada. A continuación, se adjunta la relación de los actores entrevistados, su cargo, así como la respectiva fecha en la que se dio la entrevista virtual mediante la plataforma de Zoom durante el período de julio a setiembre del 2022:

Cuadro 11. Lista de entrevistados

Entrevistado/a	Cargo	Fecha de entrevista
Carmen Lourdes Sevilla Carnero	Directora Ejecutiva del PNCM	20/07/2022
María del Carmen Martínez Bertramini	Jefa de la Unidad Técnica de Atención Integral	21/07/2022
Sergio Miranda Flores	Jefe de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización	22/07/2022
Carlos Bereche García	Jefe de la Unidad de Gestión del Talento Humano	03/08/2022
Yelitza Linares Portilla	Jefa de la Unidad Territorial de Arequipa	03/08/2022
Rómulo de Vivanco Valcárcel	Jefe de la Unidad Territorial de Loreto	03/08/2022
Silvia Burga Cabrera	Jefa de la Unidad de Integridad y Gestión de la Calidad	03/08/2022

Entrevistado/a	Cargo	Fecha de entrevista
Nilton Madera Mayz	Jefe de la Unidad Territorial de Cusco	09/08/2022
Ángel Becerra Pajuelo	Jefe de la Unidad de Administración	10/08/2022
Janina Felicita Vargas Rosas	Jefa de la Unidad Territorial de Huánuco	10/08/2022
Julio César Vargas Najar	Jefe de la Unidad Territorial de Lima provincias	10/08/2022
Milagros Llacsahuanga	Acompañante Técnico - SCD de la UT Lima Metropolitana	31/08/2022
María del Carmen Sullón	Acompañante Técnico - SCD de la UT Piura	01/09/2022
Silvia Riveros	Acompañante Técnico - SCD de la UT Ayacucho	02/09/2022
Sonia Sánchez	Acompañante Técnico - SAF de la UT La Libertad	02/09/2022
José Enrique Velásquez	Director General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS	05/09/2022
Salomón Tarrillo	Acompañante Técnico - SAF de la UT Cajamarca	05/09/2022
María Luz Alvarez	Madre cuidadora - SCD de la UT Lima Metropolitana	06/09/2022
Hilda Ebaristo	Guía de familia - SCD de la UT Ucayali	08/09/2022
Judith Auris	Facilitadora - SAF de la UT Cañete	07/09/2022
Maribel Gaspar	Madre guía - SCD de la UT Huancavelica	07/09/2022
Aurora Abad Flores	Facilitadora - SAF de la UT Piura	08/09/2022
Lourdes Tito	Madre cuidadora - SCD de la UT Puno	08/09/2022
Dolbetz Rodriguez	Facilitadora - SAF de la UT Loreto	09/09/2022
Maribel Mendoza	Facilitadora - SAF de la UT Áncash	09/09/2022

Elaboración: APOYO Consultoría

9 De la calificación

Tal como se mencionó en secciones anteriores, la metodología para la presente evaluación se basa en la aplicación de la MEC al caso específico del PNCM. Éste establece elementos metodológicos que permitirán aterrizar los temas de evaluación al contexto de cada entidad pública evaluada. Por un lado, se tienen a los criterios que son los temas generales de evaluación, los cuales sirven de marco general para analizar a las entidades públicas evaluadas. La MEC define tres criterios:

- i. **Pertinencia:** Evalúa en qué medida los objetivos y el diseño de la entidad pública responde a las necesidades, políticas y prioridades de las personas.
- ii. **Eficacia y eficiencia:** Evalúa la implementación de las operaciones de la entidad pública desde una perspectiva de resultados (eficacia) y económica (eficiencia).
- iii. **Impacto y sostenibilidad:** Evalúa los efectos de corto y largo plazo de la entidad pública.

Por otro lado, se encuentran las dimensiones: que constituyen el segundo elemento metodológico y definen de manera más específica los aspectos por evaluar en cada entidad pública. La MEC define ocho dimensiones de análisis:

- i. **Justificación y vigencia**: Evaluación de los aspectos relacionados a la racionalidad que respalda la existencia de la organización pública.
- ii. **Adecuación:** Evaluación de la relación y correspondencia entre el diseño y contenido de los documentos legales y herramientas de gestión de la organización y el objetivo para el cual la entidad pública fue creada.
- iii. **Recursos:** Evaluación de la administración de los recursos monetarios y no monetarios por parte de la entidad pública evaluada.
- iv. **Procesos:** Evaluación de los principales procesos que se llevan a cabo para que la entidad pública evaluada cumpla con sus objetivos.
- v. **Producto:** Evaluación de los bienes y servicios ofrecidos por la entidad pública.
- vi. **Seguimiento y evaluación:** Evaluación de las actividades asociadas al continuo análisis de los principales indicadores de la entidad pública, con la intención de identificar oportunidades de mejora.
- vii. **Efectos e impactos:** Evaluación de los efectos generados por la entidad pública sobre su población objetivo.
- viii. **Sostenibilidad:** Evaluación de la duración de los efectos e impactos de la entidad pública en el largo plazo.

Finalmente, para el cálculo de una calificación global del Programa, la MEC propone la asignación de pesos a cada dimensión para ponderar, según su relevancia. Debido a la naturaleza distinta de cada programa, estos pesos propuestos pueden ser modificados si el equipo evaluador lo considera pertinente. Del plan de evaluación específico, la ponderación de dimensiones es la siguiente:

Cuadro 12. Ponderación de dimensiones

Criterio	Dimensión	Peso final
I. Pertinencia	Justificación / vigencia	20%

Criterio	Dimensión	Peso final
	Adecuación	15%
	Recursos	10%
II Eficacia y oficiancia	Procesos	10%
II. Eficacia y eficiencia	Producto	15%
	Seguimiento y evaluación	10%
III. Impacto y	Efectos e impactos	10%
sostenibilidad	Sostenibilidad	10%

Fuente: PCM. Elaboración: APOYO Consultoría.

a. Calificación global y específica

En primer lugar, la calificación global obtenida por el PNCM es 139 puntos de los 159 posibles. Aplicando la ponderación de las dimensiones, el puntaje resulta en 18.85 puntos de un posible 19.875 (ver sección 7.b.). A continuación, se detalla la calificación por cada dimensión con su debido sustento:

DIMENSIÓN 1: JUSTIFICACIÓN Y VIGENCIA

La siguiente sección muestra los resultados de la evaluación en la dimensión de justificación y vigencia, la cual comprende los aspectos relacionados a la racionalidad que respalda la existencia del PNCM. Para este análisis se cuenta con 9 indicadores, en los cuales el PNCM obtuvo el mayor puntaje en 8 indicadores, y 2 puntos en el indicador restante (caracterización reciente del problema central).

El problema central "superar las brechas en el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de las niñas y niños" que aborda el PNCM está formalmente caracterizado en sus documentos oficiales de norma de creación "D.S. N°003-2012-MIDIS" y exposición de motivos "D.S.-003-012-MIDIS" con sustento cualitativo y cuantitativo (indicadores de 2006 al 2010). Asimismo, esta problemática se enmarca en los lineamientos "Primero la Infancia" elaborados conjuntamente por diez ministerios, lo cual resalta su relevancia.

En adición, el PNCM tiene identificado 3 problemas directos y 16 problemas indirectos en la población peruana que se desprenden del problema central, en base a evidencia de literatura sobre la interacción entre ellos. Los directos son: (i) inadecuado estado de salud y nutricional de la madre gestante y/o del niño o niña menor de 36 meses, (ii) niñas y niños menores de 36 meses expuestos a prácticas de cuidado y aprendizaje que no favorecen el desarrollo infantil, (iii) niñas y niños menores de 36 meses expuestos a espacios y condiciones físicas que no favorecen el desarrollo infantil. Por el lado de las indirectas, se tienen: las prácticas alimentarias y de higiene inadecuada; la limitada disponibilidad y/o acceso insuficiente a alimentos; las restricciones de tiempo de los padres para el cuidado y/o niño(a) bajo el cuidado de personas no idóneas en ausencia de sus padres; el acceso limitado a información pertinente sobre cuidado y promoción del desarrollo de niño y adaptada para el contexto sociocultural de los padres; y la insuficiente disponibilidad de espacio y materiales adecuados para el cuidado y promoción del desarrollo infantil.⁴⁶

⁴⁶ La lista presentada de causas indirectas no es exhaustiva y refiere únicamente a las causas indirectas sobre las cuales trabaja el PNCM.

Por otro lado, el PNCM tiene establecido funciones específicas a través del D.S. N°003-2012-MIDIS, las cuales no son duplicadas por otras entidades. De hecho, en el marco normativo del MIDIS y otros organismos con funciones relacionadas, se observa que los servicios que el PNCM provee no son ofrecidos por ninguna entidad pública en la misma jurisdicción. En la misma línea, la información recopilada en las entrevistas indica que los actores del Programa no consideran que otra entidad (p.e. gobierno local) pueda proveer la misma magnitud y calidad de sus servicios. Asimismo, el PNCM cuenta con precedentes y dispositivos legales para la prórroga de su existencia. El más reciente es el D.S. N° 014-2017-MIDIS, que prorroga su existencia hasta diciembre del 2022.

Cabe mencionar que, en la documentación oficial del PNCM comúnmente se presentan datos desactualizados como parte de la caracterización del PNCM,⁴⁷ por lo que, se encuentra como punto de mejora el uso de la evidencia que justifica su creación en un sentido dinámico para ver cómo evoluciona el problema central y sus características. Esto puede ser muy útil para mejorar la operatividad del Programa.⁴⁸ Adicionalmente, se encuentra necesaria la caracterización del problema de manera desagregada por zona geográfica para poder considerar todas las variables que influyen en cada ámbito. Esto se evidenció de manera constante en las entrevistas con las Unidades Territoriales.

En conclusión, el PNCM sí tiene bien justificado su existencia abordando un problema central documentado, y que es considerado un problema público con políticas nacionales relacionadas. ⁴⁹ Un aspecto de mejora es el uso de la evidencia que justifica su creación en un sentido dinámico para ver cómo evoluciona la caracterización del problema central y sus características. Debido a ello, el puntaje otorgado al PNCM en la dimensión de justificación y vigencia es de 26 puntos de un total de 27 posibles.

-

⁴⁷ Por un lado, en el D.S. N°014-2017-MIDIS, no se especifican indicadores que actualicen la problemática y se mantiene la problemática descrita en la norma de creación del Programa (2012). Por otro lado, en el Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020, se presenta la información cualitativa y cuantitativa de la problemática, pero de años anteriores al 2016 hacia atrás. Si bien este documento —a la fecha— no se encuentra vigente; el Anexo 1 del PPorDIT —principal fuente de evidencia para el diseño del Programa en la actualidad— aun cuando usa datos más actualizados (ENDES, 2018), este solo se encuentra disponible para algunos indicadores motrices, cognitivos y sociales para explicar la magnitud de interés del DIT en agregado.

⁴⁸ Mantener actualizado el problema central en la población objetivo permite formular el servicio de acuerdo con las necesidades específicas y actuales de esta población.

⁴⁹ La documentación disponible corresponde a: D.S. 003-2012-MIDIS; D.S. N°014-2017-MIDIS; Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020; PPoR DIT (Anexo de la RS N°023-2019-EF); Informe N° 244-2021-MIDIS/PNCM-UPPM; RM N° 162-2021-MIDIS; RM N°060-2022-MIDIS; Memorando N° 235-2021-MIDIS-DGCGPS, Convenios suscritos entre el 2020 – 2021.

Cuadro 13. Puntaje asignado a la dimensión Justificación y Vigencia

	Justificación y vigencia	
N°	Indicador	Puntaje
1.1	La norma de creación de la entidad pública (o algún otro documento de planificación) cuenta con una caracterización del problema central que busca abordar, y con un análisis de información que permita comprobar la magnitud del problema	3
1.2	La entidad pública cuenta con una caracterización reciente del problema central (últimos 5 años) que revele que la magnitud del problema sustenta la intervención del PNCM	2
1.3	Están identificadas las causas directas e indirectas del problema central que justifica la intervención pública por parte del PNCM	3
1.4	Existe una cuantificación de la demanda por el bien o servicio ofrecido por la entidad pública que justifique la existencia del PNCM	3
2.1	Los objetivos de la entidad pública dispuestos en la norma de creación concuerdan con aquellos dispuestos en Plan Estratégico Institucional (PEI) y/o el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) del MIDIS	3
3.1	Existe una norma o dispositivo legal (además de la norma de creación) que prorrogue la existencia del PNCM	3
3.2	La entidad pública cuenta con un dispositivo legal que le haya delegado funciones.	3
3.3	El PNCM cuenta con convenios de cooperación, gestión u otro de naturaleza análoga con otra entidad pública que excedan el tiempo de la vigencia de la normativa de existencia del PNCM	3
4.1	Los productos y servicios ofrecidos por el PNCM no son ofrecidos por ninguna entidad pública en la misma jurisdicción	3
Total		26

A continuación, se describe el puntaje asignado a cada indicador y la justificación respectiva:

- 1. ¿El objetivo/problema central atendido amerita la existencia de una organización como el PNCM?
- Indicador 1.1: La norma de creación del PNCM (o algún otro documento de planificación) cuenta con una caracterización del problema central que busca abordar, y con un análisis de información que permita comprobar la magnitud del problema. (Puntaje: 3/3)

El objetivo del presente indicador es identificar si efectivamente la creación del PNCM tiene detrás una caracterización sobre este y un análisis que muestre la magnitud del problema. El PNCM se creó en el 2012 mediante el D.S. 003-2012-MIDIS, y con previa exposición de motivos, en el cual se estableció como objetivo general "mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional". Asimismo, esta problemática se enmarca en los lineamientos "Primero la Infancia" elaborados en conjunto y articuladamente por diez ministerios, debido a su relevancia dentro de las políticas nacionales.

Las fuentes de evidencia que utilizan son literatura sobre neurociencias (p.e. OEA- Banco Mundial⁵⁰), y datos de sobre el Test de Vocabulario en Imágenes Peabody del 2006-2007 donde se muestran las brechas entre el nivel urbano-rural y por quintiles de pobreza. También, se basan en la Unidad de Medición de la Calidad del Ministerio de Educación que encontró una gran brecha urbana-rural en el segundo grado respecto al rendimiento en pruebas de comprensión lectora y matemática; siendo esta diferencia de 28 p.p. y 10 p.p., respectivamente durante el período 2007-2010.

En conclusión, el PNCM sí tiene un objetivo central debidamente justificado por el cual se requiere su existencia. Por ello, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** en cuanto "sí cuenta" con una caracterización del problema central que busca abordar, y con un análisis de información que permita comprobar la magnitud del problema.

 Indicador 1.2: La entidad pública cuenta con una caracterización reciente del problema central (últimos 5 años) que revele que la magnitud del problema sustenta la intervención del PNCM. (Puntaje: 2/3)⁵¹

En la modificatorio sobre la ampliación de la vigencia del PNCM mediante el D.S. N°014-2017-MIDIS, no se especifican indicadores que actualicen la problemática, y se basa principalmente en referencias hacia los estudios de impacto. Por otro lado, en el PPoR DIT se describe el modelo explicativo y modelo prescriptivo de los factores específicos que tienen efecto sobre los resultados priorizados del DIT. En este caso, se usan datos más actualizados (ENDES, 2018) para algunos indicadores motrices (pp. 34), cognitivos y sociales (pp. 35) para explicar la magnitud de interés del DIT en agregado.⁵²

En suma, el PNCM sí tiene una caracterización actualizada sobre el problema central, pero este únicamente se encuentra en el PPoR DIT (a nivel agregado y para algunos indicadores de DIT). El D.S. N°014-2017-MIDIS, por su parte, presenta el problema, pero con datos desactualizados; lo que genera la percepción de que no existe la costumbre de seguimiento del problema y, en consecuencia, no es utilizada como una herramienta de gestión dentro de su planificación. Por lo anterior, se le asigna el puntaje de 2 puntos dado que, si bien "cuentan con una caracterización actualizada", existen puntos de mejora y esta no se usa como herramienta de gestión.

 Indicador 1.3: Están identificadas las causas directas e indirectas del problema central que justifica la intervención pública por parte del PNCM. (Puntaje: 3/3)

El Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 – 2020,⁵³ presenta el diagnóstico del problema específico "*Bajo nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema*", el cual se encuentra como competencia exclusiva del MIDIS y el PNCM. En base a la población objetivo del Programa y su marco

⁵⁰ Desarrollo del cerebro basado en la experiencia temprana y su efecto en la salud, el aprendizaje y la conducta.

⁵¹ Se modificó la calificación a categórica: (0) No cuenta con caracterización reciente (la información que sustenta la caracterización del problema no es vigente), (1) Cuentan con una caracterización, pero no es actualizada, (2) Cuentan con una caracterización actualizada, y (3) Cuentan con una caracterización actualizada y la utilizan como herramienta de gestión.

⁵² Aun cuando el Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 – 2020 —a la fecha— no se encuentra vigente; cabe destacar que, al momento de elaboración de este documento (año 2019) se presenta la información cualitativa y cuantitativa de la problemática desfasada —años 2016 hacia atrás—.

y cuantitativa de la problemática desfasada —años 2016 hacia atrás—. ⁵³ Documento disponible más actualizado, aunque fuera de vigencia, que cuenta con la identificación del problema central, sus causas directas e indirectas, y su sustento con evidencia empírica.

conceptual, se identifican 3 causas directas (o problemas directos) y 16 causas indirectas (o problemas indirectos); las cuales, en conjunto, permiten caracterizar de manera completa el problema específico descrito (ver Figura 5). De hecho, de acuerdo con la revisión llevada a cabo, existen 3 grupos de riesgo para el problema central, los cuales generalmente ocurren simultánea y persistentemente. Así, cada una de las causas directas identificadas, se relaciona estrechamente con los riesgos encontrados. Dentro de las causas directas se tiene a:

- ✓ CD1: Inadecuado estado de salud y nutricional de la madre gestante y/o del niño o niña menor de 36 meses (riesgos biológicos)
- ✓ CD2: Niñas y niños menores de 36 meses expuestos a prácticas de cuidado y aprendizaje que no favorecen el desarrollo infantil (riesgos psicosociales)
- ✓ CD3: Niñas y niños menores de 36 meses expuestos a espacios y condiciones físicas que no favorecen el desarrollo infantil (riesgos contextuales)

Por el lado de las causas indirectas, si bien se explican cada una de ellas y su relación con el problema central (o inmediato superior), la magnitud de la causa y la evidencia que justifica su relación de causalidad, el PNCM no busca abordar todas. En concreto, el PNCM trata cinco de estas causas indirectas: (i) restricciones de tiempo de los padres para el cuidado y/o niñas bajo el cuidado de personas no idóneas en ausencia de sus padres, (ii) Insuficiente disponibilidad de espacio y materiales adecuados para el cuidado y promoción del DI, (iii) Prácticas alimentarias y de higiene inadecuada, (iv) Limitada disponibilidad y/o acceso insuficiente a alimentos, y (v) acceso limitado a información pertinente sobre cuidado y promoción del desarrollo de niño y adaptada para el contexto sociocultural de los padres.

En conclusión, el PNCM sí ha identificado sus causas directas e indirectas del problema central que justificación su intervención, así como la relación entre ellas. Por lo tanto, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** ya que "tanto las causas directas como las indirectas están identificadas".

 Indicador 1.4: Existe una cuantificación de la demanda por el bien o servicio ofrecido por la entidad pública que justifique la existencia del PNCM. (Puntaje: 3/3)

El PNCM cuenta con informes respecto al dimensionamiento de su población potencial y objetivo. Para ello, se basa en sus criterios de focalización, los cuales han sido actualizados al 2021. El Informe N° 244-2021-MIDIS/PNCM-UPPM muestra la actualización de la población potencial y población objetivo del Programa para el periodo 2022 – 2025 con data del INEI. Para el 2022 la población potencial es de 1,695,218 niños y niñas hasta de 36 meses, y su población objetivo de 846,251 niños y niñas hasta de 36 meses en 1,837 distritos en el marco de la RM N° 162-2021-MIDIS

Es importante mencionar que, el PNCM atiende de manera focalizada las zonas urbanas y rurales del país en situación de pobreza y pobreza extrema, por lo que sería útil que cuenten con una diferenciación del servicio según las características y preferencias de la población de cada región o macrorregión, y no de manera agregada como se presenta en los informes mencionados arriba.

Por lo tanto, el PNCM sí cuenta con una cuantificación de la demanda en línea con sus criterios de focalización que responden a los objetivos que justifica la existencia del

Programa. Debido a ello, a este indicador se le asigna un puntaje de **3 puntos** debido a que sí "existe una cuantificación de la demanda por el bien o servicio ofrecido".

- 2. ¿El objetivo/problema está ligado a algún objetivo estratégico institucional, política nacional u otro de naturaleza análoga?
- Indicador 2.1: Los objetivos de la entidad pública dispuestos en la norma de creación concuerdan con aquellos dispuestos en Plan Estratégico Institucional (PEI) y/o el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) del MIDIS. (Puntaje: 3/3)

El PEI del MIDIS (RM N°060-2022-MIDIS) contiene los siguientes objetivos estratégicos institucionales:

- a. Contribuir a potenciar el capital humano de los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema
- Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia
- c. Mejorar el gasto autónomo de los hogares en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad en distritos rurales focalizados
- d. Implementar mejoras en las intervenciones del MIDIS
- e. Fortalecer la gestión institucional
- Fortalecer la gestión de riesgo de desastres.

De lo anterior, se observa que el PNCM está en línea principalmente con el objetivo (b) sobre "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". Para ello, se establece una ruta estratégica específica a cada Programa sobre qué actividad estratégica dentro de los objetivos tiene a su cargo. Dentro de este mapeo, se encuentra al PNCM.

Por todo lo anterior, se verifica que el objetivo del PNCM "mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional" sí está en línea con los objetivos del PEI del MIDIS. En consecuencia, se le asigna un puntaje de 3 puntos en cuanto "los objetivos sí están alineados con la Política Nacional, PEI y/o PESEM del MIDIS".

- 3. ¿Existe una norma o dispositivo legal (además de la norma de creación) que prorrogue la existencia del PNCM?⁵⁴
- Indicador 3.1: Existe una norma o dispositivo legal (además de la norma de creación) que prorrogue la existencia del PNCM. (Puntaje: 3/3)

Como se mencionó previamente, la vigencia del PNCM se ha ido extendiendo desde su creación. En primer lugar, tenía previsto un plazo de 5 años bajo su norma de creación.

⁵⁴ Se eliminaron los indicadores 3.2 (El PNCM cuenta con un dispositivo legal que le haya delegado nuevas funciones que se traduzcan en una prórroga de su existencia) y 3.3 (El PNCM cuenta con convenios de cooperación, gestión u otro de naturaleza análoga con otra entidad pública que excedan el tiempo de la vigencia de la normativa de existencia del PNCM) respecto a lo que estaba en la guía de evaluación del Producto 1, debido a que, no se considera aplicable al PNCM en tanto no ha surgido la necesidad de que se le atribuyan nuevas funciones o convenios con otras entidades que signifiquen una prórroga de su existencia.

Posteriormente, en el 2017 se modifica esta norma bajo el D.S. N° 014-2017-MIDIS y se extiende el plazo por 5 años más, hasta diciembre 2022.

En línea con ello, sí existe un dispositivo legal que ha prorrogado la existencia del PNCM, pero que ya está próxima a vencer. Por ello, se le asigna el puntaje máximo de 3 puntos ya que "sí existe un dispositivo legal que prorrogue la existencia de la entidad pública".

 Indicador 3.2: La entidad pública cuenta con un dispositivo legal que le haya delegado funciones (Puntaje: 3/3)⁵⁵

El siguiente indicador evalúa la existencia de un documento formal y detallado que establezca las funciones delegadas al Programa. De esta forma, y como se mencionó en la sección 6.4, a través del D.S. N° 003-2012-MIDIS se le asigna 4 funciones generales al Programa, las cuales se han mantenido hasta la actualidad. A continuación, se detallan estas funciones:

- Brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema a través de Centros Cuna Más especialmente acondicionados
- ii. Fortalecer los conocimientos en las madres gestantes y familias en prácticas de cuidado y aprendizaje de niñas y niños menores de 36 meses, y generar experiencias de aprendizaje en las niñas y niños usuarios del Programa, a través de visitas al hogar y sesiones grupales
- iii. Promover la intervención articulada de sectores y niveles de gobierno, organismos y programas que compartan o complementen los objetivos del Programa
- iv. Promover la participación y cooperación de la comunidad, las organizaciones sociales de base y el sector privado en la implementación de las modalidades y servicios del Programa.

Por ello, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** al PNCM, ya que este "sí cuenta" con un dispositivo legal que le haya delegado funciones.

 Indicador 3.3: El PNCM cuenta con convenios de cooperación, gestión u otro de naturaleza análoga con otra entidad pública que excedan el tiempo de la vigencia de la normativa de existencia del PNCM (Puntaje: 3/3)⁵⁶

El siguiente indicador evalúa la existencia de algún convenio de cooperación, gestión o similar que tenga un periodo de vigencia más allá de la existencia del Programa, es decir, 31 de diciembre del 2022. En esta línea, el PNCM se encuentra como parte de la Gestión Territorial "Primero la Infancia" donde se articulan diversas entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano, con el propósito de "efectivizar, con carácter de prioridad, el acceso al paquete integrado de servicios priorizados, que contribuyen al desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 5 años de edad, a través de la gestión articulada de las entidades que

partir de la existencia de algún convenio que exceda la vigencia del Programa (diciembre 2022).

⁵⁵ Se desestima el cambio propuesto en el Producto 1 "El PNCM cuenta con un dispositivo legal que le haya delegado nuevas funciones que se traduzcan en una prórroga de su existencia", y se retorna al indicador original propuesto en la MEC. Ello en la medida que este último resulta aplicable a toda entidad pública.
⁵⁶ Se modifica la justificación del cambio y aplicabilidad del presente indicador, ya que este sería favorable a

conforman el Gobierno Nacional, Regional y Local, fortaleciendo las sinergias y eliminando las duplicidades, de acuerdo con sus roles y capacidades" (art. 1, D.S. N° 003-2019-MIDIS). Este D.S. no tiene fecha límite dentro de su vigencia y su alcance sobrepasa las competencias del Programa, por lo que es de esperar que este continúe más allá de la vigencia del PNCM.⁵⁷

Además, el Programa cuenta con convenios de cooperación específicos que exceden la fecha de diciembre del 2022. A continuación, se presentan algunos de ellos:

Cuadro 14. Convenios suscritos por el PNCM con vigencia mayor a diciembre de 2022

Año de suscripción	Plazo (años)	Objetivo	Compromisos del PNCM ^{1/}
		ión interinstitucional entre el pr aja Perú" del MTPE y el PNCM	ograma para la generación de empleo del MIDIS
2021	2	Establecer las responsabilidades y compromisos para la implementación de estrategias y acciones que coadyuven al cumplimiento de los objetivos institucionales en el marco de sus competencias.	 Remitir a TRABAJA PERÚ la información de los distritos focalizados y con intervención, para la identificación de ámbitos a intervenir en el marco del presente acuerdo. Brindar a TRABAJA PERÚ la información de los servicios que brinda el PNCM para la difusión a los participantes de las actividades de intervención inmediata y/o proyectos de inversión. Difundir y promover la participación de las familias usuarias de los servicios del PNCM en los procesos de selección de participantes de las actividades de intervención inmediata y proyectos de inversión promovidos por TRABAJA PERÚ, en base a la información remitida por TRABAJA PERÚ Incorporar a los servicios del PNCM a las/os niñas/os hijos/as de los/as usuarios/as y madres gestantes usuarias del Programa TRABAJA PERÚ en las zonas de coincidencia de ambos programas, de acuerdo a los criterios y lineamientos establecidos por el PNCM, y en función a las vacantes disponibles.
Convenio de	coopera	ción interinstitucional entre el l	Programa Nacional "PAÍS" y el PNCM
2021	2	Establecer una relación de cooperación interinstitucional para desarrollar acciones	Brindar asistencia técnica para la incorporación del DIT en la

⁵⁷ Otros documentos relacionados son: Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano (Anexo de la R.S. N°023-2019-EF), Manual para la implementación de la estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" (RVM N° 001-2021-MIDIS), y Directiva para la implementación de la estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" a nivel regional y local (Directiva N° 004-2021-MIDIS).

57

Año de suscripción	Plazo (años)	Objetivo	Compromisos del PNCM ^{1/}
		conjuntas con el propósito de elevar la calidad de vida y el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses, así como madres gestantes, ubicadas en al ámbito de influencia de las plataformas de servicios del PNPAIS a través de las modalidades de intervención del PNCM.	 plataforma de servicios en el PNPAIS. Brindar capacitación en DIT a los equipos técnicos de las Unidades Territoriales del PNPAIS. Brindar asistencia técnica para la implementación de los Módulos DIT a los Tambos Bicentenarios de PNPAIS, los mismos que se especificarán en el respectivo Plan de Trabajo. Desarrollar en las plataformas de servicios del PNPAIS, las actividades programadas en los Planes de Trabajo, a fin de cumplir con el objeto del presente convenio.
Convenio de	coopera	ción interinstitucional entre el l	PNCM y la DRE de Lima Provincias
2021	2	Articular esfuerzos para mejorar la atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad, estableciendo términos de cooperación y coordinación	 Dar mantenimiento y operatividad a los locales cedidos o facilitados por las UGEL o las Instituciones Educativas dentro de la jurisdicción de la Región Lima Provincias a favor de EL PNCM, a fin de que cumpla con los objetivos del servicio de atención integral de niñas y niños menores de 36 meses, de atención a la infancia temprana en el marco de los lineamientos de EL PNCM, así como en proyectos similares que LA DRELP gestione. Implementar los ambientes cedidos o facilitados por las UGEL o las Instituciones Educativas dentro de la jurisdicción de la región Lima Provincias (una vez entregados a EL PNCM) con los materiales y bienes necesarios, que aseguren una acción integral adecuada para la primera infancia de la comunidad (operación y mantenimiento en el marco de los lineamientos de EL PNCM). Asegurar el uso adecuado y exclusivo de los locales que sean facilitados por las UGEL o las Instituciones Educativas dentro de la jurisdicción de la Región Lima Provincias para la atención integral de las niñas y niños menores de 36 meses de edad, así como la atención de las familias

Año de	Plazo	Objetivo	Compromisos del PNCM ^{1/}		
Suscripción Convenio de	(años)	·	beneficiadas a los servicios prestados por EL PNCM, etc.		
PNCM	cooper	acion internistitucional entre e	Frograma Nacional Contigo y el		
2021	2	Establecer una relación de cooperación interinstitucional para promover el ejercicio pleno de derechos de las personas con discapacidad severa en los ámbitos intervención comunes	 Brindar al PROGRAMA CONTIGO, en un plazo no mayor a cinco días hábiles posteriores a la emisión de cada Padrón, el listado de las/los usuarias/os y cuidadores principales del PNCM, previamente validado con data del RENIEC. La información será compartida a través de los medios digitales con las medidas de seguridad de información correspondientes. Brindar las facilidades al PROGRAMA CONTIGO para el uso de los Centros Infantiles de Atención Integral del PNCM con la finalidad de promover actividades en el marco del objeto del Convenio, previa coordinación y en tanto no afecten la prestación de los servicios. Comunicar al PROGRAMA CONTIGO sobre las líneas de intervención del PNCM que sean de interés y permitan fortalecer la articulación interinstitucional en el marco del presente Convenio. Brindar orientación a las familias de usuarios/as del PNCM sobre aspectos de discapacidad severa, de acuerdo con la información y capacitación provista por el PROGRAMA CONTIGO. Brindar capacitación, asistencia técnica y orientación a los servidores del PROGRAMA CONTIGO respecto al Desarrollo Infantil Temprano y los servicios del PNCM. 		
Convenio de	Convenio de cooperación interinstitucional entre el PNCM y el GORE Cuzco				
2020	4	Establecer los términos de cooperación y coordinación en beneficio y mejora de la calidad de atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad, en el ámbito del departamento de Cusco.	 Dar mantenimiento y operatividad a los locales que le sean cedidos por EL GORE, a fin de que cumpla con los objetivos propuestos en el marco del Proyecto "Ampliación de la cobertura del servicio de atención integral de niñas y niños menores de 36 meses en la provincia de Paucartambo, región Cusco" (Wawacuna 3000) de atención a la infancia temprana en el marco de 		

Año de suscripción	Plazo (años)	Objetivo	Compromisos del PNCM ^{1/}
suscripción	(años)		los lineamientos de EL PNCM, así como en proyectos similares que el GORE gestione. Implementar los ambientes cedidos por EL GORE (una vez entregados a EL PNCM) con los materiales y bienes necesarios, que aseguren una acción integral adecuada para la primera infancia de la comunidad (operación y mantenimiento en el marco de los lineamientos de EL PNCM). Asegurar el uso adecuado y exclusivo de los terrenos o locales que sean cedidos por EL GORE para la atención integral de las niñas y niños menores de 36 meses de edad, así como la atención de las familias beneficiadas a los servicios prestados por EL PNCMI. Monitorear, supervisar y evaluar la calidad de la atención integral del
			Servicio de Cuidado Diurno brindada a niñas y niños usuarios de los servicios de EL PNCM, en la jurisdicción territorial del local y/o locales cedidos por EL GORE.

1/ La lista presentada no es exhaustiva.

Fuente: Información recibida por parte del PNCM (Convenios 2015 – 2022). Elaboración: APOYO Consultoría

De esta forma, sí existe algún convenio de cooperación, gestión o similar entre el PNCM y otra entidad pública, incluso superior al plazo de vigencia del PNCM. Por ello, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** ya que "sí cuenta" con convenios de cooperación, gestión u otro de naturaleza análoga con otra entidad pública que excedan el tiempo de la vigencia de la normativa de existencia del PNCM.

- 4. ¿La actividad principal del PNCM se duplica con otra organización pública?
- Indicador 4.1: Los productos y servicios ofrecidos por el PNCM no son ofrecidos por ninguna entidad pública en la misma jurisdicción. (Puntaje: 3/3)

Previo a esta evaluación, la Dirección General de Calidad de la Gestión de las Prestaciones Sociales (DGCGPS), como parte de la información sectorial recibida (Memorando N° 235-2021-MIDIS-DGCGPS), analizó la duplicidad de funciones de los siete programas del MIDIS y concluyó que ninguno de ellos presenta duplicidad de funciones. Asimismo, es importante mencionar que durante las entrevistas se consultó sobre si existe duplicidad de funciones del PNCM en la práctica. Ante ello, hubo un consenso que, si bien pueden existir esfuerzos similares a los del PNCM que podrían considerarse sustitutos en algunas localidades, en la práctica no son sustitutos y no existen de forma tan masiva para decir que existe una duplicidad de funciones. En adición, los entrevistados consideraban que ni otras entidades públicas ni los gobiernos regionales podrían brindar el mismo servicio que el PNCM.

En conclusión, existe evidencia clara de que el PNCM no tiene duplicidad de funciones con otras entidades ni de forma teórica o práctica. En consecuencia, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** ya que "no existen" otras entidades públicas adicionales brindando los mismos servicios en la jurisdicción.

DIMENSIÓN 2: ADECUACIÓN

La siguiente sección muestra los puntajes asignados a la dimensión de adecuación, entendida como la relación y correspondencia entre el diseño y contenido de los documentos legales y herramientas de gestión del PNCM y el objetivo para el cual fue creado. Para este análisis se cuenta con 12 indicadores, en los cuales el PNCM obtuvo el mayor puntaje en 10 de ellos y un puntaje de 2 en los dos indicadores restantes.

En general, el diseño actual del PNCM permite alcanzar el Objetivo Estratégico Institucional de "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". Para el desarrollo de las Acciones Estratégicas Institucionales, el Programa identifica cuáles son los problemas causantes y cuáles son las alternativas óptimas. Para ambos procedimientos, el Programa se apoya en una teoría de cambio que valida la lógica detrás de la intervención, así como en un análisis de alternativas y estándares de calidad para los servicios que el PNCM brinda.

En cuanto a la articulación del Programa con otras entidades, se observa que las directivas previstas para su funcionamiento contemplan la coordinación con otras organizaciones, como RENIEC, autoridades municipales, y centros de salud, que influyen en el cumplimiento de su finalidad pública. Cabe señalar que las acciones estratégicas, los servicios y actividades previstas por el PNCM que se describen en esta sección cuentan con un marco normativo de soporte interno como el Manual de Operaciones y las Directivas para la Prestación del Servicio de SAF y SCD, respectivamente. En cuanto a la cooperación con otras entidades, el PNCM se encuentra en línea con la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano.

Sin perjuicio de lo descrito en los párrafos previos, se observa que existe una limitación en la caracterización y seguimiento del problema central. La problemática de la población beneficiaria carece de una caracterización dinámica que permita ver su evolución en el tiempo y los resultados que se obtienen, lo cual tiene implicancias en el diseño de los productos y los procesos para la prestación de dichos productos. La actualización de esta caracterización es necesaria para la adecuación de los servicios y competencias del Programa a las necesidades de la población objetivo y consecuentemente para cumplir con el objetivo de "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia".

De esta manera, se encuentra que tanto el diseño como el funcionamiento del PNCM, dentro de su marco normativo y competencia, cumple con el criterio de adecuación. El puntaje otorgado al Programa en esta dimensión es de 34 de un total de 36 posible.

Cuadro 15. Puntaje asignado a la dimensión de Adecuación

	Adecuación	
N°	Indicador	Puntaje
1.1	La población objetivo de la entidad pública se encuentra definida y caracterizada (tanto en magnitud como en problemática) en los documentos de planificación del PNCM	3
1.2	El PNCM cuenta con objetivos centrales alineados con la problemática de la población objetivo- analizada	3
1.3	Existe una teoría de cambio con sustento empírico que valide la lógica detrás de la intervención	3
1.4	Existe una descripción detallada de los productos y servicios entregados por el PNCM en sus documentos de gestión	3
1.5	Existe una descripción detallada de los procesos diseñados para la entrega de productos y servicios del PNCM.	3
1.6	Los productos y servicios seleccionados y ofrecidos para el logro de la finalidad pública del PCM se sustentan en evidencia empírica nacional o internacional	3
1.7	Se han definido estándares de calidad de los productos y servicios ofrecidos por el PNCM	3
2.1	El PNCM realiza un análisis de alternativas para la entrega de bienes y servicios, y realiza el análisis de costo beneficio de cada una de ellas	2
3.1	Existen instrumentos o mecanismos para facilitar la articulación/coordinación del PNCM con otras organizaciones cuyas acciones influyen en el cumplimiento de su finalidad pública	2
4.1	Existe una asignación explícita de funciones del PNCM para entregar los productos o servicios a la población	3
4.2	Existen funciones desempeñadas por el PNCM que se encuentran fuera de las normas que le asignan funciones	3
5.1	La norma que justifica la creación del PNCM entra en conflicto con otra norma de igual o mayor jerarquía, en alguno de los aspectos constitutivos de la misma	3
Total		34

A continuación, se describe el puntaje asignado a cada indicador y la justificación respectiva:

- 1. ¿El diseño del PNCM permite lograr su misión? ¿El diseño permite incrementar el bienestar de su población objetivo?
- Indicador 1.1 La población objetivo de la entidad pública se encuentra definida y caracterizada (tanto en magnitud como en problemática) en los documentos de planificación del PNCM (Puntaje: 3/3)

El objetivo del presente indicador es identificar indicadores que permitan cuantificar la población objetivo, es decir, los indicadores empleados para realizar la focalización. De acuerdo con el artículo 5 del D.S. N° 003-2012-MIDIS, Ámbito y usuarios, el Programa "tiene como ámbito de intervención focalizada las zonas urbanas y rurales del país en situación de pobreza y pobreza extrema, de acuerdo a la naturaleza de cada una de sus modalidades y componentes". Además, son usuarios del Programa las niñas y niños menores de 36 meses de edad, sus familias y madres gestantes.

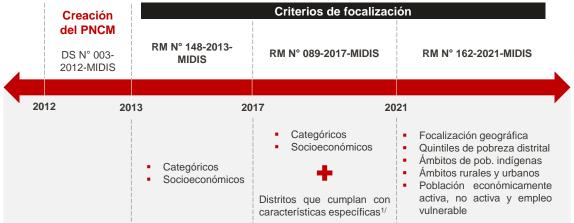
En esta línea, el PNCM revisa periódicamente los criterios de focalización para el ámbito de intervención. La última actualización de estos criterios se encuentra en la RM N° 162-2021-MIDIS la cual, considerando la normatividad del PPoRDIT, el Modelo Operacional de

carácter temporal de los productos del PP 1001 "Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano", experiencias internacionales y disponibilidad de fuentes de información, propone una serie de criterios que incluyen:

- Focalización geográfica (a través del índice de pobreza departamental)
- Quintiles de pobreza distrital
- Ámbitos de poblaciones indígenas
- Ámbitos rurales
- Ámbitos urbanos
- Población económicamente activa, no activa y empleo vulnerable.

Los criterios de focalización que rigen en la actualidad se encuentran en el Cuadro 5. Asimismo, la Figura 15 presenta las actualizaciones de estos criterios desde la creación del Programa, de acuerdo con las necesidades y el contexto de cada periodo.

Figura 15. Línea de tiempo sobre los criterios de focalización del PNCM



1/ Distritos con Pueblos indígenas que se ubican en la Amazonía Peruana, Distritos de la Frontera Peruana, Distritos que pertenecen a la zona VRAEM, Distritos que pertenecen a la zona del Huallaga. Fuente: D.S. N° 003-2012-MIDIS, RM N° 148-2013-MIDIS, RM N° 089-2017-MIDIS, RM N° 162-2021-MIDIS Elaboración: APOYO Consultoría

Además, el Informe N° 000049-2022-MIDIS/PNCM actualiza la población potencial y objetivo de acuerdo con los nuevos criterios de focalización del Programa para el periodo 2022 – 2025. Según la Nota Metodológica correspondiente al cálculo de estas poblaciones, este se obtiene a través de la identificación poblacional (Censos del INEI, Padrón Nominal de la RENIEC), determinación de la tasa de crecimiento poblacional, identificación de la fusión poblacional por Centro Poblado y de la población urbana y rural por grupo de edad.⁵⁸ El Cuadro *16* presenta la población potencial y objetivo del PNCM para el periodo 2022 – 2025.

⁵⁸ Fuentes de información para la determinación de la Población Potencial y Objetivo: Base de datos del Directorio Nacional de Centros Poblados de los Censos Nacionales del Censo INEI 2017, Padrón Nominal RENIEC al 30 de noviembre del 2021.

Cuadro 16. Población potencial y objetivo para el periodo 2022 – 2025, según servicio del PNCM

Año	Poblaciór	n Potencial	Población Objetivo	
Allo	Niñas y niños	Madres gestantes	SCD	SAF
2022	1,577,010	118,208	294,618	551,633
2023	1,577,010	118,208	294,172	542,317
2024	1,577,010	118,208	293,995	534,039
2025	1,577,010	118,208	294,055	526,753

Fuente: Informe N° 000049-2022-MIDIS/PNCM

Elaboración: APOYO Consultoría

Sin perjuicio de lo anterior, por un lado, según las entrevistas existe una "lista de espera" con respecto a algunos niños que desean ingresar al Programa, pero no pueden por falta de capacidad en los locales. Por otro lado, existen beneficiarios considerados como objetivo que no desean ingresar. Si bien la política del Programa busca atender a aquella población considerada como objetivo, las capacidades físicas y preferencias muchas veces no lo permiten. En ese sentido, traer estos puntos a consideración y contar con un listado de personas que no acceden, podría permitir refinar este cálculo, obtener información sobre el tipo de usuarios y hallar una demanda con mayor precisión.

Además, en los últimos documentos de planificación revisados no se encuentra mayor caracterización de la población objetivo a diferencia del Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 – 2020, donde se especifican los atributos de la población objetivo en cuanto a la región y quintil de pobreza en la que se encuentra el beneficiario para ambos servicios.

En conclusión, el PNCM ha especificado los criterios de focalización del Programa considerando la normativa vigente y en base a ello ha estimado la población objetivo hacia la que apunta. Sin embargo, existen puntos de mejora en cuanto al refinamiento de este cálculo que permitiría caracterizar de mejor manera la problemática que enfrenta el Programa y a la caracterización actualizada. Considerando lo anterior, el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "existe un análisis sobre la población objetivo y sus características y se utiliza dicho análisis para la planificación", aunque con puntos de mejora.

 Indicador 1.2 El PNCM cuenta con objetivos centrales alineados con la problemática de la población objetivo-analizada (Puntaje: 3/3)

El indicador 1.2 evalúa la correspondencia entre los objetivos centrales del PNCM y la problemática central de la población objetivo. Ello partiendo de la existencia de una caracterización de la población objetivo, de los objetivos estratégicos institucionales y las actividades del Programa detallados en sus documentos de gestión.

En esta línea, cabe resaltar que, si bien el PNCM cuenta con una caracterización de la población objetivo hacia la que apunta, existen puntos de mejora en cuanto a su caracterización. El resultado de esta limitación en la caracterización son objetivos, que, si bien están alineados con la problemática central, por lo general son de amplio alcance en la planificación del Programa:

Tabla 1. Objetivos del PNCM

Objetivo Estratégico Institucional

OEI.02 "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia".

Objetivos por producto

Familias con niñas y niños menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema cuentan con servicios de acompañamiento en cuidado y aprendizaje adecuado.

Niñas y niños de 6 a 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema cuentan con servicios de cuidado diurno de atención integral.

Fuente: Plan Operativo Institucional Anual 2022

Cabe señalar que para el caso del PNCM, el alcance de los objetivos descritos no representa una limitación, pues si bien son amplios, su gestión por medio del Tablero de Control y la Cadena de Valor del PNCM —que incluyen indicadores de insumo, producto y resultado— permite una planificación ajustada a los recursos del Programa. De esta manera, si bien el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "los objetivos centrales sí están alineados con las características de la población objetivo", es necesario refinar y actualizar periódicamente esta caracterización para tener una visión clara que permita establecer objetivos que se ajusten a la realidad del problema central.

 Indicador 1.3 Existe una teoría de cambio con sustento empírico que valide la lógica detrás de la intervención (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador evalúa si dentro de los documentos del Programa se analiza el marco conceptual detrás de la problemática que aborda el PNCM. Desde la teoría de cambio (TdC), este marco conceptual se traduce en la identificación y esquematización de insumos, procesos o actividades, productos, resultados e impactos esperados por parte del Programa (UNICEF, 2014). Además, una adecuada TdC debe discutir el contexto, cambios a largo plazo, secuencia de cambio, y supuestos detrás de cada componente (Vogel, 2012).

En ese sentido, se espera que, para la elaboración de la TdC y su validez se identifique (a través de estadísticas descriptivas y revisión de la literatura especializada) evidencia que sustente la problemática a la cual hace frente el Programa.⁵⁹ El Anexo 2 del PP 098-2020 presenta el contexto del problema identificado por el Programa "Bajo nivel de desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema".⁶⁰

Así, presenta datos estadísticos obtenidos de la literatura empírica o de fuentes de información nacionales (INEI, ENDES, Niños del Milenio) que evidencien el déficit en el desarrollo motor, del lenguaje y socio emocional entre las niñas y niños menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema. Además, durante las entrevistas realizadas se mencionó que tanto la focalización como los criterios que esta utiliza responden a la problemática y el contexto actual. Sin perjuicio de ello, se debe destacar dos puntos: (i) si bien existe un esfuerzo en cuanto a la identificación del problema, las fuentes de información usadas en el presente documento son en general desfasados

⁵⁹ La revisión de literatura servirá para verificar que los productos previstos en la TdC son apropiados.

⁶⁰ Aunque este documento —a la fecha— no se encuentra vigente, es el último documento de diseño del Programa revisado que realiza el ejercicio de identificación del problema central, causas directas e indirectas, y su justificación.

(incluso, los datos estadísticos peruanos son entre el periodo 2006 – 2016);⁶¹ y (ii) considerando documentos de diseño del Programa vigentes a la fecha, aun cuando el Anexo 1 del PPorDIT no identifique las causas directas e indirectas del problema central, este último sí tiene una caracterización actualizada sobre el problema central (a nivel agregado y para algunos indicadores de DIT).

Asimismo, en cuanto a la secuencia y esquema de los resultados esperados, el Anexo 2 del PP 098-2020 (pp. 315 – 318) y la Cadena de Valor del Programa (RDE N° 429-2020-MIDIS-PNCM) identifican la matriz lógica y secuencia de valor del Programa, respectivamente. Mientras la Matriz Lógica del Programa identifica los objetivos, indicadores, medios de verificación y supuestos en cada nivel; la Cadena de Valor describe lo que incluye cada nivel y su contribución al resultado final.⁶²

En síntesis, el PNCM se encuentra debidamente justificado en base a la literatura empírica y la información estadística nacional. Lo anterior permite identificar un sustento lógico por parte del Programa que muestra cómo llegar de los insumos planteados a los resultados esperados, sujeto al cumplimiento de determinados supuestos. De esta manera, el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "sí existe" una TdC con sustento empírico que valide la lógica detrás de la intervención.

 Indicador 1.4 Existe una descripción detallada de los productos y servicios entregados por el PNCM en sus documentos de gestión (Puntaje: 3/3)

El presente indicador analiza la existencia de documentos de gestión que detallen correctamente lo que es competencia del Programa brindar. Como se mencionó en el indicador 1.3, la Cadena de Valor muestra, entre otros, los insumos, actividades y productos desarrollados o necesarios para cada servicio.

De acuerdo con los servicios definidos en la norma de creación del PNCM, las Directivas de Prestación del SCD y SAF establecen las disposiciones y procedimientos técnicos que aseguren una ejecución adecuada del servicio hacia los usuarios del PNCM. Las disposiciones presentadas en estos documentos son de obligatorio cumplimiento de las Unidades de la Sede Central, UT y OCT; así como, para los actores comunales, juntas directivas de los Comités de Gestión y Consejos de Vigilancia del PNCM (en el marco del modelo de cogestión).

En cuanto al SCD, la Directiva de Prestación de este servicio detalla, entre otros: población objetivo, definición del servicio, modelo de intervención, infraestructura de los locales, componentes de la atención integral (sobre los que va a tratar, responde cómo lo harán y el equipamiento necesario), horario y calendario de atención, actores necesarios y las cantidades, planificación, organización y desarrollo de las actividades a llevar a cabo y acompañamiento familiar del SCD. De manera similar, la Directiva de Prestación del SAF describe, entre otros: población objetivo, definición del SAF, prácticas a tratar, las dos formas de acercamientos como sus consideraciones (visitas a hogar y/o sesiones de socialización), materiales y recursos necesarios, frecuencia y afiliación, actores

⁶² Niveles del PNCM: insumos, procesos o actividades, productos, resultados inmediatos, resultados específicos, resultado final.

⁶¹ De hecho, se menciona que los indicadores de resultado que son la intención del PNCM no han tenido mediciones recientes y tampoco existe mediciones estandarizadas de los determinantes psicológicos y educacionales inmediatos (Anexo 2 del PP 098-2020, pp. 15).

involucrados y ratios, seguimiento, planificación, organización y desarrollo de las actividades, medidas de protección sanitaria y dotación de kits.

Cabe destacar que, durante las entrevistas surgió la preocupación en cuanto a las ratios definidas en las directivas y lo que sucede en campo. En las zonas diversas y remotas, existen problemas para mantener estas ratios y diseñar algo exacto debido a la dispersión del personal. Por ello, mencionan que resulta necesaria la actualización de ratios del Programa y el modelo de cogestión para mantener la calidad del servicio y poder actualizar, a su vez, el presupuesto asignado de acuerdo con estas.

De esta manera, el puntaje asignado es de **3 puntos** en cuanto "existe una descripción detallada en los instrumentos de gestión" para ambos servicios del Programa. No obstante, existen puntos de mejora para la actualización de estas directivas, sobre todo en lo que corresponde a la definición de las ratios de personal. Ello promovería un mejor desempeño del servicio ofrecido.

 Indicador 1.5 Existe una descripción detallada de los procesos diseñados para la entrega de productos y servicios del PNCM (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador analiza la existencia de documentos que detallen el cómo serán brindados los productos y servicios descritos en el indicador anterior, esto es, los procesos. En línea con los servicios del Programa descritos y detallados en las Directivas correspondientes, el PNCM cuenta con 2 manuales para los macro procesos de provisión del SCD y del SAF.

Las fichas de procesos de nivel 1 al 4 contienen información sobre los recursos humanos, los equipos, los sistemas informáticos y las instalaciones que se requieren para su ejecución. Lo anterior con la finalidad de facilitar el cumplimiento de los objetivos del PNCM, en la medida que documentar los procesos permite medir el desempeño a través de indicadores y mejoras continuas.

En cuanto al macro proceso de "Gestión del Servicio de Cuidado Diurno", este resulta ser un proceso orientado a la gestión de la implementación y funcionamiento del SCD en las zonas focalizadas, mediante el modelo de cogestión (ver sección 6.8). Este esfuerzo conjunto permite la atención diaria que se ofrece a niñas y niños en los Centros Infantiles de Atención Integral, en los cuales se brindan atención a las necesidades de cuidado y aprendizaje, y tres raciones alimenticias. Específicamente, este macro proceso cuenta con 6 procesos de nivel 1, 20 procesos de nivel 2, 52 de nivel 3 y 18 de nivel 4 (el Cuadro 17 muestra los procesos de nivel 1 y 2).

Cuadro 17. Procesos de nivel 1 y 2 de la "Gestión del Servicio de Cuidado Diurno"

Nivel 1	Nivel 2	
	Implementación y funcionamiento de Comités de Gestión en el SCD	
Gestión territorial para el SCD	Afiliación de usuarios en el SCD	
300	Vigilancia Comunitaria en el SCD	
	Articulación interinstitucional para el desarrollo infantil en el SCD	
	Diseño de Programas Formativos en el SCD	
Gestión de Fortalecimiento	Desarrollo de programas formativos en el SCD	
Tortalconflictio	Evaluación de Programas Formativos en el SCD	

Nivel 1	Nivel 2
de capacidades en el SCD	
	Requerimiento de recursos financieros en el SCD
Gestión de recursos	Transferencia de recursos financieros en el SCD
financieros para el servicio SCD	Ejecución de recursos financieros en el SCD
	Justificación de gastos en el SCD
Gestión de infraestructura	Intervención en Infraestructura del SCD por agentes internos
y equipamiento de locales	Intervención en Infraestructura por agentes externos en el SCD
para el servicio SCD	Equipamiento de Locales en el SCD
Gestión de la atención	Aprendizaje infantil en el SCD
integral a niñas y niños en los Centros Cuna Más del	Atención alimentaria en el SCD
SCD	Cuidado de la salud en el SCD
Gestión de fortalecimiento	Sesiones de socialización grupal en el SCD
de prácticas de cuidado y aprendizaje infantil en las	Sesiones en el CIAI
familias del SCD	Visita domiciliaria a familias en el SCD

Fuente: RDE N° 000904-2021-MIDIS/PNCM-DE

Elaboración: APOYO Consultoría

Por su parte, el macro proceso de "Gestión del Servicio de Acompañamiento a Familias" es un proceso orientado a la gestión de la implementación y funcionamiento del SAF en las zonas focalizadas, mediante el modelo de cogestión (ver sección 6.8). Este esfuerzo conjunto permite la realización de visitas domiciliarias a las familias usuarias con niñas y niños menores de 36 meses de edad o gestantes, a fin de fortalecer sus conocimientos y prácticas de cuidado y aprendizaje en esta etapa crítica para su desarrollo. En específico, este macro proceso cuenta con 4 procesos de nivel 1, 13 procesos de nivel 2, 33 de nivel 3 y 14 de nivel 4 (el **Cuadro 18** muestra los procesos de nivel 1 y 2).

Cuadro 18. Procesos de nivel 1 y 2 de la "Gestión del Servicio de Acompañamiento a Familias"

Nivel 1	Nivel 2	
	Implementación y funcionamiento de Comités de Gestión en el SAF	
Gestión Territorial para el servicio SAF	Afiliación de usuarias(os) en el SAF	
Servicio SAF	Vigilancia Comunitaria en el SAF	
	Articulación interinstitucional para el desarrollo infantil en el SAF	
Gestión de	Diseño de Programas Formativos en el SAF	
Fortalecimiento de	Desarrollo de programas formativos en el SAF	
capacidades en el SAF	Evaluación de Programas Formativos en el SAF	
	Requerimiento de recursos financieros en el SAF	
Gestión de recursos	Transferencia de recursos financieros en el SAF	
financieros para el servicio SAF	Ejecución de recursos financieros en el SAF	
	Justificación de gastos en el SAF	
Gestión de fortalecimiento	Visita domiciliaria a familias en el SAF	
de prácticas de cuidado y	Sesiones de socialización grupal en el SAF	

Nivel 1	Nivel 2
aprendizaje infantil en las	
familias del SAF	

Fuente: RDE N° 001015-2021-MIDIS/PNCM-DE

Elaboración: APOYO Consultoría

En síntesis, el PNCM define los procesos a seguir para la prestación de cada servicio, en línea con lo detallado en las directivas correspondientes. Asimismo, si bien no se identifican duplicidades, parece existir cierto grado de sobrecarga por parte de algunos actores comunales (sobre todo en zonas más dispersas). De esta manera, el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "existe una descripción detallada de los procesos en los instrumentos de gestión", aunque con puntos de mejora para optimizar el servicio.

 Indicador 1.6 Los productos y servicios seleccionados y ofrecidos para el logro de la finalidad pública del PCM se sustentan en evidencia empírica nacional o internacional (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador analiza, a la luz de evidencia empírica nacional o internacional, la adecuación de los productos y servicios seleccionados y ofrecidos para el logro de la finalidad pública del PNCM: Mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema (ver sección 6.3). Esto en línea con la caracterización del problema central que la intervención busca abordar.

El documento guía para la selección de los productos y servicios que ofrece el PNCM es el Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 del año 2020. En este documento se aplica la técnica del árbol de problemas para obtener información concreta y ordenada sobre las causas, los impactos y los medios que solucionan los problemas identificados. Sobre estos, posteriormente, se proponen alternativas de solución que comprenden una descripción breve de la alternativa de intervención, una validación de si la intervención ya está siendo ejecutada y la evidencia empírica que justifique la efectividad de la alternativa para atender los medios causales.

En esta línea, en el Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 del año 2020 se presentan 11 alternativas de solución, debidamente sustentadas por la literatura de investigación nacional e internacional. Cabe señalar que, de estas 11 alternativas de solución, se tomaron ocho, que fueron consolidadas en los Modelos Operacionales del SAF y del SCD. A continuación, se presenta la evidencia empírica que sustenta las intervenciones seleccionadas:

Tabla 2. Sistematización de evidencia para la efectividad de las alternativas de solución

Productos	Intervenciones seleccionadas	Evidencia que justifica la efectividad alternativa
Producto 1: Familias acceden a acompañamiento en cuidado y aprendizaje de sus niñas y niños menores de 36	Desarrollo de sesiones grupales y en el hogar con padres y cuidadores para fortalecer sus conocimientos y capacidades para llevar a cabo prácticas de cuidado y aprendizaje favorables para el desarrollo infantil	 Baker, Henningham, y Lopez Boo (2010) Engle et al (2007) Engle et al (2011) Rosero y Oosterbeek (2012) Vargas – Varón, E. (2009)

Productos	Intervenciones seleccionadas	Evidencia que justifica la efectividad alternativa
meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza	Provisión/adecuación de espacios comunitarios y dotación de materiales y equipamiento para promover el desarrollo infantil	 Guo y Harris (2002) Stevens y Bakerman (1985) Tristen y Heroman (1999) Saavedra et al (2012) MIDIS
	Desarrollo de sesiones grupales y en el hogar con padres y cuidadores para fortalecer prácticas saludables de alimentación e higiene	 Baker, Henningham, y Lopez Boo (2010) Shonkoff, J.P. y Meiseis, S.J. (2000) Powell, D. (2003) Engle at al (2007)
	Promover la asistencia a los servicios de prevención y control de la salud infantil (Control CRED)	- Powell, D. (2003)
Producto 2: Niñas y niños de 6 a 36	Programa / servicio de cuidado diurno	 Baker, Henningham, y Lopez Boo (2010) Shonkoff, J.P. y Meiseis, S.J. (2000) Rosero, J. y Oosterbeek (2012) Leroy, J. Gadsden, P. y Guijarro, M. (2011) Cueto, S. et al (2009) Engle et al. (2011)
meses de edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema reciben atención integral en el servicio de cuidado diurno	Provisión/adecuación de espacios comunitarios y dotación de materiales y equipamiento para promover el desarrollo infantil	 Guo y Harris (2002) Stevens y Bakerman (1985) Tristen y Heroman (1999) Saavedra et al (2012) MIDIS
	Promover la asistencia a los servicios de prevención y control de la salud infantil (Control CRED)	- Engle et al (2007)
	Atención alimentaria diaria para niñas y niños menores de 36 meses que cubra un porcentaje significativo de los requerimientos de calorías, proteínas y micronutrientes	 Leroy, J. y Guijarro, M. (2011) Behman, J.R., Cheng, Y. y Todd, P.E. (2004) Cueto, S., G. León, J. Zevallos, A. Suguimaru C. (2009)

Fuente: Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 – 2020. Elaboración: APOYO Consultoría

En síntesis, los productos y servicios ofrecidos por el PNCM están sustentados y alineados con su finalidad pública. Esto se evidencia desde su diseño como Programa Presupuestal, donde se presenta una exhaustiva revisión de literatura sobre la pertinencia de las alternativas de solución al problema central. De esta manera, el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto los productos "sí están sustentados".

 Indicador 1.7 Se han definido estándares de calidad de los productos y servicios ofrecidos por el PNCM (Puntaje: 3/3)

El indicador 1.7 evalúa la existencia de estándares de calidad implementados en el SAF y SCD. El indicador analiza, a la luz de evidencia empírica nacional o internacional, la

adecuación de los productos y servicios seleccionados y ofrecidos para el logro de la finalidad pública del PNCM (ver sección 6.3). Esto en línea con la caracterización del problema central que la intervención busca abordar.

Para este fin el PNCM cuenta con procesos de gestión de la calidad, consolidados en el Manual del Sistema de Gestión de la Calidad y Antisoborno (SGCA), que recibió la Certificación ISO 9001:2015, así como la certificación ISO 37001:2016 que distingue a su Sistema de Gestión Antisoborno en diferentes procesos del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF).

Tabla 3. Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad y Antisoborno

Norma	Alcance	
ISO 9001:2015	"Proceso de visita al hogar en el Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más"	
ISO 37001:2016	"Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más"	

Fuente: RDE_0656-2021-MIDIS-PNCM. Manual del Sistema de Gestión de la Calidad y Antisoborno

Los principales procesos comprendidos dentro del SGCA, y que se ejecutan a lo largo de todas las unidades del PNCM son:

- La identificación, control y evaluación del riesgo en materia de calidad y antisoborno.
- Determinar la metodología y los criterios dentro de los documentos normativos internos, que aseguren el funcionamiento y control de los procesos, para que éstos sean eficaces y cumplan con el marco legal aplicable.
- Asegurar la disponibilidad de los recursos y la información necesaria para apoyar la operación y verificación de los procesos, comunicando la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, así como los requisitos legales y reglamentarios.
- Realizar el seguimiento, medición y análisis de los procesos para la mejora del SGCA, a través de los indicadores de gestión.
- Realizar la retroalimentación del usuario, a través de la medición de su satisfacción con relación al servicio que se le brinda.
- Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y lograr la mejora continua de sus procesos.

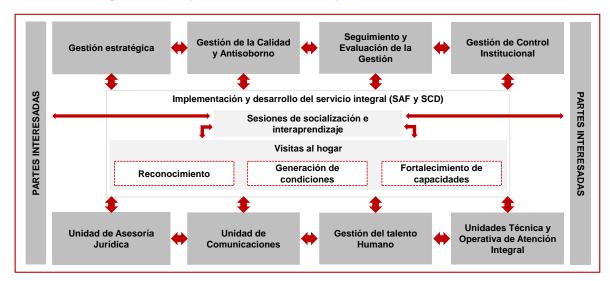


Figura 16. Mapa de interacción de procesos del SGCA

Así, a partir de la certificación ISO: 90001 del SGCA que viene siendo implementado en las unidades del PNCM, es posible indicar que este "sí cuenta con estándares de calidad que no entran en conflicto con los servicios que ofrecen". De esta manera el puntaje asignado es de 3 puntos.

- 2. ¿El PNCM cuenta con estrategias eficientes para la entrega de bienes y servicios de la entidad pública?
- Indicador 2.1 El PNCM realiza un análisis de alternativas para la entrega de bienes y servicios, y realiza el análisis de costo beneficio de cada una de ellas. (Puntaje: 2/3)

El indicador 2.1 evalúa si el PNCM cuenta con estrategias eficientes para la entrega de los bienes y servicios. Esto a partir de la identificación del problema central, sus causas directas e indirectas y los medios que permitan alcanzar el objetivo central del Programa: La mejora en el nivel de desarrollo infantil de las niñas y niños menores a 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema.

El diseño del PNCM comprende una secuencia ordenada de etapas que contribuyen a sistematizar el conjunto articulado de productos que posibilitan el logro de resultados. Para ello se lleva a cabo un diagnóstico, donde se identifica el problema central que afecta a una población determinada, y sus causas, así como las alternativas para abordar el problema central (ver sección 6.7). Luego se analizan estas alternativas propuestas considerando la mejor evidencia disponible que grafica la capacidad de resolver el problema identificado (análisis de medios). Todo ello es presentado en la matriz lógica, del PNCM.

Específicamente, en el Anexo 1 del PPorDIT —como parte de la documentación de diseño y orientación del PNCM— no se observa un sustento del puntaje asignado a la comparación entre las alternativas de intervención. ⁶³ El Modelo Prescriptivo presentado

72

⁶³ Como antecedente, el Programa Presupuestal 098 – 2020 —anterior documento de diseño del Programa—presentaba un análisis de alternativas (a nivel de cada medio indirecto identificado para atender el problema central) a través de 4 criterios: complementariedad, viabilidad, eficiencia, y efectividad. Al respecto, se

para los servicios que presta el PNCM sustenta la efectividad de las alternativas propuestas dentro de la literatura de investigación internacional; sin embargo, no se identifica un análisis de las alternativas a partir de un criterio de costo/beneficio.

Por lo tanto, se asigna un puntaje de 2 puntos en cuanto "se ha realizado un análisis de alternativas; pero no incluye análisis de costo beneficio".

- 3. ¿La prestación del producto o servicio contempla la articulación con otras entidades cuya intervención es necesaria para la solución del mismo problema?
- Indicador 3.1. Existen instrumentos o mecanismos para facilitar la articulación/coordinación del PNCM con otras organizaciones cuyas acciones influyen en el cumplimiento de su finalidad pública. (Puntaje: 2/3)

El indicador 3.1 evalúa si la prestación del producto o servicio contempla la articulación, entendida como la presencia de instrumentos o mecanismos de coordinación con otras entidades cuya intervención es necesaria para la solución del mismo problema. Entre estas entidades se identifican los Ministerios (MINSA, MINEDU), Gobiernos subnacionales, ONG, otros programas de gobierno y otros órganos del MIDIS.

La articulación del PNCM se da dentro del marco de los "Lineamientos Primero la Infancia". Estos representan la estrategia de articulación intersectorial e intergubernamental que tiene como propósito incrementar el acceso al paquete integral de servicios que contribuyen al desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 5 años de edad. Esto con el objetivo de alinear las intervenciones del Estado para brindar a todas las niñas y niños espacios donde puedan desarrollar sus capacidades, aprovechando las ventanas de oportunidad de la primera infancia.

A este marco se suma la norma de creación del PNCM⁶⁴ donde se establece el fomento de la intervención articulada con sectores y niveles del gobierno como una función del Programa. Adicionalmente se incluyen otros objetivos como promover la participación y cooperación de la comunidad, las organizaciones sociales de base y del sector privado.

Estos lineamientos se reflejan también en los mecanismos de interrelación interna, de interrelación y coordinación con los órganos del MIDIS, y externa, con entidades públicas, privadas y organizaciones territoriales y funcionales. Estos mecanismos se consolidan en los documentos del Programa como el MOP y las directivas, de cumplimiento obligatorio, implementadas por el Programa, tanto en el lado de la prestación del SAF y SCD⁶⁵, como desde la gestión del Programa, a través del modelo de cogestión comunal⁶⁶.

Adicionalmente, a partir de las entrevistas con el personal del PNCM, se encontró que existen otros mecanismos para la coordinación de actividades específicas de la operación del Programa. A continuación, se detallan los principales mecanismos encontrados:

considera que el análisis comparativo de alternativas requiere mayor especificidad en la justificación de la asignación de puntajes a las alternativas, en particular en lo que concierne a la eficiencia de las alternativas seleccionadas a través de una metodología de evaluación por costo/beneficio o equivalentes.

64 D.S. N°003-2012-MIDIS

⁶⁵ RDE N°056-2022-MIDIS/PNCM, para la prestación del SCD y RDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM, para la prestación del SAF.

⁶⁶ RDE N°0344-2022-MIDIS/PNCM. Modelo de cogestión comunal para la implementación del PNCM.

- Convenios con otras entidades dentro del PNCM. Ejemplo de ello son los datos compartidos (padrón nominal de los niños) con los Programas "País" y "Juntos", también del MIDIS, para la entrega de los kits y materiales de los programas en conjunto.
- Convenios con entidades cooperantes: Principalmente enfocados en el intercambio de información, materiales y asistencia técnica en el planteamiento del modelo operacional y del modelo de costos para la prestación del SAF y del SCD.
- Coordinación con actores de la comunidad: A través de los jefes de las Unidades Territoriales y Acompañantes Técnicos, se prevé el mapeo e identificación de los actores en el territorio y las actividades que pueden hacer con el Programa. Esta es una actividad clave, pues involucra la coordinación con municipios, centros de salud, la Defensoría Municipal del Niño, Niña y Adolescente (DEMUNA), y otras organizaciones locales, que faciliten el cumplimiento de las actividades previstas en la prestación del SAF y SCD, como la validación de asistencia a controles de salud.

No obstante, se identificaron dificultades en la implementación de estos mecanismos e instrumentos para el trabajo articulado. Estos son, (i) la rotación del personal en los cargos de coordinación (Acompañantes Técnicos y personal municipal), (ii) la percepción de la comunidad sobre el uso de los locales comunales, cedidos a Cuna Más, como locales multipropósito y (iii) la negativa de las instituciones públicas para compartir información sobre el usuario, o la demora en la entrega de estas, incluso cuando existe un marco que ampare su transferencia. Cabe señalar que, si bien estas dificultades pueden retrasar actividades clave para la prestación del SAF y SCD, el PNCM las tiene identificadas y se encuentra implementando medidas al respecto.

Por lo tanto, si bien se puede afirmar que existen un marco legal e instrumentos, como el PPorDIT y los "Lineamientos Primero la Infancia", que permiten facilitar la articulación/coordinación del PNCM con la comunidad y con otras organizaciones, que influyen sobre el cumplimiento de los objetivos del Programa, existen dificultades que limitan su efectividad con los actores fuera del PNCM. Estas dificultades se vinculan principalmente a la inexistencia de canales de comunicación ágiles para compartir información de manera oportuna entre las entidades y el PNCM. Así, el puntaje asignado es de 2 puntos en tanto el PNCM "Existen instrumentos o mecanismos, pero solo para articulación entre niveles de gobierno y distintas instancias dentro de la misma entidad pública".

- 4. ¿Todas las competencias y funciones del PNCM han sido asignadas a una de sus unidades?
- Indicador 4.1. Existe una asignación explícita de funciones del PNCM para entregar los productos o servicios a la población (Puntaje: 3/3)

En el marco del modelo de cogestión, la asignación de funciones del PNCM puede entenderse desde dos etapas, (i) la gestión y planificación del PNCM y (ii) la provisión de los servicios a la comunidad. En este modelo, el Estado, a través del PNCM diseña el modelo de intervenciones, capacita a los actores comunales para que puedan ejercer su rol, los acompaña en su ejercicio e incentiva la participación de estos. Asimismo, asume el costo de las intervenciones, transfiriendo recursos a los Comités de Gestión.

La comunidad organizada, a través de los Comités de Gestión, aporta su labor voluntaria, sea como integrante de la Junta Directiva⁶⁷ o como actores comunales.

La documentación de la asignación de funciones parte del Manual de Operaciones, el cual es el documento central donde se detallan las funciones de los actores del PNCM. Por el lado de la gestión y planificación del PNCM, para el SAF y SCD, se cuenta con la organización por macroprocesos estratégicos, misionales y de soporte. Los macroprocesos estratégicos incluyen la gestión estratégica del Programa, la gestión de la calidad e integridad, el seguimiento y la evaluación del PNCM y la gestión de la calidad institucional. Luego, los macroprocesos misionales hacen referencia a la gestión del SAF y SCD. Y los procesos de soporte que incluyen la gestión administrativa, de recursos humanos, de las tecnologías de información, de las comunicaciones y de asuntos jurídicos (ver sección 6.8).

También se identificaron documentos orientadores, específicos a la prestación del SAF y del SCD. Los principales son: el Manual del Modelo de Cogestión y Directivas de prestación del SAF y SCD⁶⁸. En estos documentos se describe en detalle las funciones, procesos y acciones que cada actor, desde la Gestión del PNCM hasta los actores comunales, tiene a cargo para la entrega de los productos y servicios a la población.

Así, a continuación, se detallan las instancias de organización y representación que facilitan la gestión, operatividad y vigilancia de la prestación del SAF y SCD:

Modelo de Cogestión Desde el PNCM Oficinas de Coordinación Establecer líneas orientadoras y gestión del PNCM Sede Central dirigida a la satisfacción del usuario. **Territorial** Planificación, ejecución y registro de acciones relacionadas con la prestación de los servicios del **Unidades Territoriales** Acompañante técnico PNCM. Brindar asistencia técnica a los Comités de Coordinador/a del **Especialistas Integrales** Gestión en la implementación, seguimiento y Servicio ejecución de los servicios que brinda el Programa. Actores clave de la comunidad Comité de Seguimiento y ejecución de los servicios del Asamblea Consejo de Gestión y Junta Programa y fomento de iniciativas en favor del comunal Vigilancia Directiva desarrollo infantil temprano. Madre cuidadora / Madre guía Guía de familia Participación voluntaria en la prestación del SAF y Facilitador(a) SCD. Encargados de realizar las diferentes labores del programa, así como su prestación oportuna. Limpieza y Apoyo

Figura 17. Funciones de los actores en el Modelo de Cogestión

Fuente: Modelo de Cogestión Comunal para la implementación y funcionamiento de los servicios del PNCM. RDE-032-2021-MIDIS-PNCM.

vigilancia

Elaboración: APOYO Consultoría

administrativo

Socia de cocina

⁶⁷De acuerdo con la RDE N°032-2021-MIDIS-PNCM, el Comité de Gestión está compuesto por la "Junta Directiva" y los actores comunales. La Junta Directiva son las personas que representan al Comité de Gestión (presidente, secretario, tesorero, vocal 1 y vocal 2).

⁶⁸ RDE N°056-2022-MIDIS/PNCM (Prestación del SCD), RDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM (Prestación del SAF) y RDE N°0344-2022-MIDIS/PNCM (Modelo de Cogestión).

Así, existen funciones asignadas explícitamente dentro del PNCM, que se consolidan en el Manual de Operaciones y Procesos, y las directivas de planificación de este. Por lo tanto, el puntaje asignado es de **3 puntos**, en tanto el PNCM "sí cuenta con una asignación adecuada" de funciones para entregar los productos y servicios a la población.

 Indicador 4.2. Existen funciones desempeñadas por el PNCM que se encuentran fuera de las normas que le asignan funciones. (Puntaje: 3/3)

El indicador 4.2 evalúa si durante la planificación y/o prestación de los servicios del Programa, el personal del PNCM o los actores comunales llevan a cabo funciones que se encuentran fuera de aquellas que les fueron asignadas en los documentos de gestión mencionados en el indicador anterior.

Para evaluar este indicador, se analizó la asignación explícita de funciones para los actores en el Programa en el indicador 4.1 y se contrastó esta información con las entrevistas. Al respecto se encontró lo siguiente:

- Los funcionarios del PNCM llevan a cabo sus funciones asignadas de acuerdo con los lineamientos consignados en las directivas de gestión del Programa (MOP y directivas para la prestación del SAF y SCD).
- Los actores de la comunidad en ocasiones tienen que ejecutar funciones adicionales a aquellas para las que fueron preparados. Esta son el diseño y elaboración de material de juego a utilizar durante las sesiones de socialización de las niñas y niños. Esto por lo general se debe a dos causas (i) el deterioro del material recibido y (ii) a la demora en la provisión o reposición de este.

Al respecto, se considera que si bien estas funciones no corresponden a los actores comunitarios (facilitadoras o madres guía), permiten la continuidad en la prestación del servicio, por lo que no se castiga la calificación del indicador y se asigna un puntaje de 3 puntos en cuanto "no se encuentran funciones fuera de las normas dispuestas".

- 5. Desde un punto de vista legal, ¿el marco normativo vigente limita el cumplimiento de las funciones del PNCM?
- Indicador 5.1. La norma que justifica la creación del PNCM entra en conflicto con otra norma de igual o mayor jerarquía, en alguno de los aspectos constitutivos de la misma. (Puntaje 3/3)

Por último, el indicador 5.1 evalúa si desde el punto de vista legal, el marco normativo del PNCM limita el cumplimiento de las funciones asignadas a los funcionarios del PNCM y/o a los actores comunales al entrar en conflicto con otras normas de igual o mayor jerarquía en su constitución.

Al respecto, cabe señalar que, en cuanto a su articulación sectorial, el PNCM se encuentra en línea con el Objetivo Estratégico Institucional 2 del MIDIS, "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". A nivel intersectorial se encuentra alineado con la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano. Esta normativa da un marco legal para la coordinación y prestación de servicios del Programa eliminando las duplicidades (D.S. N° 003-2019-

MIDIS). Por último, en la revisión de su norma de creación, el D.S. N°003-2012-MIDIS, tampoco se identificaron conflictos con otras normativas del sector. De ello que el puntaje asignado es de **3 puntos**, en tanto las normas que de creación y operación del PNCM "no están en conflicto" con otras normas de mayor jerarquía.

DIMENSIÓN 3: RECURSOS

La presente sección muestra los puntajes asignados a la dimensión de recursos, la cual evalúa la administración y correspondencia entre los recursos monetarios y no monetarios del PNCM. Para este análisis se establecen 4 indicadores, en los cuales el PNCM obtuvo el mayor puntaje en 2 de ellos y el menor puntaje en los restantes. Los indicadores en los cuales el PNCM obtuvo menor puntaje son aquellos referentes al uso de precios de mercado (1.2) y a la falta de un análisis vigente sobre los costos unitarios para la entrega de sus bienes (2.1).

Por un lado, el PNCM establece sus necesidades presupuestales en los documentos oficiales respectivos (tales como el POI y el PAC), los cuales presentan el monto total requerido en base a los costos unitarios establecidos por el Programa. No obstante, si bien los montos totales han ido incrementando en los últimos años (a excepción del 2020), los costos unitarios se han mantenido estables en los últimos años. Tanto los costos unitarios presupuestados del SAF y el SCD para los años 2019 y 2020 establecen los mismos costos unitarios por familia y por niño (S/1,623.53 y S/3,947.64, respectivamente). Más aún, estos costos unitarios se mantienen para las proyecciones presupuestales de los años 2022 – 2024 en el caso del SCD, mientras que para el SAF hay un ajuste menor del costo por familia el cual se mantiene dentro de este periodo (S/1,623.46).⁶⁹ Ello puede llevar a problemas durante la ejecución al no cubrir montos tales como estipendio de los voluntarios, pasajes y viáticos, equipamiento suficiente, entre otros.⁷⁰

Por otro lado, en cuanto al avance financiero y físico del PNCM, ambos avances en las 3 partidas reportadas del Programa (acciones comunes, SAF, y SCD) se corresponden entre el periodo 2017 – 2021, manteniendo un alcance de la meta mayor o igual al 90% hacia fines de cada año. Sin embargo, esta situación no se evidencia en el 2022 (mayo) donde el avance financiero varía entre 32% - 40% y el avance físico es de 0% en los 3 casos (ver Figura 19).⁷¹ Esta situación podría indicar la falta de este avance correspondiente durante el desarrollo del año o el desfase en el registro del avance físico.

Así, se encuentra que la asignación presupuestal y la correspondencia entre el avance financiero y físico del Programa cumplen parcialmente con la dimensión de recursos. El puntaje otorgado al PNCM en esta dimensión es de 6 de un total de 12 posibles puntos.

⁶⁹ Oficio N° 000177-2021-MIDIS/PNCM-DE.

Nº Si bien, de acuerdo con el Oficio Interinstitucional Nº 000375-2022-MIDIS/PNCM-DE, en mayo de 2022 se actualizaron estos costos para la programación presupuestaria multianual 2023-2025; esta última no sería una práctica común de acuerdo con la evidencia revisada.

⁷¹ Si bien el reporte de avance físico del Programa al 14/11/2022 ya muestra un avance en las metas, esta situación no sucede previo al cumplimiento del primer semestre (ver indicador 1.2 de la sección Productos para mayor detalle).

Figura 18. Puntaje asignado a la dimensión Recursos

	Recursos	
N°	Indicador	Puntaje
1.1	El PNCM cuenta con un documento que sustente las necesidades presupuestales para la entrega de los bienes y servicios comprometidos	3
1.2	Las necesidades presupuestales se estructuran según los precios de mercado de cada insumo previsto	0
2.1	El PNCM cuenta con un análisis vigente (últimos 5 años) de los costos unitarios para la entrega de sus bienes y servicios principales	0
2.2	El avance físico de las metas del PNCM concuerda con el avance financiero	3
Total		6

Elaboración: APOYO Consultoría

A continuación, se describe el puntaje asignado a cada indicador y la justificación respectiva:

- 1. ¿Los recursos del PNCM son suficientes para cumplir con la provisión de bienes y servicios?
- Indicador 1.1 El PNCM cuenta con un documento que sustente las necesidades presupuestales para la entrega de los bienes y servicios comprometidos (Puntaje: 3/3)

Este indicador evalúa la existencia de un documento formal y detallado que establezca los requerimientos presupuestales del Programa. En esta línea, el Plan Operativo Institucional (POI) Anual del PNCM propone las principales metas de cobertura de atención y servicios que ofrecerá el Programa (RM N° 244-2021-MIDIS).⁷²

Asimismo, en el informe de "Elaboración del Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del Programa Nacional Cuna Más" (OFICIO-000177-2021-PNCM-DE) se detalla: (i) las proyecciones presupuestales de los años 2022, 2023 y 2024 calculados en base a los costos unitarios de ambos servicios, actualizados de acuerdo con la programación de metas físicas de los productos (pp. 15); y (ii) las tareas y sub tareas a realizar dentro de cada producto para cumplir con las metas programadas, considerando los presupuestos anuales y las actividades de cada uno de los productos del PNCM. Finalmente, ambos documentos presentan el cuadro resumen y el plan operativo físico y financiero del Programa para el año 2022.

Además, según las entrevistas realizadas, la planificación de las compras se hace en coordinación especial con las unidades técnicas y operativas del Programa. Estas áreas les hacen llegar las necesidades de ambos servicios, las cuales posteriormente son adquiridas de manera centralizada.

Sin perjuicio de lo anterior, resulta necesario considerar si este presupuesto es el adecuado o si se encuentra asignado eficientemente. Existen necesidades dinámicas del Programa

⁷² Las metas de cobertura propuestas para ambos servicios (SAF y SCD) se definen en base a la proyección de la población objetivo.

para lo cual se requiere a su vez un seguimiento constante de los costos unitarios. De acuerdo con las entrevistas realizadas, por un lado, se considera que el presupuesto es insuficiente de forma que existen esfuerzos para incrementar el presupuesto en temas como alimentación, recursos adicionales para estipendios, acondicionamiento y mantenimiento de locales. Por otro lado, se comenta también que el presupuesto es similar para todas las regiones, lo cual llevaría a ineficiencias en la asignación presupuestaria dada las distintas necesidades locales.

En síntesis, el PNCM ha establecido sus necesidades presupuestales en los documentos correspondientes, así como la justificación de estos requerimientos. No obstante, existen puntos de mejora en cuanto a la actualización de estas necesidades y a la asignación del presupuesto. De esta manera, el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "sí existen" estos documentos.

 Indicador 1.2 Las necesidades presupuestales se estructuran según los precios de mercado de cada insumo previsto (Puntaje: 0/3)

Este indicador evalúa el uso de precios de mercado que justifiquen los requerimientos presupuestales del Programa. Así, de acuerdo con la estructura de costos del SAF y el SCD, se utilizan costos unitarios para presupuestar puntos como: re-equipamientos, indumentarias, incentivos monetarios, kits, adquisición y distribución de material y alimentos, entre otros.

Sin embargo, mientras en algunos casos queda claro el costo de cada insumo requerido, en otros casos se coloca el costo por el conjunto (p.e. alimentación del niño, kit para facilitadores, kit de indumentaria para el comité de gestión). Del mismo modo, si bien en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) del PNCM se colocan algunos insumos para la provisión del Programa de manera más detallada (p.e. útiles de aseo, enseñanza o cocina, juguetes específicos, como cartulinas, aros para ensartar, rompecabezas, etc.) no se establece el costo correspondiente a cada uno de estos. De hecho, durante las entrevistas realizadas se mencionó que el presupuesto es único para materiales diferenciados, como, cuentos e imprentas que tienen precios distintos por oferta de la región.

Incluso, según las entrevistas realizadas, el PNCM utiliza costos unitarios desfasados para la elaboración de sus presupuestos anuales. En efecto, tanto la estructura de costos del SAF y el SCD para los años 2019 y 2020 establecen los mismos costos unitarios por familia y por niño (S/1,623.53 y S/3,947.64, respectivamente). Más aún, estos costos unitarios se mantienen para las proyecciones presupuestales de los años 2022 – 2024 en el caso del SCD, mientras que para el SAF hay un ajuste menor del costo por familia el cual se mantiene dentro de este periodo (S/1,623.46).⁷³

Según se menciona en las entrevistas, si bien los programas presupuestales exigen costos unitarios dentro de su metodología, durante los años el presupuesto anual del Programa ha variado de acuerdo con negociaciones con el MEF, más que con insumos. Incluso, aun cuando el Oficio Interinstitucional N° 000375-2022-MIDIS/PNCM-DE actualiza en mayo de 2022 los costos unitarios del PNCM para la programación presupuestaria multianual 2023-

_

⁷³ Oficio N° 000177-2021-MIDIS/PNCM-DE.

2025;^{74, 75} esta última no sería una práctica común de acuerdo con la evidencia presentada anteriormente.

En conclusión, el PNCM ha establecido costos unitarios para poder determinar sus necesidades presupuestales; sin embargo, hasta el 2022 estos no se han adecuado a los precios existentes en el mercado. De esta forma, el puntaje asignado es de **0 puntos** en cuanto "no se utilizan precios de mercado" para cada insumo previsto.

2. ¿Los recursos del PNCM se gestionan de manera eficiente?

 Indicador 2.1 El PNCM cuenta con un análisis vigente (últimos 5 años) de los costos unitarios para la entrega de sus bienes y servicios principales (Puntaje: 0/3)

El Presente indicador busca determinar si el Programa cuenta o no con un análisis actualizado y vigente para los costos unitarios de los servicios que ofrece. Por un lado, si bien el POI Anual 2022 del PNCM muestra los costos considerados para cada partida en el presente año, este muestra el costo finalmente considerado y no explica cómo ha sido establecido.

Una situación similar pasa con la estructura de costos unitarios del SAF y el SCD. En estos, presentan los costos unitarios finalmente considerados y, para la determinación del presupuesto final, se multiplica este costo unitario por el número de beneficiarios proyectados y el número de meses en los cuales funciona el Programa. Igualmente, el Oficio-000177-2021-PNCM-DE si bien describe las actividades previstas por el Programa y lo que estas involucran, solo se mencionan las subactividades correspondientes sin otro análisis adicional (por ejemplo, cuáles son los costos requeridos en cada una estas subactividades de acuerdo con los materiales necesarios o cómo se encuentran estos costos en los últimos años). Al final de este documento, y al igual que en los 2 documentos previamente mencionados, se presenta el detalle presupuestal del Programa considerando solo los costos finalmente establecidos.

Inclusive, como se mencionó en el indicador anterior, el PNCM utiliza costos unitarios desfasados para la elaboración de sus presupuestos anuales. Desde el 2019 hasta las proyecciones presupuestales del 2024, los costos unitarios por niño y familia se han mantenido prácticamente iguales. Además, en algunas partidas proyectadas en el Oficio-000177-2021-PNCM-DE, como "Asistencia técnica para la gestión y vigilancia comunitaria" o "Capacitación de equipos técnicos y actores comunales", el presupuesto asignado se mantiene estable sin considerar otros ajustes generales como la inflación (pp. 14).

Adicionalmente, según las entrevistas realizadas, existen problemas con la atención de zonas dispersas debido a que la desactualización de ratios (relación de actores comunales / equipo técnico por familia, niña o niño beneficiario) y costos unitarios tiende a llevar a

⁷⁴ Esta actualización incluye elementos como: diferenciación de ratios de profesionales y actores comunales en zonas con dispersión y no dispersión de familias (SAF), incremento del incentivo monetario que reciben los actores comunales, costos diferenciados en la ración alimentaria que se brinda en los CIAI (SCD).

⁷⁵ El Informe actualiza los costos unitarios promedios anuales a: S/2,221.42 por familia para el SAF y S/5,994.27 por niño para el SCD.

asignaciones presupuestales ineficientes.⁷⁶ De hecho, se comenta que al interior del Programa se encuentran trabajando en un nuevo costeo unitario en paralelo al plan de operaciones, el cual no llegó a ser aprobado por el MEF para el 2023. En este nuevo presupuesto se plantea un mayor monto por niño y por familia por 3 razones principalmente: el monto previo se encuentra desfasado desde el 2018, este monto no incorpora la gestión de PPoRDIT y tampoco la reciente inflación.⁷⁷

En resumen, el PNCM "no cuenta" con un análisis vigente de los costos unitarios en cuanto utiliza los mismos costos desde el año 2018, sin considerar otros ajustes como la inflación. Si bien reciente documentación actualiza los costos unitarios para la programación multianual 2023 – 2025, esta no sería una práctica común dentro del Programa. Así, el puntaje asignado es de 0 puntos para el indicador 2.1.

Indicador 2.2 El avance físico de las metas del PNCM concuerda con el avance financiero (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador evalúa la correspondencia entre el avance físico y financiero del PNCM. En este sentido, el Programa puede presentar una carencia entre ambos avances, una falta de relacionamiento o un avance correspondiente entre sí.

Según las memorias anuales del Programa, durante el periodo 2017 – 2021, existe una correspondencia entre el avance financiero y físico del PNCM en las 3 partidas reportadas: acciones comunes, SAF y SCD (ver Figura 19). Durante estos años, el Programa ha mantenido un alcance de la meta financiera mayor o igual al 94% hacia fines de cada año y de la meta física mayor o igual 90% (incluso superando lo proyectado en algunos años).

⁷⁷ En efecto, el Oficio Interinstitucional N° 000375-2022-MIDIS/PNCM-DE actualiza en mayo de 2022 los costos unitarios del PNCM para la programación presupuestaria multianual 2023-2025.

⁷⁶ De acuerdo con los actores entrevistados, las ratios definidas requerían ser actualizados para sostener la calidad de los servicios brindado. Había temas de sobrecarga de actividades para los actores comunales. Además, la actualización de ratios y costos unitarios tiende a llevar a actualizaciones presupuestales.

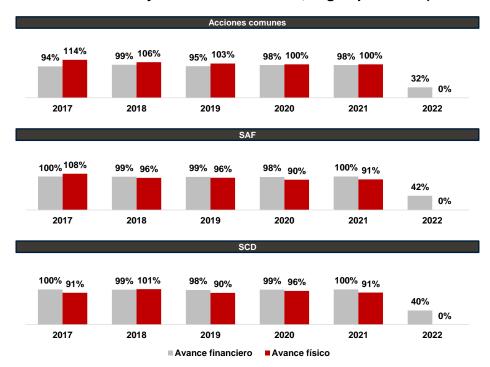


Figura 19. Avance físico y financiero del PNCM, según producto (2017 – 2022)

Notas: El avance físico y financiero del 2022 corresponde a lo reportado hasta el 12/05/2022.

Fuente: Memorias Anuales 2017 – 2021, Reporte de avance financiero y físico 2022

Elaboración: APOYO Consultoría

Sin embargo, esta situación no se evidencia hacia mayo del 2022 donde el avance financiero varía entre 32% - 40% y el avance físico es de 0% en las 3 partidas presentadas. Romparando ambos avances con lo obtenido en el mismo periodo de años previos (2018 – 2021), se observa que los avances financieros se encuentran en niveles similares. En cuanto al avance físico trimestral o semestral, en los años previos existen dos posibles casos: (i) indicadores que se encuentran cubiertos al 99% o 100% de la meta anual desde los primeros meses de ejecución del Programa y reciben ajustes menores durante el año; o (ii) indicadores que solo se cumplen al cierre del año (ver indicador 1.2 en la evaluación de Productos para mayor detalle). Así, si bien hacia el primer semestre de años previos, el Programa se encontraba retrasado en algunos puntos, en otras actividades ya mostraba un avance con respecto a su meta anual.

La situación descrita previamente podría indicar principalmente dos posibles puntos problemáticos. Por un lado, podría haber una falta de avance físico mensual, el cual se busca compensar hacia el final de cada semestre en línea con los reportes a presentar. O, por otro lado, podría existir un desfase en el registro del avance físico del Programa, el cual se reporta de manera semestral en vez de mensual, como es el caso del reporte financiero.

En síntesis, históricamente, el PNCM muestra una correspondencia entre el avance físico y financiero del Programa. En ambos casos logrando complementar el 90% o más de lo

⁷⁸ Si bien el reporte de avance físico del Programa al 14/11/2022 ya muestra un avance en las metas, esta situación no sucede previo al cumplimiento del primer semestre (ver indicador 1.2 de la sección Productos para mayor detalle).

⁷⁹ En el SCD, se refiere a las metas de capacitación de equipos técnicos y actores comunales, y al acondicionamiento de locales para el cuidado diurno. En el SAF, además de las capacitaciones, a las sesiones de socialización y aprendizaje.

proyectado. Sin perjuicio de ello, hacia el interior del año, existen algunas inconsistencias en el avance físico que vale la pena revisar. De esta manera, el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "el avance físico y el avance financiero muestran avances relacionados entre sí".

DIMENSIÓN 4: PROCESOS

La siguiente sección muestra los puntajes asignados a la dimensión de procesos, entendida como la cadena de valor que permite la entrega de los servicios del PNCM a la población objetivo de manera oportuna.

La estructura y nivel de detalle que el Programa brinda a la ejecución de sus procesos es un factor determinante en la prestación exitosa del SAF y SCD, en sus operaciones y en la mejora continua del Programa. Como se ha mencionado en la sección descriptiva, los macroprocesos misionales son la prestación del SAF y SCD; los macroprocesos estratégicos son los de Gestión Estratégica, Gestión de la Calidad e Integridad, Gestión de Seguimiento y Evaluación y los de Gestión de Control Institucional; y los macroprocesos de soporte son los de Gestión Administrativa, Gestión de Recursos Humanos, Gestión de TIC, Gestión de Comunicaciones y Gestión de Asuntos Jurídicos.⁸⁰ Esta organización le ha permitido al Programa cumplir con la prestación de servicios de acuerdo de acuerdo con los objetivos y metas planteadas en sus documentos de gestión.

Sin perjuicio de ello, existen dificultades, propias de la organización del Programa y del modelo de cogestión (población objetivo), y de factores exógenos que limitan el cumplimiento de los procesos que se detallarán en la presente sección.

- En primer lugar, si bien la organización del Programa ha permitido alcanzar una estandarización de la calidad de la prestación del SAF y SCD, la centralidad de la toma de decisiones limita la capacidad de adaptación del Programa en las Unidades Territoriales. Un ejemplo de esto se da en la compra de equipamiento especializado, como cuentos o juguetes, en regiones donde el precio de los mismos, por factores de oferta, supera el presupuesto asignado.
- En segundo lugar, la alta rotación⁸¹ y la limitada capacidad técnica de los integrantes de los Comités de Gestión generan retrasos en el cumplimiento de procesos clave de la prestación de servicios, como la rendición de cuentas y la vigilancia comunitaria en el contexto del modelo de cogestión. Cabe resaltar que la principal causa de la alta rotación en los Comités de Gestión, reportada por los actores comunales, es la falta de incentivos para el voluntariado como integrante del Comité de Gestión.
- En tercer lugar, la poca flexibilidad de recursos financieros para apoyar a los equipos técnicos y actores comunitarios, pues los procesos vinculados a estos no consideran las necesidades específicas de equipamiento por territorios y/o climas de las regiones donde se brinda el Programa.

⁸⁰ Cabe señalar que el Programa estructura sus procesos en macroprocesos, procesos de nivel 1, procesos de nivel 2, procesos de nivel 3 y procedimientos, los cuales se consolidan en 11 directivas de macroprocesos, que a su vez consolidan las fichas de procesos, para cada nivel, y fichas de procedimientos

⁸¹ La definición de la rotación como elevada se extrae del cálculo realizado en las evaluaciones de impacto del SAF y SCD del PNCM (MIDIS, 2016; MIDIS, 2017; BID, 2021). Adicionalmente a esta información, se complementó con información primaria, a partir de la percepción de funcionarios y actores comunales durante las entrevistas.

Estas limitaciones hacen que los procesos del Programa no se ejecuten de acuerdo con lo indicado en los documentos de planificación. Esto se traduce en demoras en el abastecimiento de equipamiento necesario para el Programa, principalmente en el equipo requerido para los actores comunitarios, y la no renovación de equipo para el SAF y SCD, principalmente el relacionado a los kits de juegos y de lectura.

De ello se desprende que, si bien el Programa cuenta con una estructura de procesos que garantiza la prestación del SAF y SCD, y reconoce sus oportunidades de mejora, es necesario atender las limitaciones propias de su estructura organizacional y operación bajo el modelo de cogestión. Esto con el objetivo de garantizar la entrega de los bienes y servicios del Programa de acuerdo con los plazos y estándares de calidad propuestos, y, en consecuencia, el cumplimiento del Objetivo Estratégico Institucional de "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". El puntaje otorgado al Programa en esta dimensión es de 22 de un total de 27 posible.

Cuadro 19. Puntaje asignado a la dimensión Procesos

	Procesos	
N°	Indicador	Puntaje
1.1	Las actividades previstas para el funcionamiento del PNCM se ejecutan de acuerdo a los procedimientos.	3
1.2.1	El personal del PNCM cumple con el perfil requerido en los documentos institucionales para el ejercicio de sus funciones.	3
1.2.2	Los actores comunitarios cumplen con el perfil requerido en los documentos institucionales para el ejercicio de sus funciones	2
1.3	Se dispone del equipamiento/infraestructura prevista en los documentos de planificación para alcanzar los objetivos del PNCM, y se cuenta con los recursos para mantenerla	1
2.1	El plazo de atención de los procedimientos administrativos críticos para la entrega de bienes y servicios está en línea con lo planificado	3
2.2	El tiempo promedio para la entrega de bienes y servicios está en línea con lo planificado	2
2.3	Existen limitaciones atribuibles a la estructura organizacional que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios	2
3.1	El PNCM contempla actividades periódicas de análisis de procesos para su optimización	3
3.2	La entidad pública establece acciones de mitigación sobre los riesgos identificados que puedan afectar el logro de los objetivos del PNCM	3
Total		22

A continuación, se describe el puntaje asignado a cada indicador y la justificación respectiva:

- 1. ¿La implementación de actividades del PNCM concuerda con lo dispuesto en los documentos de planificación?
- Indicador 1.1 Las actividades previstas para el funcionamiento del PNCM se ejecutan de acuerdo con los procedimientos. (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador evalúa la correspondencia entre la ejecución de las actividades previstas para el funcionamiento del PNCM y los procedimientos en los documentos de gestión. En este sentido, el Programa requiere contar con procedimientos establecidos para su funcionamiento y su personal; tanto los funcionarios como los actores comunales, deben cumplir con estos.

Para este fin se consideró la información documentada en los Informes de los procesos de supervisión a la gestión operativa del funcionamiento de los servicios ejecutados, y la recopilada a partir de las entrevistas a funcionarios y actores comunales del PNCM. De ello se evidenció que las actividades previstas para el funcionamiento del PNCM se vienen cumpliendo del acuerdo con los procedimientos establecidos en las Directivas para la prestación del SAF y SCD.

Cabe señalar que, durante el periodo de la pandemia del COVID-19, el PNCM se vio obligado a transformar las actividades del SAF y SCD a la modalidad virtual. Al inicio de este proceso se enfrentaron dificultades propias de las limitaciones de tecnología, infraestructura y equipamiento; sin embargo, al año 2021, los actores comunales y el equipo técnico a cargo estas actividades señalaron que sus labores se ejecutan de acuerdo con las Directivas para la prestación de los servicios.

Sin perjuicio de lo anterior, se observa la existencia de no conformidades, observaciones y oportunidades de mejora que surgen de los procesos de supervisión ejecutados por los JUT y la UOAI en el 2021. Durante el año en promedio se levanta el 95% de las observaciones.

Por ello, se evidencia que "el personal cumple con los procedimientos previstos para las actividades del PNCM", y se asigna un puntaje de 3 en el indicador 1.1.

 Indicador 1.2.1 El personal del PNCM cumple con el perfil requerido en los documentos institucionales para el ejercicio de sus funciones. (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador evalúa la correspondencia entre los perfiles requeridos de los funcionarios del PNCM, y el sustento que estos brindan sobre este. De esta manera, se requiere que existan perfiles para los puestos requeridos, y que el personal, funcionarios y equipo técnico, cuente con la documentación de sustento requerida.

En cuanto a los funcionarios del PNCM, a partir de la revisión de la muestra de CAS de 2020 y 2022, se observa que existen perfiles determinados para los puestos requeridos y un proceso de validación de la documentación requerida a los postulantes. Sobre el proceso de validación del cumplimiento de los perfiles, es importante indicar que el Programa realiza revisiones anuales con el apoyo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación quien valida el cumplimiento de los perfiles requeridos.

En cuanto a los perfiles de los servidores en el equipo técnico, hay distintos perfiles, de acuerdo con las funciones que ejercen en el Programa. Estos por lo general son profesores o profesionales del sector salud y nutrición, y pasan por el mismo proceso de validación documental que los funcionarios por lo menos una vez al año.

Con base en los procesos de selección revisados, al presente indicador le corresponde el puntaje máximo de **3 puntos**, en la medida que se evidencia que "existen perfiles para los puestos requeridos y todo el personal los cumple".

 Indicador 1.2.2 Los actores comunitarios cumplen con el perfil requerido en los documentos institucionales para el ejercicio de sus funciones. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa la correspondencia entre los perfiles requeridos para la participación como voluntario en el PNCM, y el cumplimiento de estos requisitos por parte de los actores comunales. De esta manera, se requiere que existan criterios de selección para los puestos requeridos; y que los actores comunitarios los cumplan o exista un sustento para su participación cuando no cumplan con los criterios establecidos.

Al respecto, si bien no se identificaron perfiles específicos para los actores comunitarios, por funciones y cargos, en el "Procedimiento de Identificación y selección de actores comunales del PNCM" se evidenciaron criterios que son utilizados en el proceso de selección. Por ejemplo, ser mayor de edad, contar con un nivel educativo de secundaria completa (preferentemente), dominio de la lengua materna de la comunidad, no contar con antecedentes penales, policiales y judiciales, vivir en el ámbito de la jurisdicción del Comité de Gestión al que va a pertenecer, así como contar con certificado vigente de salud física y mental y acreditar haber recibido la dosis completa de la vacuna contra la COVID-19.

Asimismo, en las entrevistas realizadas a funcionarios y actores comunales del Programa, se señaló que, si bien los actores comunales son convocados como voluntarios, en la medida que se pueda, el proceso de selección busca tomar a las personas con experiencia en las funciones que tienen prevista. Por ejemplo, para Guías de Familia y Facilitadores se considera experiencia en la orientación a las familias sobre el cuidado, el juego, la comunicación, y la interacción, con niñas y niños, y para las socias de cocina y repartidores de alimentos el apoyo en la preparación, servido, organización y entrega de las raciones⁸². Esto independientemente de si cumplen con los criterios de selección y a partir de una entrevista personal que se realiza como parte de la evaluación de postulantes a actores comunales.

El alineamiento de las habilidades de los actores comunales con los estándares y prácticas de sus respectivos servicios es clave para la incorporación de los actores comunales en el PNCM. De acuerdo con las disposiciones específicas para la formación de los actores comunales,⁸³ existen dos niveles de formación: Formación Inicial y Formación Continua. En el primero, se organiza la inducción y formación inicial para el actor comunal y se brinda la información sobre la prestación del SCD. Posteriormente a este proceso, se desarrolla de acuerdo a cronograma y malla curricular de capacitación, la formación continua.

Los contenidos y metodologías para la formación de los actores comunales deben adecuarse a los contextos culturales de los beneficiarios del servicio. Esto con base en los saberes y prácticas cotidianas de los actores comunales. Cabe señalar que, pese a que estas capacitaciones se vienen realizando de manera virtual debido a la pandemia del COVID-19, la percepción de los actores comunales sobre su utilidad para el Programa se mantiene positiva.

Así, se evidencia que "existen perfiles para los puestos de los actores comunales, pero solo algunos cumplen", por lo cual se asigna un puntaje de 2 al indicador 1.2.2.

⁸² De acuerdo con la Directiva "Modelo de cogestión comunal para la implementación y funcionamiento de los servicios del PNCM" aprobada por la RDE N°0344-2022-MIDIS/PNCM.

⁸³ Las disposiciones para la Formación de Actores Comunales están descritas en la Resolución de Dirección Ejecutiva 0344-2022.

 Indicador 1.3 Se dispone del equipamiento/infraestructura prevista en los documentos de planificación para alcanzar los objetivos del PNCM, y se cuenta con los recursos para mantenerla. (Puntaje: 1/3)

El siguiente indicador evalúa el equipamiento, infraestructura y recursos del que disponen las Unidades Territoriales y comunidades donde se brindan los servicios del Programa, y el equipamiento requerido para la prestación del SAF y SCD, de acuerdo con lo señalado en los documentos de planificación del PNCM.

Al respecto se evidenció que existen dificultades para la disposición del equipamiento e infraestructura requerida para la prestación del SAF y SCD, respectivamente. En el caso del equipamiento se reportan entregas tardías, el deterioro del mismo antes de su reposición programada (aproximadamente 6 meses antes) y dificultades en la adquisición de equipamiento especializado.

- Algunas sedes reportan que la entrega de equipamiento no necesariamente es oportuna. Señala que esto puede deberse a que no se trabaja con data actualizada, por lo general siempre falta para algunos actores o para parte del equipo técnico. Esto tiene que ver con la cantidad de actores comunales y el abandono a medio periodo.
- Algunas sedes, principalmente aquellas en regiones de la selva, presentan limitaciones para la compra de equipamiento especializado. Por ejemplo, libros y material educativo en idiomas nativos, dado que el presupuesto para estos no cubre su costo en las localidades de la compra.
- Adicionalmente, de las entrevistas con los jefes de las Unidades Territoriales y actores comunales (madres cuidadoras) se recopiló que el equipamiento de los locales, principalmente el de aquellos ubicados en áreas más rurales de la sierra y selva, se desgasta con mayor rapidez de la que se repone. El material mencionado por las madres cuidadoras hace referencia al área de juego de las niñas y niños. Esta problemática también se evidencia en el Informe de Brechas del Sector Desarrollo e Inclusión Social, elaborado por el MIDIS, donde se señala que el 67.39% de CIAI operan en condiciones inadecuadas.

En cuanto a la infraestructura, durante las entrevistas a funcionarios y actores comunales, se reportaron limitaciones para el uso y adecuación de la infraestructura.

- La principal está relacionada con la solicitud de devolución de locales del PNCM por parte de los propietarios durante la pandemia del COVID – 19. Esta limitación es particularmente relevante actualmente, pues la falta de locales impide el retorno por completo a la presencialidad en la prestación del SCD.
- Otra limitante es la validación de la cesión de uso. Si bien existe una directiva para la cesión de uso para las locaciones del PNCM. De las entrevistas con el personal del PNCM se recuperó que en ciertos locales, como los cedidos por instituciones religiosas y comunidades campesinas y nativas, el avance en la regularización del registro de algunos locales en uso como cedidos al PNCM, es lento. Esto debido a que en muchos casos los cedentes no contaban con la documentación mínima requerida al momento de la cesión y actualmente el trámite para obtenerlos implica costos monetarios y de tiempo para la comunidad.
- En la misma línea, la imposibilidad del PNCM para construir locales, incluso en terrenos cedidos, representa una limitación para la expansión del servicio del SCD.

Esto debido a que tiene que buscar apoyo de autoridades locales o del sector privado para la construcción de los CIAI.

Así es posible concluir que, si bien el Programa cuenta con equipamiento e infraestructura, estos han sido golpeados fuertemente por la crisis sanitaria del COVID-19, por lo que se observan demoras en el acondicionamiento, en la disposición de equipamiento y la pérdida de locales en favor de otras actividades, económicas o de propósito social. De esta forma, se asigna 1 punto considerando que el PNCM "dispone de equipamiento e infraestructura, pero no de recursos para realizar el mantenimiento".

2. ¿Los procesos se ejecutan de acuerdo con lo programado?

 Indicador 2.1 El plazo de atención de los procedimientos administrativos críticos⁸⁴ para la entrega de bienes y servicios está en línea con lo planificado. (Puntaje: 3/3)⁸⁵

El siguiente indicador evalúa el procesamiento oportuno de los formularios y procedimientos administrativos requeridos para la entrega del equipamiento, infraestructura y recursos que requieren las Unidades Territoriales y comunidades donde se brindan los servicios del Programa.

Al respecto, no se identificaron mayores contratiempos desde el área administrativa y de procesos del Programa para la compra y adquisición de los bienes a ser utilizados para la provisión de servicios. No obstante, de acuerdo con los informes trimestrales de evaluación del cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones y las entrevistas realizadas con funcionarios y actores comunales del PNCM, los posibles cuellos de botella en este procedimiento serían los procesos de rendición de cuentas en el SAF y la aprobación de los requerimientos de compras que hacen los Comités de Gestión. De acuerdo con las entrevistas realizadas, en el primer caso, esto se debería a los tiempos de viaje que implica el proceso de rendición de cuentas para los hogares en zonas rurales. En el segundo caso, la causa sería el desconocimiento de los mecanismos de comunicación con la sede central y las unidades territoriales para realizar seguimiento a los requerimientos.

Así, se evidencia que "el plazo de atención de los procedimientos administrativos críticos para la entrega de bienes y servicios del PNCM está en línea con lo planificado", y se asigna un puntaje de 3 en el indicador 2.1.

 Indicador 2.2 El tiempo promedio para la entrega de bienes y servicios está en línea con lo planificado. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa la entrega oportuna del equipamiento, infraestructura y recursos que requieren las Unidades Territoriales y comunidades donde se brindan los servicios del Programa. Al respecto, de acuerdo con la información relevada en las entrevistas, el tiempo para la entrega de los bienes y servicios a los beneficiarios del Programa es el estipulado en las Directivas para la prestación del SAF y SCD.

⁸⁴ Los procesos administrativos críticos identificados para la entrega de los bienes y servicios del Programa son la Gestión, Ejecución y Justificación de Recursos Financieros para el SAF y SCD. Stos se identificaron en los respectivos manuales de procesos y procedimientos de los macro procesos de gestión del SAF y del SCD..

⁸⁵ El indicador 2.1 fue restablecido dentro de la matriz de evaluación por solicitud y evaluación conjunta entre el PNCM y APOYO Consultoría.

Cabe señalar que, en ocasiones, por renuncias inesperadas del equipo técnico, encargado de la gestión del equipamiento e infraestructura, o por la dispersión geográfica, propia del entorno rural donde se presta el SAF, puede haber demoras de entre 1 semana y dos meses en la prestación de este servicio.⁸⁶ En cuanto al SCD, no se reportaron demoras en la entrega de equipamiento, sino el deterioro y necesidad de reposición del material de juego con mayor frecuencia a la establecida por los documentos de planificación.

Así, se evidencia que "el tiempo promedio para la entrega de bienes y servicios del PNCM está en línea con lo planificado y el Programa responde oportunamente ante contingencias", y se asigna un puntaje de 2 en el indicador 2.1.2.

 Indicador 2.3 Existen limitaciones atribuibles a la estructura organizacional que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa la presencia de limitaciones, atribuibles a la estructura organización e identificadas por el PNCM que dificultan el cumplimiento de la entrega de bienes y servicios. En este sentido se analizará la existencia de limitaciones y de medidas correctivas para el cumplimiento de la entrega de bienes y servicios.

Si bien el modelo de cogestión tiene los beneficios de empoderar e incluir a la población en la provisión del Programa, existen limitaciones que pueden dificultar la ejecución de las actividades del PNCM tal como se tiene previsto en la planificación.

En primer lugar, la falta de capacidad técnica en el comité de gestión. Esto principalmente en el proceso de sustentación del gasto, cuya demora puede limitar el acceso del SCD a transferencias para canastas de bienes y el pago de los estipendios a las voluntarias(os).

Se resalta que la limitación sobre la capacidad técnica en los comités de gestión se viene solucionando a través del apoyo técnico de otros actores clave de la comunidad. Sin embargo, se reporta que cuando este apoyo no está disponible, los procesos pueden demorar incluso más por la dependencia en el apoyo técnico para estos procesos.

En segundo lugar, se observó que en algunas comunidades existe la percepción de los locales cedidos como locales multipropósito para reuniones, eventos sociales y otras actividades fuera de los objetivos del Programa. Esta diferencia entre la percepción y expectativas de la comunidad, y la que propone el Programa, exclusiva para los servicios de Cuna Más, también se evidenció durante la pandemia del COVID-19, cuando las comunidades solicitaron de regreso los locales cedidos, dejando a los Comités y el Programa en búsqueda de nuevos locales y con necesidad de reinvertir para poder brindar el SCD.

Así, se evidencia que "existen limitaciones, atribuibles a la estructura organizacional del PNCM, que han sido identificadas por la institución y se están aplicando medidas correctivas", por lo cual se asigna un puntaje de 2 al indicador 2.2.

3. ¿La entidad pública revisa y analiza sus procesos para efectos de su mejora continua?

⁸⁶ En cuanto al tiempo referencial, cabe precisar que para la prestación del SAF, este hace referencia al cumplimiento de las actividades semanales propuestas. Considerando que el servicio entregado es acompañamiento familiar con sesiones que utilizan kits de DIT, de juego y tiempos de socialización, estas pueden verse retrasadas ante la renuncia de madres cuidadoras, ante dificultades para llegar a la ubicación donde se prestará el servicio o ante el deterioro y reposición lenta del equipamiento por los facilitadores.

 Indicador 3.1 El PNCM contempla actividades periódicas de análisis de procesos para su optimización. (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador evalúa la presencia de procesos de revisión y análisis para efectos de su mejora continua. En este sentido se analizan las actividades periódicas que el PNCM realiza en aras de la optimización de sus procesos, así como la documentación de estas en reportes de supervisión.

El PNCM cuenta con los siguientes mecanismos para llevar a cabo la recolección de retroalimentación sobre el funcionamiento del Programa:

- Mecanismos de comunicación con la sede central: El PNCM cuenta con distintos mecanismos para comunicarse con los equipos técnicos y actores comunales. Entre ellos un buzón de correo electrónico y la central telefónica de la sede central.
- Visitas a comunidades: De manera semestral se realizan visitas de revisión a los locales del SCD y a los hogares beneficiarios del SAF. En estas visitas existen espacios para la evaluación de la prestación de los servicios; pero también un espacio para recuperar las sugerencias de los equipos técnicos, actores comunales y beneficiarios.
- Reuniones anuales para el análisis de procesos: Estas reuniones se llevan a cabo a nivel sede central y a nivel de las Unidades Territoriales, y tienen por objetivo compartir experiencias sobre la prestación de los servicios del PNCM e identificar oportunidades de mejora y soluciones para los mismos.
- Central de emergencia: Una central telefónica habilitada para brindar orientación y atender las emergencias que puedan surgir durante la prestación de los servicios del PNCM.

Cabe resaltar que la transición a la virtualidad afectó en mayor medida a este proceso, dado la presencia de limitaciones como el desconocimiento de los nuevos canales virtuales y la falta de experiencia en el uso de medios virtuales. A raíz de estos problemas, algunos funcionarios, integrantes del equipo técnico y actores comunales consideran que, durante la pandemia, estas reuniones no tuvieron la misma eficiencia que cuando eran presenciales. Al respecto, es importante indicar que el PNCM está transitando hacia la prestación presencial de estos procesos. A partir de las entrevistas, se evidenció avance en las visitas a las comunidades y reuniones para el análisis de procesos en las Unidades Territoriales y Oficinas de Coordinación Territorial, pero aún no se ha retomado la presencialidad de manera uniforme.

Así, se considera que el PNCM "tiene actividades periódicas y reportes de los procesos optimizados" y se asigna un puntaje de 3 al indicador 3.1.

 Indicador 3.2 La entidad pública establece acciones de mitigación sobre los riesgos identificados que puedan afectar el logro de los objetivos del PNCM. (Puntaie: 3/3)

El indicador 3.2 evalúa el establecimiento de acciones de mitigación sobre los riesgos identificados a partir de las actividades periódicas y los informes de supervisión mencionados en el indicador 3.1.

Para este fin, las principales herramientas incluidas en el Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso de Gestión del Seguimiento y Evaluación son el Tablero de Control del Programa y la Matriz de compromisos de mejora de desempeño del PNCM.

Estas herramientas (i) brindan información de seguimiento de la gestión del Programa dentro de plazos establecidos, y (ii) facilitan la asignación de responsabilidades en el proceso de mejora continua del Programa.

Adicionalmente, el Programa cuenta con la directiva de Gestión de Riesgos de procesos del PNCM. En esta directiva, además de establecer la entrega de reportes periódicos sobre la identificación de riesgos del PNCM, también se incluyen las acciones que el Programa buscó implementar para mitigarlos. Un ejemplo de estas acciones de mitigación es la que se tomó para las capacitaciones durante la pandemia del COVID-19. Para dar continuidad a este proceso clave, el PNCM implementó capacitaciones virtuales. Esto permitió a los facilitadores y madres del SCD integrarse a la provisión virtual del servicio sin exponerse a potenciales riesgos de contagio.

Por lo tanto, se considera que el PNCM "establece acciones de mitigación sobre los riesgos identificados que puedan afectar el logro de sus objetivos" y se asigna un puntaje de 3 al indicador 3.2.

DIMENSION 5: PRODUCTOS

La siguiente sección muestra los puntajes asignados a la dimensión de productos, entendida como la relación y correspondencia entre los productos entregados por PNCM y lo establecido por sus documentos de planificación. Para este análisis se cuenta con 6 indicadores, en los cuales el PNCM obtuvo un puntaje de 3 en 1 de los indicadores y un puntaje de 2 en 5 de ellos.

En general, la prestación del SAF y del SCD a la población objetivo se viene realizando de acuerdo con lo planificado. Esto se evidencia a partir del avance progresivo en las metas vinculadas a la prestación de ambos servicios a nivel de productos y resultados, incluso ante los cambios en la modalidad de prestación de ambos servicios durante la pandemia y en la reactivación progresiva del servicio que se viene dando durante el 2022.

A partir de la documentación de soporte, las entrevistas a actores clave realizadas y las fuentes de información pública consultadas, se puede evidenciar que los beneficiarios del Programa se encuentran satisfechos con los servicios que reciben, tanto en el SAF como en el SCD. En la última encuesta realizada para el SAF, se reportan niveles de satisfacción entre 92.8% y 98%.

Esto parte de la organización del Programa, pues la prestación de los servicios se realiza de acuerdo con los documentos guía y de planificación, principalmente la RDE 000026-2022-MIDIS/PNCM-DE - Directiva para la Prestación del SAF y la RDE 000056-2022-MIDIS/PNCM-DE - Directiva para la Prestación del SCD. No obstante, tanto en la prestación del SAF como del SCD se observa que existen limitaciones, vinculadas a la población objetivo y otros actores relevantes, que dificultan no solo la provisión del SAF y del SCD de acuerdo con lo planificado, sino también obtener los resultados que el Programa busca.

En cuanto a las primeras limitaciones, los servicios se enfocan en áreas de vulnerabilidad económica (SCD) y principalmente rurales (SAF) a lo largo de diversas regiones, por lo que es importante considerar la pertinencia cultural de los servicios prestados. Otras dificultades son el espacio geográfico, que implica la existencia de largas distancias de viaje, la baja conectividad a internet y limitados servicios de telecomunicaciones. A esto se suman las limitaciones propias de los actores comunitarios y otros actores clave, quienes

no siempre tienen la capacidad técnica requerida para ejecutar las funciones del Programa, y la alta rotación de los voluntarios en el Programa (madres cuidadoras y facilitadoras) y de algunos Comités de Gestión.⁸⁷

De esta manera, se encuentra que, si bien la provisión de los servicios que involucran el SAF y el SCD están en línea con los documentos de planificación del PNCM, existen limitaciones, identificadas por el Programa, que tienen que abordarse desde la planificación para evitar pérdidas en la calidad de la prestación del servicio. Así, el puntaje otorgado al Programa en esta dimensión es de 13 de un total de 18 posible.

Cuadro 20. Puntaje asignado a la dimensión Productos

	Productos	
N°	Indicador	Puntaje
1.1	Los productos identificados en la documentación de los procesos de la entidad pública, concuerdan con lo establecido en los documentos de planificación	2
1.2	Indicadores de avance físico están en línea con las metas establecidas	2
1.3	Los indicadores de resultado están en línea con las metas establecidas	2
2.1	En la provisión de bienes y servicios, se toma en consideración los requisitos/preferencias de la población objetivo del PNCM	3
2.2	Existen limitaciones atribuibles a la población objetivo que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios	2
2.3	Existen limitaciones atribuibles a otros actores clave en la operación que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios	2
Total		13

A continuación, se describe el puntaje asignado a cada indicador y la justificación respectiva:

- 1. ¿Los productos y servicios se entregan a la población objetivo según lo planificado?
- Indicador 1.1 Los productos identificados en la documentación de los procesos de la entidad pública concuerdan con lo establecido en los documentos de planificación. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa la correspondencia entre los lineamientos establecidos sobre los productos que ofrece el SAF y el SCD y los que se brindan, de acuerdo con los reportes y documentación del desempeño del Programa. En este sentido los productos que el Programa brinda pueden ser adecuados de acuerdo con lo establecido en la planificación del PNCM, pueden funcionar con modificaciones por cuellos de botella identificados o presentar deficiencias en su funcionamiento.

⁸⁷La definición de la rotación como elevada se extrae del cálculo realizado en las evaluaciones de impacto del SAF y SCD del PNCM (MIDIS, 2016; MIDIS, 2017; BID, 2021). Adicionalmente a esta información, se complementó con información primaria, a partir de la percepción de funcionarios y actores comunales durante las entrevistas.

Se considera que los servicios del PNCM se articulan con su planificación por medio de los objetivos centrales del Programa. Por un lado, el Plan Operativo institucional, el Plan Estratégico Institucional y el Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 del 2020 son los principales documentos de planificación para la provisión de los servicios del PNCM, y tienen como objetivo central "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". Y, por otro lado, las directivas para la prestación de los servicios del Programa (RDE 000026-2022-MIDIS/PNCM-DE - Directiva para la Prestación del SAF y RDE 000056-2022-MIDIS/PNCM-DE - Directiva para la Prestación del SCD) consideran los lineamientos establecidos por el Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano.

Sin perjuicio de lo anterior es necesario indicar que se han identificado los siguientes cuellos de botella en la provisión de los servicios:

- i. Demoras en la aprobación del reequipamiento de los materiales en los locales del SCD.⁸⁸ Este se evidenció por las solicitudes de mochilas y equipamiento de identificación realizadas por actores comunales, con antigüedad de tres años, que aún no han sido atendidas.
- ii. El segundo con la aprobación para la compra de bienes⁸⁹ que no se encuentran dentro del marco legal del Programa. Por ejemplo, la adquisición del "Kit de abrigo", que requirió la aprobación de un marco legal, para su adquisición y posterior entrega. De acuerdo con las entrevistas realizadas, esto retrasó la entrega de este kit entre 1 semana y 1 mes.
- iii. También se le suma la demora a causa de la alta dispersión geográfica de las comunidades beneficiarias del Programa, principalmente aquellas en las regiones de Huánuco, Ayacucho, Ica, Ucayali e Iquitos, lo cual puede llegar a retrasar la entrega de equipamiento entre 1 semana y 1 mes, de acuerdo con las entrevistas realizadas.

Adicionalmente se resalta que el PNCM se encuentra en línea con la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano.

Por lo tanto, se considera que los servicios que brinda el PNCM "son adecuados, pero se están realizando modificaciones por cuellos de botella identificados" y se asigna un puntaje de 2 al indicador 1.1.

 Indicador 1.2 Los indicadores de avance físico están en línea con las metas establecidas. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa el avance físico del Programa, aproximado a partir de los indicadores de ejecución presentados en los informes trimestrales de evaluación de implementación, de los años 2019, 2020 y 2021. Esto tomando como base las metas establecidas en el Plan Operativo Institucional (POI) del PNCM.

93

⁸⁸ Se hace referencia al proceso de nivel 2: Equipamiento de locales en el SCD, en el procedimiento "Distribución de bienes y materiales de reequipamiento a los locales de CIAI y servicios alimentarios en el SCD"
⁸⁹ Se hace referencia al Proceso de nivel 2: Ejecución de recursos financieros en el SAF, en el procedimiento "Distribución o entrega de bienes o servicios en el SAF" y al procedimiento de "Pago a proveedores de los comités de gestión del SCD/SAF".

Si bien se observa que dentro de los años de muestra el avance físico está de acuerdo con las metas establecidas, durante el año se dan dos casos:

- Indicadores que se encuentran cubiertos al 99% o 100% de la meta anual desde los primeros meses de ejecución del Programa y reciben ajustes menores durante el año.
- Indicadores que solo se cumplen al final del año. Este aspecto es relevante porque, en el SCD, se refiere a las metas de capacitación de equipos técnicos y actores comunales, y al acondicionamiento de locales para el cuidado diurno; y en el SAF, además de las capacitaciones, a las sesiones de socialización y aprendizaje.

Esta práctica de registro limita el seguimiento del avance en la ejecución de las actividades del Programa, y dificulta la identificación de cuellos de botella, así como la toma de acciones correctivas al respecto. En este sentido, el actual registro de los indicadores de avance tiene visibilidad limitada sobre el funcionamiento del Programa.

Esta práctica de registro limita el seguimiento del avance en la ejecución de las actividades del Programa, y dificulta la identificación de cuellos de botella, así como la toma de acciones correctivas al respecto. En este sentido, el actual registro de los indicadores de avance tiene visibilidad limitada sobre el funcionamiento del Programa.

Por lo tanto, se considera que "*los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado*" y se asigna un puntaje de 2 al indicador 1.2.

 Indicador 1.3 Indicadores de resultado están en línea con las metas establecidas. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa el avance en los resultados del PNCM, aproximado a partir de los indicadores de resultado presentados en el Tablero de Control y la Cadena de Valor, así como los informes de reporte de los indicadores del tablero de control del PNCM mensuales.

En ambos documentos se identificaron indicadores de resultado específico e inmediato con una medición propuesta mensual. Entre ellos están el porcentaje de niñas y niños con bajo peso al nacer y el porcentaje de niñas y niños usuarios del PNCM hasta 12 meses de edad con vacunas de neumococo y rotavirus.⁹¹

Sin perjuicio del buen planteamiento de los indicadores de resultado es importante señalar que en los informes de reporte de los indicadores del tablero de control proporcionados por el PNCM, no se identificó un reporte de avance mensual sobre estos. En ausencia de estos indicadores se realizó la revisión de los indicadores de cobertura, partiendo de la cobertura como medio que para llegar a los resultados del Programa.

Sobre las metas de cobertura, se observa que existe una reducción significativa en los indicadores de cobertura de ambos servicios, SAF y SCD a partir de la pandemia. En el 2020, la cobertura de SAF cayó a 45% y de SCD a 6%. Mientras que en el 2021 la cobertura registrada para el SAF fue de 21% y la del SCD subió a 20.3%. Si bien la variación en estos indicadores puede atribuirse a las restricciones de movilidad y distanciamiento social impuesto por la pandemia del COVID-19, también es importante señalar que, a partir de la

⁹⁰ Se parafraseó la descripción de la calificación a "Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado ", previamente "Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado y además existe un plan para disminuir dicho atraso", para reflejar coherentemente la evidencia identificada.

⁹¹ Se brindará mayor detalle sobre estos indicadores en el indicador 1.1 de la dimensión de Seguimiento y Evaluación.

RM Nº 162-2021-MIDIS, se modificaron los criterios de focalización del Programa. Asimismo, en este periodo algunas comunidades solicitaron la devolución de los locales cedidos al Programa, lo cual resulta en un actual déficit de locales para retomar la presencialidad de la prestación de los servicios, y el cumplimiento de las metas establecidas.

Por lo tanto, en cuanto a los indicadores de resultado del PNCM se considera que "Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado".⁹² Por ello se le asigna el puntaje de 2 en el indicador 1.3.

- 2. ¿Se han identificado las necesidades de la población objetivo del PNCM para el diseño de los productos y servicios?
- Indicador 2.1 En la provisión de bienes y servicios, se toma en consideración los requisitos/preferencias de la población objetivo del PNCM. (Puntaje: 3/3)

El siguiente indicador evalúa la adecuación de los lineamientos establecidos para la prestación de los servicios del Programa en función a las necesidades y/o preferencias de la población objetivo del PNCM.

A partir de la revisión de las encuestas de satisfacción del Programa de los años 2019, 2020, 2021 y 2022, y de sus respectivas presentaciones de resultados, se identificó que:

- Las encuestas de satisfacción se aplican a nivel Unidad Territorial y toman en consideración las características de la población que recibe el servicio, y de los actores comunales que lo brindan.
- En los años 2021, 2020, y 2019 se encuentran resultados similares. Se tiene que entre el 92.8% y el 98% de los beneficiarios del Programa se encuentran satisfechos o muy satisfechos con el SAF a febrero 2022. Esto a partir de una muestra de 388 encuestados a nivel nacional. A nivel de UT, los resultados se mantienen por encima del 90%.
- Si bien los indicadores señalan satisfacción con el Programa: Los informes de resultados de las encuestas señalan también algunos aspectos de mejora:
 - Considerar expandir la cobertura del Programa a zonas más dispersas
 - Que las consejerías tengan una mayor duración
 - Distribución de implementos de higiene bucal como parte del servicio

Asimismo, de acuerdo con las entrevistas, el personal de Programa se encuentra preparado para responder ante las necesidades de las familias. Por ejemplo, en el SAF, existe la posibilidad de reprogramar las citas de acuerdo con la necesidad y tiempo de la familia. Por el lado del SCD, también se considera el involucramiento de centros de atención en salud, de acuerdo con las necesidades identificadas en las cartillas CRED.

En cuanto a las preferencias, se observa que el Programa aún presenta debilidades para adaptar, diseñar y entregar materiales y juegos en los idiomas nativos de algunas de las comunidades que atiende, principalmente en la región selva. Esta debilidad también fue mencionada por miembros del equipo técnico del PNCM; no obstante, no se evidenció algún plan o mecanismo puesto en marcha para reforzar estas debilidades.

⁹² Se parafraseó la descripción de la calificación a "Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado ", previamente "Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado y además existe un plan para disminuir dicho atraso", para reflejar coherentemente la evidencia identificada.

Por último, cabe resaltar que la prestación de los servicios de manera virtual, durante la pandemia del COVID-19, es una muestra de la adaptabilidad del Programa a las necesidades de cuidado de la población. Y que actualmente estos servicios se encuentran en proceso de regresar a la modalidad presencial, en mayor medida por solicitud de las familias beneficiarias.

De esta forma se evidencia que en el PNCM "sí se toman en cuenta las preferencias de la población objetivo de la entidad pública". Por ello se le asigna el puntaje de 3 en el indicador 2.1.

 Indicador 2.2 Existen limitaciones atribuibles a la población objetivo que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa la presencia de limitaciones, atribuibles a población objetivo que pueden dificultar el cumplimiento de la entrega de los bienes o servicios del Programa.

- La baja disponibilidad de tiempo y la limitada capacidad técnica de los Comités de Gestión representan una limitante en la medida que de ellos dependen procesos clave como la rendición de cuentas y la gestión de los recursos entregados por el PNCM. Si bien se evidenció que la limitación de capacidad técnica se aborda mediante el apoyo técnico, aún se observa la falta de incentivos para la participación de la comunidad en el Comité de Gestión.
- En el SAF, la dispersión geográfica de las viviendas representa una limitación para la prestación del servicio, principalmente en comunidades rurales. En estas comunidades, los facilitadores reportaron que caminan entre 30 minutos y dos horas, hasta los hogares donde prestan servicios. Señalaron además que el cansancio o demora, a causa del tiempo de desplazamiento, pueden influir sobre la calidad del servicio.
- Adicionalmente, en la prestación virtual de SAF, las madres de familia no necesariamente se encontraban capacitadas para realizar actividades como el lavado de manos, sesiones de cuentos y juego. Si bien esta limitación se abordó mediante el contenido de las llamadas telefónicas, no se cuenta con medios de verificación en este campo.
- En el SCD virtual, la falta de acceso a internet y a servicios de telecomunicaciones ocasionan que se tengan que reagendar llamadas o ir a buscar presencialmente a las madres.

En este indicador, vale la pena resaltar que no todas las limitaciones permanecen como tal. Por ejemplo, durante los últimos años, tanto facilitadoras como madres guía resaltan las siguientes mejoras en la población objetivo:

- Las madres de los niños beneficiarios ahora conocen los centros de salud y los chequeos y recursos que les toca recibir en estos.
- Se nota una mejora en el interés y conocimiento sobre la adecuada alimentación (suplementos de hierro) y la importancia del DIT por parte de las familias.
- Mejoró el conocimiento e información sobre el PNCM, previamente el Programa tenía que buscar a la familia, ahora en la mayoría de los casos es lo opuesto.

De esta forma se evidencia que en el PNCM "Existen limitaciones, han sido identificadas por la institución y se están aplicando medidas correctivas". Por ello se le asigna el puntaje de 2 en el indicador 2.2.

 Indicador 2.3 Existen limitaciones atribuibles a otros actores clave en la operación que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios. (Puntaje: 2/3)

El siguiente indicador evalúa la presencia de limitaciones atribuibles a otros actores clave del Programa, como los miembros de la comunidad, tanto voluntarios como entidades públicas y privadas involucradas, que pueden dificultar el cumplimiento de la entrega de los bienes o servicios del Programa.

Al respecto, se identificaron tres limitaciones principales. Estas limitaciones se relacionan principalmente con la rotación de los actores comunitarios y con la percepción de la comunidad sobre el SAF y del SCD.

Alta rotación de los Acompañantes Técnicos: Esto afecta procesos clave del Programa, como la entrega del estipendio a las madres cuidadoras y las coordinaciones/evaluaciones de las actividades del Programa.

Alta rotación de los miembros del Comité de Gestión: La principal razón de la deserción o salida de los miembros del Comité de Gestión es la ausencia de incentivos para el voluntariado en esta organización. Esto representa un problema porque ante la rotación o ausencia de voluntarios, procedimientos como la rendición de cuentas, entrega de recursos a los facilitadores y madres cuidadoras, y las coordinaciones con actores como Municipalidades y Centros de Salud pueden verse retrasadas.

Alta rotación de las madres cuidadoras y facilitadoras: La principal causa de salida es la necesidad de generar mayores ingresos. La salida de una madre o facilitador del Programa puede retrasar o limitar la prestación del servicio en una comunidad entre un mes y un año. Al respecto, el PNCM se encuentra planificando implementar incentivos como capacitaciones y certificaciones a las facilitadoras del SAF y a las madres guía del SCD.

Politización de los comités durante periodos electorales: Los actores del Programa tienden a limitar las coordinaciones con las municipalidades para evitar riesgos de politización de las acciones del Programa. Esto puede representar demoras en procesos de implementación de locales o entrega de equipamiento a los facilitadores y madres guía.

En conclusión, existen limitaciones, que han sido identificadas por la institución y se están aplicando medidas correctivas para resolver los problemas más apremiantes. Por ello se asigna un puntaje de 2 puntos en cuanto "existen limitaciones, han sido identificadas por la institución y se están aplicando medidas correctivas".

DIMENSIÓN 6: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La presente sección muestra los puntajes asignados a la dimensión de seguimiento y evaluación, la cual analiza la existencia de una cultura de evaluación institucionalizada con la intención de identificar oportunidades de mejora continua. Para ello, se establecen 6 indicadores, en los cuales el PNCM obtuvo el mayor puntaje en 5 de ellos y un puntaje de 2 en el restante.

En cuanto a lo encontrado en esta dimensión, el PNCM establece indicadores asociados a sus objetivos en los documentos correspondientes (Tablero de Control del PNCM, PEI 2021-2025). Estos, en general, cumplen con las características de ser específicos, medibles, relevantes, alcanzables y con un horizonte definido. Sin embargo, salvo los

indicadores a nivel de producto reportados en los informes trimestrales de desempeño, los demás indicadores reportados en el Tablero de Control Interactivo no cuentan con metas definidas que permitan definir si son alcanzables o no.⁹³ Además, existen indicadores que no cuentan con valores históricos o que no habían sido definidos hasta diciembre del 2021.⁹⁴

Sin perjuicio de ello, el Programa sí cuenta con una unidad encargada de las tareas de seguimiento y evaluación, las cuales tienen entre sus funciones: coordinar con otras áreas del Programa el desarrollo de material comunicacional sobre los resultados alcanzados, y la difusión interna y externa de estos indicadores. En línea con lo anterior, el Programa identifica los puntos de mejora de los servicios y trabaja sobre ellos como parte de un proceso de mejora continua.

De esta forma, se encuentra que las actividades desarrolladas por el PNCM relacionadas al seguimiento y evaluación se implementan eficazmente. El puntaje otorgado al PNCM en esta dimensión es de 17 de un total de 18 posibles puntos.

Figura 20. Puntaje asignado a la dimensión Seguimiento y evaluación

	Seguimiento y evaluación	delon
N°	Indicador	Puntaje
1.1	El PNCM cuenta con indicadores de desempeño que permiten medir el avance en sus objetivos centrales	3
1.2	Los indicadores de desempeño son específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con un horizonte temporal definidos	2
1.3	El PNCM cuenta con un sistema de información que permita hacer seguimiento a estos indicadores	3
1.4	El PNCM cuenta con personal asignado a labores de seguimiento y evaluación de sus funciones	3
2.1	El PNCM cuenta con mecanismos de difusión de los indicadores de desempeño a los actores clave en la gestión de bienes y servicios	3
2.2	El PNCM establece ajustes periódicos en la operación producto del resultado de estos indicadores	3
Total		17

A continuación, se describe el puntaje asignado a cada indicador y la justificación respectiva:

- 1. ¿El PNCM realiza seguimiento a sus indicadores de desempeño?
- Indicador 1.1 El PNCM cuenta con indicadores de desempeño que permiten medir el avance en sus objetivos centrales (Puntaje: 3/3)

⁹³ Ninguna de las fichas técnicas disponibles en la plataforma del Tablero de Control define línea de base (2020) ni metas para los indicadores 2021 – 2024

ni metas para los indicadores 2021 – 2024.

94 Por ejemplo, el indicador del SCD "% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que reciben la atención integral de cuidado diurno" y "% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en SCD que cuentan con asistencia mensual mínima del 75% de los días hábiles" no cuentan con valores definidos ni metas a diciembre 2021 (Indicadores de desempeño del PNCM IV trim 2021).

Este indicador identifica la existencia de indicadores que, objetivamente, permitan medir el desempeño del PNCM. Según CEPAL (2015), los indicadores dentro de un programa presentan información necesaria para determinar el progreso hacia el logro de objetivos establecidos.

Como se mencionó anteriormente, el PNCM tiene como objetivo general mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional, para lo cual plantea 3 objetivos específicos (ver sección 2.2. para mayor detalle). En este sentido, el Programa establece dentro de sus documentos indicadores de desempeño a nivel de productos, resultados inmediatos, resultados específicos y resultado final (Anexo 2 del PP 098 – 2020, Tablero de Control del PNCM, PEI 2021-2025).

De acuerdo con la RDE N° 429-2020-MIDIS-PNCM, los indicadores del Tablero de Control se actualizaron considerando 3 puntos: (i) la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia"; (ii) el Programa Presupuestal Orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano (PPoRDIT); y (iii) la Estrategia Temporal de Vigilancia Comunitaria No Presencial para el DIT de las usuarias y usuarios del SCD y SAF (pp. 3). El Cuadro **21** presenta estos indicadores:

Cuadro 21. Indicadores del PNCM, según Tablero de Control

Nivel	Indicador	Periodicidad de medición
	% de gestantes usuarias del PNCM con anemia	Mensual
Resultado	% de niñas y niños con bajo peso al nacer	Mensual
específico	% de niñas y niños con nacimiento prematuro	Mensual
-	% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad usuarios del PNCM con anemia	Mensual
	'% de gestantes usuarias del SAF que en el último nacimiento recibieron al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	Mensual
Resultado inmediato	% de gestantes usuarias del SAF que recibieron 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre de embarazo	Mensual
	% de gestantes usuarias del SAF que recibieron el paquete integrado de servicios	Mensual
	% de partos institucionales en el último nacimiento de las gestantes usuarias del SAF	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM menores de 12 meses de edad con DNI emitido hasta los 30 días de nacido	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM menores de 24 meses de edad con CRED completo y oportuno según edad	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM hasta 12 meses de edad con vacunas de neumococo y rotavirus	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM hasta 12 meses de edad con vacuna de neumococo	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM hasta 12 meses de edad con vacuna de rotavirus	Mensual

Nivel	Indicador	Periodicidad de medición
	% de niñas y niños usuarios del PCNM menores de 24 meses de edad que reciben suplementación con hierro según edad	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM de 170 y 250 días de edad con dosaje de hemoglobina	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM menores de 24 meses de edad con paquete integrado de servicios	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del SAF de 110 a 130 días de edad que recibieron oportunamente suplementación con hierro	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM de 6 a 11 meses de edad sin anemia que recibieron suplementación con hierro	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM de 6 a 11 meses de edad con anemia que inician tratamiento con suplementos de hierro	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM menores de 12 meses con CRED completo y oportuno para su edad	Mensual
	% de niñas y niños usuarios del PNCM hasta 18 meses con vacunas completas y oportunas para su edad	Mensual
	% de niñas y niños menores de 90 días de edad con primer contacto o visita (nuevos usuarios del SAF)	Mensual
Producto	% de familias con niñas y niños menores de 36 meses de edad y/o gestantes del SAF que han recibido 4 Consejerías telefónicas y enviado 12 mensajes de texto en el mes	Mensual
	% de cobertura de la población objetivo que reciben el SAF	Mensual
	Nº de familias con niñas y niños menores de 36 meses de edad y/o gestantes atendidas en el SAF	Mensual
	% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en Servicio de Cuidado Diurno cuyas familias han recibido 4 consejerías telefónicas, se enviaron 12 mensajes de texto en el mes y que han recibido la provisión alimentaria	Mensual
	Nº de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el SCD	Mensual
	% de cobertura de la población objetivo que reciben SCD	Mensual
	% de comités de gestión en funcionamiento	Mensual
	% de profesionales de equipos técnicos que reciben formación inicial antes del inicio de sus labores	Mensual
	% de actores comunales que reciben formación inicial antes del inicio de sus labores	Mensual
Proceso	% de comités de gestión con justificaciones presentadas oportunamente	Mensual
	% de niñas y niños que reciben el kit DIT (cuentos y juguetes)	Anual
	% de familias que reciben el kit de higiene y protección	Mensual
	% de familias que recibieron consejería telefónica en el mes	Mensual

Nivel	Indicador	Periodicidad de medición
	% de familias a las que se envió SMS según lo programado en el mes	Mensual
	% de unidades territoriales con seguimiento y acompañamiento para la implementación de compromisos	Mensual
	% de comités de gestión en funcionamiento	Mensual
	% de locales del Servicio de Cuidado Diurno con suscripción de convenio vigente	Trimestral
	% de locales (CIAI/SA) acondicionados o con mantenimiento	Trimestral
	% de profesionales de equipos técnicos que reciben formación inicial antes del inicio de sus labores	Mensual
	% de actores comunales que reciben formación inicial antes del inicio a la prestación del servicio	Mensual
	% de comités de gestión con justificaciones presentadas oportunamente	Mensual
	% de niñas y niños que reciben el kit DIT (cuentos y juguetes)	Anual
	% de niñas y niños que reciben el kit de higiene y protección	Mensual
	% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad cuyas familias recibieron consejería telefónica en el mes	Mensual
	% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad a cuyas familias se envió SMS según lo programado	Mensual
	% de unidades territoriales con seguimiento y acompañamiento para la implementación de compromisos	Mensual
	% de comités de gestión con junta directiva reconocida y vigente	Mensual
	% de comités de gestión con convenio vigente	Mensual
Insumo	% de comités de gestión con junta directiva reconocida y vigente	Mensual
Ilisuillo	% de comités de gestión con convenio vigente	Mensual
	% de locales del Servicio de Cuidado Diurno equipados según normativa	Anual
	% de locales del Servicio de Cuidado Diurno que cuentan con los materiales según normativa	Anual
	Nº de mallas de formación de profesionales de equipos técnicos y actores comunales aprobados	Anual
	N° de planes de trabajo de seguimiento y asistencia técnica elaborados e informados a Dirección Ejecutiva	Anual
Insumo- Transversal	% de acompañantes técnicos contratados	Mensual
Transversal	% de especialistas contratados	Mensual
	% de ejecución del presupuesto total para cada servicio	Mensual
	Nº de mallas de contenido con mensajes de la intervención no presencial aprobados	Semestral

Fuente: RDE N° 1804-2021-MIDIS/PNCM. Elaboración: APOYO Consultoría.

De esta forma, el PNCM "sí cuenta" con indicadores de desempeño que permiten medir el avance en sus objetivos centrales. Además, estos indicadores se encuentran definidos a diferentes niveles dependiendo de su posición en la cadena de valor del Programa. Así, el puntaje asignado es de 3 puntos para el indicador 1.1.

 Indicador 1.2 Los indicadores de desempeño son específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con un horizonte temporal definidos (Puntaje: 2/3)

El presente indicador evalúa si, en el caso de que el Programa cuente con indicadores objetivos para medir el desempeño, estos sean definidos siguiendo la metodología *SMART* (por sus siglas en inglés). De acuerdo con CEPAL (2015), para que un indicador genere información de buena calidad debe por lo menos tener 5 atributos: específico, realizable, medible, relevante y medible en el tiempo (ver Figura 21 Figura 21 para una descripción de cada atributo). De esta forma, los indicadores deben expresar la naturaleza del cambio, para quién, cuántos, cuán bueno (el umbral) y cuándo; explicando los vínculos causales y suposiciones en relación con los resultados (Vogel, 2012).

Figura 21. Atributos de un indicador SMART

Atributos	Descripción	Pregunta que responde	
Específico	 Información explícitamente particular al objetivo Permite verificar que el programa ha o no ha cumplido con el objetivo 	¿Qué medidas y con qué especificaciones y en qué lugar?	
Medible	 Permite medir el indicador objetivamente Relativamente fácil de recopilar Puede ser medible cuantitativamente o cualitativamente 	¿Permite medir el avance objetivamente?	
Relevante	 Identifica si los indicadores son los más apropiados para medir un objetivo específico. Depende mucho del contexto de un proyecto 	¿Es ésta la mejor manera de saber si se ha alcanzado el objetivo?	
Realizable	 Probabilidad de alcanzar el indicador en todos sus aspectos Depende del contexto de un proyecto 	¿Es realista de alcanzar?	
Horizonte Temporal	Debe expresar plazos, tiempos de inicio y término, y cuándo se alcanzarán las metas.	¿Tiene el indicador un tiempo de inicio o de terminación? ¿Expresa una frecuencia de ocurrencia?	

Fuente: CEPAL (2015). Elaboración: APOYO Consultoría.

Con respecto a los atributos de específico y medible, los indicadores del PNCM cuentan, en su mayoría, con una ficha técnica en la cual se encuentra el detalle para la medición de estos, la unidad de medida, las limitaciones, supuestos, precisiones, fuentes de información (incluyen fuentes propias y externas al programa) y periodicidad correspondientes. Estas fichas técnicas se encuentran disponibles en los Reportes Interactivos del Tablero de Control y en el Anexo del Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano. Estas fichas de Control y en el Anexo del Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano.

⁹⁵ Fuentes propias al Programa, como: padrón, Base de datos del Sistema de Información del Servicio de Acompañamiento a Familias (SISAF), del Módulo de intervención no presencial, del CUNA NET, de la población objetivo, entre otras. Fuentes externas como: Base de datos del CNV (Certificado del Nacido Vivo), del HIS, de la ENDES, etc.

⁹⁶ Anteriormente, el Anexo 2 del Programa Presupuestal 098 – 2020 también contaba con estas fichas técnicas.

Cabe resaltar que, según las entrevistas, existieron algunos factores que dificultaron el seguimiento de estos indicadores. Por un lado, en prepandemia se propuso una serie de recomendaciones para establecer los hitos del desarrollo a través del instrumento de evaluación ESDI; sin embargo, no se pudo concretar la validación del instrumento por la llegada de la COVID-19 y el cambio de modalidad en la prestación del servicio. Por ello, el PNCM señaló que, desde el 2019, no se pudo realizar la medición de los indicadores de nivel de resultados, razón por la cual en pandemia se apalancaron de las evaluaciones del grupo COPERA con la PUCP con el estudio—"Evaluación Continua del Impacto de la COVID-19 en niñas y niños menores de 6 años"—.^{97, 98} Sumado a estos retrasos, los entrevistados comentan que recién tuvieron acceso en mayo 2022 a la ENDES, la fuente de información principal para sus indicadores de resultados, lo cual derivó en incluso más retrasos en el cálculo de indicadores de resultado.

Sin perjuicio de lo anterior, y con respecto a la relevancia de estos indicadores, el Tablero de Control del Programa enmarca estos indicadores dentro de la Cadena de Valor que permiten entender cómo estos contribuyen al logro del resultado final. De tal manera, la consecución de cada uno de estos se encuentra relacionado directa o indirectamente con el objetivo central del Programa.

En cuanto al atributo de realizable y con un horizonte temporal, en las fichas técnicas disponibles en la plataforma del Tablero de Control interactivo se define la justificación de estos indicadores; sin embargo, no se especifican valores históricos, una línea de base o las metas propuestas para el periodo 2020 – 2024 (ver Figura 22). Además, aunque los reportes trimestrales de desempeño sí muestran la meta propuesta para el año en cuestión, estos reportes solo se encuentran disponibles a nivel de producto.

Figura 22. Ejemplos de indicadores sin línea de base ni metas establecidas

			е іа ровіаскої овјенуо	
5. Determinación de valo: Precisiones Técnicas	res y referencias adic	lonales		
amilia usuana del SAF: E	s la familia con ninas y	niños de 0 a 36 meses de	edad, que cuenta con	registro en el
		Servicio de Acompañamie	nto a Familias (por lo me	enos 1 visita d
contacto) a la fecha de cort	te.			
Población objetivo del SAF	: se obtiene a partir de	la estimación de la base d	e datos del Padrón Non	ninal RENIEC
del Censo Nácional 2017 II	NEI. El cálculo de la pe	oblación objetivo se actuali	za anualmente.	
nstrumento:	•	•		
formato de recojo de informa-	mación de la prestación	n de los servicios del PNC!	d en contextos no prese	enciales
Ficha de visita domiciliaria			p	
Línea de base y metas:				
Linea de base		Metas	_	
2020	2021	2022	2023	2024
-	-		-	-
Sintaxis				
No aplica				
Referencias Bibliográfica	s			

Nota: Énfasis agregado es nuestro. La Figura corresponde al indicador "Porcentaje de cobertura de la población objetivo que reciben el SAF"

Fuente: Fichas técnicas del Tablero de Control Interactivo

⁹⁷ "Hemos estado participando de manera activa es en una evaluación que ha venido realizando sociedad civil, el grupo COPERA que trabaja el tema de primera infancia, con la Universidad Católica. Ellos han estado haciendo una serie de rondas de evaluaciones continuas que daban cuenta sobre algunos de los indicadores de niñas y niños en toda la primera infancia" (entrevista a funcionario del PNCM).

⁹⁸ Uno de los componentes más afectados en pandemia (tanto para niños como padres de familia usuarias) fue el factor socioemocional, lo cual fue reforzado por el Programa.

En síntesis, si bien el PNCM ha establecido sus indicadores de desempeño en cada nivel de resultados, estos no se encuentran en todos los casos correctamente definidos. Para ellos, es recomendable establecer metas razonables para los próximos años, en base a los valores presentes, históricos y los supuestos detrás. De esta manera, el puntaje asignado es de 2 puntos en cuanto "los indicadores son definidos siguiendo la metodología SMART, pero no se identifica un horizonte temporal" en todos los casos.

 Indicador 1.3 El PNCM cuenta con un sistema de información que permita hacer seguimiento a estos indicadores (Puntaje: 3/3)

El presente indicador analiza la existencia de un sistema que permita hacer el seguimiento correspondiente a los indicadores propuestos en la frecuencia previamente establecida. Para ello, de acuerdo con CEPAL (2014), los tableros de control son una herramienta de seguimiento que permiten evaluar el avance de los indicadores establecidos y los logros alcanzados.

Así, el PNCM en la 1804-2021-MIDIS/PNCM mapea los indicadores a través del Tablero de Control del Programa. Ahora, el Programa ha desarrollado una página de acceso libre a este Tablero de Control para el seguimiento de los indicadores de productos, resultados inmediatos y resultados específicos. Esta página reporta, incluso, los avances con periodicidad mensual.⁹⁹

Adicionalmente, el Programa genera reportes trimestrales con los indicadores de desempeño a nivel de producto (de acuerdo con la información disponible). Estos reportes son de libre acceso y se encuentra disponibles a partir del 2019 en la plataforma de transparencia del PNCM.¹⁰⁰

Por último, el MIDIS cuenta con una plataforma donde reporta mensualmente, entre otros, la cobertura del PNCM en línea con su población objetivo para cada servicio. ¹⁰¹ En esta plataforma también se reportan algunos indicadores DIT y socio-económicos, alineados al Programa. ¹⁰²

En conclusión, el PNCM (y el MIDIS) ha establecido diferentes plataformas de acceso y sistemas que permitan hacer un seguimiento periódico a estos indicadores. De forma que el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "sí cuenta" con este sistema de información.

 Indicador 1.4 El PNCM cuenta con personal asignado a labores de seguimiento y evaluación de sus funciones (Puntaje: 3/3)

El presente indicador evalúa la existencia de recursos humanos designados por el Programa para llevar a cabo las actividades de seguimiento y evaluación; así como, su cumplimiento efectivo. Dentro del Manual de Operaciones (MOP) del Programa, se define a la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (UPPM) como la encargada de la "coordinación y monitoreo en materia de cooperación técnica, y el seguimiento y la evaluación de la gestión del Programa" (pp. 7). En este sentido, se encarga del proceso de

¹⁰¹ Número de usuarios y distritos beneficiarios a nivel nacional y desagregado por departamento.

⁹⁹ En este mismo tablero se especifica la ficha técnica de cada uno de los indicadores presentados en la plataforma.

¹⁰⁰ También se encuentran los indicadores de desempeño MIDIS 2013.

¹⁰² Por ejemplo: porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses que reciben Multimicronutrientes de acuerdo a su edad y proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia

Gestión Seguimiento y Evaluación con el objetivo de "realizar el seguimiento y evaluación de la gestión del Programa, a través de actividades que generen información oportuna y de calidad para la mejora de la gestión y las intervenciones del Programa" (pp.23).

Por su parte, el Macro proceso (MAPRO) "Gestión del Seguimiento y Evaluación", cuenta con fichas de procesos de nivel 1 – 5, las mismas que describen las entradas, proveedores, salidas, cliente, y el indicador de desempeño cada actividad asociada a estos. Por ejemplo, como parte del proceso de nivel 2 "Seguimiento a la gestión estratégica del Programa" (ver Cuadro **22**) se establece como salidas: "Tablero de control del Programa" y "Matrices de compromisos de mejora de desempeño del PNCM". 103

Cuadro 22. Nivel 1 y 2 del MAPRO "Gestión del Seguimiento y Evaluación"

	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Nivel 1	Nivel 2
Gestión de Seguimiento	Seguimiento a la gestión estratégica del Programa
	Seguimiento a la gestión operativa del funcionamiento de los servicios
	Seguimiento de las prácticas de cuidado y aprendizaje y del desarrollo infantil
	Supervisión a la gestión operativa del funcionamiento de los servicios
	Gestión de estudios o evaluaciones estratégicas
Gestión de Evaluación	Evaluación a la gestión operativa del funcionamiento de los servicios
	Evaluación de competencias de actores comunales

Fuente: RDE N° 001430-2021-MIDIS/PNCM-DE

Elaboración: APOYO Consultoría

Asimismo, la RDE N° 000401-2022-MIDIS/PNCM-DE presenta la directiva para el Seguimiento, Supervisión y Evaluación a la Gestión Operativa del Funcionamiento de los Servicios del PNCM. Según detalla este documento, existen 2 niveles del seguimiento a la gestión para la prestación de los servicios: (i) Desde la Unidad Operativa de Atención Integral (UOAI), a cargo del Equipo de Gestión de Servicios Estándar (EGSE); y (ii) Desde las Unidades Territoriales (UT) /Oficinas de Coordinación Territorial (OCT), a cargo de la Coordinación de OCT, Coordinadores/as de Servicios, Especialistas Integrales y Especialistas en Nutrición.

En línea con el párrafo anterior, de acuerdo con las entrevistas realizadas, el seguimiento de la UOAI es un trabajo más minucioso de campo. Además, con ello se logra que las unidades territoriales hagan el registro de la información necesaria para el seguimiento del Programa.

En resumen, el PNCM cuenta con personal asignado a las labores de seguimiento y evaluación en distintos niveles y procesos. De esta manera, el puntaje asignado es de 3 puntos en cuanto "la entidad pública cuenta con personal formal que efectivamente realiza estas labores".

2. ¿El PNCM considera los resultados del seguimiento para la toma de decisiones?

. .

¹⁰³ Las cuales a su vez incluyen procesos de nivel 3 como: elaboración/actualización de la cadena de valor del PNCM; mapeo y construcción de indicadores y fichas técnicas de la cadena de valor del PNCM; y elaboración/actualización del Tablero de Control.

 Indicador 2.1 El PNCM cuenta con mecanismos de difusión de los indicadores de desempeño a los actores clave en la gestión de bienes y servicios (Puntaje: 3/3)

El indicador a continuación evalúa la existencia de mecanismos de difusión que permitan la comunicación efectiva a los actores clave en la gestión del Programa. De esta forma, de acuerdo con el MOP, entre las funciones de la UPPM se encuentran: diseñar, conducir y supervisar el sistema de seguimiento y evaluación de la gestión en coordinación con las Unidades del PNCM; informar a la Dirección Ejecutiva (DE) respecto a estos procesos; conducir la elaboración de la Memoria Anual del Programa, en coordinación con la Unidad de Comunicaciones y las demás unidades del Programa, entre otros.

Complementariamente, dentro de este documento se establece como objetivo de la gestión de comunicaciones "conducir la gestión [...] orientadas a difundir el aporte del Programa en la promoción del desarrollo infantil temprano y generar una cultura de su importancia para el desarrollo del país" (pp. 25). Para ello, el MAPRO "Gestión de comunicaciones" cuenta con dos procesos de nivel 1, dentro de los cuales la "Gestión de Comunicación Interna" comprende las acciones referidas a mejorar la imagen del PNCM en sus servidores mediante la difusión de información institucional a través de los canales de comunicación y mecanismos existentes. El Cuadro 23 presenta los procesos correspondientes a esta gestión.

Cuadro 23. Nivel 1 - 3 del MAPRO "Gestión de Comunicaciones"

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	
Gestión de comunicación	Elaboración y difusión de piezas de comunicación interna	n/a	
interna	Elaboración y difusión del boletín institucional	n/a	
	Planificación y evaluación de las	Elaboración de Plan de comunicaciones	
	comunicaciones	Evaluación del Plan de comunicaciones	
		Elaboración de piezas de comunicación con contenido DIT	
	Administración de redes sociales	Selección de piezas de comunicación externa con contenido DIT	
Gestión de comunicación		Programación y Publicación de piezas de comunicación	
externa	Coatión de propos	Redacción de documentos periodísticos	
	Gestión de prensa	Gestión de medios de comunicación	
	Gestión de actividades y/o	Planificación y organización de actividades o eventos institucionales.	
	eventos institucionales	Realización de actividades o eventos institucionales	
	Diagramación y difusión de la Memoria Institucional	n/a	

Fuente: RDE N° 000325-2022-MIDIS/PNCM-DE

Elaboración: APOYO Consultoría

Además, y como se mencionó en el indicador 1.3 de la presente dimensión, el PNCM cuenta con plataformas que reportan los avances del Programa con periodicidad mensual

y anual, reportes trimestrales, memorias anuales, las cuales incluyen el porcentaje logrado con respecto a las metas físicas y financieras, entre otros.

En resumen, el PNCM "sí cuenta" con mecanismos de comunicación internos y externos para la difusión de estos avances a los actores claves. Así, el puntaje asignado es de 3 puntos para el indicador 2.1.

 Indicador 2.2 El PNCM establece ajustes periódicos en la operación producto del resultado de estos indicadores (Puntaje: 3/3)

Este último indicador de la dimensión analiza el uso efectivo de estos indicadores para la toma de decisiones del Programa. En este punto, al igual que en indicadores anteriores, el MOP del Programa menciona que, una de las funciones de la UPPM es precisamente "Informar a la Dirección Ejecutiva respecto a los procesos de planeamiento, presupuesto, modernización, inversión pública, cooperación, seguimiento y evaluación de la gestión del Programa, para la toma oportuna de decisiones, y en cumplimiento a las normas establecidas por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Economía y Finanzas, la Secretaría de Gestión Pública, y la Contraloría General de la República" (pp. 8).

Adicionalmente, como parte de la directiva para el Seguimiento, Supervisión y Evaluación a la Gestión Operativa del Funcionamiento de los Servicios del PNCM, se establece que este seguimiento cuenta con 4 etapas, donde las últimas dos corresponden a la ejecución del seguimiento y a la implementación de compromisos. La Figura **23** presenta estas etapas.

Figura 23. Etapas del Seguimiento a la Gestión para la Prestación de los Servicios



Fuente: RDE N° 000401-2022-MIDIS/PNCM-DE

Elaboración: APOYO Consultoría

Como producto de la tercera etapa, ejecución del seguimiento, se elabora una matriz de compromisos la cual sirve como un instrumento que recoge los puntos críticos identificados durante el seguimiento y asistencia técnica, así como los compromisos para mitigar los puntos críticos asociados a la afectación de los servicios; los mismos que tienen un periodo de implementación (ver Figura 24).

Figura 24. Matriz de compromisos

	Casigo								UOAU-FR-09				
@	MATRIZ DE COMPROMISOS									Version	,		
*	# PICAGON	de la companya de la								Pagina	liki		
N°	Fecha de seguimiento	UTXOCTI CG	ID CG	ID CIANSA (1)	Nombre CIAUSA ()	Servicio SCD/SAF	Punto Critico	Descripción del Punto Crítico	Compromisos a implemetar	Responsable de la Implementacion de Compromisos	Fecha limite	Estado de Implementación de Compromisos	Comentario/Evidencia de la Implementación
1	dd/mm/ssas						Seleccionar Punta Critico	Describir el Parto Critico			dd/mm/asaa	Implementade/ No implementade	
1	dd/mm/ssas										dd/mm/araa	Implementade/ No implementade	
3	dd/mm/ssas										dd/mm/asaa	Implementade/ No implementade	
4	dd/mm/ssas										dd/mm/asaa	Implementade/ No implementade	
5	dd/mm/ssas										dd/mm/asaa	Implementade/ No implementade	
6	dd/mm/ssas										dd/mm/asaa	Implementade/ No implementade	
7	dd/mm/ssas										dd/mm/asaa	Implementade/ No implementade	
Nota: (Notac (**) en el caso de los CIA aplica solo para seguiniento presencial 500.												

Fuente: Anexo 5 de la RDE N° 000401-2022-MIDIS/PNCM-DE

Finalmente, como última etapa se tiene el seguimiento a la implementación de compromisos, la cual comprende la verificación de la implementación de los compromisos asumidos por los equipos técnicos para mitigar los puntos críticos identificados, considerando el plazo establecido. Esta etapa se reconoce como fundamental en cuanto propicia el mejoramiento continuo y fortalecimiento de la calidad de la prestación (pp. 7).

En efecto, como se menciona en las entrevistas, las matrices de compromiso de mejora son una herramienta útil, donde se reconoce las debilidades y se plantean soluciones para estas. Se reconoce que este proceso es dinámico y continuo. Entre las mejoras mencionadas durante las entrevistas, se tuvo, por ejemplo: mayor disponibilidad de juguetes y equipamiento, mejoras sugeridas por el equipo de nutrición que fueron tomados en cuenta por la sede central, mayor capacitación sobre la capacidad de interacción del personal que acude a las visitas o que atiende en el SCD, en cuanto a la prestación del servicio depende de ellos, etc.

Por último, anualmente como parte de las evaluaciones del POI, el Programa describe los factores que dificultaron el cumplimiento de las actividades operativas; así como, las medidas adoptadas para el cumplimiento de las metas y las medidas para la mejora continua. La evaluación finaliza con las conclusiones y recomendaciones generales.

En conclusión, el PNCM cuenta con procesos para la mejora continua de los servicios y en efecto, realiza ajustes periódicos en línea con las dificultades o puntos críticos identificados. De esta manera, el puntaje asignado es de **3 puntos** en cuanto el PNCM "sí realiza ajustes en función al uso de estos indicadores".

DIMENSIÓN 7: EFECTOS E IMPACTOS

La siguiente sección evalúa los efectos e impactos generados por el PNCM sobre su población objetivo. Para este análisis se cuenta con 4 indicadores (diseño de evaluación, impactos, cierre de brechas, y satisfacción del usuario), en los cuales el PNCM obtuvo el mayor puntaje en cada uno de ellos.

El PNCM cuenta con evaluaciones de impacto tanto para el SCD como para el SAF: el SCD cuenta con una evaluación de impacto (MIDIS, 2017), y el SAF con tres (MEF, 2016; BID, 2021; MIDIS, 2022). Estas evaluaciones han sido realizadas bajo una metodología rigurosamente técnica, con muestras representativas, que permiten obtener conclusiones robustas sobre los impactos del PNCM.

En todas las evaluaciones mencionadas, se encuentran efectos positivos y significativos del PNCM resultantes de la aplicación de sus dos productos en sus respectivas zonas de intervención. Estos efectos se dan en la mayoría de sus indicadores definidos, y en el caso del SAF, son efectos que se mantienen entre las distintas evaluaciones. Estos hallazgos también se han validado a través de la información recopilada de las entrevistas de los distintos actores del PNCM, quienes han observado o percibido estos efectos positivos en la práctica (p.e. alto rendimiento escolar de las niñas y niños beneficiarios del PNCM). Adicionalmente, en las encuestas de satisfacción a usuarios del SAF, se concluye que existe un alto nivel de satisfacción de la población atendida sobre los servicios recibidos en cada zona geográfica.

En línea con lo anterior, se encuentra como punto de mejora la definición de un diseño de evaluación de impacto de sus indicadores a largo plazo para el SCD, con el objetivo de que el PNCM pueda tener una visión más amplia sobre el impacto total que genera a sus beneficiarios.

En líneas generales, el PNCM sí genera efectos e impactos sobre su población atendida de manera positiva, y estos a su vez, tienen una buena percepción y apreciación del Programa. Debido a ello, el puntaje resultante en la dimensión de efectos e impactos es el máximo posible (12 puntos).

Cuadro 24. Puntaje asignado a la dimensión Efectos e Impactos

	Efectos e impactos	
N°	Indicador	Puntaje
1.1	El PNCM cuenta con un diseño de evaluación de los impactos de la entrega de productos y servicios.	3
1.2	El PNCM a través de su evaluación de impacto, reporta una contribución positiva y significativa al bienestar la población objetivo, a través de los indicadores de impacto definidos	3
1.3	El PNCM en los últimos 5 años, ha contribuido al cierre de la brecha identificada que sustentó su intervención	3
2.1	La satisfacción de la población objetivo con la entrega de los bienes y servicios del PNCM es alta.	3
Total		12

A continuación, se describe el puntaje asignado a cada indicador y la justificación respectiva:

- 1. ¿Cómo y en qué magnitud aporta el PMCM al bienestar de la población objetivo? para el diseño de los productos y servicios?
 - Indicador 1.1 El PNCM cuenta con un diseño de evaluación de los impactos de la entrega de productos y servicios. (Puntaje: 3/3)

El PNCM actualmente cuenta con una evaluación de impacto para el SCD (MIDIS, 2017), y tres evaluaciones para el SAF (MEF, 2016; BID, 2021; MIDIS, 2022)¹⁰⁴. La evaluación del SCD "Evaluación de Impacto del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más - Resultados finales" se diseñó bajo la metodología *propensity score matching* (PSM) con datos de la ENDES 2015 y 2016. Por su lado, la evaluación del SAF del 2016 se realizó bajo un diseño experimental con datos de una línea de base del 2013 y una de seguimiento del 2015. Las dos evaluaciones posteriores han seguido un diseño similar. Dichas metodologías fueron aplicadas sobre las siguientes muestras de estudio de niñas y niños:

SCD (MIDIS, 2017): 3,137
SAF (MEF, 2016): 5,339
SAF (BID, 2021): 4,685
SAF (MIDIS, 2022): 5,670

De la descripción anterior, se desprende que efectivamente el PNCM cuenta con diseño de evaluación de impacto para sus dos productos desde los inicios del Programa. Dado ello, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** en cuanto "sí cuenta" con un diseño de evaluación de los impactos de la entrega de productos y servicios.

 Indicador 1.2 El PNCM a través de su evaluación de impacto, reporta una contribución positiva y significativa al bienestar la población objetivo, a través de los indicadores de impacto definidos. (Puntaje: 3/3)

La evaluación de impacto del SCD del 2017 reportó evidencia sobre un impacto positivo y significativo de la asistencia al SCD sobre el desarrollo infantil temprano. Este impacto positivo (medido a través del puntaje del módulo DIT de la ENDES) resulta entre 0.20 y 0.22 desviaciones estándar dependiendo de la técnica de emparejamiento utilizada.

Respecto a la primera evaluación del SAF (MEF, 2016), se encontró un efecto positivo y significativo sobre los indicadores estandarizados empleados para las dimensiones cognitivas y de comunicación, en especial sobre niñas y niños de hogares pobres con madres de menor escolaridad. Adicionalmente, el estudio demuestra que, después de aproximadamente 2 años, las niñas y niños asignados al azar al tratamiento presentan puntajes de desarrollo infantil (medido a través del ASQ-3) que son mayores en 0.10 desviaciones estándar.

La segunda evaluación del SAF (BID, 2021) encuentra que las niñas y niños asignados aleatoriamente al tratamiento tienen puntajes de desarrollo infantil (indicador global) que son 0.15 desviaciones estándar más altos que las niñas y niños asignados al grupo de control. Respecto a la crianza, se halla que los padres asignados aleatoriamente al grupo de tratamiento jugaban más a menudo con sus hijos y eran menos propensos a adoptar estrategias de crianza punitivas (golpes o gritos). Por último, se evidenció que las niñas y niños asignados aleatoriamente al tratamiento del PNCM tuvieron una probabilidad 8p.p. mayor de ser inscritos en el centro de preescolar, con base a una tasa de inscripción en preescolar del 50% en el grupo de control.

Finalmente, la reciente evaluación del SAF (MIDIS, 2022) estudia sus impactos a largo plazo. Los resultados hallan que el PNCM tiene un impacto positivo sobre la matrícula escolar durante los primeros años de la trayectoria escolar, aumentando la probabilidad de

4

¹⁰⁴ El MIDIS compartió con APOYO Consultoría la versión borrador de la evaluación del MIDIS 2022, ya que aún está pendiente su publicación oficial.

estar matriculado en el 2015 en 3.4 p.p. para el grupo de tratamiento en comparación con el grupo de control. También, se encuentra un efecto positivo de 2.8 p.p. sobre la probabilidad de que un niño o niña acceda oportunamente a la educación inicial de 3 años y se gradúe de inicial de 5 años. No obstante, no se encontró diferencias positivas estadísticamente significativas sobre la permanencia escolar. Por otro lado, se halla impactos positivos y significativos sobre los niveles de aprendizaje en lectura y matemática en 2do grado. Concretamente, el impacto es de 0.62 desviaciones estándar en el puntaje de lectura y en 0.60 desviaciones estándar el de matemática comparando entre las niñas y niños del grupo de tratamiento sobre las de control. Asimismo, un incremento en la probabilidad de que logren un aprendizaje satisfactorio en lectura (+23.7 p.p.) y matemáticas (+15.2 p.p.) para los beneficiarios del PNCM.

En conclusión, las evaluaciones realizadas tanto como al SCD u al SAF, han hallado impactos positivos y significativos. Dado ello, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** en cuanto "la evaluación de impacto sí reporta efectos positivos para todos sus productos".

 Indicador 1.3 El PNCM en los últimos 5 años, ha contribuido al cierre de la brecha identificada que sustentó su intervención. (Puntaje: 3/3)

En línea con el indicador anterior, la evidencia encontrada en las evaluaciones de impacto apunta a que se han cerrado parcialmente las brechas de desarrollo infantil temprano en las zonas de intervención del PNCM. Sin embargo, es importante resaltar que la brecha como tal, no es "estática", por lo que, no sería correcto analizar un cierre de brecha revisando el indicador global del DIT. Esto debido a que existe un factor generacional en la brecha que, en nivel agregado, podría ir aumentando sin que eso signifique un fracaso del PNCM.

Al respecto, de las evaluaciones de impacto y las entrevistas realizadas, se observa que el PNCM sí ha contribuido al cierre de brechas sobre el DIT. Un ejemplo de ello se muestra cuando los niños del Programa inician su etapa escolar, y los colegios los catalogan como "niños y niñas Cuna Más" debido a que consideran que tienen una base sólida de aprendizaje que los podría hacer destacar durante clases. En consecuencia, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** en cuanto, en los últimos 5 años, el PNCM "ha contribuido" al cierre de la brecha identificada que sustentó su intervención.

- 2. ¿Los servicios o productos que presta el PNCM satisfacen las expectativas de las personas (o de la población objetivo)?
 - Indicador 2.1 La satisfacción de la población objetivo con la entrega de los bienes y servicios de la entidad pública es alta. (Puntaje: 3/3)

La población atendida del SAF muestra su nivel de satisfacción con el servicio brindado a través de la "Encuesta de satisfacción de las/los usuarias/os del Programa Nacional Cuna Más". Esta encuesta se realiza a nivel nacional y recoge información sobre: el trato durante la atención, la información brindada, el resultado de la gestión o entrega, la accesibilidad, y la confianza del servicio del PNCM (ver Cuadro **25**).

Cuadro 25. Preguntas de la encuesta de los usuarios del SAF

Conductor	Preguntas
Trato durante la atención	¿Usted percibe, que recibe un buen trato durante la consejería telefónica?
	¿Considera usted, que la información que se le brinda en la consejería telefónica es clara?
Información	¿Considera usted, que la información que se le brinda en la consejería telefónica es útil para la atención de su niña(o)?
	¿Considera usted que las mascarillas, jabón y el papel toalla que le entrega el Programa son útiles para su protección?
Popultado do la Costión/Entrago	¿Considera usted que las juguetes y cuentos que le entrega el Programa son útiles para el desarrollo de su niña/o?
Resultado de la Gestión/ Entrega	¿Considera usted que los materiales impresos (volantes o cartillas) que le entrega el Programa contiene información clara?
	¿Considera usted que los materiales impresos (volantes o cartillas) que le entrega el Programa contiene información útil?
	¿Considera usted, que el Programa cuenta con medios adecuados (afiches, publicidad
Accesibilidad	radial, Facebook, perifoneo, entre otros) para difundir información del servicio?
	¿Considera que el horario del SAF cubre sus necesidades de atención?
Configura	¿Considera usted, que el servicio que recibe del Programa contribuye a fortalecer el desarrollo de su niña(o)?
Confianza	¿Considera usted, que el servicio que se le brinda le inspira confianza?

Fuente: Encuesta de satisfacción de las/los usuarias/os del Programa Nacional Cuna Más.

Elaboración: APOYO Consultoría.

Los resultados del 2022 sobre esta encuesta muestran un alto nivel de satisfacción del SAF, en promedio se tiene un puntaje de 98% de satisfacción a nivel nacional. En cada UT, este porcentaje de satisfacción va de 96% a 99.3%. Esto último indica que existe una alta valoración hacia el SAF del PNCM. Para el SCD, no se cuenta con una encuesta de esta magnitud. Sin perjuicio de ello, de la información obtenida de las entrevistas, se percibe que los usuarios del SCD también tienen un alto nivel de satisfacción respecto al servicio recibido. Por todo lo anterior, se asigna el puntaje máximo de 3 puntos ya que "la satisfacción de la población objetivo es superior al 70%".

DIMENSIÓN 8: SOSTENIBILIDAD

La siguiente sección muestra los puntajes asignados a la dimensión de sostenibilidad, la cual comprende la evaluación de la duración de los efectos e impactos del PNCM en el largo plazo. Para este análisis se cuenta con 3 indicadores, en los cuales el PNCM obtuvo el puntaje de 3 en cada uno.

Las evaluaciones constantes que ha tenido el PNCM han logrado la identificación implícita de condiciones que podrían afectar los impactos generados por el Programa en largo plazo. Asimismo, los actores del PNCM reconocen y son conscientes de la existencia de las limitaciones que tiene el PNCM al no superar estas condiciones.

En el caso de la problemática de la rotación del personal, esta afecta la eficiencia del Programa. La alta rotación está relacionada a diversas causas, pero la principal es la percepción de que los estipendios recibidos por los actores comunales son insuficientes. Ante ello, se evidencia que el PNCM está realizando esfuerzos por superar las problemáticas identificadas en sus evaluaciones. Por ejemplo, a través del INFORME-000088-2021-UPPM-CPRE, el PNCM propone un esquema de aumento de los estipendios a los diversos actores comunales para abordar el problema de alta rotación.

En suma a lo anterior, se identifica que el PNCM no realiza formalmente un análisis de sostenibilidad de su intervención como parte de los documentos de planificación. Sin perjuicio de ello, recientemente, se ha realizado una evaluación de impacto a largo plazo para el SAF (MIDIS, 2022). Dado ello, se establece como punto de mejora el planteamiento de un diseño de evaluación de los impactos de largo plazo del SCD del PNCM, lo cual es factible debido a que el PNCM lleva aproximadamente una década en operación.

En conclusión, se encuentra que más allá de que no existan varios análisis de sostenibilidad del PNCM; sí hay información sobre factores que pueden afectar la sostenibilidad y que sí se están tomando en cuenta por parte del PNCM. Por ello, el puntaje resultante en la dimensión de sostenibilidad es de 9 de un total de 9 posibles puntos.

Cuadro 26. Puntaje asignado a la dimensión Sostenibilidad

	Sostenibilidad	
N°	Indicador	Puntaje
1.1	El PNCM, en sus documentos de planificación, ha realizado un análisis de sostenibilidad de su intervención.	3
1.2	El análisis de sostenibilidad realizado identifica las condiciones bajo las cuales los impactos pueden perdurar en el largo plazo.	3
1.3	Las condiciones identificadas en el análisis de sostenibilidad son incorporadas en la intervención.	3
Total		9

- 1. ¿Los resultados esperados del servicio provisto generan impactos sostenibles en su público objetivo? ¿Se anticipan las condiciones bajo las cuales estos impactos pueden ser sostenibles, y las actividades que debería realizar para lograrlo?
- Indicador 1.1 El PNCM, en sus documentos de planificación, ha realizado un análisis de sostenibilidad de su intervención. (Puntaje: 3/3)

El MIDIS ha realizado de manera reciente la primera evaluación de impacto a largo plazo del SAF del PNCM con el objetivo de tener evidencia sobre la sostenibilidad de los impactos del Programa: "Evaluación De Impacto A Largo Plazo Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más En Resultados Educativos (2022)". Los resultados de dicha evaluación presentaron impactos positivos y significativos. Por otro lado, el SCD no cuenta con un análisis de sostenibilidad de impactos como tal.

No obstante, el SCD sí tiene una "Evaluación De Impacto Del Piloto De Mejora De La Atención Integral En El Servicio De Cuidado Diurno Del Programa Nacional Cuna Más (2022)" en el que se buscó evaluar el impacto de la implementación de mejoras en la calidad de los centros de cuidado infantil sobre: (i) la capacitación de los actores involucrados con la provisión del servicio, (ii) acompañamiento familiar, (iii) renovación, planificación y organización de experiencias de aprendizaje, (iv) disminución del coeficiente de atención y (v) ampliación del horario en algunos locales. A partir de ello, el objetivo era potenciar los niveles de desarrollo de las niñas y niños usuarios mediante la implementación de estas mejoras de calidad en base a las recomendaciones recolectadas, y a la vez, identificar los factores de riesgo que mediante efectos acumulativos podrían influir en los resultados de DIT.

Asimismo, en su evaluación de impacto del 2017 (MIDIS, 2017) se analizaron características de la intervención que desencadenaban en distintos impactos para los beneficiarios. Por ejemplo, se identificó que aquellas niñas y niños bajo el cuidado de madres cuidadoras con mayor experiencia demostraron tener mejores interacciones y mejores resultados en su desarrollo. Por todo lo anterior, el puntaje resultante es el máximo posible de 3 puntos ya que "sí ha realizado un análisis de sostenibilidad.".

 Indicador 1.2 El análisis de sostenibilidad realizado identifica las condiciones bajo las cuales los impactos pueden perdurar en el largo plazo. (Puntaje: 3/3)

El análisis de sostenibilidad de los impactos del SAF (MIDIS, 2022), no identifica las condiciones del PNCM bajo las cuales los impactos positivos y significativos pueden perdurar en el tiempo. No obstante, las evaluaciones pasadas del SCD y SAF han identificado los cuellos de botella del Programa. Por ejemplo, el problema de la alta rotación del personal y de voluntarios ha sido una constante oportunidad de mejora (MIDIS,2016; MIDIS,2017; MEF,2016; BID,2021). Dentro de las evaluaciones, también se consideran las posibles causas asociadas para así poder superarlas. Respecto al problema de rotación, APOYO (2019) identifica a la gran carga laboral que significan las funciones y a los costos de movilización como parte de las principales razones. Entonces, si bien las evaluaciones mencionadas no se enfocan en los impactos de largo plazo, sí logran identificar las condiciones que ponen en riesgo dichos impactos y cuáles no.

En consecuencia, se asigna un **puntaje de 3** en este indicador ya que "**sí se identifican las condiciones**" bajo las cuales los impactos pueden perdurar en el largo plazo.

 Indicador 1.3 Las condiciones identificadas en el análisis de sostenibilidad son incorporadas en la intervención. (Puntaje: 3/3)

Se considera que el PNCM constantemente está en búsqueda de mejoras sobre su intervención. Para ello, tiene información documentada en sus diversas evaluaciones (no solo las de impacto) que sistematizan diversas recomendaciones. A raíz de estos documentos, en su planificación presupuestal documentada en el INFORME-000088-2021-UPPM-CPRE, se hace evidente que el PNCM intentar abordar estas problemáticas.

Por ejemplo, en dicho informe evalúan una propuesta para aumentar los estipendios de los actores comunales. Este problema ha sido identificado previamente como una de las principales causales del gran problema de rotación del Programa. Asimismo, se cita explícitamente a las evaluaciones que hacen referencia a ello, lo cual refuerza el argumento de que sí toman en consideración las recomendaciones que se les realizan. En adición, durante las entrevistas con los funcionarios públicos resaltaron que hacen un esfuerzo

constante por superar sus diversos problemas, pero que a veces no es posible por la limitación de recursos. Por todo lo anterior, se le asigna el puntaje máximo de **3 puntos** a este indicador en la medida que "sí se incorporan" las condiciones identificadas para la sostenibilidad.

b. Relación de hallazgos

En línea con la subsección anterior, se identifica el porcentaje de cumplimiento del puntaje máximo posible en cada dimensión. Se observa que, en la dimensión de efectos e impactos, y sostenibilidad se obtuvo un 100% del puntaje posible. Le siguen las dimensiones de justificación y vigencia (96%), adecuación (94%), seguimiento y evaluación (94%), procesos (81%), y producto (72%). Por su lado, la dimensión de recursos obtuvo un 50% del puntaje posible.

Cuadro 27. Evaluación del PNCM, por dimensión

Criterios	Dimensiones	Puntos obtenidos	Puntos posibles	Porcentaje
Dortinopolo	Justificación y vigencia	26	27	96%
retunencia	Pertinencia Adecuación 34 36	94%		
	Recursos	6	12	50%
Eficacia y	Procesos	22	27	81%
eficiencia	Producto	13	18	72%
	Seguimiento y evaluación	17	18	94%
Impacto y	Efectos e impactos	12	12	100%
sostenibilidad	Sostenibilidad	9	9	100%
	Total	139	159	87%

Elaboración: APOYO Consultoría.

Adicionalmente, se calcula el puntaje global de la evaluación siguiendo la metodología de ponderación propuesta por la MEC. Este ejercicio resulta en un puntaje obtenido ponderado de 18.85, en comparación con el puntaje posible ponderado de 19.875.

Cuadro 28. Cálculo global del puntaje de la evaluación

Criterios	Dimensiones	Puntos posibles	Peso	Puntaje posible ponderado	Puntos obtenidos	Peso	Puntaje obtenido ponderado
Pertinencia	Justificación y vigencia	27	12.5%	3.375	26	20%	5.2
renunencia	Adecuación	36	12.5%	4.5	34	15%	5.1
	Recursos	12	12.5%	1.5	6	10%	0.6
Eficacia y	Procesos	27	12.5%	3.375	22	10%	2.2
eficiencia	Producto	18	12.5%	2.25	13	15%	1.95
	Seguimiento y evaluación	18	12.5%	2.25	17	10%	1.7
Impacto y	Efectos e impactos	12	12.5%	1.5	12	10%	1.2
sostenibilidad	Sostenibilidad	9	12.5%	1.125	9	10%	0.9
Total		159	-	19.875	139	-	18.85

Elaboración: APOYO Consultoría.

Finalmente, se presentan los principales resultados de la evaluación que sustentan las calificaciones obtenidas:

Buenas prácticas:

- i. Desde su creación, el Programa ha identificado el problema central al que responde y los medios sobre los cuales va a actuar en base a la revisión de información cualitativa (literatura relacionada) y cuantitativa (estadísticas nacionales). Sobre ello, plantea su objetivo central y específico en su población objetivo; así como los requerimientos que conlleva de acuerdo a su intervención.
- ii. El Programa se encuentra alineado con los objetivos del MIDIS y en línea con una gestión ministerial eficiente; y no existen duplicidad de funciones de los servicios brindados por el PNCM entre los 7 programas adscritos al ministerio ni en otras entidades públicas o GR.
- iii. El PNCM establece su presupuesto de acuerdo con sus necesidades (cuadro de necesidades, coordinación especial con las unidades técnicas y operativas del Programa), metas físicas, y las tareas y subtareas a realizar por producto. De hecho, históricamente, el avance financiero y físico reportado del Programa se corresponde en los últimos años, manteniendo un alcance de la meta mayor o igual al 90% hacia fines de cada año.
- iv. Se identificaron limitaciones, vinculadas a la población objetivo y a otros actores clave del Programa, que dificultan la prestación del SAF y SCD, principalmente en las comunidades de la región selva. Sobre estas limitaciones, se resalta que el Programa se encuentra implementando mejoras, como la capacitación virtual a equipos técnicos, capacitación a distancia y presencial a actores comunales y la certificación, actualmente en proceso, de los equipos técnicos y actores comunales.
- v. En línea con el objetivo general y específico del Programa, el PNCM establece indicadores de desempeño a nivel de productos, resultados inmediatos y resultados específicos; los cuales, en general, cumplen con las características de ser

específicos, medibles, relevantes y con un horizonte definido. Además, estos se encuentran disponibles a nivel mensual, trimestral o anual. Complementariamente, el Programa cuenta con la directiva para el Seguimiento, Supervisión y Evaluación a la Gestión Operativa del Funcionamiento de los Servicios del PNCM, a través del cual se identifican los puntos de mejora de los servicios, se elabora la matriz de compromisos y se trabaja sobre ellos como parte de un proceso de mejora continua.

- vi. De acuerdo con las evaluaciones del Programa, el PNCM sí genera impactos positivos y significativos a sus beneficiarios; además de satisfacer las expectativas de la población objetivo, salvo casos particulares durante la pandemia que cambió provisionalmente el servicio.
- vii. Existe una cultura de evaluación constante sobre el PNCM (principalmente para el SAF), lo cual refleja los esfuerzos por parte del PNCM por mitigar los riesgos que aparecen durante la prestación de sus servicios.

Puntos de mejora:

- i. Si bien el Programa presenta documentos recientes que sustentan la problemática nacional; estos utilizan información desfasada para su sustento —tanto en información cualitativa como cuantitativa— (D.S. N° 014-2017-MIDIS) o presentan información más actualizada pero solo para algunos indicadores de desarrollo infantil y a nivel general (PPorDIT).
- ii. El diseño de los productos y servicios del Programa, así como los procedimientos y procesos que lo soportan no consideran las características de la demanda por el servicio en la región donde operan ni las características de los mercados. Ello lleva a que, en zonas dispersas, por ejemplo, no se consideren sus necesidades particulares en cuanto a distancias más alejadas o condiciones demográficas distintas; lo que a su vez lleva a problemas en la asignación presupuestaria del Programa.
- iii. Los costos unitarios fijados por el PNCM se encuentran desactualizados, asignados a un conjunto de productos o es único para materiales diferenciados o distintas regiones. Tampoco se consideran ajustes generales, como inflación, o más específicos, como la gestión de PPoRDIT. Lo anterior decanta en una deficiente asignación presupuestaria que no cubre las necesidades de la población objetivo de acuerdo con lo planteado en su diseño.
- iv. Hacia el interior del año, existe un descalce entre el avance físico y financiero del Programa. Esta situación podría indicar 2 posibles causas: (i) la falta de un avance físico mensual, el cual busca compensarse hacia el final de cada semestre; o (ii) la existencia de un desfase en el registro del avance físico del Programa.
- v. El seguimiento al avance de los procesos en el PNCM se da a través de los indicadores propuestos en las RDE N° 001804-2021-MIDIS/PNCM-DE y se reporta de acuerdo con los plazos señalados (ver Cuadro 21). No obstante, se identificó que los indicadores del Tablero de Control no reportan todos los indicadores actualizados de la Cadena de Valor del Programa. En específico, no reportan los indicadores a nivel de resultado específicos directos actualizados (apego seguro, comunicación verbal, función simbólica, etc.).

- vi. Se identificaron demoras en la entrega del equipamiento, mochilas e indumentaria del PNCM, y de material educativo y de juego a los Comités de Gestión, principalmente a los ubicados en las zonas más geográficamente dispersas.
- vii. Se identificó que una de las principales limitantes para la reactivación de los servicios del SCD es la falta de locales implementados. Esto a raíz de la solicitud de devolución de los locales cedidos al PNCM por parte de algunas comunidades durante la pandemia, así como la falta de actores, del Gobierno o la empresa privada, dispuestos invertir en su implementación y equipamiento.
- viii. De las entrevistas realizadas, se desprende que actores comunales, tanto madres cuidadoras como facilitadoras, consideran que no existen suficientes incentivos para mantenerse dentro del Programa. Al respecto, señalan que el estipendio entregado podría ser mayor; pero también están dispuestos a recibir incentivos no monetarios, como premiaciones y capacitaciones certificables.
- ix. En ocasiones, existen indicadores definidos por el Programa que no cuentan con valores históricos o que no habían sido definidos hasta diciembre del 2021. 105
- x. El SCD no cuenta con encuestas de satisfacción ni con una evaluación de impacto de largo plazo; a diferencia del SAF.
- xi. Un riesgo a la sostenibilidad del PNCM es el sistema de cogestión comunitaria dado que la implementación depende principalmente de la voluntad de la comunidad. Si no se considera la asignación suficiente de incentivos para su correcta implementación, podría haber vacíos en la provisión del servicio.

10 Análisis

a. Resultados de la calificación por dimensión

La presente sección muestra las preguntas de evaluación con sus respectivas respuestas que justifican el puntaje asignado, a partir de los resultados de la medición de los indicadores. Asimismo, se resaltan aquellas dimensiones donde se encuentran las calificaciones más bajas y las razones de estas calificaciones.¹⁰⁶

A continuación, se presentan las preguntas de la evaluación de continuidad:

D1: JUSTIFICACIÓN Y VIGENCIA

1. ¿El objetivo / problema central atendido amerita la existencia de una organización como el PNCM?

Sí

El PNCM se crea en el 2012 mediante el D.S. 003-2012-MIDIS con el objetivo de mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema. Complementariamente, la exposición de motivos justifica

¹⁰⁵ Por ejemplo, el indicador del SCD "% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que reciben la atención integral de cuidado diurno" y "% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en SCD que cuentan con asistencia mensual mínima del 75% de los días hábiles" no cuentan con valores definidos ni metas a diciembre 2021 (Indicadores de desempeño del PNCM IV trim 2021).

¹⁰⁶ En la sección 11.b se explica, además, las posibles implicancias del menor desempeño de estas dimensiones en la cadena de valor del Programa.

su creación en base a literatura relacionada y estadísticas nacionales sobre la brecha urbana-rural; y el Anexo 2 del PP 098-2020 extiende su justificación al identificar los problemas directos e indirectos en la población peruana que se desprenden del problema central y delimitar sobre cuáles actúa el Programa. Además, existe una población objetivo dimensionada que justifica su existencia. 107

Recientemente, el problema se ha caracterizado en 2 documentos:

- El D.S. N° 014-2017-MIDIS: el cual solo extiende la vigencia del Programa usando como base la misma problemática reportada en el D.S. N° 003-2012-MIDIS.
- En el PPoR DIT: el cual ya se usan datos más actualizados (ENDES, 2018), pero solo para algunos indicadores motrices, cognitivos y sociales.
- 2. ¿El objetivo / problema está ligado a algún objetivo estratégico institucional, política nacional u otro de naturaleza análoga?

Dentro de la norma de creación del PNCM (D.S. N° 003-2012-MIDIS) se establece que este se encuentra adscrito al MIDIS. De esta forma, el Programa se encuentra alineado con los objetivos estratégicos institucionales en la medida que responde al siguiente: "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". En efecto, dentro del PEI del MIDIS se reconoce al PNCM como el encargado de las actividades estratégicas dentro de este objetivo.

3. ¿El PNCM cuenta con una norma legal o dispositivo legal que permita prorrogar su existencia?

Posterior a su creación en el 2012, el cual establecía una vigencia de 5 años, el PNCM se extendió por un plazo de 5 años adicionales hasta diciembre 2022, bajo el D.S. N° 014-2017-MIDIS.

4. ¿La actividad principal del PNCM se duplica con otra organización pública?

De acuerdo con la última evaluación de la DGCGPS no existe duplicidad de funciones entre los 7 programas adscritos al MIDIS. En la práctica, tampoco se identifica que otras entidades públicas o gobiernos regionales brinden este tipo de servicio. Si bien se reconoce la existencia de esfuerzos similares, estos no serían sustitutos ni contarían con el alcance del PNCM para considerarse duplicidad de funciones.

D2: ADECUACIÓN

1. ¿El diseño del PNCM permite lograr su misión? ¿El diseño permite incrementar el bienestar de su población objetivo?

¹⁰⁷ Por ejemplo, el Informe N° 244-2021-MIDIS/PNCM-UPPM muestra que para el 2022 la población objetivo es de 846,251 niños y niñas hasta de 36 meses en 1,837 distritos.

119

_

La TdC sobre la cual se establece el Programa se sustenta en el Anexo 2 del PP 098-2020, 108 en este se enmarca el problema y su sustento en información cualitativa y cuantitativa, aunque en ambos casos desfasada. Así, se puede observar cómo a partir de las actividades y medios planteados, y bajo el cumplimiento de determinados supuestos, se responde a los problemas identificados y de alcance del Programa.

A partir de ello, se definen los servicios que brinda el Programa y se detalla en las directivas correspondientes la forma en que van a ser brindados y los requerimientos que conlleva de acuerdo a su intervención. En este punto, el PNCM establece como ámbito de intervención focalizada las zonas urbanas y rurales en situación de pobreza y pobreza extrema, para lo cual cuenta con criterios de focalización actualizados periódicamente.

Adicionalmente, el PNCM cuenta con procesos de gestión de la calidad para los procesos y productos del servicio, consolidados en el Manual del Sistema de Gestión de la Calidad y Antisoborno que recibió la Certificación ISO 9001:2015 e ISO 37001:2016.

2. ¿El PNCM cuenta con estrategias eficientes para la entrega de bienes y servicios de la entidad pública?

Para evaluar la existencia de estrategias eficientes para la entrega de bienes y servicios, entendidas como los medios que permitan alcanzar el objetivo central, se revisaron los documentos de diseño del Programa; específicamente el análisis de alternativas de intervención, cuyo sustento se realiza a partir de 4 criterios: complementariedad, viabilidad, eficiencia, y efectividad.

En esta línea, se identificó que en el Anexo 2 del PP 098-2020, donde se aborda el detalle del diseño del PNCM, existe un análisis comparativo de alternativas de intervención, a nivel de cada medio indirecto identificado para atender el problema central. Este análisis cumple con presentar los 4 criterios de complementariedad, viabilidad, eficiencia, y efectividad. No obstante, se considera que este análisis requiere mayor especificidad en la justificación de la asignación de puntajes a las alternativas, en particular en lo que concierne a la eficiencia de las alternativas seleccionadas a través de una metodología de evaluación por Costo/Beneficio o equivalentes.

3. ¿La prestación del producto o servicio contempla la articulación con otras entidades cuya intervención es necesaria para la solución del mismo Sí problema?

La articulación del PNCM se da dentro del marco de los "Lineamientos Primero la Infancia". Estos representan la estrategia de articulación intersectorial e intergubernamental que tiene como propósito incrementar el acceso al paquete integral de servicios que contribuyen al desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 5 años de edad. De esta manera, las intervenciones del Estado se alinean para mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia.

En el marco de estos lineamientos, el Programa sí se articula con otras entidades cuya intervención es necesaria para la solución del mismo problema, entre ellas los Programas

120

¹⁰⁸ Documento disponible más actualizado, aunque fuera de vigencia, que cuenta con la identificación del problema central, sus causas directas e indirectas, y su sustento con evidencia empírica.

como "País" y "Juntos", el MINSA, el MINEDU, ONGs y municipios en sus áreas de intervención.

4. ¿Todas las competencias y funciones del PNCM han sido asignadas a una de sus unidades?

La asignación de funciones del PNCM puede entenderse desde dos etapas, (i) la gestión y planificación del PNCM, que comprende el diseño del modelo de intervenciones, la capacitación y acompañamiento a los actores comunales, el incentivo a la participación de estos y el financiamiento del Programa; y (ii) la provisión de los servicios a la comunidad, entendida como la labor voluntaria que aporta como integrante de los Comités de Gestión o como actores comunales.

El programa detalla las competencias y funciones a través de sus documentos de planificación. El Manual de Operaciones y Procesos, así como en las directivas de planificación del Programa son los principales en esta línea¹⁰⁹. Se evidenció la asignación de todas las competencias y funciones listadas en el Manual de Operaciones, tanto para la gestión y planificación del PNCM, como para la prestación del servicio a la comunidad.

Sin perjuicio de lo señalado, a partir de las entrevistas se constató que algunos actores comunales (facilitadoras y/o madres guía) realizan acciones fuera de sus competencias, como el diseño de material de juego o la reparación de este. Si bien esto se realiza en aras de la continuidad en la prestación del SCD y SAF, estas son acciones que no corresponden a los actores comunales y pueden distraerlos de las funciones que tienen previsto ejecutar.

5. Desde un punto de vista legal, ¿el marco normativo vigente limita el cumplimiento de las funciones del PNCM?

La principal normativa que brinda un marco legal para la coordinación y prestación de servicios del Programa es la normativa de creación del PNCM por medio del D.S. N°003-2012-MIDIS, y su extensión por un plazo de 5 años adicionales hasta diciembre 2022, bajo el D.S. N° 014-2017-MIDIS. No se identificaron conflictos con otras normativas del sector en ambos documentos.

Adicionalmente, cabe señalar que a nivel institucional el PNCM se encuentra en línea con el Objetivo Estratégico Institucional 2 del MIDIS, "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". Mientras que a nivel intersectorial se encuentra alineado con la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano (DS N° 003-2019-MIDIS).

De ello que se considera que el marco normativo vigente no limita el cumplimiento de las funciones del PNCM.

D3: RECURSOS

 ¿Los recursos del PNCM son suficientes para cumplir con la provisión de bienes y servicios?

¹⁰⁹ RDE N°056-2022-MIDIS/PNCM (Prestación del SCD), RDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM (Prestación del SAF) y RDE 384-2020-MIDIS-PNCM (Modelo de Cogestión)

El PNCM establece su presupuesto de acuerdo con sus necesidades (cuadro de necesidades, coordinación especial con las unidades técnicas y operativas del Programa, etc.), metas físicas, y las tareas y subtareas a realizar por producto. Sin embargo, los costos unitarios fijados a estos productos se encuentran desactualizados, asignados a un conjunto de productos o es único para materiales diferenciados o distintas regiones, lo que decanta en una deficiente asignación presupuestaria que no cubre las necesidades de la población objetivo de acuerdo con lo planteado en su diseño.^{110, 111}

2. ¿Los recursos del PNCM se gestionan de manera eficiente?

No

Como se mencionó en el apartado anterior, los costos unitarios del PNCM se encuentran desactualizados y, de hecho, han sido usado los mismos costos unitarios por niño y por familia (salvo un ajuste de centavos) desde el 2019 hasta las proyecciones presupuestales del 2024. Incluso, algunas partidas presupuestadas se mantienen estables dentro de las proyecciones sin considerar otros ajustes.

Sin perjuicio de lo anterior, históricamente, el avance financiero y físico en los 3 productos reportados del Programa se corresponden entre el periodo 2017 – 2021, manteniendo un alcance de la meta mayor o igual al 90% hacia fines de cada año. Sin embargo, esta situación no se evidencia hacia el interior del año. Esta situación podría indicar 2 posibles puntos problemáticos: (i) la falta de un avance físico mensual, el cual busca compensarse hacia el final del periodo; o (ii) la existencia de un desfase en el registro del avance físico.

D4: PROCESOS

1. ¿La implementación de actividades del PNCM concuerda con lo dispuesto en los documentos de planificación?

La implementación de las actividades del PNCM no concuerda con lo dispuesto en los documentos de planificación. Al respecto, cabe señalar que, si bien la organización del Programa le ha permitido alcanzar una estandarización de la calidad y actividades para la prestación del SAF y SCD, durante la etapa de la pandemia del COVID-19, este se vio obligado a transformar las actividades del SAF y SCD a la modalidad virtual. Esto implicó:

- (i) Cambios para dar continuidad a la prestación de los servicios durante la emergencia, como capacitaciones virtuales, sesiones de retroalimentación a distancia, prestación del SAF por medio de consejería telefónica, entre otros.
- (ii) La necesidad de una readaptación de ambos servicios para el regreso a su prestación presencial. Esto particularmente en el caso del SCD, pues actualmente existe un déficit de locales cedidos al Programa, debido a que las comunidades los reclamaron durante la pandemia.

2. ¿Los procesos se ejecutan de acuerdo con lo programado?

Sí

Los procesos del PNCM, administrativos y de la entrega de bienes se ejecutan de acuerdo con lo programado. Esto en la medida que no se identificaron mayores contratiempos desde el área administrativa y de procesos del Programa para la compra y adquisición de

Mientras en algunos casos queda claro el costo de cada insumo requerido, en otros casos se coloca el costo por el conjunto (p.e. alimentación del niño, kit para facilitadores, kit de indumentaria para el comité de gestión).
 Materiales diferenciados como, cuentos e imprentas que tienen precios distintos por oferta de la región.

los bienes a ser utilizados para la provisión de servicios. Y se identificó que la entrega de equipamiento, infraestructura y recursos a las unidades territoriales, por lo general se da en el tiempo previsto.

No obstante, se identificaron limitaciones, atribuibles a la estructura organizacional del PNCM, que dificultan la prestación del SAF y SCD. Estas limitaciones están principalmente asociadas con la capacidad técnica de los comités de gestión y con el uso de los locales cedidos por la comunidad.

Cabe señalar que el Programa está tomado acciones para abordar estas debilidades, por lo que se considera que, en la medida que las acciones propuestas cubran las limitaciones identificadas, los procesos sí se ejecutan de acuerdo con lo programado.

3. ¿La entidad pública revisa y analiza sus procesos para efectos de su mejora continua?

El PNCM cumple con revisar y analizar sus procesos para una mejora continua. Para ello se sirve de mecanismos para recolección de retroalimentación sobre su funcionamiento y herramientas para el seguimiento de las acciones de mitigación que se toman a partir de este.

Entre los mecanismos del PNCM para la recolección de retroalimentación sobre su funcionamiento, se identificaron: visitas a las comunidades, reuniones anuales para el análisis de procesos, buzones de correo electrónico y una central telefónica en la sede central. Estos mecanismos permiten la revisión y análisis continuo de los procesos incluso durante la pandemia del COVID-19.

En cuanto a las acciones de mitigación sobre los riesgos identificados, el Programa cuenta con el Tablero de control, la Matriz de compromisos de mejora de desempeño del PNCM, MAPROS elaborados en el marco de la gestión por procesos y matrices de riesgos, como las principales herramientas para el seguimiento del avance en este aspecto.

D5: PRODUCTOS

1. ¿Los productos y servicios se entregan a la población objetivo según lo planificado?

El Programa entrega los productos y servicios del SAF y SCD de acuerdo con los documentos guía y de planificación establecidos por el PNCM. Para este fin se sirve principalmente de la DE-000026-2022- DE - Directiva para la Prestación del SAF y DE-000056-2022-DE - Directiva para la Prestación del SCD que organizan las funciones y competencias a nivel de sede central, de unidades territoriales y de comités de gestión.

Adicionalmente, se resalta la capacidad de respuesta y adaptación del Programa, evidenciada en el avance progresivo en las metas vinculadas a la prestación de ambos servicios a nivel de productos y resultados, incluso ante los cambios en la modalidad de prestación de ambos servicios durante la pandemia y en la reactivación progresiva del servicio que se viene dando durante el 2022.

2. ¿Se han identificado las necesidades de la población objetivo del PNCM para el diseño de los productos y servicios?

A partir de la documentación de soporte, las entrevistas a actores clave realizadas y las fuentes de información pública consultadas, se evidenció que los beneficiarios del Programa reciben productos y servicios acorde con sus necesidades, tanto en el SAF como en el SCD. Evidencia de ello es la última encuesta realizada para el SAF, donde se observan niveles de satisfacción del beneficiario entre 92.8% y 98%.

Sin perjuicio de ello, una importante limitación para el cumplimiento en la entrega de los bienes y servicios del Programa es la alta rotación del personal, acompañantes técnicos, madres cuidadoras y facilitadoras, pues la incorporación de un nuevo actor comunal (madre cuidadora o facilitadora) implica una inversión de tiempo en búsqueda y formación previo a la prestación del servicio, que puede tomar entre 1 y 2 meses. Esta limitación, sumada a la situación de dispersión geográfica de las viviendas de los beneficiarios del programa, que implica distancias de viaje de hasta dos horas en la selva, afecta la provisión oportuna de los servicios del programa.

Cabe señalar que, si bien estas limitaciones han sido identificadas por el PNCM y se han tomado acciones de mitigación, la alta rotación de personal clave todavía requiere de mayor atención. Esto debido a la disconformidad de los actores comunales con los incentivos, principalmente con el estipendio, para su participación en el Programa.

D6: RECURSOS

1. ¿El PNCM realiza seguimiento a sus indicadores de desempeño?

Sí

En línea con el objetivo general y específico del Programa, el PNCM establece dentro de sus documentos oficiales indicadores de desempeño a nivel de productos, resultados inmediatos y resultados específicos (Anexo 2 del PP 098 – 2020, Tablero de Control, PEI 2021-2025). Si bien, en general, los indicadores cumplen con las características de ser específicos, medibles, relevantes y con un horizonte definido; existen otros que no cuentan con valores históricos ni metas definidas que permitan definir si son alcanzables. No obstante, sí se les puede hacer seguimiento a través de 3 medios: (i) el Tablero de Control Interactivo del PNCM, (ii) reportes trimestrales con los indicadores de desempeño a nivel de producto, y (iii) plataforma del MIDIS para datos como la cobertura del PNCM, y algunos indicadores DIT y socio-económicos, alineados al Programa. Este Tablero y reportes; así como otras actividades relacionadas, se encuentran a cargo de la UPPM, la cual tiene a su cargo el macro proceso de "Gestión del Seguimiento y Evaluación".

2. ¿El PNCM realiza seguimiento a sus indicadores de desempeño?

Sí

Para el uso de la información recopilada por parte de los actores clave, la UPPM, además, trabaja en coordinación con las demás Unidades del Programa e informa a la DE respecto a estos procesos. Cabe resaltar la participación de la Unidad de Comunicaciones, la cual se encarga de llevar a cabo el proceso de Gestión de comunicaciones" (el mismo que incluye la "Gestión de Comunicación Interna"). De esta forma, y complementario con la directiva para el Seguimiento, Supervisión y Evaluación a la Gestión Operativa del

¹¹² En general, se enmarcan dentro de la TdC del Programa y las fichas técnicas cuentan con el detalle para la medición de estos, la unidad de medida, las limitaciones, supuestos, precisiones, etc.

¹¹³ La "Gestión de Comunicación Interna" comprende las acciones referidas a mejorar la imagen del PNCM en sus servidores mediante la difusión de información institucional a través de los canales de comunicación y mecanismos existentes.

Funcionamiento de los Servicios del PNCM, se identifican los puntos de mejora de los servicios, se elabora la matriz de compromisos y se trabaja sobre ellos como parte de un proceso de mejora continua.

D7: EFECTOS E IMPACTOS

1. ¿Cómo y en qué magnitud aporta el PNCM al bienestar de la población obietivo?

El PNCM ha generado impactos positivos y significativos a través de los servicios del SCD y SAF. Específicamente, la asistencia al SCD reportó un impacto positivo y significativo de 0.20 y 0.22 desviaciones estándar sobre el desarrollo infantil temprano (MIDIS, 2017). En el caso del SAF, se encontró un efecto positivo y significativo sobre los indicadores estandarizados empleados para las dimensiones cognitivas y de comunicación; además, después de aproximadamente 2 años, las niñas y niños asignados al azar al tratamiento presentan puntajes de desarrollo infantil que son mayores en 0.10 desviaciones estándar (MEF, 2016). Asimismo, se encontró que las niñas y niños asignados aleatoriamente al tratamiento tienen puntajes de desarrollo infantil (indicador global) que son 0.15 desviaciones estándar más altos que las niñas y niños asignados al grupo de control (BID, 2021). Respecto a la crianza, se halla que los padres asignados aleatoriamente al grupo de tratamiento jugaban más a menudo con sus hijos y eran menos propensos a adoptar estrategias de crianza punitivas (golpes o gritos). También, se evidenció que las niñas y niños asignados aleatoriamente al tratamiento del PNCM tuvieron una probabilidad 8p.p. mayor de ser inscritos en el centro de preescolar, con base a una tasa de inscripción en preescolar del 50% en el grupo de control.

Por el lado de impactos a largo plazo (MIDIS, 2022), se encontró un impacto positivo del SAF sobre la matrícula escolar durante los primeros años de la trayectoria escolar, aumentando la probabilidad de estar matriculado en el 2015 en 3.4 p.p. para el grupo de tratamiento en comparación con el grupo de control. También, se halló un efecto positivo de 2.8 p.p. sobre la probabilidad de que un niño o niña acceda oportunamente a la educación inicial de 3 años y se gradúe de inicial de 5 años. No obstante, no se encontró diferencias positivas estadísticamente significativas sobre la permanencia escolar. Adicionalmente, se encontró impactos positivos y significativos sobre los niveles de aprendizaje en lectura y matemática en 2do grado. En específico, el impacto es de 0.62 desviaciones estándar en el puntaje de lectura y en 0.60 desviaciones estándar el de matemática comparando entre las niñas y niños del grupo de tratamiento sobre las de control. Asimismo, un incremento en la probabilidad de que logren un aprendizaje satisfactorio en lectura (+23.7 p.p.) y matemáticas (+15.2 p.p.) para beneficiarios del PNCM.

2. ¿Los servicios o productos que presta el PNCM satisfacen las expectativas de las personas (o de la población objetivo)?

A nivel nacional, se encuentra un alto nivel de satisfacción del SAF —en términos del trato durante la atención, la información brindada, el resultado de la gestión o entrega, la accesibilidad, y la confianza del servicio del PNCM— con un puntaje promedio de satisfacción de 98% en la "Encuesta de satisfacción de las/los usuarias/os del Programa Nacional Cuna Más" reportada en el 2022. En cada UT, este porcentaje de satisfacción va

de 96% a 99.3%, lo cual muestra homogeneidad en la valoración del Programa en cada zona de intervención.

D8: SOSTENIBILIDAD

1. ¿Los resultados esperados del servicio provisto generan impactos sostenibles en su público objetivo? ¿Se anticipan las condiciones bajo las cuales estos impactos pueden ser sostenibles, y las actividades que debería realizar para lograrlo?

Sí

El PNCM cuenta con la "Evaluación De Impacto A Largo Plazo Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más En Resultados Educativos (2022)" en el cual se encontraron impactos positivos y significativos sobre la matrícula escolar durante los primeros años de la trayectoria escolar, probabilidad de que un niño o niña acceda oportunamente a la educación inicial de 3 años y se gradúe de inicial de 5 años, y en los niveles de aprendizaje en lectura y matemática en 2do grado. Adicionalmente, existen evaluaciones que identifican condiciones que podrían afectar los impactos generados por el Programa en largo plazo; y sobre ello, los actores del PNCM reconocen y son conscientes de la existencia de las limitaciones que tiene el PNCM al no superar estas condiciones. Se evidencia que el PNCM está realizando esfuerzos por superar las problemáticas identificadas; por ejemplo, a través del INFORME-000088-2021-UPPM-CPRE, el PNCM propone un esquema de aumento de los estipendios a los diversos actores comunales para abordar el problema de alta rotación.

b. Conveniencia de la continuidad de la entidad pública

El equipo consultor considera que es conveniente la continuidad del PNCM en tanto que atiende una problemática nacional sobre la brecha en el desarrollo infantil temprano en zonas vulnerables en todo el país. En esa línea, el diseño del Programa ha logrado que sus intervenciones tengan impactos positivos y significativos sobre sus beneficiarios. Por último, no se anticipan riesgos políticos y sociales de la continuación del PNCM debido a que su objetivo principal está alineado con los objetivos estratégicos del MIDIS y el resto de los ministerios enfocados hacia el desarrollo infantil temprano. Adicionalmente, este Programa es muy valorado por la mayoría de sus beneficiarios logrando atender a 115,554 familias en el SAF y a 59,621 niñas y niños en el SCD.

11 Conclusiones

Esta sección de conclusiones aborda (a) la calificación obtenida en cada dimensión con su debido sustento, así como (b) el desarrollo de las principales dimensiones que suponen una limitación al Programa, y finalmente, (c) la opinión del equipo consultor sobre la continuidad del PNCM.

a. Calificación

A continuación, se presentan las calificaciones obtenidas por el PNCM en cada dimensión.

Dimensión	Puntaje	Sustento
Justificación / vigencia	96%	El PNCM tiene bien justificada su existencia abordando un problema central documentado, y que es considerado un problema público con políticas

Dimensión	Puntaje	Sustento
		nacionales relacionadas. Asimismo, el PNCM sí cuenta con una cuantificación de la demanda por el bien o servicio ofrecido, en línea con sus criterios de focalización. Los productos y servicios ofrecidos por el PNCM no son ofrecidos por ninguna entidad pública en la misma jurisdicción ni de forma teórica o práctica. Cabe mencionar que, en la documentación oficial del PNCM comúnmente se presentan datos desactualizados como parte de la caracterización del PNCM, por lo que, se encuentra como punto de mejora el uso de la evidencia que justifica su creación en un sentido dinámico para ver cómo evoluciona el problema central y sus características.
Adecuación	94%	El diseño del PNCM identifica cuál es el problema público a abordar, sus causas y las alternativas óptimas para el desarrollo de los servicios que brinda el Programa. Así, los documentos de gestión detallan la forma en que van a ser brindados, los requerimientos que conlleva de acuerdo a su intervención y la calidad para los procesos y productos del servicio —Manual del Sistema de Gestión de la Calidad y Antisoborno—.114 Asimismo, la articulación del PNCM se da dentro del marco de los "Lineamientos Primero la Infancia". De manera que, las intervenciones del Estado se alinean para mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia. En este punto, el PNCM establece como ámbito de intervención focalizada las zonas urbanas y rurales en situación de pobreza y pobreza extrema, para lo cual cuenta con criterios de focalización actualizados periódicamente. Sin embargo, se observa la carencia de una caracterización dinámica de la población beneficiaria que permita ver su evolución en el tiempo y los resultados que se obtienen. La actualización de esta caracterización es necesaria para la adecuación de los servicios y competencias del Programa a las necesidades de la población objetivo
Recursos	50%	El PNCM establece sus necesidades presupuestales en los documentos oficiales respectivos (tales como el POI y el PAC), los cuales presentan el monto total requerido en base a los costos unitarios establecidos por el Programa. No obstante, se observa que los costos unitarios no han sido actualizados en los últimos años. Esto puede llevar a problemas durante la ejecución al no cubrir montos tales como estipendio de

_

¹¹⁴ No obstante, se considera que este análisis requiere mayor especificidad en la justificación de la asignación de puntajes a las alternativas, en particular en lo que concierne a la eficiencia de las alternativas seleccionadas a través de una metodología de evaluación por Costo/Beneficio o equivalentes.

Dimensión	Puntaje	Sustento
		los voluntarios, pasajes y viáticos, equipamiento suficiente, entre otros.
		Sin perjuicio de lo anterior, en cuanto al avance financiero y físico del PNCM, ambos avances en las 3 partidas reportadas del Programa (acciones comunes, SAF, y SCD) se corresponden entre el periodo 2017 – 2021, manteniendo un alcance de la meta mayor o igual al 90% hacia fines de cada año. ¹¹⁵
Procesos	81%	El Programa cuenta con manuales de macroprocesos, directivas de prestación del SAF y SCD y una Cadena de Valor del Programa. Estos documentos detallan los procesos y procedimientos necesarios para la prestación del SAF y SCD, de acuerdo con los objetivos y estándares de calidad del programa. No obstante, se identificaron limitaciones para la entrega oportuna de los servicios del PNCM a la población objetivo. Estos principalmente desde el lado de los insumos de la cadena de valor del programa, como la provisión oportuna de los kits correspondientes al SAF y al SCD, así como espacios de tiempo donde el ratio niño/madre cuidadora o facilitadoras no es el previsto por la salida de una de ellas del programa.
Productos	72%	La provisión de los servicios que involucran el SAF y el SCD están en línea con los documentos de planificación del PNCM. Sin embargo, existen limitaciones, como la dispersión geográfica, la falta de acceso a internet en localidades rurales, y la rotación de actores comunales, tanto en el comité de gestión como en madres cuidadoras y facilitadoras, que se traducen en demoras en equipamiento y disposición de personal capacitado ¹¹⁶ en ambos servicios, dado el tiempo que puede tomar la búsqueda y formación de un actor comunal (entre 1 y 2 meses, en zonas rurales de la sierra y selva).
Seguimiento y evaluación	94%	El PNCM establece indicadores asociados a sus objetivos en los documentos correspondientes (Anexo 2 del PP 098 – 2020, Tablero de Control del PNCM, PEI 2021-2025). Estos, en general, cumplen con las características de ser específicos, medibles, relevantes, alcanzables y con un horizonte definido. Sin embargo, existen indicadores que no cuentan con

¹¹⁵ Esta situación no se evidencia en el 2022 (mayo) donde el avance financiero varía entre 32% - 40% y el

avance físico es de 0% en los 3 casos.

116 En el apartado a. Calificación global y específica, de la sección 7, se señala que el tiempo de búsqueda aproximado para conseguir nuevas madres cuidadoras en el SCD puede ser de entre 1 semana y 2 meses. Esto además del tiempo de capacitación inicial, lo cual puede derivar en cambios temporales en los ratios previstos para la prestación del SAF y SCD.

Dimensión	Puntaje	Sustento
		valores históricos ni metas definidas que permitan definir si son alcanzables o no.
		Adicionalmente, el Programa cuenta con una unidad encargada de las tareas de seguimiento y evaluación, las cuales tienen entre sus funciones: coordinar con otras áreas del Programa el desarrollo de material comunicacional sobre los resultados alcanzados, y la difusión interna y externa de estos indicadores.
Efectos e impactos	100%	El PNCM sí genera efectos e impactos sobre su población atendida de manera positiva, y estos a su vez, tienen una buena percepción y apreciación del Programa. No obstante, se encuentra como punto de mejora la definición de un diseño de evaluación de impacto de sus indicadores a largo plazo para el SCD, con el objetivo de que el PNCM pueda tener una visión más amplia sobre el impacto total que genera a sus beneficiarios.
Sostenibilidad	100%	Se encuentra que más allá de que no existan varios análisis de sostenibilidad del PNCM; sí hay información sobre factores que pueden afectar la sostenibilidad y que sí se están tomando en cuenta por parte del PNCM.
Total	87%	

b. Limitaciones

La presente subsección tiene por objetivo identificar las dimensiones que suponen una limitación importante para el desempeño general del PNCM. Para ello, se identifican las brechas más importantes del Programa en base a las calificaciones obtenidas y los principales hallazgos en cada dimensión. Estas brechas, a su vez, tienen implicancias en el bajo desempeño del PNCM sobre la cadena de valor, la cual se presenta en la Figura 25.

Figura 25. Resumen de la cadena de valor del PNCM



Fuente: RDE N° 429-2020-MIDIS-PNCM.

Elaboración: APOYO Consultoría.

A continuación, se detallan las dimensiones que se han identificado como limitaciones para el desempeño del Programa:

i. Recursos

Como se mencionó anteriormente, uno de los principales problemas y puntos de mejora del Programa se encuentra en la planificación y asignación presupuestal de este. En específico, los costos unitarios fijados por el PNCM presentan una serie de deficiencias que se muestran en la Figura 26. En particular, los costos unitarios se encuentran desactualizados (según entrevistas, desde 2018), asignados a un conjunto de productos (p.e. alimentación del niño, kit para facilitadores, kit de indumentaria para el comité de gestión) o es único para materiales diferenciados o distintas regiones (p.e. cuentos e imprentas que tienen precios distintos por oferta de la región). Otro de los problemas identificados dentro de la planificación presupuestal es que tampoco consideran mínimos ajustes generales o más específicos para su actualización.

Costos unitarios

Actualización de costos

No considera ajustes generales

I Deficiente asignación presupuestaria

Figura 26. Problemas identificados en la dimensión de recursos e implicancias

Elaboración: APOYO Consultoría.

Lo anterior decanta en una deficiente asignación presupuestaria que no cubre las necesidades de la población objetivo de acuerdo con lo planteado en su diseño. Dado que el "presupuesto para la intervención" forma parte del primer "eslabón" dentro de la Cadena de Valor del Programa (ver Figura 27), la mala asignación presupuestaria tiene implicancias en toda la cadena. En efecto, de acuerdo con las entrevistas, existen problemas con la atención de zonas diversas debido a que la desactualización de ratios y costos unitarios tiende a llevar a asignaciones presupuestales ineficientes.

Procesos / Actividades inmediato Resultado final

2 3 4 5 6

Insumos Productos Resultado específico

Figura 27. "Eslabón" dentro de la Cadena de Valor del PNCM al que afecta la dimensión de Recursos

Elaboración: APOYO Consultoría.

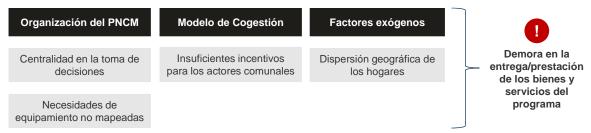
Adicionalmente, existe un problema en el registro del avance físico del Programa que no permite determinar la correspondencia entre este avance y el avance financiero del PNCM durante el desarrollo del año. Lo anterior indica principalmente dos posibles puntos problemáticos: falta de avance físico mensual, el cual busca compensarse hacia el final de cada semestre en línea con los reportes a presentar; o desfase en el registro del avance físico del Programa, el cual se reporta de manera semestral o anual en vez de mensual. Ello tiene implicancias en la planificación mensual del Programa ya que no permite definir si la asignación presupuestaria durante el año es la correcta para las metas planteadas.

De esta forma, resulta prioritario llevar a cabo acciones que permitan eliminar (o, en su defecto, aminorar) los problemas identificados en la dimensión de Recursos. Lo anterior, en la medida que esta dimensión forma parte inicial de la Cadena de Valor del PNCM y una mala base no permitirá realizar las actividades programadas efectivamente ni responder correctamente al problema central identificado por el Programa.

ii. Procesos

La estructura y nivel de detalle que el Programa brinda a la ejecución de sus procesos es un factor determinante en la prestación exitosa del SAF y SCD, en sus operaciones y en la mejora continua del Programa. El PNCM cuenta con una organización detallada de sus procesos a través de su organización en macroprocesos misionales, estratégicos y de soporte que le permite en la mayoría de las veces cumplir con los objetivos y metas planteadas en sus documentos de gestión. No obstante, se identificaron dificultades, propias de (i) la organización del Programa, (ii) del modelo de cogestión (población objetivo) y (iii) de factores exógenos, que dificultan la ejecución de estos procesos de acuerdo con lo planificado.

Figura 28. Problemas identificados en la dimensión de procesos e implicancias



Elaboración: APOYO Consultoría.

Sobre el primer grupo, las limitaciones propias de la organización del Programa parten de la centralidad en la toma de decisiones en el PNCM. En primer lugar; en materia de presupuesto, donde existe una asignación específica por producto para todas las Unidades Territoriales. Esto afecta principalmente a la compra de equipamiento especializado, como cuentos y/o juquetes en regiones donde su precio -por factores de oferta- supera el presupuesto asignado. En segundo lugar, en cuanto a los procesos reposición de equipos. se observa que, en las Unidades Territoriales en ubicaciones más geográficamente dispersas, existen necesidades de equipamiento no mapeadas por la gestión del PNCM. Esto último podría implicar la necesidad de reforzar los procesos de seguimiento y retroalimentación en estas ubicaciones.

Respecto al segundo grupo, las debilidades asociadas con el modelo de cogestión son de alta relevancia, pues afecta directamente la provisión de los servicios. En primer lugar, se observa que los incentivos que brinda el Programa para la participación los miembros Comité de Gestión, de las facilitadoras y de las madres cuidadoras, en la mayoría de los casos, se percibe como insuficiente y se convierte en la principal causa de la alta rotación de los actores comunales. Al respecto, en el caso de los miembros del Comité de Gestión, no existe un estipendio; por lo que, sus miembros tienden a priorizar actividades que les brinden ingresos antes que las del PNCM, lo cual puede ocasionar retrasos en procesos clave como la rendición de cuentas y la entrega de equipamiento a los actores comunales.

En el caso de los actores comunales, madres cuidadoras y facilitadoras, la percepción es que el estipendio actual (ver Tabla 4), no es suficiente para cubrir sus necesidades de sustento en el hogar. Ello considerando que, para algunos actores comunales, su trabajo como voluntario es la principal actividad productiva que realizan, ya que en el SAF los facilitadores pueden dedicar entre 2 y 4 horas diarias a su trabajo, mientras que, en el SCD, esta cifra puede llegar a 8 horas diarias. 117 Esto en adición a la ausencia de incentivos no capacitaciones certificadas, programados, como premiaciones reconocimientos por buen desempeño en sus funciones, entre otros. Lo anterior puede ocasionar la salida del actor comunal del Programa, lo cual no solo implica una inversión de recursos adicionales en reclutamiento y capacitación, sino también, un retraso en la prestación de los servicios de entre 1 y 2 meses para cumplir con estas actividades.

¹¹⁷ La aproximación del tiempo de trabajo se realizó a partir de la información recuperada de las entrevistas realizadas a madres cuidadoras y facilitadoras. Se considera la suma de los tiempos de viaje hacia el hogar o centro de prestación de servicios y la duración de la prestación del SAF y SCD, respectivamente.

Tabla 4. Estipendio entregado a los actores comunales, por servicio

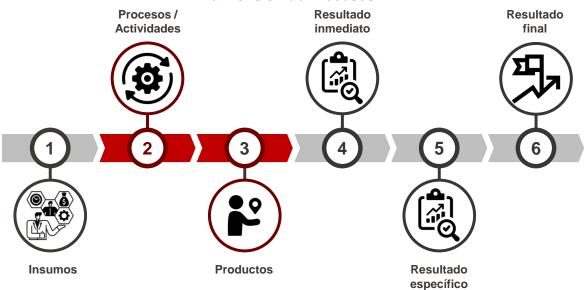
Servicio	Actor comunal	Estipendio
SCD	Incentivo monetario para la Madre Cuidadora	S/460 - S/510
SCD	Incentivo monetario para la Madre Guía	S/540
SCD	Incentivo monetario para las Guías de Familia	S/480
SCD	Incentivo monetario para las Socias de Cocina	S/410
SCD	Incentivo monetario para el Apoyo Administrativo	S/400
SCD	Incentivo monetario del Repartidor/a	S/400
SCD	Incentivo monetario para el apoyo de Limpieza y Vigilancia	S/350
SAF	Incentivo monetario para Facilitadores	S/ 460
SAF	Incentivo monetario para Apoyos Administrativos	S/ 300

Fuente: RDE-344-2022-MIDIS-PNCM y Directiva del Modelo de Cogestión Comunal para la Implementación y Funcionamiento de los Servicios del PNCM. Elaboración: APOYO Consultoría.

Por último, en cuanto a factores exógenos, se tiene que la dispersión geográfica de los hogares que reciben el SAF en entornos rurales y de los CIAI ubicados en regiones de la Selva y Sierra, puede limitar la entrega oportuna del equipamiento, dadas las distancias de viaje. Al respecto, en las entrevistas realizadas al personal y actores de estas Unidades Territoriales, se evidenció que el tiempo de espera entre la solicitud de reposición equipamiento y la recepción de este en las sedes del PNCM puede llegar a ser de 6 meses.

Cabe señalar que estas limitaciones afectan también directamente a la dimensión de Producto, pues como se expone líneas arriba dificultan el cumplimiento de la entrega/prestación de los bienes y servicios del Programa. En consecuencia, limitan el avance de las metas vinculadas a la prestación del SAF y SCD a nivel de productos y resultados.

Figura 29. "Eslabón" dentro de la Cadena de Valor del PNCM al que afecta la dimensión de Procesos



Elaboración: APOYO Consultoría.

iii. Seguimiento y evaluación

Por último, otra de las dimensiones cuyos puntos de mejora tienen implicancias dentro de la Cadena de Valor es la de Seguimiento y Evaluación del Programa. En este caso, los principales problemas y puntos de mejora del Programa se encuentran en la definición de las metas para los indicadores planteados y la medición de todos ellos (ver Figura 30).

Figura 30. Problemas identificados en la dimensión de seguimiento y evaluación e implicancias



Elaboración: APOYO Consultoría

Al respecto, se identificó que el Tablero de control reporta y actualiza los indicadores de resultado priorizados, mas no necesariamente cuenta con información sobre todos los que se lista en el Anexo 2 de la RDE 01804 – 2021/DE. Esto decanta en un seguimiento de los indicadores de resultado inmediato y específico deficiente, en la medida que no permite evaluar si se ha contribuido de la manera esperada por el Programa en estos puntos y, consecuentemente, en el resultado final. En la misma línea, la ausencia de seguimiento en ciertos indicadores también afecta la capacidad del Programa para realizar ajustes a las metas planteadas para los indicadores propuestos, en el corto y largo plazo. Dado que la planificación y seguimiento de los indicadores del PNCM forma parte del cuarto y quinto "eslabón" dentro de la Cadena de Valor del Programa (ver Figura 31), el deficiente seguimiento de estos indicadores tiene implicancias sobre la determinación de la contribución del Programa en el resultado final planteado.

Procesos / Actividades inmediato Resultado final

1 2 3 4 5 6

Insumos Productos Resultado específico

Figura 31. "Eslabón" dentro de la Cadena de Valor del PNCM al que afecta la dimensión de Seguimiento y evaluación

Elaboración: APOYO Consultoría.

De esta manera, resulta importante llevar a cabo acciones que permitan eliminar (o, en su defecto, aminorar) los problemas identificados en la dimensión de seguimiento y

evaluación. Ello en la medida que esta dimensión forma parte final de la Cadena de Valor del PNCM y un mal seguimiento y monitoreo no permitirá evaluar la contribución del Programa al problema central de la población objetivo. Además, en aras de una mejora constante no solo a nivel de productos sino de resultados, resulta importante identificar cuáles son los puntos en los que el Programa está fallando y debe tomar acción.

c. Continuidad del PNCM

En función de los hallazgos de la evaluación, el equipo consultor opina que el PNCM debe continuar con sus funciones considerando los ajustes que se recomiendan en la siguiente sección. Esta hipótesis se sustenta principalmente sobre lo siguiente:

- La brecha que atiende el PNCM es parte de los lineamientos "Primero la Infancia" donde se articulan diversas entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano.
- La no continuidad del PNCM dejaría sin intervención a las 115,554 familias atendidas en el SAF y a 59,621 niñas y niños en el SCD.¹¹⁸ Este vacío sería costoso y difícil de atender de manera inmediata debido a la gran magnitud actual del diseño de los servicios del PNCM.
- La extinción del PNCM causaría que no se generen los impactos positivos y significativos que actualmente genera el Programa hacia sus beneficiarios.
- Los beneficiarios y beneficiarias del PNCM se encuentran satisfechos con los servicios que reciben, tanto en el SAF como en el SCD. En la última encuesta realizada para el SAF, se reportan niveles de satisfacción entre 92.8% y 98%.
- No existe otra entidad pública que realice las mismas funciones del PNCM por lo que no hay duplicidad del trabajo del PNCM.
- El objetivo principal del PNCM está alineado con los objetivos estratégicos del ministerio adscrito (MIDIS), por lo que no se considera conveniente un cambio de adscripción o dependencia.

12 Recomendaciones

La siguiente sección presenta las recomendaciones propuestas por el equipo consultor de acuerdo con el análisis de los mecanismos a implementar para mejorar las operaciones del Programa. Ello se obtiene a partir del diagnóstico realizado y considerando los principales resultados y hallazgos de la evaluación (buenas prácticas y puntos de mejora).

El Cuadro 29 presenta las recomendaciones para el PNCM, según la dimensión y problema identificado. Asimismo, se clasifican las recomendaciones de acuerdo a si son o no son prioritarias, es decir, si estas cumplen con dos características principalmente: (i) ayudan a cerrar brechas significativas en el Programa; y (ii) son costo – efectivas y lo suficientemente razonables para ser implementada en el corto o mediano plazo.

¹¹⁸ Las cifras se obtuvieron del portal de InfoMIDIS para el período de octubre 2022.

Cuadro 29. Recomendaciones para el PNCM, según dimensión y problema identificado

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		Creación de un repositorio digital enfocado en evidencia empírica de DIT donde se cuente con documentos técnicos (por ejemplo, evaluaciones de impacto de Perú y países similares) e indicadores relacionados, que les permita tener acceso inmediato a esta información.	Prioritaria
		Esta acción se puede llevar a cabo en colaboración con el MINSA y el INEI (ENDES), en cuanto el Programa obtiene elementos importantes para su gestión de estos repositorios.	
D1: Justificación y vigenciaD6: Seguimiento y evaluación	Si bien el problema central del Proyecto se encuentra identificado (Bajo nivel de desarrollo infantil de las niñas y niños menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema), este se justifica sobre la base de literatura y estadísticas desactualizadas.	Implementación de un observatorio de DIT a partir del establecimiento de un sistema de seguimiento (información primaria) de los niños beneficiarios del Programa. A través de la información del PNCM y las fichas CRED, por ejemplo. De esta forma, el Programa puede recolectar su propia información, generar sus propios datos y ser complementario con el trabajo del MINSA e INEI. Ello les permitirá evaluar cómo han contribuido al DIT de estos niños y compararlo con una situación contrafactual de los no beneficiarios. Finalmente, esta información mostrará qué es lo que ha hecho el Programa y compararlo con lo que se hace en otros países.	No prioritaria
		Esta acción se puede llevar a cabo en colaboración con organismos multilaterales para el diseño de metodologías de seguimiento del problema central.	
D2: Adecuación	No se identifican convenios interinstitucionales explícitos para el aprovechamiento de sinergias en generación de información sobre DIT. Lo anterior, a su vez, genera que información de interés para el	En línea con la necesidad de dar celeridad a las coordinaciones entre el PNCM y otras entidades, que en el marco del PPoRDIT y/o de los lineamientos "Primero la Infancia" contribuyan al objetivo del Programa, se sugiere	Prioritaria

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
	PNCM en ocasiones se encuentre desfasada y no se utilice para la gestión del Programa.	establecer canales de comunicación específicos para la solicitud y respuesta de requerimientos de información e indicadores vinculados al DIT en coordinación con el INEI, MINSA y MINEDU. Esto permitiría tener el repositorio digital enfocado en evidencia empírica de DIT y el observatorio actualizados.	
	No se identifica una caracterización de la población objetivo. ¹¹⁹ El diseño del Programa no considera las	Implementar un sistema de gestión que permita al Programa visibilizar los atributos de la población objetivo y contar con una diferenciación del servicio según las características y necesidades de cada región o macrorregión (ya sea trimestral, semestral o anualmente). Ello para potenciar el diseño y entrega de los servicios.	Prioritaria
	características de la demanda por el servicio en la región donde operan ni las características de los mercados, lo que lleva a establecer las mismas estrategias para poblaciones con características distintas.	Complementar la información contenida en el Tablero de Control Interactivo (dashboard), con la caracterización de la población objetivo. De manera se podrá realizar un seguimiento actualizado de las características y preferencias de la población objetivo. Ello beneficiará y complementará al sistema de monitoreo interno para que esta información pueda ser incorporada y tomada en cuenta durante la planificación presupuestal y prestación del servicio.	No prioritaria
D2: Adecuación D4: Procesos	Existe una carencia de cultura de retroalimentación por parte de los actores comunales. Esto limita la visibilidad que tiene el Programa sobre el cumplimiento y la implementación de las actividades planificadas. 120 Este problema compete al diseño de	Elaborar reportes periódicos sobre las necesidades insatisfechas de los actores comunales y la población beneficiaria debido a temas presupuestales. Para ello, es necesario entender por qué no concuerda la implementación	Prioritaria

-

¹¹⁹ Por ejemplo, en las zonas alejadas, la distancia que hay hasta donde se va a brindar el servicio se podría considerar al momento de dar pasajes, distintos tipos de equipamiento como por ejemplo en las zonas lluviosas.

¹²⁰ Si bien existen iniciativas para la comunicación y retroalimentación del Programa, como reuniones periódicas y la línea de emergencia implementada por el MIDIS, se evidenció que la mayor parte de los actores comunales no está al tanto de la existencia de las reuniones de retroalimentación, ni participa de ellas.

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
	Programa, en cuanto a la importancia de los actores comunales para disponer de un canal explícito para dar sugerencias, comentarios, necesidades, y estreses; de tal manera que el Programa pueda implementar un mecanismo de mejora continua de la calidad.	con lo planificado por el Programa, y en base a ello establecer un plan de acción. De esta forma, se propone identificar el nivel de cumplimiento de las actividades y recursos programados, y ajustarlos a las necesidades presupuestales del Programa.	
		Regularizar los estipendios para que sean competitivos con el mercado	
D2: Adecuación D8: Sostenibilidad	El modelo de cogestión es un riesgo permanente para la sostenibilidad del Programa, dada la baja flexibilidad que permite sobre la gestión de los recursos en el Programa y la centralidad en sus decisiones. Esto en específico deriva en: (i) la percepción de los actores comunales sobre los estipendios como muy bajos, (ii) demoras o la no entrega de los materiales y equipos dentro del periodo establecido.	En el corto plazo, evaluar el incremento del estipendio otorgado a los actores comunales. De acuerdo con las entrevistas realizadas se sugiere que este monto sea equivalente por lo menos el nivel de la compensación mínima, por hora de trabajo en el Programa. En el mediano plazo, se sugiere evaluar la implementación de un modelo de administración por Entidades Administradoras del Servicio (EAS). Este modelo permitiría el pago por horas y la vinculación laboral de los actores comunales a las entidades que prestan el servicio en cada comunidad. Esto aplicaría en la medida que existan lineamientos propuestos por el PNCM para convertirse en una EAS.	Prioritaria

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		Establecer convenios de prácticas preprofesionales y pasantías a estudiantes universitarios de psicología/nutrición o carreras afines. Establecer un sistema de convenios entre el PNCM y las principales universidades y centros de educación superior para habilitar el trabajo voluntario de las/los estudiantes de carreras de psicología, educación y nutrición, dentro del PNCM. Se sugiere que estos convenios tengan carácter de prácticas preprofesionales o pasantías en el PNCM y apoyen a las comunidades en labores de formación a los actores comunales y/o soporte técnico al comité de gestión.	No prioritaria
D3: Recursos	Los costos unitarios establecidos por el Programa se encuentran desactualizados, asignados a un conjunto de productos o es único para materiales diferenciados o distintas regiones, lo que decanta en una deficiente asignación presupuestaria que no cubre las necesidades	Actualización del presupuesto desagregado (por UT u OCT) y asignado a cada insumo o grupo de insumos considerados para la prestación del SAF y SCD. Ello implica elaborar un estudio de mercado sobre los precios actualizados por producto. Para este estudio se podría: Identificar las necesidades de los servicios para su funcionamiento (general) y las necesidades particulares de los servicios por macrorregión o zonas (rural, urbano) Considerar dentro de este estudio las necesidades diferenciadas por región; así como, los costos diferenciados que ello significa. Establecer un pedido de compra con la meta prevista, el precio estimado / promedio y la fuente de financiamiento.	No prioritaria

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		 De acuerdo con las últimas compras de bienes y servicios, y los precios dado por los proveedores, establecer un precio promedio para estos. Para presupuestos futuros (dentro de un periodo de 5 años desde su vigencia), actualizar estos de acuerdo con la inflación anual (ver, además, siguiente recomendación para complementar la actualización). 	
		Elaborar un sistema de gestión que permita tener los principales costos del Programa actualizados por UT/OCT semanal, mensual o trimestralmente; de manera que, al momento de presupuestar para el siguiente año se utilicen los costos promedio actualizados del último trimestre, semestre o año.	Prioritaria
		Para ello, el Programa debe decidir la periodicidad de actualización de información y luego establecer una regla que permita utilizar esta información para determinar el presupuesto para el siguiente año (promedio trimestral, semestral o anual).	
	Hacia el interior de cada año, existe un desajuste entre el avance físico y financiero del Programa. Esta situación podría indicar 2 posibles puntos problemáticos: (i) la falta de un avance físico mensual, el cual busca se compensar hacia el final de cada semestre; o (ii) la existencia de un desfase en el registro del avance físico.	Primero, es necesario coordinar y llevar a cabo una reunión con la UPPM y UT para la determinación del problema en el reporte físico. Una vez identificado el problema que corresponde, tomar las medidas en esa línea; por ejemplo: Diseñar un sistema de seguimiento que permita monitorear periódicamente el estado de las metas físicas establecidas con el fin de activar alertas orientadas a establecer medidas correctivas para promover un mayor avance hacia el interior del año. Transparentar la información del avance físico con el objetivo de contar con información específica sobre los	No prioritaria

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		recursos ejecutados que permita obtener estimaciones más precisas sobre el desempeño del Programa.	
	No se identifica una caracterización de la población objetivo ni una distribución del presupuesto asignado mensual o trimestralmente. Tampoco se identifica una desagregación del presupuesto para cada UT u OCT. Lo anterior genera desabastecimientos entre periodos en algunas regiones (sobre todo para zonas dispersas).	Establecer dentro de la programación del POI multianual las necesidades o requerimiento de insumos de acuerdo con la región y mes o trimestre, de manera que no haya desabastecimientos entre periodos. El Programa debería contar con una planificación de necesidades de reposición de equipamiento y así con un cronograma mensual sobre las fechas de reposición por conjunto de equipos y zonas geográficas.	Prioritaria
D4: Procesos D8: Sostenibilidad	Los regímenes de cesión de infraestructura al Programa representan una limitante en la medida que para la mayor parte de los casos estos no garantizan el uso del local en todo momento. 121 Esto impone un riesgo para la provisión del servicio en caso los locales se pierdan por un evento exógeno o los convenios no se cumplan.	 Desde las comunidades, se pueden alinear las expectativas mediante sesiones explicativas sobre el uso exclusivo de los locales cedidos al PNCM.¹²² Desde las municipalidades, se puede fomentar el uso de los acuerdos de cesión indefinida con el PNCM. En paralelo, se debe socializar los beneficios de los CIAI y de los locales mejor equipados del Programa. Se sugiere además evaluar la implementación de una modalidad de alquiler, a precio social, de los locales utilizados para el SCD. 	No prioritaria
		Involucrar a las empresas privadas y otros organismos en la creación de locales del Programa, y la implementación de estos. 123 Esto es, establecer una cartera	Prioritaria

Por ejemplo, esta situación sucedió durante la pandemia cuando las comunidades solicitaron la devolución de locales del Programa para ejercer otras actividades.

De acuerdo con las entrevistas, actualmente, algunas comunidades piensan que al ceder el local a Cuna Más, estos seguirán estando disponibles para otros usos.

Ello en la medida que estas pueden ceder locales y terrenos, construir locales a través de Oxl (obras por impuestos).

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		 de proyectos viables para locales del PNCM y socializarla con organismos multilaterales y empresas privadas. En específico, se puede: Impulsar la construcción de locales de Cuna Más a través de obras por impuestos. Por ejemplo, a través de desayunos empresariales, en asociación con organismos multilaterales o el Gobierno. Para ello, se debe llegar con una propuesta elaborada (pitch) al actor privado. Evaluar la posibilidad de cambiar el modelo de cogestión por un modelo de administración por Entidades Administradoras del Servicio, donde existe la corresponsabilidad público-privada en la implementación de los centros infantiles. 	
	Entre las limitaciones identificadas sobre la no ejecución de los procesos de acuerdo con lo programado, se encuentran los bajos incentivos (monetarios y no monetarios) para la participación de los actores comunales	Incorporar paulatinamente un modelo de gestión por Entidades Administradoras del Servicio al PNCM. Este modelo permitiría establecer un programa de incentivos monetarios, sujeto a indicadores de capacitaciones y desempeño para los actores comunales del Programa. Se propone cambiar el Modelo de Cogestión, por un modelo de administración por Entidades Administradoras del Servicio (EAS), similar al que se realiza en Colombia ¹²⁴ , ubicadas en cada una de las Unidades Territoriales. Estas serían entidades sin fines de lucro, tales como: fundaciones, asociaciones de usuarios, cooperativas, ONG's, fundaciones, la empresa privada en capacidad de ofrecer estos servicios de acuerdo con los lineamientos del Programa, y otras organizaciones sin fines de lucro.	No prioritaria

_

¹²⁴ Fuente: https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		Para el funcionamiento de este modelo, el PNCM establecerá los lineamientos y directivas que permitan la ejecución del Programa desde las EAS.	
		Entre estos lineamientos, se debe precisar un procedimiento para la selección y contratación de los actores comunales para la prestación del SAF y/o SCD. Se sugiere considerar los siguientes lineamientos en dicho procedimiento:	
		 Se recomienda que el pago corresponda al salario mínimo vital, ajustado por la cantidad de horas mensuales que el actor comunal dedica a su servicio en el SAF y/o el SCD. Se sugiere establecer distintas escalas de pagos para los actores comunales, que dependan de: Las responsabilidades que tienen dentro de la provisión del SAF y SCD. La experiencia, medida en años, del actor comunal en el SAF y/o SCD. Del nivel de capacitación del actor comunal, aproximado por las capacitaciones asistidas y/o certificaciones alcanzadas. Se sugiere establecer una línea de carrera para los actores comunales, dentro de las funciones que realizan, con posibilidades de tomar nuevas responsabilidades en la medida obtengan las habilidades requeridas por los lineamientos establecidos por el PNCM. 	
		Fomentar la participación y permanencia de los actores comunales en el Programa a través de incentivos no	No
		monetarios. Por ejemplo, se puede promover la entrega de certificaciones de capacitación en las actividades que	prioritaria

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		realizan (madre cuidadora, madre guía, facilitador, especialista nutricional, etc.); premiaciones internas; <i>kits</i> y equipamientos de calidad para sus servicios. Es importante destacar que, estas certificaciones, idealmente, tendrían validez tanto dentro como fuera del Programa. De esta forma, efectivamente se le estaría dando valor agregado a los actores comunales del Programa.	
	Existe una brecha de información respecto al stock	Rediseñar la planificación de la reposición de equipamiento. El Programa debería contar con una planificación de necesidades de reposición de equipamiento; de manera que, se pueda tener un cronograma mensual sobre las fechas de reposición por conjunto de equipos y zonas geográficas. Así, no se tiene que cambiar todo el equipo a la vez, sino se puede reponer por cohorte de compra.	Prioritaria
	de equipamiento en las UT. Los actores comunales (facilitadores y madres cuidadoras) no perciben que tienen el material adecuado, o que este se repone	Asimismo, se puede implementar un stock de reserva de los materiales más utilizados y de mayor desgaste gestionado por las Unidades Territoriales.	
	cuando se requiere (mandiles, mochilas, vestuarios, etc.); pese a que, a nivel central, se considere que se esté cumpliendo con lo planificado y programado.	Implementar un procedimiento que permita acelerar el procedimiento administrado para las compras de equipamiento en ubicaciones rurales, o con condiciones de oferta distintas a las previstas por el PNCM. Para ello, se requiere justificar el requerimiento de modificación al POI por una mayor adecuación cultural del material educativo.	Prioritaria
		Como primer paso, se debe identificar en qué casos es necesario ajustar el presupuesto y hacer que estas compras sean más cortas. Es decir, se debe diseñar e implementar criterios para la identificación de un requerimiento de compras por adecuación cultural (como la población que lo	

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		requiere, reportes de precios en la localidad, y necesidades específicas de la población intercultural).	
D4: Procesos D6: Seguimiento y evaluación	Debido a estos problemas estructurales de comunicación y articulación, dispersión territorial, o falta de incentivos para el involucramiento de los actores comunales; las acciones correctivas y de mitigación de potenciales riesgos tienen efecto limitado sobre los problemas que buscan mejorar. 125	Extender las encuestas sobre la calidad del servicio al SCD. Asimismo, es necesario continuar con las buenas prácticas del Programa como lo son las matrices de compromiso (aunque con algunos puntos de mejora que se tratarán en las recomendaciones de seguimiento y evaluación).	Prioritaria
D5 : Productos	Si bien los productos y servicios entregados actualmente son los establecidos, la insuficiente frecuencia en su reposición para cumplir con los objetivos del Programa ocasiona que los actores comunales tomen roles que no necesariamente deberían tomar, como la elaboración de material de juego. 126	Reforzar el planteamiento de las metas físicas trimestrales y el registro del avance real del periodo. Para ello, se sugiere la revisión de las fichas técnicas de los indicadores y el registro oportuno de su avance, en el tablero de control y los reportes internos correspondientes al periodo especificado. Asimismo, este avance debe ser expresado en relación con la meta propuesta para el periodo de análisis. Esta acción se encuentra a cargo de la UPPM como la unidad encargada del seguimiento y monitoreo continuo del PNCM; la cual podría además coordinar reuniones de presentación periódicas con las demás unidades de gestión y comunicación del Programa. Incluso, se puede evaluar la posibilidad de un aumento presupuestal condicional al cumplimiento trimestral de las metas establecidas para dichos periodos.	No prioritaria

Estos problemas se deberían abordar desde la planificación antes que en la ejecución del modelo de cogestión ¹²⁶ Cabe señalar que esta también es una temática de presupuesto, pues se han identificado reducciones en los kits y equipamiento de niños, familias y actores comunales a causa de este problema.

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
	Se observa que la planificación en la entrega de los productos y servicios no necesariamente cubre las necesidades de la población objetivo en lo que refiere a adaptación e interculturalidad.	En línea con la extensión de las encuestas sobre la calidad y satisfacción de ambos servicios, se puede incluir dentro de estas encuestas preguntas sobre la idoneidad cultural del material y el servicio. 127 En base a esta información y a la identificación de comunidades con características culturales específicas, establecer acciones de acuerdo con estas afinidades culturales. Por ejemplo, en las comunidades donde se identifique la prevalencia de la comunicación en lenguas nativas, incluir por lo menos a una persona que hable el idioma nativo dentro de los coordinadores de las unidades técnicas y/o actores comunales.	Prioritaria
	La pandemia del COVID-19 introdujo cambios en la forma en la que las niñas y niños interactúan; mientras que la vuelta a la presencialidad implica la necesidad de desarrollar habilidades socio emocionales.	 Fortalecer los productos y servicios relacionados con la salud socio emocional de las niñas y niños. Para ello se sugiere: Realizar un estudio o revisión de casos para analizar el impacto de la pandemia del COVID-19 sobre el desarrollo infantil temprano y factores asociados a este (p.e. calidad de las interacciones de los cuidadores y salud mental de los cuidadores). Establecer una línea de base sobre el estado de la salud socioemocional de los niños participantes del Programa a partir de la información recuperada en las sesiones de socialización, y de las percepciones de los facilitadores sobre su nivel de desarrollo socioemocional. Desarrollar contenido formativo para los padres sobre el desarrollo de habilidades socioemocionales en los niños, así como su relevancia. Incluir este contenido 	Prioritaria

_

¹²⁷ Por ejemplo, si se encuentra en línea con las necesidades y preferencias culturales (como el idioma o la identificación étnica).

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		dentro de las sesiones semanales de trabajo con los padres de familia y los niños. En este punto se sugiere la actualización el indicador utilizado para la medición de la competencia en habilidades socioemocionales. Esto en línea la agenda de trabajo propuesta en la R.S. N°023-2019-EF y su Anexo.	
D6: Seguimiento y evaluación	Si bien, en general, los indicadores definidos por el PNCM cumplen con las características de ser específicos, medibles, relevantes y con un horizonte definido; existen otros que no cuentan con valores históricos ni metas definidas que permitan definir si son alcanzables. En este último punto, existen indicadores que no cuentan con metas definidas, 128 con valores históricos o no habían sido definidos hasta diciembre del 2021.129	 Establecer metas para los indicadores establecidos, de acuerdo con los siguientes criterios: Para los indicadores con información histórica: en línea con los supuestos, actividades y alcance del Programa; así como, las experiencias hasta el momento y la literatura revisada, establecer proyecciones para los años posteriores (plazo de extensión del Programa, en caso este continúe). Para los indicadores que no cuentan con datos pasados: realizar la línea de base correspondiente, revisar la literatura relacionada (documentos médicos o afines) sobre las contribuciones de este tipo de políticas (o acciones desarrolladas por el Programa) en dichos indicadores, y en base a ello establecer metas acordes y contextualizadas al caso peruano para los años posteriores (plazo de extensión del Programa, en caso este continúe). 	Prioritaria
	No todos los indicadores definidos por el PNCM (a nivel de productos, resultados inmediatos y	Evaluar incluir dentro de los indicadores de resultado priorizados, el seguimiento de indicadores sobre el DIT.	Prioritaria

-

¹²⁸ Ninguna de las fichas técnicas disponibles en la plataforma del Tablero de Control define línea de base (2020) ni metas para los indicadores 2021 – 2024.

¹²⁹ Por ejemplo, el indicador del SCD "% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que reciben la atención integral de cuidado diurno" y "% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en SCD que cuentan con asistencia mensual mínima del 75% de los días hábiles" no cuentan con valores definidos ni metas a diciembre 2021 (Fuente: Indicadores de desempeño del PNCM IV trim 2021).

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
	resultados específicos) se encuentran en las plataformas de seguimiento oficiales y de acceso público. Ello no permite evaluar la contribución del Programa en dichos aspectos.	Los indicadores priorizados a nivel de resultado específico están vinculados con la salud; mas no necesariamente con el DIT. A manera de ejemplo, mas no exhaustivamente, se sugiere incorporar los siguientes: > % de niñas y niños usuarios del PNCM de 15 a 18 meses de edad que caminan por propia iniciativa sin necesidad de detenerse para lograr el equilibrio. > % de niñas y niños usuarios del PNCM de 9 a 12 meses de edad con adecuada interacción madre hija/o como precursor del apego seguro. • % de niñas y niños usuarios del PNCM de 9 a 36 meses de edad que logran comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo apropiado para su edad. Esta acción se encuentra a cargo de la UPPM como la unidad encargada del seguimiento y monitoreo continuo del PNCM.	
	Si bien existen iniciativas para la comunicación y retroalimentación del Programa (como reuniones periódicas y la línea de emergencia implementada por el MIDIS), se evidencia la carencia de una cultura de retroalimentación por parte de los actores comunales.	 Refuerzo de los canales de retroalimentación del actor comunal hacia el PNCM. Para ello se puede: Crear KPIs (Indicador Clave de Desempeño, por sus siglas en inglés) de seguimiento sobre la retroalimentación de los actores comunales Elaborar reportes periódicos de necesidades insatisfechas debido a temas presupuestales. De esta manera, se puede establecer en un documento los insumos que se brindan como parte del servicio y los insumos que los actores comunales, en cada contexto, requieren para los servicios. Consecuencia de lo anterior, se puede trabajar un plan de acción sobre los puntos prioritarios y que resulten factibles para el presupuesto asignado. 	Prioritaria

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
		Esta acción estaría a cargo de la UPPM, en línea con la Unidad de Administración, la UT, la Unidad Técnica de Atención Integral, y la Unidad Operativa de Atención Integral. Asimismo, contaría con la participación de los actores comunales.	
		Continuar realizando las evaluaciones de impacto para ambos servicios del Programa, considerando los siguientes puntos de mejora:	
D7: Efectos e impactos	El PNCM cuenta con evaluaciones de impacto; no obstante, mientras para el SAF se identifican 3 evaluaciones (de corto y largo plazo), para el SCD solo se encuentra una (de corto plazo).	 Estas evaluaciones de ambos servicios (tanto para corto, mediano y largo plazo) deben realizarse considerando un proceso generador de datos de panel. 130 Se debe evaluar el impacto bajo el enfoque de solucionar los problemas identificados y sobre los que trabaja el Programa. Además, estas deben ser periódicas (cada 3 años, por ejemplo) y no solo cuando el Programa se encuentre próximo a su vencimiento. Estas evaluaciones podrían estar a cargo de la UPPM, la unidad de seguimiento del MIDIS, o ser encargadas como 	Prioritaria
		consultoría externa	
D8: Sostenibilidad	La sostenibilidad del PNCM implica que la sociedad interiorice los conocimientos y prácticas de cuidado para las niñas y niños. En este escenario se requeriría que (i) la comunidad interiorice las técnicas y cuidados que requiere el DIT, de tal forma que le permitan organizarse o participar bajo	Sesión semestral de internalización de los aprendizajes brindados Un paso clave para la sostenibilidad de los resultados del PNCM es afianzar el aprendizaje sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje infantil. Esto sobre todo en las madres, padres, cuidadores, y los miembros de la	Prioritaria

¹³⁰ Principalmente, similar al caso de la evaluación de SAF, realizar una evaluación de largo plazo para el SCD.

Dimensión	Problema identificado	Recomendación	Prioridad
	Entidades Administradoras del Servicio y (ii) que el PNCM asuma un rol de supervisor de la calidad de los servicios brindados en favor de las niñas y niños	comunidad, quienes deberían internalizar la relevancia del desarrollo infantil temprano y lo aprendido en las sesiones con los facilitadores y de las madres cuidadoras.	
	considerados dentro del alcance del Programa.	Con este fin se propone realizar una sesión semestral de socialización de aprendizajes del Programa. Esta sesión se llevaría a cabo en cada sede de Comité de Gestión, y tendría como estrategia pedagógica la identificación de los principales aspectos de mejora de los servicios que las familias reciben del PNCM y sus potenciales soluciones desde el lado de la comunidad.	
		Implementación de una Certificación Cuna Más	
		Si bien se reconoce la necesidad del PNCM en las comunidades en situaciones pobreza y pobreza extrema, se considera que un siguiente paso en la sostenibilidad de los resultados alcanzados es el involucramiento del sector privado y otras organizaciones sin fines de lucro en la provisión del SAF y SCD.	
		Por ello, se recomienda el diseño de lineamientos mínimos con los que se debe cumplir para brindar los servicios del PNCM, y de igual manera que con las directivas para la prestación de los servicios y para el modelo de cogestión, se sugiere evaluar el cumplimiento de estos en locales administrados en su totalidad por las propias comunidades o por empresas privadas.	No prioritaria
		Los locales que cumplan con los lineamientos recibirían una "Certificación Cuna Más" que los reconocería como centros donde el servicio está a la par de los estándares implementados para la prestación del SAF y SCD.	

Elaboración: APOYO Consultoría.

13 Referencias

APOYO Consultoría (2019). Evaluación de Diseño e Implementación del Modelo de Cogestión Comunitaria del Programa Nacional Cuna Más. Lima, Perú..

Araujo, M. C., Dormal, M., Grantham-McGregor, S., Lazarte, F., Rubio-Codina, M., & Schady, N. R. (2021). *Visitas domiciliarias a escala y desarrollo infantil* (No. IDB-WP-01277). IDB Working Paper Series.BID (2021). Visitas domiciliarias a escala y desarrollo infantil.

Attanasio, O., de Barro, R. P., Carneiro, P., Evans, D., Lima, L., Olinto, P., & Schady, N. (2017). Impact of free availability of public childcare on labour supply and child development in Brazil. *Impact Evaluation Report*, *58*, 2019-01. Attanasio, O., Paes de Barro, R., Carneiro, P., Evans, D., Lima, L., Olinto, P. y Schady, N. (2017). Impact of free availability of public childcare on labour supply and child development in Brazil. 3ie Impact Evaluation Report 58. Nueva Delhi: International Initiative for Impact Evaluation (3ie).

Banco Mundial (2021) Perú: Estrategias de comunicación digital para apoyar a niños y niñas en la respuesta ante la COVID-19. https://gestion.pe/blog/termometro-desarrollo/2021/03/peru-estrategias-de-comunicacion-digital-para-apoyar-a-ninos-y-ninas-en-la-respuesta-ante-la-covid-19.html

Bernal Salazar, R., Fernández Monsalve, C., Flórez Nieto, C. E., Gaviria Uribe, A., Ocampo, P. R., Samper Kutschbach, B., & Sánchez Torres, F. J. (2009). Evaluación de impacto del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF. Raquel Bernal & Camila Fernández & Carmen Elisa Flórez & Alejandro Gaviria, (2009). "Evaluación de impacto del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF," Documentos CEDE 005854, Universidad de los Andes - CEDE.

Decreto Supremo N.º 003-2012-MIDIS. Crease el Programa Nacional Cuna Más. (23 de marzo de 2012). Normas Legales, Diario Oficial El Peruano. Diario Oficial El Peruano (2019). Decreto Supremo Nº 003-2012-MIDIS. Crean en Programa Nacional Cuna Más. https://www.gob.pe/institucion/midis/normas-legales/395551-023-2019-mef

Máttar, J. (2014). Panorama de la Gestión Pública en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Naciones Unidas y Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (Cepal), 2017-09.Leroy, J. L., Gertler, P, & Martinez, S. (2012). The impact of day care on maternal labour supply and child development in Mexico. http://dx.doi.org/10.1080/19439342.2012.741332

MEF (2016). Evaluación de impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más-Resultados Finales. www.midis.gob.pe

MIDIS (2016). Sistematización del Programa Nacional Cuna Más. https://evidencia.midis.gob.pe/sistematizacion-del-programa-nacional-cuna-mas/page/4/

MIDIS (2016). Sistematización del Programa Nacional Cuna Más. Informe de evaluación. Lima, Perú.

MIDIS (2017). Evaluación de Impacto del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más - Resultados finales. Informe de evaluación. Lima, Perú. MIDIS (2017). Evaluación de Impacto del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más:

resultados finales. https://evidencia.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe Final 9-1.pdf

MIDIS (2019). Memoria Anual Institucional 2019. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1021461/MEMORIA_ANUAL_2019_FINAL.pdf

MIDIS (2020). Resolución de Dirección Ejecutiva N° 429-2020-MIDIS/PNCM. Aprobar la cadena de valor e indicadores del tablero de control del PNCM, conforme al Anexo que forma parte de la presente RDE

MIDIS (2021). Evaluación de Impacto del Piloto de Mejora de la Atención Integral en el Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más.

MIDIS (2021). Plan Operativo Institucional 2022 (Modificado). https://www.gob.pe/institucion/midis/informes-publicaciones/3115510-plan-operativo-institucional-2022-modificado

MIDIS (2022a) Resolución de Dirección EjecutivaRDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM – Directiva "Prestación Del Servicio De Cuidado Diurno Del Programa Nacional Cuna Más"

MIDIS (2022b) Resolución de Dirección Ejecutiva RDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM – Directiva "Prestación Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más"

MIDIS (2022c). Portal Institucional InfoMIDIS. http://sdv.midis.gob.pe/infomidis/#/

MIDIS (2022d). Informe de Evaluación de Resultados 2021 de la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030. https://www.gob.pe/institucion/midis/informes-publicaciones/3116397-informe-de-evaluacion-de-resultados-2021-de-la-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-al-2030

MIMDES (2011a) Memoria Anual del Programa Nacional Wawa Wasi.

MIMDES (2011b) Programa Nacional Wawa Wasi: Impactos y Logros 2011

Resolución Ministerial N° 162-2021-MIDIS. Aprobar los criterios de focalización del Programa Nacional Cuna Más, en los términos indicados en la presente Resolución. (26 de agosto de 2021). Normas Legales, Diario Oficial El Peruano.

Resolución Suprema N° 023-2019-EF. Aprueban el Programa Presupuestal orientado a Resultado de Desarrollo Infantil Temprano. (30 de diciembre de 2019). Normas Legales, Diario Oficial El Peruano.

UNICEF. (2014). La teoría del cambio. Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF.

Vogel, I. (2012). Review of the use of 'Theory of Change'in international development. *UK:* Department for International Development (DFID), 10.

14 Anexos

a. N°1: Guía de Evaluación adecuada al caso del PNCM con sus respectivas respuestas
 La siguiente tabla presenta los resultados de la guía de evaluación del Programa.

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
Justificación					
	1.1. La norma de creación de la entidad pública (o algún otro documento de planificación) cuenta con una caracterización del problema central que busca abordar, y con un análisis de información que permita comprobar la magnitud del problema.	No cuenta. Sí cuenta.	3	Tanto la exposición de motivos como la norma de creación del Programa identifican el problema central junto con sustento cualitativo y estadístico. La exposición de motivos enmarca la problemática e importancia del Programa.	1. D.S. N°003-2012-MIDIS 2. D.S003-012-MIDIS-exp-motivos
1. ¿El objetivo/problema central atendido amerita la existencia de una organización como el PNCM?	1.2. La entidad pública cuenta con una caracterización reciente del problema central (últimos 5 años) que revele que la magnitud del problema sustenta la intervención del PNCM.	O. No cuenta con caracterización reciente (la información que sustenta la caracterización del problema no es vigente). 1. Cuentan con una caracterización, pero no es actualizada 2. Cuentan con una caracterización actualizada 3. Cuentan con una caracterización actualizada 3. Cuentan con una caracterización actualizada y la utilizan como herramienta de gestión.	2	 En el Anexo 2 del PP 098-2020, la información cualitativa y cuantitativa usada sigue siendo de los años 2016 hacia atrás, lo cual para estas fechas, ya serían datos desfasados. En el PPoRDIT se describe el modelo explicativo y modelo prescriptivo de los factores específicos que tienen efecto sobre los resultados priorizados del DIT. 	1. D.S. N° 014-2017-MIDIS 2. D.S. N°007-2017-MIDIS 3. D.S. N°014-2017-MIDIS 4. Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020. 5. R.S. N°023-2019-EF y Anexo

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.3. Están identificadas las causas directas e indirectas del problema central que justifica la intervención pública por parte del PNCM	0. No están identificadas 1. Están identificadas de manera incompleta 2. Las causas directas están identificadas, pero no las indirectas 3. Tanto las causas directas como las indirectas están identificadas	3	 El Anexo 2-2020 identifica 3 problemas directos (o causas directas) y 16 problemas indirectos (o causas indirectas) en la población peruana que se desprenden del problema central. Se explica cada causa (directa e indirecta) y su relación con el problema central (o inmediato superior), la magnitud de la causa y la evidencia que justifica su relación de causalidad. 	1. Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020.
	1.4. Existe una cuantificación de la demanda por el bien o servicio ofrecido por la entidad pública que justifique la existencia del PNCM	O. No existe una cuantificación de la demanda por el bien o servicio ofrecido. 3. Existe una cuantificación de la demanda por el bien o servicio ofrecido.	3	 El PNCM atiende de manera focalizada las zonas urbanas y rurales del país en situación de pobreza y pobreza extrema. Tiene criterios de focalización actualizados al 2021. El PNCM actualiza la población potencial y población objetivo tomando como base sus criterios de focalización y data del INEI (Nota Metodológica, pp. 4). El Informe N° 244-2021-MIDIS/PNCM-UPPM muestra la actualización de la población potencial y población objetivo del Programa para el período 2022 – 2025. 	1. RM N° 162-2021-MIDIS 2. Nota Metodológica 2022 del Informe 049 3. Informe N° 244-2021-MIDIS/PNCM-UPPM
2. ¿El objetivo/problema está ligado a algún objetivo estratégico institucional, política nacional u otro de naturaleza análoga?	2.1. Los objetivos de la entidad pública dispuestos en la norma de creación concuerdan con aquellos dispuestos en Plan Estratégico Institucional (PEI) y/o el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) del MIDIS.	0. Los objetivos no están alineados con la Política Nacional, PEI y/o PESEM del MIDIS. 3. Los objetivos sí están alineados con la Política Nacional, PEI y/o PESEM del MIDIS.	3	• El PEI contiene los siguientes objetivos estratégicos institucionales: (i) contribuir a potenciar el capital humano de los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema, (ii) mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia; (iii) mejorar el gasto autónomo de los hogares en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad en distritos rurales focalizados; (iv) implementar mejoras en las intervenciones del MIDIS; (v) fortalecer la gestión institucional; (vi) fortalecer la gestión de riesgo de desastres.	1. RM N°060-2022-MIDIS

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
3. ¿El PNCM cuenta con una norma legal o dispositivo legal que permita prorrogar su existencia?	3.1. Existe una norma o dispositivo legal (además de la norma de creación) que prorrogue la existencia del PNCM.	O. No existe un dispositivo legal que prorrogue la existencia de la entidad pública. Si existe un dispositivo legal que prorrogue la existencia de la entidad pública.	3	 Inicialmente, el D.S. de creación (2012) establecía un plazo de vigencia de 5 años para el PNCM. Posteriormente, en el 2017 se modifica la norma y se extiende el plazo por 5 años más, ampliando la vigencia a diciembre 2022. 	1. D.S. N° 014-2017-MIDIS: 2. D.S. N°007-2017-MIDIS 3. D.S. N°014-2017-MIDIS
	3.2 La entidad pública cuenta con un dispositivo legal que le haya delegado funciones	No cuenta. Sí cuenta.	3	• El D.S. de creación (2012) establece las funciones generales del Programa (artículo 4).	1. D.S. N°003-2012-MIDIS
	3.3 El PNCM cuenta con convenios de cooperación, gestión u otro de naturaleza análoga con otra entidad pública que excedan el tiempo de la vigencia de la normativa de existencia del PNCM.	No cuenta. Sí cuenta.	3	 El PNCM se encuentra como parte de la Gestión Territorial "Primero la Infancia" donde se articulan diversas entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local. Este D.S. no tiene fecha límite dentro de su vigencia y su alcance sobrepasa las competencias del Programa. El PNCM ha suscrito convenios de cooperación entre los años 2020 – 2021, los cuales tienen vigencia más allá de diciembre del 2022. 	1. D.S. N° 003-2019-MIDIS 2. Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano (Anexo de la R.S. N°023-2019-EF) 3. Manual para la implementación de la estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" (RVM N° 001-2021-MIDIS) 4. Directiva para la implementación de la estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" a nivel regional y local (Directiva N° 004-2021-MIDIS) 5. Convenios del PNCM 2020 – 2021

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
4. ¿La actividad principal del PNCM se duplica con otra organización pública?	4.1. Los productos y servicios ofrecidos por el PNCM no son ofrecidos por ninguna entidad pública en la misma jurisdicción.	O. Existe más de una entidad pública adicional brindando los mismos servicios en la jurisdicción. Existe una entidad pública adicional brindando los mismos servicios en la jurisdicción. Existen esfuerzos por parte de otras instituciones que como parte de sus actividades podrían brindar el mismo servicio en la misma jurisdicción. No existen.	3	De la matriz de la ruta de trabajo, no se identifica un traslape de actividades entre el PNCM y otros programas del MIDIS.	
Adecuación					

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
1.¿El diseño del PNCM permite lograr su misión? ¿El diseño permite incrementar el bienestar de su población objetivo?	1.1. La población objetivo de la entidad pública se encuentra definida y caracterizada (tanto en magnitud como en problemática) en los documentos de planificación del PNCM.	O. No existe análisis sobre la población objetivo. 1. Existe un análisis sobre la población objetivo, pero está desactualizada. 2. Existe un análisis sobre la población objetivo y su caracterización, pero no es parte de los documentos de planificación. 3. Existe un análisis sobre la población objetivo y sus características; y se utiliza dicho análisis para la planificación.	3	 El PNCM realiza periódicamente una revisión a los criterios de focalización del Programa. El documento más reciente de este tenor es la Resolución Ministerial N° 162-2021-MIDIS. Los criterios de focalización se basan en el informe N° 000049-2022-MIDIS/PNCM, que tiene por asunto la actualización de la población potencial y la población objetivo del SAF y SCD para el período 2022 - 2025. Adicionalmente, la RM 162-2021 y el Informe N° 000049-2022-MIDIS/PNCM cuentan con una Nota Metodológica, que detalla la metodología aplicada para el cálculo de la población potencial y población beneficiaria. 	1. Informe-000049-2022-UPPM. Informe de Actualización de la Población Potencial y Población Objetivo del Programa Nacional Cuna Más para el periodo 2022 – 2025 2. Nota Metodológica sobre la actualización de la Población Potencial y Población Objetivo del Programa Nacional Cuna Más 3. R.M162-2021-MIDIS. Criterios de Focalización
	1.2. El PNCM cuenta con objetivos centrales alineados con la problemática de la población objetivoanalizada.	O. Los objetivos centrales no están alineados con la caracterización de la población objetivo. J. Los objetivos centrales sí están alineados con las características de la población objetivo.	3	 El PEI del MIDIS señala que uno de los objetivos principales de Cuna Más es el OEI.02 "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". Para el cumplimiento de estos objetivos ejecuta las actividades de 1) Acompañamiento en cuidado y aprendizaje adecuado para familias con niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema, 2) Cuidado diurno de atención integral para niños y niñas de 6 a 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema. 	1. PEI

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.3. Existe una teoría de cambio con sustento empírico que valide la lógica detrás de la intervención.	0. No existe 3. Sí existe	3	 Una teoría de cambio debe discutir los siguientes elementos: contexto, cambios a largo plazo, secuencia de cambio, y supuestos (Vogel, 2012; pp. 14). Contexto: datos estadísticos y cualitativos del problema, identificación de la población objetivo y caracterización (Anexo 2, pp. 8, 17). Durante las entrevistas se mencionó el tema de focalización del Programa y la existencia de los nuevos criterios (RM Nº162-2021-MIDIS). Supuestos: se identifica los supuestos a nivel de cada componente de la teoría de cambio (Anexo 2, pp. 312 – 318). Se identifica la matriz lógica y cadena de valor del Programa por servicio (Anexo 2, pp. 315 - 318; Cadena de Valor). 	1. Review of the use of 'Theory of Change' in international development (Vogel, 2012) 2. La Teoría de Cambio (UNICEF, 2014) 3. Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020. 4. Anexo 01-Cadena de Valor aprobada 5. RM N°162-2021-MIDIS 6. Entrevistas
	1.4. Existe una descripción detallada de los productos y servicios entregados por el PNCM en sus documentos de gestión.	0. No existe 1. Existe una descripción de los productos/servicios , pero no figura en los documentos de gestión. 2. Existe una descripción en los documentos de gestión, pero es general y poco útil para el funcionamiento de la institución. 3. Existe una descripción detallada en los instrumentos de gestión.	3	 De manera general, la cadena de valor explica los insumos, actividades y productos desarrollados o necesarios para cada servicio. De igual manera, la norma de creación los define brevemente. SCD: Se detalla la prestación del servicio, los componentes de la atención integral y sobre los que va a tratar, el horario y calendario de atención, los actores necesarios y las cantidades, planificación, organización y desarrollo de las actividades a llevar a cabo; acompañamiento familiar del SCD; etc. SAF: Se detalla la prestación del servicio, los materiales y recursos necesarios, frecuencia y afiliación, los actores involucrados y ratios, seguimiento, planificación, organización y desarrollo de las actividades a llevar a cabo, medidas de protección sanitaria, dotación de kits, casos covid. 	1. DE-000026-2022-DE - Directiva para la Prestación del SAF (pp. 8 -30) 2. DE-000056-2022-DE - Directiva para la Prestación del SCD (pp. 19 -62) 3. Anexo 01-Cadena de Valor aprobada 4. Página del gobierno (PNCM, SCD, SAF) 5. D.S. N°003-2012-MIDIS. Norma que crea el PNCM

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.5. Existe una descripción detallada de los procesos diseñados para la entrega de productos y servicios del PNCM.	O. No se identifica una asignación adecuada de funciones entre las unidades del PNCM. 1. Se identifica una asignación de funciones con varios problemas de duplicidad y vacíos. 2. Se identifica una asignación de funciones con algunos problemas de duplicidad o vacíos. 3. Sí cuenta con una asignación adecuada	3	El PNCM cuenta con los manuales para los macro procesos de provisión del SCD y del SAF. Las fichas de procesos de nivel 1, nivel 2, nivel 3 y de procedimientos contienen información sobre los recursos humanos, los equipos, los sistemas informáticos y las instalaciones que se requieren para su ejecución. El PNCM cuenta con las directivas para la prestación del SAF y del SCD en el PNCM.	1. DE-000026-2022-DE - Directiva para la Prestación del SAF 2. DE-000056-2022-DE - Directiva para la Prestación del SCD 3. Manual de Procesos y Procedimientos de los Macroprocesos de: Gestión del SAF Gestión del SCD
	1.6. Los productos y servicios seleccionados y ofrecidos para el logro de la finalidad pública del PCM se sustentan en evidencia empírica nacional o internacional.	No están sustentados. Sí están sustentado.	3	 Primero se describe el árbol de problemas y luego el árbol de medios. Se describen 11 alternativas para los medios directos 1, 2 y 3. Por alternativa se describe brevemente qué es, se identifican recomendaciones y si ya existe otra institución / programa que lo trate. Adicionalmente, se mencionan autores que justifican la efectividad de la alternativa. 	Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020.
	1.7. Se han definido estándares de calidad de los productos y servicios ofrecidos por el PNCM.	O. Están en conflicto. S. No están en conflicto	3	ISO 90001 y estándares de revisión mencionados en las entrevistas.	

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
2. ¿EI PNCM cuenta con estrategias eficientes para la entrega de bienes y servicios de la entidad pública?	2.1. El PNCM realiza un análisis de alternativas para la entrega de bienes y servicios, y realiza el análisis de costo beneficio de cada una de ellas.	O. No ha realizado un análisis de alternativas y este no incluye un análisis costo beneficio de las opciones. I. Hace un análisis costo beneficio dela intervención pero esta no se selecciona de un grupo de alternativas. Se ha realizado un análisis de alternativas; pero no incluye análisis de costo beneficio. Se ha realizado un análisis de alternativa que incluye análisis de costo beneficio de todas las alternativas.	2	• Se identifica el análisis de alternativas a nivel de intervención individual, mas no se hace una comparación entre alternativas. • Por medio indirecto, se definen tablas con las alternativas correspondientes a cada medio; se colocan 4 criterios: complementariedad, viabilidad, eficiencia, y efectividad. • No existe una justificación entre alternativas que explique por qué una es mejor que otra, la definición es a nivel individual (Anexo 2, pp. 97 - 98). • No hay un análisis de costo - beneficio por medio (Anexo 2, pp. 97 - 98).	1. D.S. 015-2020-MIDIS. Decreto Supremo que aprueba el Modelo Operacional de carácter temporal del PP 1001 "Productos específicos para el Desarrollo Infantil Temprano" 2. Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020. 3. R.S. N°023-2019-EF y Anexo 4. Análisis de costos por participante y por acciones comunes del PNCM. 5. RM N° 244-2021-MIDIS (POI 2022)

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
3. ¿La prestación del producto o servicio contempla la articulación con otras entidades cuya intervención es necesaria para la solución del mismo problema?	3.1. Existen instrumentos o mecanismos para facilitar la articulación/coordinación del PNCM con otras organizaciones cuyas acciones influyen en el cumplimiento de su finalidad pública.	O. No existen instrumentos o mecanismos. 1. Existen instrumentos o mecanismos básicos. 2. Existen instrumentos o mecanismos, pero solo para articulación entre niveles de gobierno y distintas instancias dentro de la misma entidad pública. 3. Existen instrumentos o mecanismos para articularse con instituciones de diversa naturaleza.	2	En el D.S. de creación del PNCM se establece como función del Programa: promover la intervención articulada con sectores y niveles del gobierno; así como, promover la participación y cooperación de la comunidad, las organizaciones sociales de base y el sector privado. El MOP menciona que existen mecanismos de interrelación interna y externa, tales como: de coordinación interna; de interrelación y coordinación con los órganos del MIDIS, con entidades públicas, privadas y organizaciones territoriales y funcionales. Aprobación de la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" cuyo objetivo es "efectivizar el acceso al paquete integrado de servicios priorizados, que contribuyen al desarrollo de las niñas y los niños [] a través de la gestión articulada de las entidades que conforman el Gobierno. Entrevistas: Se articula con las autoridades locales, para que los niños reciban el paquete integrado (MIDIS; MINSA). PNCM envía su padrón nominal de cada niño que se atiende (MINSA y RENIEC - Estrategia Territorial Primera Infancia)	1. D.S. N°003-2012-MIDIS. Norma que crea el PNCM 2. RM N°105-2021-MIDIS (MOP) 3. RDE N°0344-2022-MIDIS/PNCM (Modelo de Cogestión) 4. D.S. N° 003-2019-MIDIS (Primera infancia) 5. Directiva N° -2021-MIDIS 6. Manual N° -2021-MIDIS/VMPES (Manual para la implementación de la estrategia de gestión territorial "primero la infancia") 7. Convenios del PNCM 2015 – 2022

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
4. ¿Todas las competencias y funciones del PNCM han sido asignadas a una de sus unidades?	4.1. Existe una asignación explícita de funciones del PNCM para entregar los productos o servicios a la población	O. No se identifica una asignación adecuada de funciones entre las unidades del PNCM. 1. Se identifica una asignación de funciones con varios problemas de duplicidad y vacíos. 2. Se identifica una asignación de funciones con algunos problemas de duplicidad o vacíos. 3. Sí cuenta con una asignación adecuada	3	El MOP detalla desde las funciones en sede central (macro) hasta las funciones en cada UT (micro) de las cuales se encarga cada actor. Para ello, detalla funciones específicas para: Unidad de Dirección Ejecutiva Organo de Control Institucional Unidades de Asesoramiento: Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, Unidad de Asesoría Jurídica, Unidad de Integridad y Gestión de la Calidad Unidades de Apoyo: Unidad de Administración, Unidad de Comunicaciones, Unidad de Tecnologías de la Información, Unidad de Gestión del Talento Humano Unidades de Línea: Unidad Técnica de Atención Integral, Unidad Operativa de Atención Integral Unidades Territoriales La RDE de prestación de los servicios detallan las funciones micro de cada actor comunal para brindar el servicio (y su relación con sede central a través del soporte técnico).	1. D.S. N°003-2012-MIDIS. Norma que crea el PNCM 2. RM 105-2021-MIDIS (MOP) 3. RDE N°056-2022-MIDIS/PNCM (Prestación del SCD) 4. RDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM (Prestación del SAF) 5. RDE N°0344-2022-MIDIS/PNCM (Modelo de Cogestión)
	4.2. Existen funciones desempeñadas por el PNCM que se encuentran fuera de las normas que le asignan funciones.	O. Se encuentran funciones que se encuentran fuera de las normas dispuestas. 3.No se encuentran funciones fuera de las normas dispuestas	3	 Las funciones se encuentran descritas en el MOP. Las funciones se encuentran en línea con los objetivos del PNCM. A la fecha, no se ha mencionado en las entrevistas que se realicen funciones o responsabilidades fuera de lo que les corresponde. 	1. D.S. N°003-2012-MIDIS. Norma que crea el PNCM 2. RM 105-2021-MIDIS (MOP) 3. Entrevistas

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
5.Desde un punto de vista legal, ¿el marco normativo vigente limita el cumplimiento de las funciones del PNCM?	5.1. La norma que justifica la creación del PNCM entra en conflicto con otra norma de igual o mayor jerarquía, en alguno de los aspectos constitutivos de la misma.	O. Están en conflicto. O. Están en conflicto O. Están en conflicto	3	 No se identifica conflictos entre la norma de creación y otro documento de igual o mayor jerarquía: El PNCM responde a un problema especificado y sobre la base del PNWW. El PNCM se encuentra en línea con los OEI 2 del MIDIS. El PNCM se encuentra en línea con la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano. Esta estrategia tiene como propósito "efectivizar el acceso al paquete integrado de servicios priorizados [] fortaleciendo las sinergias y eliminando las duplicidades" (D.S. N° 003-2019-MIDIS). 	1. D.S. N°003-2012-MIDIS. Norma que crea el PNCM 2. Modificaciones al D.S. N°003-2012-MIDIS - D.S. N°007-2017-MIDIS - D.S. N°014-2017-MIDIS 3. RM N° 244-2021-MIDIS - Plan Operativo Institucional 2022 4. D.S. N° 003-2019-MIDIS 5. R.S. N°023-2019-EF y Anexo
Recursos					
1. ¿Los recursos del PNCM son suficientes para cumplir con la provisión de bienes y servicios?	1.1 El PNCM cuenta con un documento que sustente las necesidades presupuestales para la entrega de los bienes y servicios comprometidos	0. No existen. 3. Sí existen.	3	El POI establece las principales metas y servicios del Programa. Las metas de cobertura de atenciones propuestas en el Plan Operativo Institucional Multianual 2022-2024 del SAF y el SCD, se definen con base en la proyección de la población objetivo. Adicionalmente, el Oficio 000177-2021-PNCM-DE detalla las acciones a realizar para cumplir con las metas programadas por el Programa, considerando los presupuestos anuales para 2022, 2023, 2024 y las actividades que se realizarán para cada uno de los productos del PNCM. Este presupuesto se elabora considerando la estructura de costos unitarios de los servicios del PNCM. Entrevistas: La planificación de las compras se hace en coordinación en especial con las Unidades Técnica y Operativa de Atención Integral.	1. RM N° 244-2021-MIDIS - Plan Operativo Institucional 2022 2. Oficio N° 000177-2021- MIDIS/PNCM-DE 3. Costo Unitario SAF y SCD 4. Cuadro de Necesidades - Plan Anual de Contrataciones (PAC)

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.2 Las necesidades presupuestales se estructuran según los precios de mercado de cada insumo previsto.	O. No se utilizan precios de mercado. Sí se utilizan precios de mercado.	0	Se utilizan costos unitarios para puntos como: Alimentación del niño, re equipamientos, indumentarias, incentivos monetarios, kits. En algunos ítems queda claro el costo de cada insumo y en otros se coloca como un conjunto. En el PAC se detallan algunos insumos específicos como "masking tape", etc. Entrevistas: Respecto de precios y costos: se determinan a partir de un histórico de costos de su área y se trata de actualizar estos costos. El presupuesto es único para materiales diferenciados.	1. RM N° 244-2021-MIDIS - Plan Operativo Institucional 2022 2. Oficio N° 000177-2021- MIDIS/PNCM-DE 3. Costo Unitario SAF y SCD 4. RA 00006-2022-MIDIS/PNCM-UA
2. ¿Los recursos del PNCM se gestionan de manera eficiente?	2.1 El PNCM cuenta con un análisis vigente (últimos 5 años) de los costos unitarios para la entrega de sus bienes y servicios principales.	0. No cuenta. 3. Sí cuenta	0	 El POI muestra únicamente los anexos con el detalle de los costos (solo partida). De igual manera, los reportes de costos unitarios presentan el resultado final, esto es, el costo unitario considerado por el número de beneficiarios y meses. Existen 2 reportes de costo unitario 2019 y 2021 con el mismo costo unitario por niño. Si bien anualmente se realiza este reporte presupuestal, se utilizan los mismo costos unitarios entre años. Entrevistas: Sus costos unitarios como Programa están desfasados, recién se actualizaron en 2019. Problemas con la atención de zonas diversas. La actualización de ratios y costos unitarios tiende a llevar a actualizaciones presupuestales. Aún no se ha logrado la aprobación técnica de los nuevos ratios y costo unitario. 	1. RM N° 244-2021-MIDIS - Plan Operativo Institucional 2022 2. Oficio N° 000177-2021- MIDIS/PNCM-DE 3. Costo Unitario SAF y SCD 4. Entrevistas

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	2.2 El avance físico de las metas del PNCM concuerda con el avance financiero.	O. El avance físico y el avance financiero son nulos. 1. El avance físico y el avance financiero están retrasados. 2. El avance físico y el avance financiero no muestran relación. 3. El avance físico y el avance financiero muestran relación. retrasados.	3	 Las metas físicas del proyecto incluyen actividades como: gestión del proyecto, seguimiento y monitoreo, sesiones de socialización, visitas familiares, atención integral, etc. El avance físico y financiero de los productos principales se corresponden en su mayoría, manteniendo un alcance de la meta mayor o igual al 90% hacia fines de cada año. No obstante, podría existir cierta heterogeneidad en el avance de estos indicadores hacia el interior del año. Otra razón podría deberse a que, como se menciona en las entrevistas, existe cierto "delay" en el reporte de avance físico. 	Memorias Anuales 2017 - 2021 Avance físico y financiero del PNCM Entrevistas
Procesos		0. D	I		
1. ¿La implementación de actividades del PNCM concuerda con lo dispuesto en los documentos de planificación?	1.1 Las actividades previstas para el funcionamiento del PNCM se ejecutan de acuerdo a los procedimientos.	O. Personal no cumple con los procedimientos. 1. Parte del personal cumple con los procedimientos. 2. Puede haber personal que no cumple con los procedimientos, pero ello no obstaculiza el desempeño de la institución. 3. El personal cumple con los procedimientos.	3	 De acuerdo con el Informe de los procesos de supervisión a la gestión operativa del funcionamiento de los servicios ejecutados, las actividades previstas para el funcionamiento del PNCM se vienen cumpliendo del acuerdo con los procedimientos. Sin perjuicio de ello, se observa la existencia de no conformidades, observaciones y oportunidades de mejora que surgen de los procesos de supervisión ejecutados por los JUT y la UOAI en el 2021. Durante el año en promedio se levanta el 95% de las observaciones. Adicionalmente, de acuerdo con la información relevada en las entrevistas, estas actividades previstas se adaptaron al contexto de la pandemia del COVID-19. 	1. Informes semestrales de procesos de supervisión de los años 2018, 2019 y 2021

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.2.1 El personal del PNCM cumple con el perfil requerido en los documentos institucionales para el ejercicio de sus funciones.	O. No existen perfiles requeridos para los puestos en el PNCM. 1. Existen perfiles para los puestos requeridos, pero el personal no los cumple. 2. Existen perfiles para los puestos requeridos, pero solo algunos cumplen. 3. Existen perfiles para los puestos requeridos y todo el personal los cumple	3	 A partir de la revisión de la muestra de CAS de 2020 y 2022, se observa que existen perfiles para los puestos requeridos en el PNCM. En cuanto a la revisión y cumplimiento de los perfiles, cabe señalar que la primera es parte del proceso de contratación; mientras que en revisiones anuales por la Unidad de Seguimiento y Evaluación se valida el cumplimiento de estos requisitos. En cuanto a los perfiles de los servidores, hay distintos perfiles. Por lo general son profesores o profesionales del sector salud. Los especialistas integrales tienen un perfil similar, con determinada cantidad de años de experiencias. Los acompañantes técnicos pueden ser profesionales y técnicos con título. También tienen especialistas en nutrición. 	1. Revisión de CAS provistos por el PNCM. 2. Revisión de directiva de procedimiento de contratación de personal por CAS. 3. Entrevistas con personal del PNCM.
	1.2.2 Los actores comunitarios cumplen con el perfil requerido en los documentos institucionales para el ejercicio de sus funciones.	O. No existen perfiles requeridos para los puestos en el PNCM. 1. Existen perfiles para los puestos requeridos, pero el personal no los cumple. 2. Existen perfiles para los puestos requeridos, pero solo algunos cumplen. 3. Existen perfiles para los puestos requeridos y todo el personal los cumple	2	Si bien no se identificaron perfiles para los actores comunitarios, por funciones y cargos, en las entrevistas se señaló que estos son convocados como voluntarios, y en la medida que se pueda realizar una selección se tomará a las personas con alguna experiencia en las funciones que tienen previstas. Sin embargo, también se consideran programas de capacitación y formación continua para los actores de la comunidad. Cabe señalar que los voluntarios en el Comité de Gestión cuentan con un equipo de apoyo, quienes apoyan periódicamente al Comité de Gestión con las labores administrativas relacionadas.	1. Entrevistas con personal del PNCM

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.3 Se dispone del equipamiento/infraestructura prevista en los documentos de planificación para alcanzar los objetivos del PNCM, y se cuenta con los recursos para mantenerla.	O. No se dispone de equipamiento ni infraestructura. 1. Se dispone de equipamiento e infraestructura, pero no de recursos para realizar el mantenimiento. 2. Se dispone de equipamiento e infraestructura y recursos para realizar su mantenimiento, pero es insuficiente. 3. Se dispone de equipamiento e infraestructura suficiente, así como de recursos para realizar su mantenimiento e infraestructura suficiente, así como de recursos para realizar su mantenimiento.	1	 Sobre el equipamiento: Los materiales se compran desde el nivel central y se reparten a nivel nacional. Algunas sedes reportan que la entrega de equipamiento no necesariamente es oportuna. Señalan que esto puede deberse a que no se trabaja con data actualizada, por lo general siempre falta para algunos actores o para parte del equipo técnico. Esto tiene que ver con la cantidad de actores comunales y el abandono a medio período. Algunas sedes, principalmente aquellas en regiones de la selva, presentan limitaciones para la compra de equipamiento especializado. Sobre la infraestructura: Existen limitaciones para el uso y adecuación de la infraestructura. Durante la pandemia se solicitó la devolución de locales del PNCM. Directiva de infraestructura que permite validar la cesión de uso. Para los locales previos a esta directiva no tienen la facilidad de implementar cambios mayores (solo hacen cosas como pintura y mantenimiento), pues la cesión del local es solo de palabra. No se puede construir locales como PNCM, incluso si se cuenta con terrenos cedidos, se tiene que buscar apoyo de autoridades locales o del sector privado para la construcción de los CIAI. 	1. Plan Anual de Contrataciones 2021 y 2022 2. Contratos de infraestructura y órdenes de compras por mantenimiento. 3. Avance físico de meta presupuestal. Proceso presupuestario del año 2021 y 2022
2. ¿Los procesos se ejecutan de acuerdo con lo programado?	2.1 El plazo de atención de los procedimientos administrativos para la entrega de bienes y servicios está en línea con lo planificado.	O. El plazo de atención no está en línea con lo planificado. 1. El plazo de atención promedio está en línea con lo planificado, pero hay contingencias frecuentes. 2. El plazo de atención promedio está en línea con lo	2	• No se identificaron mayores contratiempos desde el área administrativa y de procesos del PNCM para la compra y adquisición de los bienes a ser utilizados para la provisión de servicios. No obstante, de acuerdo con los informes trimestrales de evaluación del cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones trimestral y las entrevistas realizadas con funcionarios y actores comunales del PNCM: Los posibles cuellos de botella en este procedimiento serían los procesos de rendición de cuentas en el SAF y la aprobación de los requerimientos de compras que hacen los Comités de Gestión.	1. Evaluaciones de cumplimiento del PAC. 2. Informes N° 012-2020, 276-2020, 84-2020 y 717-2020 del MIDIS. 3. Informes N° 1119-2019, 207-2018, 329-2018 y 746-2019 del MIDIS. 4. Informe N° 014-2021-MIDIS/PNCM 5. Informe N° 00018-2022-MIDIS/PNCM 6. Entrevistas con funcionarios del PNCM

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
		planificado y responde oportunamente ante contingencias. 3. El plazo de atención promedio están en línea con lo planificado.			
	2.2 El tiempo promedio para la entrega de bienes y servicios está en línea con lo planificado.	O. El tiempo promedio no está en línea con lo planificado. 1. El tiempo promedio está en línea con lo planificado, pero hay contingencias frecuentes. 2. El tiempo promedio está en línea con lo planificado y responde oportunamente ante contingencias. 3. El tiempo promedio están en línea con lo planificado.	2	 De acuerdo con la información relevada en las entrevistas, el tiempo para la entrega de los bienes y servicios a los beneficiarios del Programa se cumple. Cabe señalar que, en ocasiones, por renuncias inesperadas del equipo técnico o por las distancias en el entorno rural donde se presta el SAF, puede haber demoras de entre 1 semana y dos meses en la prestación del servicio. En cuanto al SCD, se indicó que las demoras se encuentran entre 1 semana y 1 mes y se ejecuta de acuerdo con lo planificado. 	1. Evaluaciones de cumplimiento del PAC. 2. Informes N° 012-2020, 276-2020, 84-2020 y 717-2020 del MIDIS. 3. Informes N° 1119-2019, 207-2018, 329-2018 y 746-2019 del MIDIS. 4. Informe N° 014-2021-MIDIS/PNCM 5. Informe N° 00018-2022-MIDIS/PNCM 6. Entrevistas con funcionarios del PNCM

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	2.3 Existen limitaciones atribuibles a la estructura organizacional que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios.	0. Existen limitaciones, pero estas no han sido identificadas por la institución. 1. Existen limitaciones que han sido identificadas, pero no se está aplicando ninguna medida correctiva. 2. Existen limitaciones, han sido identificadas por la institución y se están aplicando medidas correctivas. 3. No existen limitaciones y se cumple con la entrega de bienes y servicios.	2	 Si bien el modelo de cogestión tiene los beneficios de empoderar e incluir a la población en la provisión del Programa, existen limitaciones que pueden dificultar su trabajo: Falta de capacidad técnica en el comité de gestión. Principalmente para el proceso de sustentación del gasto, cuya demora puede limitar el acceso del SCD a transferencias para canastas de bienes y pagos varios. Percepción sobre el uso de locales: Algunas comunidades buscan utilizar los locales para fines fuera del Programa, como reuniones, eventos sociales y otros. Además, durante la pandemia se solicitó la devolución de locales y ahora se requiere de inversión para equipar nuevos. Politización de los Comités de Gestión. 	Entrevistas: el modelo de cogestión sobre el préstamo de locales puede dificultar la reactivación del PNCM en ciertas localidades.
3. ¿La entidad pública revisa y analiza sus procesos para efectos de su mejora continua?	3.1 El PNCM contempla actividades periódicas de análisis de procesos para su optimización.	0. No contempla 1. Tiene actividades periódicas, pero no se documentan. 2. Tiene actividades periódicas documentadas. 3. Tiene actividades periódicas y reportes de los procesos optimizados	3	 Reuniones anuales para el análisis de procesos. Mecanismo de comunicación con la sede central para la sugerencia de mejoras. Líneas de comunicación con la sede central abiertas a los JUT y a los beneficiarios del Programa. EL PNCM cuenta con reportes del análisis de procesos con frecuencia semestral. 	1. Informes de supervisión del SGCA de los años 2019, 2020, 2021 y 2022. A nivel Oficina de Coordinación Territorial. 2. Directiva de elaboración, aprobación y control de documentos normativos de gestión y registros en el PNCM

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	3.2 La entidad pública establece acciones de mitigación sobre los riesgos identificados que puedan afectar el logro de los objetivos del PNCM.	No establece Si establece	3	 El programa cuenta con la directiva de Gestión de Riesgos de procesos del PNCM. Además de contar los reportes periódicos sobre los mismos. Se identificaron dos casos donde se establecieron acciones de mitigación frente a riesgos que pueden afectar el logro del Programa: 1. Capacitaciones virtuales frente a la pandemia 2. Ejecución del Programa de manera no presencial. Ya no miden pesos de los niños. (Demora en retomar la presencialidad) 	1. Entrevistas: se mencionó que se digitalizaron ciertos procesos del Programa en línea con su cumplimiento en el contexto de la pandemia. 2. Directiva "Gestión de Riesgos de procesos del PNCM". RDE-001680-2021-DE DIRECTIVA DE GESTIÓN DE RIESGOS. 3. Matrices de riesgos de los procesos del PNCM en el marco del SGCA.
Productos	1		1		
1. ¿Los productos y servicios se entregan a la población objetivo según lo planificado?	1.1 Los productos identificados en la documentación de los procesos de la entidad pública, concuerdancon lo establecido en los documentos de planificación.	o. No es adecuado y ello explica problemas en su funcionamiento. 1. No es adecuado, pero se están tomando medidas para realizar las modificaciones que sean necesarias. 2. Es adecuado, pero se están realizando modificaciones por cuellos de botella identificados. 3. Es adecuado con lo establecido en los documentos y la ejecución permite el funcionamiento de la institución.	2	Los documentos de planificación del PNCM, como el Plan Operativo institucional, el Plan Estratégico Institucional y el Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020 se encuentran articulados con la documentación de macro procesos, procesos de nivel 1, nivel 2, nivel 3 y procedimientos del Programa. Las directivas para la prestación de los servicios del Programa (DE-000026-2022-DE - Directiva para la Prestación del SAF y DE-000056-2022-DE - Directiva para la Prestación del SCD) consideran los lineamientos establecidos por el Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano. El PNCM se encuentra en línea con la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia" para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano.	1. Plan operativo insitucional (POI) 2. Plan estratégico insitucional (PEI) Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020. 3. DE-000026-2022-DE - Directiva para la Prestación del SAF (pp. 8 -30) 4. DE-000056-2022-DE - Directiva para la Prestación del SCD (pp. 19 - 62)

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.2 Indicadores de avance físico están en línea con las metas establecidas.	O. Los indicadores muestran un retraso con respecto a las metas que no está justificado. 1. Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas justificado. 2. Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas justificadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado ¹³¹ 3. Los indicadores avanzan de acuerdo con lo establecido en las metas.	2	Si bien se observa que, dentro de los años de muestra, el avance físico está de acuerdo con las metas establecidas, durante el año se dan dos casos: Indicadores que se encuentran cubiertos al 99% o 100% de la meta anual desde los primeros meses de ejecución del Programa y reciben ajustes menores durante el año. Indicadores que solo se cumplen al final del año. La evidencia muestra que no se está cumpliendo con el avance físico. Hay un tema de seguimiento que tiene que ver con el monitoreo de las metas que según lo que documentado en entrevistas, aparentemente no tienen visibilidad sobre ello.	1. Informes trimestrales de evaluación de implementación del POI de los años 2018, 2019, 2020
	1.3 Indicadores de resultado están en línea con las metas establecidas.	O. Los indicadores muestran un retraso con respecto a las metas que no está justificado. 1. Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas justificado. 2. Los indicadores muestran un atraso con respecto a las metas que está justificado ¹³² 3. Los indicadores avanzan de	2	 Se observa una reducción significativa en los indicadores de cobertura de ambos servicios, SAF y SCD. En el 2020, la cobertura de SAF cayó a 45% y de SCD a 6%. Mientras que en el 2021 la cobertura del SAF cayó a 22% y la del SCD subió a 19%. Otro aspecto en el que vale la pena trabajar es la primera visita que reciben los nuevos usuarios del SAF. Durante los últimos dos años este indicador estuvo por debajo del 70%. 	1. Informes sobre los indicadores de desempeño del Programa Presupuestal (PP) 098 Cuna Más al cuarto trimestre de los años fiscales 2020 y 2021.

 ¹³¹ Se parafraseó la descripción de la calificación para reflejar coherentemente la evidencia identificada.
 132 Se parafraseó la descripción de la calificación para reflejar coherentemente la evidencia identificada.

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
		acuerdo con lo establecido en las metas			

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
2. ¿Se han identificado las necesidades de la población objetivo del PNCM para el diseño de los productos y servicios?	2.1 En la provisión de bienes y servicios, se toma en consideración los requisitos/preferencias de la población objetivo del PNCM.	O. No se toma en cuenta las preferencias de la población objetivo de la entidad pública. Sí se toman en cuenta las preferencias de la población objetivo de la entidad pública.	3	 A partir de la revisión de las encuestas de satisfacción del Programa de los años 2019, 2020, 2021y 2022, y de sus respectivas presentaciones de resultados se identificó que: Se tiene que el 92.8%/98% se encuentra satisfecho o muy satisfecho con el SAF a febrero 2022 con una muestra de 388 encuestados a nivel nacional. A nivel de UT, los resultados se mantienen por encima del 90%. En los años 2021, 2020, y 2019 se encuentran resultados similares. Si bien los indicadores señalan satisfacción con el Programa, los informes de resultados de las encuestas señalan también: Considerar a usuarias que se encuentren en zonas más dispersas. Que las consejerías tengan una mayor duración. Distribución de implementos de higiene bucal como parte del servicio. Entrevistas: Existe la posibilidad de reprogramar las citas de acuerdo con la necesidad y tiempo de la familia La pandemia es una muestra de la adaptabilidad del Programa a las necesidades de cuidado de la población, y actualmente la reactivación del servicio también, en parte, obedece al requerimiento de las familias por el servicio presencial (caso SAF). 	1. Reportes de las encuestas de satisfacción a usuarios del SAF de los años 2019, 2020, 2021 y 2022 2. Entrevistas

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	2.2 Existen limitaciones atribuibles a la población objetivo que dificultan el cumplimiento en la entrega de bienes y servicios.	O. Existen limitaciones, pero estas no han sido identificadas por la institución. 1. Existen limitaciones que han sido identificadas, pero no se está diseñando ningún mecanismo para solucionarla. 2. Existen limitaciones, han sido identificadas por la institución y se están aplicando medidas correctivas. 3. No existen limitaciones y se cumple con la entrega de bienes y servicios.	2	 El tiempo y nivel de preparación de los comités de gestión tiende a ser determinante para el éxito del SAF y SCD, principalmente para el proceso de rendición de cuentas. Si bien se ha resuelto con el apoyo técnico, este también es voluntario y puede tener problemas de tiempo. En el SAF: largas distancias entre viviendas, caminar entre 30 minutos y dos horas, siendo la forma de transporte más frecuente en muchas ocasiones caminando. En el SCD virtual: la falta de acceso a internet y en ocasiones señal de telecomunicaciones ocasiona que se tengan que reagendar llamadas o ir a buscar presencialmente a las madres. En la prestación virtual de SAF: según algunas entrevistadas, las madres de familia no necesariamente se encontraban capacitadas para realizar actividades como el lavado de manos, sesiones de cuentos y juego. 	1. Entrevistas

Pregunta Ind	licador Calific	ación Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
clave en la c dificultan el c la entrega de servicios.	otros actores pperación que cumplimiento en	es, pero nan sido nas por la . es que las, pero nan sido las por la . es que las, pero nan sido las por la . es que las, pero nan sido las, pero las, per	Dificultad en la coordinación durante periodos electorales. Los actores del Programa tienden a limitar las coordinaciones con las municipalidades para evitar riesgos de politización de las acciones del Programa. Lentitud en los procesos de cesión de terrenos y locales al programa, o la falta de estos. Alta rotación de las madres cuidadoras y facilitadoras. Como se señala previamente esto puede retrasar la prestación del servicio entre un mes y un año. Niveles de capacitación dispares al momento del ingreso de nuevos actores comunales. En ocasiones pueden entrar al servicio con una capacitación en curso. Alta rotación de los Acompañantes Técnicos. Esto afecta procesos clave del Programa, como la entrega del estipendio a las madres y las coordinaciones/evaluaciones de las actividades del Programa.	1. Entrevistas
Seguimiento y evaluación				

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.1 El PNCM cuenta con indicadores de desempeño que permiten medir el avance en sus objetivos centrales.	No cuenta Sí cuenta	3	 Los indicadores dentro de un programa o proyecto presentan información necesaria para determinar el progreso hacia el logro de los objetivos establecidos (CEPAL, 2015). El PNCM establece dentro de sus documentos los indicadores de desempeño para ambos servicios, el resultado específico y el resultado final (también de resultado inmediato). El Programa cuenta con una matriz de seguimiento y evaluación; así como, un tablero de control para el mapeo de los indicadores. Existen indicadores asociados a los objetivos estratégicos institucionales; así como, a la estrategia DIT (en línea con los indicadores del Programa). 	1. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas (CEPAL, 2015) 2. Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020. 3. Anexo 01-Cadena de Valor aprobada 4. RDE N° 429-2020-MIDIS-PNCM 5. Anexo del Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano 6. RM 060-2022-MIDIS 7.RDE-1430-2021-MIDIS-PNCM-DE (MAPRO) 8. RDE N° 1804-2021-MIDIS/PNCM
1. ¿EI PNCM realiza seguimiento a sus indicadores de desempeño?	1.2 Los indicadores de desempeño son específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con un horizonte temporal definidos.	O. Los indicadores no están definidos de tal manera que puedan ser medidos. 1. Solo algunos indicadores están definidos siguiendo la metodología SMART. 2. Los indicadores son definidos siguiendo la metodología SMART, pero no se identifica un horizonte temporal. 3. Todos los indicadores usados por la entidad pública cumplen con el criterio SMART. Incluidos	2	 Para cada indicador (menos el del resultado final) se agrega una ficha técnica con el detalle para su medición, las limitaciones, supuestos, precisiones, fuentes de información y periodicidad correspondientes siendo específico y medible. El PNCM cuenta con un tablero de control el cual enmarca los indicadores siguiendo una secuencia lógica para el logro del propósito final. Se establece el histórico de cada indicador, a partir de los cuales se define los valores proyectados para cada año del 2018 – 2022. Sin embargo, existen indicadores que no se encuentran definidos con un horizonte de tiempo o no se cuenta con información disponible para hacer el cálculo o definir un valor proyectado (alcanzable). 	1. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas (CEPAL, 2015) 2. Review of the use of 'Theory of Change' in international development (Vogel, 2012) 3. Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020 4. RDE N° 429-2020-MIDIS-PNCM 5. Evaluacion-de-Resultados-PEI-2020. 6. Indicadores de desempeño del PNCM I trim 2022 7. Indicadores de desempeño del PNCM IV trim 2021 8. EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN POI 2019 - IV TRIMESTRE

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
		la dimensión temporal.			
	1.3 El PNCM cuenta con un sistema de información que permita hacer seguimiento a estos indicadores.	No cuenta Sí cuenta	3	El PNCM cuenta con la definición de un tablero de control para el monitoreo de estos indicadores. En esta línea, el Programa ha desarrollado una página de acceso libre al "Tablero de Control" para el seguimiento de los indicadores de resultados inmediatos y específicos. En este mismo tablero se especifica la ficha técnica de cada uno. Además, se generan reportes trimestrales con los resultados de estos (para los que exista información). Plataforma donde reporta mensualmente la cobertura del Programa en línea con su población objetivo (por tipo de servicio); así como, indicadores DIT.	1. Anexo 2 del Programa Presupuestal 098-2020 2. RDE N° 429-2020-MIDIS-PNCM 3. Reportes Tablero de Control: > https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/R eporte/OtrosRecursos/47 < https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/R eporte/OtrosRecursos/45 4. Cobertura: http://sdv.midis.gob.pe/Infomidis/#/ 5. RDE N° 1804-2021-MIDIS/PNCM

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	1.4 El PNCM cuenta con personal asignado a labores de seguimiento y evaluación de sus funciones.	O. La entidad pública no cuenta formalmente con personal asignado a estas labores. 1. La entidad pública cuenta con personal asignado a estas labores, pero no la realizan por tener otras labores bajo su responsabilidad. 2. La entidad pública cuenta con personal que realiza estas labores, aunque formalmente no corresponde a su función. 3. La entidad pública cuenta con personal formal que efectivamente realiza estas labores	3	Dentro del MOP del Programa se establece a la UPPM (Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización) como la "unidad de asesoramiento encargada de la coordinación y monitoreo en materia de cooperación técnica, y el seguimiento y la evaluación de la gestión del Programa". (pp. 7) Proceso de Gestión Seguimiento y Evaluación con el objetivo de "realizar el seguimiento y evaluación de la gestión del Programa, a través de actividades que generen información oportuna y de calidad para la mejora de la gestión y las intervenciones del Programa" (pp.23) Entrevistas: Por el lado del seguimiento desde la Unidad Operativa de Atención Integral, este es un trabajo más minucioso, de campo. Validan que el seguimiento se cumpla en el campo. Con este seguimiento también se logra que las unidades territoriales hagan el registro de la información necesaria para el seguimiento del PNCM.	1. RM N° 105-2021-MIDIS (MOP) 2. RDE N° 001430-2021- MIDIS/PNCM-DE (MAPRO "Gestión de seguimiento y evaluación") 3. RDE N° 000401-2022- MIDIS/PNCM-DE (Seguimiento, Supervisión Y Evaluación A La Gestión Operativa Del Funcionamiento De Los Servicios Del Programa Nacional Cuna Más) 4. RDE N° 188-2021-MIDIS/PNCM (seguimiento en contextos no presenciales) 5. Reportes Tablero de Control: https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/R eporte/OtrosRecursos/47 < https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/R eporte/OtrosRecursos/45 6. Entrevistas

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
2. ¿El PNCM considera los resultados del seguimiento para la toma de decisiones?	2.1 El PNCM cuenta con mecanismos de difusión de los indicadores de desempeño a los actores clave en la gestión de bienes y servicios.	0. No cuenta 3. Sí cuenta	3	 Dentro del MOP del PNCM, se establece como objetivo de la gestión de comunicaciones "conducir la gestión [] orientadas a difundir el aporte del Programa en la promoción del desarrollo infantil temprano y generar una cultura de su importancia para el desarrollo del país". MAPRO para la Gestión de Comunicación Interna, la cual incluye la Elaboración y difusión de piezas de comunicación interna y la elaboración y difusión de boletín institucional. Además de los procesos para la comunicación externa. El Programa cuenta con plataformas de periodicidad mensual y anual, reportes trimestrales sobre el avance de los indicadores, memorias anuales sobre el logro de las metas físicas y financieras, etc. (para la toma de decisiones). 	1. RM N° 105-2021-MIDIS (MOP) 2. RDE N° 001430-2021- MIDIS/PNCM-DE (MAPRO "Gestión de seguimiento y evaluación") 3. RDE N° 000325-2022- MIDIS/PNCM-DE (MAPRO "Gestión de comunicaciones") 4. Reportes Tablero de Control: https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/R eporte/OtrosRecursos/47 < https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/R eporte/OtrosRecursos/45 5. Portal de transparencia

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
	2.2 El PNCM establece ajustes periódicos en la operación producto del resultado de estos indicadores.	O. No realiza ajustes en función al uso de estos indicadores 3. Sí realiza ajustes en función al uso de estos indicadores.	3	 La DE de seguimiento establece 4 etapas del Seguimiento a la Gestión para la Prestación de los Servicios: > Durante la 3º etapa (ejecución del seguimiento) como producto de esta se elabora una matriz de compromisos la cual sirve como un instrumento que recoge los puntos críticos identificados durante el seguimiento y asistencia técnica, así como los compromisos para mitigar los puntos críticos. > Como etapa final del procedimiento de seguimiento que comprende la verificación de la implementación de los compromisos asumidos por los equipos técnicos para mitigar los puntos críticos identificados, considerando el plazo establecido. Etapa fundamental que propicia el mejoramiento continuo y fortalecimiento de la calidad de la prestación. Entrevistas: La evaluación la hace cada jefe, de acuerdo con la planificación, y de ello hacen ajustes. Se reconoce que la mejora es un proceso continuo. Cuando se incorpora una mejora también se identifican otras (proceso dinámico). 	1. RM N° 105-2021-MIDIS (MOP) 2. Entrevistas 3. RDE N° 000401-2022- MIDIS/PNCM-DE (Seguimiento, Supervisión Y Evaluación A La Gestión Operativa Del Funcionamiento De Los Servicios Del Programa Nacional Cuna Más)
Efectos e Impactos	s				
1) ¿Cómo y en qué magnitud aporta la entidad pública al	1.1 El PNCM cuenta con un diseño de evaluación de los impactos de la entrega de productos y servicios.	No cuenta Sí cuenta	3	• El SCD cuenta con 1 evaluación de impacto (2017), y el SAF con 3 (2016, 2021, 2022).	1. MIDIS (2017) 2. MEF (2016) 3. BID (2021) 4. MIDIS (2022)

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación
bienestar de la población objetivo?	1.2 El PNCM a través de su evaluación de impacto, reporta una contribución positiva y significativa al bienestar la población objetivo, a través de los indicadores de impacto definidos.	O. La evaluación de impacto no reporta efectos positivos en ninguno de sus productos. 1. La evaluación de impacto reporta efectos positivos en pocos de sus productos. 2. La evaluación de impacto reporta efectos positivos en la mayoría de sus productos. 3. La evaluación de impacto sí reporta efectos positivos productos. 3. La evaluación de impacto sí reporta efectos positivos para todos sus productos.	3	MEF: efectos positivos en resolución de problemas y de comunicación, motricidad fina y personal social, dos medidas agregadas (puntaje para todas las dimensiones y las dimensiones que se evaluaron con Bayley-III). Efecto negativo en uso de recompensas o premios para incentivar el buen comportamiento. BID: efectos positivos en cognición y lenguaje, DIT, expuestos a castigos físicos severos o a castigos verbales severos. No se encontraron efectos en la dimensión de personal-social, motricidad fina, motricidad gruesa, crianza positiva o en el número de materiales de juego en el hogar. MIDIS: impacto sobre el desarrollo infantil temprano (medido a través del puntaje del módulo DIT de la ENDES).	1. Evaluaciones de impacto: MIDIS; MEF; BID
	1.3 El PNCM en los últimos 5 años, ha contribuido al cierre de la brecha identificada que sustentó su intervención.	No ha contribuido Ha contribuido	3	 Evaluaciones de impacto Hay un mayor % de cobertura de niños recibiendo el SAF, pero no los del SCD. Percepción de mejoría de los niños que han sido parte de Cuna Más. 	Entrevistas Evaluaciones de impacto: MIDIS; MEF; BID

Pregunta	Indicador	Calificación	Puntaje	Justificación del puntaje	Medios de verificación		
2) ¿Los servicios o productos que presta la entidad pública satisfacen las expectativas de las personas (o de la población objetivo)?	2.1 La satisfacción de la población objetivo con la entrega de los bienes y servicios del PNCM es alta.	O. La satisfacción de la población objetivo con los bienes y servicios entregados es menor a 40%. 1. La satisfacción de la población objetivo está entre el 40 y el 50%. 2. La satisfacción de la población objetivo está entre el 50 y el 70%. 3. La satisfacción de la población objetivo está entre el 50 y el 70%. 3. La satisfacción de la población objetivo es superior al 70%.	3	 De la encuesta de satisfacción a usuarios, se tiene que el 92.8%/98% se encuentra satisfecho o muy satisfecho con el SAF a febrero 2022 con una muestra de 388 encuestados a nivel nacional. A nivel de UT, los resultados se mantienen por encima del 90%. En los años 2021, 2020, y 2019 se encuentran resultados similares. 	1. Procedimiento "Identificación y medición de necesidades y expectativas y determinación del grado de satisfacción de las usuarias y usuarios del PNCM" (RDE N°000094-2022-MIDIS/PNCM):		
Sostenibilidad							
1. ¿Los resultados esperados del servicio provisto	1.1 El PNCM, en sus documentos de planificación, ha realizado un análisis de sostenibilidad de su intervención.	No ha realizado un análisis de sostenibilidad. Sí ha realizado un análisis de sostenibilidad.	3	 Recientemente se ha recibido de manera preliminar, la evaluación de impacto a largo plazo del SAF. El objetivo es analizar la sostenibilidad de los impactos encontrados. 	MIDIS (2022) "Evaluación De Impacto A Largo Plazo Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más En Resultados Educativos"		
generan impactos sostenibles en su público objetivo? ¿Se anticipan las condiciones bajo las cuales estos impactos pueden ser sostenibles, y las actividades	1.2 El análisis de sostenibilidad realizado identifica las condiciones bajo las cuales los impactos pueden perdurar en el largo plazo.	O. No se identifican las condiciones. Si se identifican las condiciones para garantizar que los efectos perduren en el tiempo.	3	• Las evaluaciones de impacto, así como de desempeño del SAF y SCD; suelen evaluar las condiciones bajo los impactos del Programa se pueden ver en riesgo. Asimismo, se proponen recomendaciones para abordarlo.	MIDIS (2022) "Evaluación De Impacto A Largo Plazo Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más En Resultados Educativos"		
que debería realizar para lograrlo?	1.3 Las condiciones identificadas en el análisis de sostenibilidad son incorporadas en la intervención.	O. No se incorporan. Si se incorporan.	3	• Diversas evaluaciones del PNCM cuentan con una sección de recomendaciones que han sido incorporadas en documentos de planificación del Programa. Asimismo, en las entrevistas se mencionó que utilizan dicha evidencia para solicitar más recursos.	1. INFORME-000088-2021-UPPM- CPRE 2. Entrevistas		

b. N°2: Cronograma de trabajo ejecutado

La siguiente tabla presenta el cronograma de actividades previsto para la presente evaluación. De acuerdo con dicho cronograma, la consultoría se ha realizado en un total de 17 semanas contadas a partir de la suscripción del contrato.

Cuadro 30. Cronograma de la evaluación

Entregable Cuadro 30. Cronograma de la evaluación Semanas																		
N°	>gabio																	17
D-1	Plan de evaluación específico al PNCM	'		-	7	J			0	9	10		12	13	17	13	10	17
-	Reunión de inicio de la consultoría (kick-off)																	
	2) Elaboración de primer pedido de información																	
	3) Revisión de documentos del Programa																	
	4) Revisión de la autoevaluación realizada por la entidad																	
	5) Ejecución de entrevistas con actores clave de la entidad																	
	6) Sistematización de la información del Programa																	
	7) Diseño de evaluación del Programa																	
	8) Selección y adaptación de preguntas de evaluación e indicadores a considerar																	
	9) Validación de los medios de verificación																	
	10) Validación de los pesos asignados para la ponderación de las dimensiones																	
	11) Elaboración de cronograma detallado de actividades y definición de																	
	responsabilidades.																<u> </u>	
	12) Entrega del informe al cliente						05/08											
D-2	Informe preliminar de continuidad del PNCM																	
	13) Caracterización "ampliada" del Programa.																	
	14) Evaluación de la justificación/vigencia																	
	15) Evaluación de la adecuación																	
	16) Evaluación de la eficacia - recursos																	
	17) Evaluación de la eficacia - procesos																	
	18) Evaluación de la eficacia - producto																	
	19) Evaluación de la eficacia - seguimiento y evaluación																	
	20) Evaluación de efectos e impactos																	
	21) Evaluación de sostenibilidad																	
	22) Elaboración de Informe Preliminar									19/09								
D-3	Informe final de evaluación de continuidad del PNCM																	
	23) Revisión de la calificación global del Programa																<u> </u>	
	24) Análisis de razones de calificaciones (altas y bajas)																	
	25) Elaboración de opinión del equipo respecto de la continuidad del PNCM.																	
	26) Elaboración de conclusiones y recomendaciones																	
	27) Elaboración del Informe Final																i '	28/10

Elaboración: APOYO Consultoría

c. N°3: Ficha resumen de evaluación

Período de la evaluación	Entidad pública evaluada	Evaluadores
Inicio: 7 de julio de 2022 Fin: 28 de octubre de 2022	Programa Nacional Cuna Más (PNCM)	Raúl AndradeGeoffrey CannockCristina Glave

Descripción de la entidad pública evaluada: PNCM

El PNCM fue creado oficialmente en marzo de 2012 mediante el D.S. N° 003-2012-MIDIS y ampliado hasta 2022 por D.S. N° 014-2017-MIDIS; con el objetivo general de mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. La población objetivo del PNCM son las niñas y niños (a nivel nacional) menores de 36 meses de edad, sus familias y madres gestantes; dentro de su ámbito de intervención focalizado.

El Programa surge de la identificación de un problema central en la población peruana "Bajo nivel de DI de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema", 3 causas directas (riesgos biológicos, psicosociales y contextuales) y 16 causas indirectas. A partir de esta identificación, de medios y de alternativas de solución; surgen los 2 productos brindados por el Programa. Por un lado, el SCD busca brindar atención integral a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en zonas urbanas de pobreza y pobreza extrema y requieren de cuidado extrafamiliar, con el fin de atender sus necesidades básicas de salud, nutrición y aprendizaje. Por su parte, el SAF está dirigido a madres gestantes, niñas y niños menores de 36 meses y sus familias de zonas rurales de pobreza y extrema pobreza, con el objetivo de promover prácticas de cuidados saludables de forma que se contribuya a una adecuada atención de la salud, nutrición, aprendizaje temprano, juego, comunicación y protección de las niñas y los niños usuarios.¹³⁴

Hallazgos

1. JUSTIFICACIÓN Y VIGENCIA

1.1. Si bien el problema central del Proyecto se encuentra identificado, este se justifica sobre la base de literatura y estadísticas desactualizadas. 135

2. ADECUACIÓN

- 2.1. No se identifican convenios interinstitucionales explícitos para el aprovechamiento de sinergias en generación de información sobre DIT. Lo anterior, genera que información de interés para el PNCM en ocasiones se encuentre desfasada y no se utilice para la gestión del Programa.
- 2.2. No se identifica una caracterización de la población objetivo. El diseño del Programa no considera las características de la demanda por el servicio en la región donde operan ni las características de los mercados, lo que lleva a establecer las mismas estrategias para poblaciones distintas.

¹³³ En línea con ello, plantea 3 objetivos específicos: (i) incrementar el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema; (ii) mejorar los conocimientos y prácticas de las familias para el cuidado y aprendizaje de sus niñas y niños menores de 36 meses de edad; y (iii) fortalecer el vínculo afectivo madre/padre/cuidador-hija(o)-niña(o). ¹³⁴ Ambos servicios brindados bajo el modelo de cogestión del Programa (RDE 384-2020-MIDIS-PNCM).

¹³⁵ Implicancia en la dimensión 6, Seguimiento y evaluación.

- 2.3. Existe una carencia de cultura de retroalimentación por parte de los actores comunales. Esto limita la visibilidad que tiene el Programa sobre el cumplimiento y la implementación de las actividades planificadas. 136
- 2.4. El modelo de cogestión es un riesgo permanente para la sostenibilidad del Programa, dada la baja flexibilidad que permite sobre la gestión de los recursos en el Programa y la centralidad en sus decisiones.¹³⁷

3. RECURSOS

- 3.1. Los costos unitarios establecidos se encuentran desactualizados, asignados a un conjunto de bienes o es único para distintos materiales o regiones, lo que decanta en un presupuesto deficiente.
- **3.2.** Las proyecciones del presupuesto, en algunos casos, no consideran ajustes generales (ej. inflación) o más específicos (ej. gestión de PPoRDIT).
- 3.3. Hacia el interior de cada año, existe un desajuste entre el avance físico y financiero del Programa. Esta situación podría indicar 2 posibles problemas: (i) la falta de un avance físico mensual, compensado hacia el final de cada semestre; o (ii) un desfase en el registro del avance físico.
- 3.4. No se identifica una caracterización de la población objetivo, una distribución del presupuesto mensual o trimestralmente; ni una desagregación del presupuesto para cada UT u OCT. Lo anterior genera desabastecimientos entre periodos en algunas regiones dispersas.

4. PROCESOS

- 4.1. Los regímenes de cesión de infraestructura al Programa representan una limitante en la medida que para la mayor parte de los casos estos no garantizan el uso del local en todo momento. 138
- **4.2.** Entre las limitaciones identificadas sobre la no ejecución de los procesos de acuerdo con lo programado, se encuentran los bajos incentivos para la participación de los actores comunales. ¹³⁹
- 4.3. Existe una brecha de información respecto al stock de equipamiento en las UT. Los actores comunales no perciben que tienen el material adecuado, o que este se repone cuando se requiere; pese a que, a nivel central, se considere que se esté cumpliendo con lo planificado y programado.
- 4.4. Debido a estos problemas estructurales de comunicación y articulación, dispersión territorial, o falta de incentivos para el involucramiento de los actores comunales; las acciones correctivas y de mitigación de potenciales riesgos tienen efecto limitado sobre los problemas que buscan mejorar.¹⁴¹

5. PRODUCTOS

- 5.1. Si bien los productos y servicios entregados actualmente son los establecidos, la insuficiente frecuencia en su reposición para cumplir con los objetivos del Programa ocasiona que los actores comunales tomen roles que no deberían tomar, como la elaboración de material de juego. 142
- **5.2.** Se observa que la planificación en la entrega de los productos y servicios no necesariamente cubre las necesidades de la población objetivo en lo que refiere a adaptación e interculturalidad.
- **5.3**. La COVID-19 introdujo cambios en la forma en la que las niñas y niños interactúan; mientras que la vuelta a la presencialidad implica la necesidad de desarrollar habilidades socio emocionales.

6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

¹³⁶ Implicancia en la dimensión 4, Procesos.

¹³⁷ Esto en específico deriva en: (i) la percepción de los actores comunales sobre los estipendios como muy bajos, (ii) demoras o la no entrega de los materiales y equipos dentro del periodo establecido

¹³⁸ Implicancia en la dimensión 8, Sostenibilidad.

¹³⁹ Implicancia en la dimensión 8, Sostenibilidad.

¹⁴⁰ Implicancia en la dimensión 8, Sostenibilidad.

¹⁴¹ Implicancia en la dimensión 6, Seguimiento y evaluación.

¹⁴² Implicancia en dimensión 3, Recursos.

- 6.1. Si bien, en general, los indicadores definidos por el PNCM cumplen con las características de ser específicos, medibles, relevantes y con un horizonte definido; existen otros que no cuentan con valores históricos ni metas definidas que permitan definir si son alcanzables. En este último punto, existen indicadores que no cuentan con metas definidas, ¹⁴³ con valores históricos o no habían sido definidos hasta diciembre del 2021. ¹⁴⁴
- **6.2.** No todos los indicadores definidos por el PNCM se encuentran en las plataformas de seguimiento oficiales y públicas. Ello no permite evaluar la contribución del Programa en dichos aspectos.
- **6.3**. Si bien existen iniciativas para la comunicación y retroalimentación del Programa a nivel central, se evidencia la carencia de una cultura de retroalimentación por parte de los actores comunales.

7. EFECTOS E IMPACTOS

7.1. Si bien el PNCM cuenta con evaluaciones de impacto; mientras para el SAF se identifican tres evaluaciones (de corto y largo plazo), para el SCD solo se encuentra una (de corto plazo).

8. SOSTENIBILIDAD

- **8.1**. El PNCM posee una cultura de evaluación constante que le permite identificar potenciales riesgos sobre condiciones que podrían afectar los impactos generados por el Programa.
- 8.2. La "Evaluación De Impacto A Largo Plazo Del Servicio De Acompañamiento A Familias Del Programa Nacional Cuna Más En Resultados Educativos (2022)" ha identificado impactos positivos a largo plazo del SAF.

Recomendaciones¹⁴⁵

1. JUSTIFICACIÓN Y VIGENCIA

- 1.1.1. Creación de un repositorio digital enfocado en evidencia empírica de DIT (documentos técnicos e indicadores relacionados), que permita tener acceso inmediato a esta información. Esta acción se puede llevar a cabo en colaboración con el MINSA y el INEI (ENDES).
- 1.1.2. Implementación de un observatorio de DIT a partir del establecimiento de un sistema de seguimiento de los niños beneficiarios. El Programa puede recolectar su propia información, generar datos propios y ser complementario con el MINSA e INEI. Esta acción se puede llevar a cabo en colaboración con organismos multilaterales para el diseño de la metodología.

2. ADECUACIÓN

2.1.1. Establecimiento de acuerdos de cooperación interinstitucional para compartir información en materia de DIT, con el INEI y MINSA.

Implementación de un sistema de gestión que permita visibilizar los atributos de la población beneficiaria y contar con una diferenciación del servicio según las características y necesidades de cada región o macrorregión (ya sea trimestral, semestral o anualmente).

- Complementar a nivel regional o macrorregional el Tablero de Control Interactivo de manera que se pueda realizar un seguimiento actualizado de las características de la población objetivo. Esta información servirá durante la planificación presupuestal y prestación del servicio.
- 2.3.1. Elaboración de reportes periódicos sobre necesidades insatisfechas de actores comunales y población beneficiaria debido a temas presupuestales, y sobre ello, establecer un plan de acción. Ello permitirá identificar el cumplimiento de las actividades y recursos programados

Ninguna de las fichas técnicas disponibles en la plataforma del Tablero de Control define línea de base (2020) ni metas para los indicadores 2021 – 2024.

¹⁴⁴ Por ejemplo, el indicador del SCD "% de niñas y niños con un mínimo de permanencia de 6 meses atendidos en Centros Cuna Más que reciben la atención integral de cuidado diurno" y "% de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en SCD que cuentan con asistencia mensual mínima del 75% de los días hábiles" no cuentan con valores definidos ni metas a diciembre 2021 (Fuente: Indicadores de desempeño del PNCM IV trim 2021).

¹⁴⁵ El tercer nivel de la enumeración corresponde al número de recomendación por hallazgo identificado en la sección anterior (segundo nivel).

- 2.4.1. Regularizar los estipendios otorgados a los actores comunales para que sean competitivos con el mercado. Se sugiere que este monto sea equivalente por lo menos el nivel de la compensación mínima, por hora de trabajo en el Programa. En el mediano plazo, se sugiere evaluar la implementación de un modelo de administración por EAS.¹⁴⁶
- 2.4.2. Establecer convenios de prácticas preprofesionales y pasantías a universitarias de psicología/nutrición, entre el PNCM y las principales universidades y centros de educación superior para habilitar el trabajo voluntario de las/los estudiantes de carreras de psicología, educación y nutrición como actores comunales y/o soporte técnico al comité de gestión.

4. RECURSOS

- 4.1.1. Actualización del presupuesto desagregado (por UT u OCT) y asignado a cada insumo considerado para el Programa. Ello implica elaborar un estudio de mercado sobre los precios actualizados, para lo cual se podría: (i) identificar las necesidades generales y particulares de los servicios; (ii) considerar estas diferencias dentro del estudio; (iii) establecer un pedido de compra; (iv) para presupuestos futuros actualizar estos de acuerdo con la inflación anual.
- 4.1.2. Elaborar un sistema de gestión que permita tener los principales costos del Programa actualizados por UT/OCT semanal, mensual o trimestralmente. Para ello, el Programa debe decidir la periodicidad de actualización de información y luego establecer una regla de uso para determinar el presupuesto para el siguiente año.
- 4.2.1. Establecer un proceso o mecanismo para hacer frente a situaciones extraordinarias que tengan consecuencia en la asignación presupuestaria del Programa. Esta metodología permitiría considerar los cambios en la modalidad / prestación del servicio, la reestructuración de kits entregados, disponer de mayores recursos en lo inmediato para atender al problema, etc.
- 4.3.1. Coordinar y llevar a cabo una reunión con la UPPM y UT para la determinación del problema en el reporte físico. Una vez identificado, tomar las medidas en esa línea; por ejemplo: (i) diseñar un sistema de seguimiento con el fin de activar alertas para promover un mayor avance hacia el interior del año; y/o (ii) transparentar la información del avance físico que permita obtener estimaciones más precisas sobre el desempeño.
- **4.4.1. Establecer dentro del ión mlos requerimientos de insumos de acuerdo con la región y mes o trimestre**, de manera que no haya desabastecimientos entre periodos. Además, elaborar un cronograma mensual sobre las fechas de reposición por conjunto de equipos y zonas geográficas.

5. PROCESOS

5.1.1. Promover acuerdos de largo plazo para la cesión en uso de locales para el SCD. Para ello, se propone: (i) para los locales cedidos sin un acuerdo de cesión previo, continuar con el proceso de regularización de estas de uso; (ii) desde las comunidades, alinear las expectativas mediante sesiones explicativas sobre el uso exclusivo; (iii) desde las municipalidades, fomentar el uso de los acuerdos de cesión indefinida con el PNCM; y/o (iv) evaluar la implementación de una modalidad de alquiler, a precio social, de los locales utilizados para el SCD.

5.1.2. Involucrar a las empresas privadas (OxI) y otros organismos en la creación de locales del Programa, y la implementación de estos. Esto es, establecer una cartera de proyectos viables para locales del PNCM y socializarla con organismos multilaterales y empresas privadas.

5.2.1. Complementar el Modelo de Cogestión por uno de Entidades Administradoras del Servicio, ubicadas en cada una de UT. Este modelo permitiría establecer un programa de incentivos monetarios, sujeto a indicadores de capacitaciones y desempeño para los actores comunales del Programa.¹⁴⁷ Asimismo, se sugiere establecer una línea de carrera para los actores comunales.

¹⁴⁶ Esto aplicaría en la medida que existan lineamientos propuestos por el PNCM para convertirse en una EAS.

¹⁴⁷ Para el funcionamiento de este modelo, el PNCM establecerá los lineamientos y directivas que permitan la ejecución del Programa desde las EAS. Entre estos lineamientos, se debe precisar un procedimiento para la selección y contratación de los actores comunales para la prestación del SAF y/o SCD.

- Fomentar la participación y permanencia de los actores comunales en el Programa a través 5.2.2. de incentivos no monetarios. Por ejemplo, se puede promover la entrega de certificaciones de capacitación en las actividades que realizan; 148 premiaciones internas; kits; etc.
- Rediseñar la planificación de la reposición de equipamiento. Elaborar un cronograma mensual sobre las fechas de reposición por conjunto de equipos y zonas (cohorte de compra). Asimismo, se puede implementar un stock de reserva de los materiales de mayor uso y desgaste.
- 5.3.2. Implementar un sistema que permita acelerar el procedimiento administrado para las compras de equipamiento en ubicaciones rurales, o con condiciones de oferta distintas a las previstas por el PNCM. Para ello, se requiere justificar el requerimiento de modificación al POI por una mayor adecuación cultural del material educativo.
- 5.4.1. Extender las encuestas sobre la calidad del servicio al SCD. Asimismo, continuar con las buenas prácticas del Programa como lo son las matrices de compromiso.

6. PRODUCTOS

- 6.1.1. Reforzar el planteamiento de metas físicas trimestrales y registro del avance real. Se puede actualizar el Tablero de Control Interactivo y ser socializado internamente con el MIDIS. Incluso, se puede evaluar un aumento presupuestal condicional al cumplimiento trimestral de metas.
- Incluir dentro de las encuestas de calidad y satisfacción preguntas sobre la idoneidad cultural del material y el servicio. En base a ello y a la caracterización cultural de las comunidades, establecer acciones acordes con estas afinidades.
- Fortalecer los productos y servicios relacionados con la salud socio emocional de las niñas y niños. Para ello se sugiere: (i) analizar el impacto de la COVID-19 sobre el DIT (estudio de casos); (ii) establecer una LB sobre el estado socioemocional de los niños participantes del Programa: (iii) desarrollar contenido formativo para los padres sobre el desarrollo de habilidades socioemocionales en los niños (incluido dentro de las sesiones semanales del SAF). 149

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

- 7.1.1. Establecer metas para los indicadores de acuerdo con los siguientes criterios: (i) para los indicadores con información histórica: en línea con los supuestos, actividades, alcance, experiencias hasta el momento y literatura revisada, establecer proyecciones para los años posteriores; (ii) para los indicadores que no cuentan con datos pasados: realizar la LB correspondiente, revisar la literatura, y en base a ello establecer metas acordes y contextualizadas al caso peruano para los años posteriores.
- Actualizar la plataforma del Tablero de Control Interactivo (u otros dashboards) de acuerdo con la documentación vigente, sea a través de: (i) actualizar la resolución que establece los indicadores del Tablero de Control para que se encuentren alineados; o (ii) actualizar y calcular los indicadores de la resolución correspondiente en los medios de difusión que competen y colocar cuáles no pueden ser medidos con la información disponible.
- Refuerzo de los canales de retroalimentación. Ello se podría lograr a través de: (i) creación de KPIs de seguimiento sobre la retroalimentación de los actores comunales; y (ii) reportes periódicos de necesidades insatisfechas debido a temas presupuestales. Con ello se puede trabajar un plan de acción sobre los puntos prioritarios y que resulten factibles para el presupuesto asignado

8. EFECTOS E IMPACTOS

8.1.1. Continuar realizando las evaluaciones de impacto para ambos servicios, considerando los siguientes puntos de mejora: (i) realizar considerando un proceso generador de datos de panel; (ii) evaluar el impacto bajo el enfoque de solucionar los problemas identificados y sobre los que trabaja el Programa; (iii) establecer una periodicidad de evaluación.

¹⁴⁸ Estas certificaciones, idealmente, tendrían validez tanto dentro como fuera del Programa (valor agregado a los actores comunales).

¹⁴⁹ Se sugiere la actualización el indicador utilizado para la medición de la competencia en habilidades socioemocionales. Esto en línea la agenda de trabajo propuesta en el Anexo de la R.S. N°023-2019-EF.

9. SOSTENIBILIDAD

- 9.1.1. Sesión semestral de internalización de los aprendizajes brindados. Afianzar el aprendizaje sobre las prácticas de cuidado y aprendizaje infantil. Esto sobre todo en los padres de familia y los miembros de la comunidad. Esta sesión se llevaría a cabo en cada sede de Comité de Gestión, y tendría como estrategia pedagógica el diseño, por parte de los padres de familia, de un servicio equivalente al que reciben del PNCM.
- 9.1.2. Implementación de una Certificación Cuna Más. Se recomienda el diseño de lineamientos mínimos con los que se debe cumplir para brindar los servicios del PNCM, y evaluar el cumplimiento de estos en locales administrados en su totalidad por las propias comunidades o por empresas privadas. Los locales que cumplan con los lineamientos recibirían una "Certificación Cuna Más" que los reconocería como centros donde el servicio está a la par de los estándares implementados para la prestación del SAF y SCD.

	C	alificación				
Dimensión	Puntaje	Sustento				
Justificación / vigencia	96%	El PNCM se justifica sobre su problema central documentado, y considerado como problema público con políticas nacionales relacionadas. Sin perjuicio de ello, este problema comúnmente se presenta con datos desactualizados como parte de la caracterización del PNCM. ¹⁵⁰				
Adecuación	94%	El diseño actual del PNCM permite alcanzar el OEI "Mejorar las condiciones para el desarrollo en la primera infancia, la niñez y la adolescencia". Asimismo, el Programa identifica cuáles son las causas (directas e indirectas) y cuáles son las alternativas para el desarrollo de las AEI. No obstante, se observa la carencia de una caracterización dinámica de la población objetivo – analizada– que permita ver su evolución y resultados obtenidos. Esta actualización es necesaria para la adecuación de los servicios del Programa a las necesidades de la población objetivo.				
Recursos 50%		El PNCM establece sus necesidades presupuestales en los documentos oficiales respectivos (ej. POI, PAC), los cuales presentan el monto total requerido en base a los costos unitarios establecidos. No obstante, se observa que los costos unitarios no han sido actualizados en los últimos años. Esto decanta en problemas durante la ejecución al no cubrir montos tales como estipendio de los voluntarios, pasajes y viáticos, equipamiento suficiente, entre otros.				
Procesos	81%	El Programa cuenta con una estructura de procesos que garantiza la prestación del SAF y SCD, y reconoce sus oportunidades de mejora. No obstante, es necesario atender las limitaciones propias de su				

¹⁵⁰ Se encuentra como punto de mejora el uso de evidencia dinámica que justifique la existencia del problema, sus causas y la evolución de estos.

_

		estructura organizacional y operación bajo el modelo de cogestión. Esto con el objetivo de garantizar la entrega de los bienes y servicios de acuerdo con los plazos y estándares de calidad propuestos.
Productos	72%	La provisión de los servicios que involucran el SAF y el SCD están en línea con los documentos de planificación del PNCM. Sin embargo, existen limitaciones, como la dispersión geográfica, la falta de acceso a internet en localidades rurales, y el nivel de capacitación inicial de los actores comunales, que tienen que abordarse desde su planificación para evitar que pérdidas en la calidad de la prestación del servicio.
Seguimiento y evaluación	94%	El PNCM establece indicadores asociados a sus objetivos en los documentos correspondientes (Anexo 2 del PP 098 – 2020, Tablero de Control, PEI 2021-2025). Estos, en general, cumplen con las características de un indicador <i>SMART</i> . Sin embargo, existen indicadores que no cuentan con metas definidas que permitan establecer si son alcanzables o no. Además, el Programa cuenta con una unidad encargada de estas tareas (UPPM), las cuales tienen entre sus funciones: coordinar con otras áreas del Programa el desarrollo de material comunicacional sobre los resultados alcanzados, y la difusión interna y externa de estos indicadores.
Efectos e impactos	100%	El PNCM genera efectos e impactos positivos sobre su población atendida. Estos últimos, a su vez, tienen una buena percepción y apreciación del Programa. Se encuentra como punto de mejora la definición de un diseño de evaluación de impacto de sus indicadores a largo plazo para el SCD, con el objetivo de que el PNCM pueda tener una visión más amplia sobre el impacto total que genera.
Sostenibilidad	100%	Más allá de que no existan varios análisis de sostenibilidad del PNCM; sí hay información sobre factores que pueden afectar la sostenibilidad. De acuerdo con las entrevistas, estos se están tomando en cuenta por parte del PNCM.
Total	87%	

Comentarios adicionales

Como parte de la evaluación, se identificaron buenas prácticas del Programa, que vale la pena detallar:

- Desde su creación, el Programa ha identificado el problema central al que responde y los medios sobre los cuales va a actuar en base a la revisión de información cualitativa y cuantitativa.
- El Programa se encuentra alineado con los objetivos del MIDIS y, en línea con una gestión ministerial eficiente, no existen duplicidad de funciones de los servicios brindados por el PNCM.

- El PNCM establece su presupuesto de acuerdo con sus necesidades, metas físicas, tareas y subtareas a realizar por producto. Históricamente, el avance financiero y físico anual reportado se ha correspondido en los últimos años, manteniendo un alcance de la meta mayor o igual al 90%.
- Si bien se identificaron limitaciones, vinculadas a la población objetivo y a otros actores clave del Programa, que dificultan la prestación del SAF y SCD; el Programa se encuentra implementando mejoras, como la capacitación virtual a los actores técnicos y la planificación de capacitaciones certificables a las madres cuidadoras del SCD.
- El PNCM establece indicadores de desempeño alineados con sus objetivos. Complementariamente, el Programa identifica los puntos de mejora de los servicios, elabora una matriz de compromisos y trabaja sobre ellos como parte de un proceso de mejora continua.
- De acuerdo con las evaluaciones del Programa, el PNCM sí genera impactos positivos y significativos a sus beneficiarios; además de satisfacer las expectativas de la población objetivo, salvo casos particulares durante la pandemia que cambió provisionalmente el servicio.
- Existen esfuerzos por parte del PNCM para contrarrestar los riesgos de pérdida de los impactos positivos del Programa.