

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**



**“IMPACTO DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS
EN LAS FAMILIAS EN SITUACIÓN DE POBREZA Y
EXTREMA POBREZA DE LA COMUNIDAD NATIVA DE
OTARI, DISTRITO DE PICHARI, CUSCO, 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO DE ANTROPOLOGÍA
SOCIAL**

PRESENTADO POR:

Bachiller: Edgar Jerí Carrasco

Asesor: Antrop. Roberto Córdova Gavilán

AYACUCHO – PERÚ

2016

*A mis padres Gilberto Jerí y Expiltación
Carrasco y a mis hermanos, a quienes
prometí ser algo en la vida.*

AGRADECIMIENTO

Mi especial agradecimiento y reconocimiento a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por haber compartido sus sabias enseñanzas en las aulas universitarias

A los profesores de la Facultad de Ciencias Sociales, en reconocimiento de sus enseñanzas que han permitido mi formación profesional.

A la Escuela de Formación Profesional de Antropología Social, que a través del programa de titulación hicieron posible mi licenciatura como antropólogo.

Al Programa Nacional de Cuna Más (PNCM) y a la Comunidad Nativa de Otari, por su colaboración desinteresada para desarrollar el presente trabajo de investigación.

A todos ellos mi gratitud.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	vii
CAPITULO I.....	9
MARCO TEÓRICO Y METODOLÓGICO	9
1.1. Planteamiento del Problema.....	9
1.2. Objetivos	10
1.3. Justificación.....	10
1.4. Marco Teórico	11
1.4.1. Antecedentes de la Investigación	11
1.4.2. Teorías y/o Enfoque Antropológico	15
1.4.3. Términos Conceptuales	17
1.5. Hipótesis.....	23
Variables e indicadores	23
1.6. Diseño Metodológico	24
CAPITULO II.....	28
GENERALIDADES DEL ÁREA DE ESTUDIO	28
2.1. Ubicación	28
2.2. Población.....	31
2.3. Estado Conyugal.....	31
2.4. Proceso Histórico	32
2.5. Situación de Pobreza	35
2.6. Recursos	36
2.6.1. Agricultura.....	36

2.7.	Acceso a Servicios.....	38
2.7.1.	Servicio de Salud.....	38
2.7.2.	Servicios educativos	40
2.7.3.	Servicio de electricidad	42
2.7.4.	Sanearamiento básico	42
CAPITULO III		44
RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN		44
3.1.	Resultados	44
3.1.1.	Preferencia del servicio de CUNA MÁS.....	44
3.1.2.	Niños de CUNA MÁS en prácticas saludables	46
3.1.3.	Niños de CUNA MÁS con logros de diferenciación.....	48
3.1.4.	Niños de CUNA MÁS con logros en vínculos sociales	49
3.1.5.	Niños de CUNA MÁS con logros en psicomotricidad.....	51
3.1.6.	Preferencia de consumo de alimentos	53
3.1.7.	Niños de CUNA MÁS que están nutridos adecuadamente	54
3.1.8.	Niños con mayor aprendizaje	56
3.1.9.	Numero de alimentos de los niños al día.....	58
3.1.10.	El Niño permanece en la cuna y la madre	60
3.2.	Discusión.....	62
	Lectura 1 (Preferencia del servicio de CUNA MÁS).....	62
	Lectura 2 (Niños de CUNA MÁS en prácticas saludables)	63
	Lectura 3 (Niños de CUNA MÁS con logros de diferenciación).....	64
	Lectura 4 (Niños de CUNA MÁS con logros en vínculos sociales)	64
	Lectura 5 (Niños de CUNA MÁS con logros en psicomotricidad).....	65
	Lectura 6 (Preferencia de consumo de alimentos).....	66
	Lectura 7 (Niños de CUNA MÁS que están nutridos adecuadamente)	67
	Lectura 8 (Niños con mayor aprendizaje)	68
	Lectura 9 (Numero de alimentos de los niños al día).....	68
	Lectura 10 (Niño permanece en la cuna la madre).....	68
CONCLUSIONES.....		70
RECOMENDACIONES		71

BIBLIOGRAFÍA	72
--------------------	----

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se trata del impacto de la intervención del Programa Nacional Cuna Más, en las familias de pobreza y extrema de pobreza de la Comunidad de Nativa de Otari, distrito de Pichari, está enfocado en el impacto de la atención integral de los niños menores de tres años, una población vulnerable frente a las necesidades de nutrición, salud y necesidades de estimulación temprana que demanda los pueblos nativos como parte de su desarrollo integral.

Cabe señalar que el *Programa Nacional Cuna Más* tiene una metodología de trabajo de co-gestión, entre el Estado y la Comunidad con responsabilidades compartidas; enmarcados en una atención integral, manejo de nuevos conocimientos y prácticas culturales en el cuidado en las familias en situación de pobreza y extrema pobreza.

Los procesos descritos en la Comunidad Nativa de Otari invitan a formular las siguientes preguntas que guían el desarrollo de esta tesis: ¿Qué impactos generó el Programa Nacional Cuna Más en las familias en situación de pobreza y extrema pobreza de la Comunidad Nativa de Otari? ¿Cuáles son los resultados y cambios en la atención integral de; cuidado, salud, nutrición y aprendizaje de los niños del programa Cuna Más? y ¿Qué nuevos conocimientos y prácticas realizan las familias en el cuidado y Aprendizaje infantil?

La finalidad del estudio es comprender los procesos de la política social en poblaciones de escasos recursos de subsistencia. El objetivo es estudiar los impactos generados del Programa Nacional Cuna Más en las familias en situación de pobreza y extrema pobreza de la Comunidad Nativa de Otari del distrito de Pichari, Cusco, 2015.

Tal objetivo se arraiga en las relaciones sociales que se configuran en un marco institucional (comunidad nativa) y condicionada por las relaciones de actores comunales y el Estado que establecen los diferentes grupos al interior de la comunidad nativa.

Para comprender el impacto del Programa Nacional Cuna Más, se ha recorrido a los datos etnográficos y documentales recogidos durante el trabajo de campo en la Comunidad Nativa de Otari, tomando como marco de análisis para medir los cambios favorables en la primera infancia y padres de familia.

El trabajo de investigación está estructurado de acuerdo a las disposiciones reglamentadas por la Escuela de Formación Profesional de Antropología Social y obedece a los estándares del estilo APA.

En el primer capítulo presentamos el marco teórico metodológico de la investigación, considerando los temas centrales de los enfoques antropológicos en la comprensión del tema materia de investigación. Se precisa el diseño metodológico, precisándose las técnicas de la investigación que nos ha permitido la recopilación de información de campo.

En el segundo capítulo, se presenta los aspectos generales y específicos de la Comunidad Nativa de Otari, acceso a servicios básicos y el proceso histórico del desarrollo de la Comunidad Nativa de Otari y toda la información que nos ayuda a entender la realidad de una comunidad del VRAEM.

En el tercer capítulo, se presentamos los resultados y la discusión del tema materia de investigación, el cual está dividido en dos partes, primero la presentación de los resultados de la encuesta, fotos y entrevistas (información de primera mano) y posteriormente la discusión desde la perspectiva antropológica (lecturas).

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO Y METODOLÓGICO

1.1. Planteamiento del Problema

La investigación permite evaluar los impactos del Programa Nacional Cuna Más en la Comunidad Nativa de Otari, una comunidad sociolingüista de la etnia Asháninca, que subsisten en un mundo globalizado con sus *ethos culturales* y sus formas de convivencia bajo la autoridad máxima de un jefe, la comunidad nativa cuenta con el apoyo del Estado a través del Programa Nacional Cuna Más que le brinda una atención integral a los niños menores de tres años y asistencia en el cuidado a las familias beneficiarias que son familias vulnerables.

“La Evaluación de Impacto (EI) mide el efecto causal directamente atribuible a una intervención sobre los resultados a los que espera llegar a través de su implementación.” (MEF, 2015), lo que significa, es la situación que encontramos dentro de las familias beneficiarias.

Dentro de ese marco, nos planteamos las siguientes interrogantes:

Formulación del problema

¿Cuáles son los impactos que ha generado el Programa Nacional Cuna Más en las familias en situación de pobreza y extrema pobreza de la comunidad nativa de Otari del distrito de Pichari, Cusco, 2015?

Pregunta secundarias

1. ¿Cuáles son los resultados y cambios con la atención integral de niños de la Comunidad Nativa de Otari?
2. ¿Qué nuevos conocimientos y prácticas realizan las familias en el cuidado aprendizaje infantil?

1.2. Objetivos

General

- Estudiar los impactos generados del Programa Nacional Cuna Más en las familias en situación de pobreza y extrema pobreza de la Comunidad Nativa de Otari del distrito de Pichari, Cusco, 2015.

Específicos

- Analizar los resultados y cambios con la atención integral de niños de la Comunidad Nativa de Otari.
- Identificar los nuevos, conocimientos y prácticas que realizan las familias en el cuidado y aprendizaje infantil.

1.3. Justificación

El presente trabajo nos permitirá evaluar el impacto del Programa Nacional Cuna Más en la Comunidad Nativa de Otari del distrito de Pichari, a partir del análisis de los resultados de la intervención, con la atención integral de niños de la Comunidad Nativa de Otari. El impacto son los cambios o efectos positivos y negativos producidos directa o indirectamente en una situación inicial, como resultado de la ejecución del programa.

La intervención con el Programa Nacional Cuna Más en la comunidad Nativa de Otari, es con la finalidad de disminuir las brechas de la desnutrición infantil en las familias de pobreza y extrema pobreza, también mejorar su condición de vida, también promover buenas prácticas de cuidado y aprendizaje en las familias para promover el desarrollo integral de sus hijos usuarios del servicio e involucrar a la comunidad organizada en la gestión y vigilancia de la prestación y la calidad de los servicios de cuidado diurno en su localidad.

1.4. Marco Teórico

1.4.1. Antecedentes de la Investigación

El trabajo realizado por el Antropólogo Mesa (2011), sobre del Programa Nacional Wawa Wasi en distrito de Pichari, quien expone sus lineamientos del PNWW, funciones del equipo técnico y actores comunales. El Wawa Wasi, es una modalidad de atención integral de niños menores de 3 años, en donde la gestión es compartida con institución auspiciadora. El programa Wawa Wasi consiste en brindar un servicio de cuidado y atención integral a niños y niñas desde los 6 meses hasta los 3 años 11 meses 29 días de edad, bajo el auspicio (promoción y gestión) de una institución pública o privada, que se acoge a los lineamientos del PNWW.

El programa ofrece un ambiente adecuado y experiencias de aprendizaje a través de actividades cotidianas como las que realiza el niño/a en su hogar: juegos, momentos de aprendizaje, sueño, descanso, comida e higiene que les permita el desarrollo pleno de sus capacidades.

En Lambayeque el PNCM opera a partir del 2012 e interviene en los distritos donde intervenía el PNWW, estos distritos son: Cayaltí, Chiclayo, José Leonardo Ortiz, La Victoria, Oyotún, Pimentel, Tumán. Y en el año 2014, noviembre, se implementa el programa en dos distritos más del departamento: Monsefú y Túcume (Fernandez, 2014).

En otros contextos se busca la estrategia para evaluar el impacto que genera los programas como lo señala en siguiente autor según él menciona. Este trabajo combina la revisión conceptual sobre la evaluación de impacto con una reflexión sobre las potencialidades de aplicación de ese tipo de evaluación para el estudio de las Misiones Sociales, conjunto programático prioritario para la actual gestión gubernamental. También se examinan otras posibles alternativas de análisis, seguimiento y evaluación de esas misiones que contribuyen a visualizar los requerimientos que implica el desarrollo exitoso de las evaluaciones de impacto. Se sostiene que, aunque pueden adelantarse unas aproximaciones a los efectos de algunas de las misiones, serán poco concluyentes si existen bases de información endebles sobre esos programas y sus características. La consolidación de esas bases informativas y la realización de algunos tipos de seguimiento y evaluación menos complejos que la evaluación de impacto, pueden ser pasos razonables que precedan a la ejecución de ese modelo evaluativo (Blank, 2007).

En los programas sociales en el ámbito general, buscan una clara intervención del impacto propiamente dicha en las zonas de su intervención y lugares vulnerables sobre los impactos que generan.

El objetivo de este estudio se plantea como la co-construcción de propuestas metodológicas que permitan dar un mejor impacto a las actuales estrategias de prevención así como una nueva mirada a los procesos de tratamiento de consumos problemáticos de drogas, de manera de hacerlos más humanizantes e integradores, y terminar con la actual mirada fragmentaria que pretende intervenir a los sujetos fuera de sus contextos y configuraciones culturales (Ayala, 2006).

En el contexto actual es de interés estatal dar una mirada al impacto en los programas sociales.

En la delimitación del campo de análisis de las políticas públicas se incluye la evaluación de programas en un sentido amplio, entendida como toda forma de valoración de la acción colectiva pública que pueda darse un

sistema público. Para efecto de este estudio, la palabra evaluación tiene un sentido más específico, ya que se refiere a una especialidad dentro del análisis de las políticas o programas públicos: la evaluación de programas sociales. El objetivo de esta investigación fue evaluar el impacto de los servicios otorgados por el Centro Comunitario Valle Verde, identificando las necesidades y expectativas de las personas de esa comunidad, para la mejora del desempeño humano y social. La evaluación puede brindar un marco sistemático que alinee personas interesadas, propósitos de la evaluación, resultados deseados, y todas las actividades evaluativas, para que la evaluación como producto final resulte en un proceso sensible y clara para la mejora del desempeño (De la Paz Ross Argüelles, 2012).

En el enfoque de impacto de programas sociales en la última década y sus resultados han sido incorporados en el diseño de las políticas sectoriales, las estrategias de asistencia de país, el diseño de programas y proyectos de desarrollo y, en general, de todas las operaciones de crédito que financian los bancos internacionales.

Manual de una Guía de práctica de apoyo para el trabajo los profesionales y técnicos encargados del diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos sociales. La metodología utilizada es el Análisis Costo Impacto (ACI) que permite identificar un problema social en una población, formular y seleccionar la mejor alternativa para resolverlo hacer un diseño detallado, y llevar a cabo el proyecto con un sistema de monitoreo y evaluación de impacto (Cohen, 1990).

Dentro de la conceptualización del impacto de programas sociales el autor Cohen propone un manual de guía para implementar el proceso y evaluar los programas sociales, pues no funciona, tampoco aplicable en los distintos programas sociales por lo que para para cada Programa social tiene un estudio diferente.

Todo parece indicar que vivimos en un mundo contradictorio; tomar decisiones cotidianas es cada vez más complicado, la cantidad de elementos

que debemos considerar es cada vez mayor, y además algunos de ellos son opuestos. La diversidad de opciones del mundo moderno es desconcertante, y la población se enfrenta a auténticas incertidumbres y cambios inesperados. (Vila, 2009).

Con el concepto de impacto objetivamente dentro de una comunidad, genera un cambio en su estructura social económica y política de las familias. La evolución de la humanidad está estrechamente relacionada e impulsada por la búsqueda constante de conocimientos en cualquier tipo de sociedad, latitud y época. En este noble empeño, la educación siempre ha desempeñado un papel jerárquico y entre sus funciones esenciales se ha destacado la de asegurar la transmisión y reproducción de las normas y valores socialmente aceptables, por lo que en su desarrollo ha predominado una estrecha relación entre el conocimiento y el poder (Cuya Matos, 2011)

Dando una mirada histórica los impactos generados en programas sociales, los hallazgos y resultados de las evaluaciones de impacto han orientado una aplicación y contribuido a la formulación y orientación de políticas en los países de tercer mundo.

La evolución de la humanidad está estrechamente relacionada e impulsada por la búsqueda constante de conocimientos en cualquier tipo de sociedad, latitud y época. En este noble empeño, la educación siempre ha desempeñado un papel jerárquico y entre sus funciones esenciales se ha destacado la de asegurar la transmisión y reproducción de las normas y valores socialmente aceptables, por lo que en su desarrollo ha predominado una estrecha relación entre el conocimiento y el poder (Benitez, 2005).

Un ejemplo claro de los impactos en la sociedad que genero de los muchos que tenemos es la educación como menciona en el informe de María, Modelo de Impacto Social de las Programas de Alfabetización.

En el campo de la evaluación de impacto en Colombia se han realizado distintos esfuerzos como son la evaluación del Proyecto de Atención y

Nutrición Comunitaria Infantil del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF realizada en 1974, la evaluación de impacto del Programa de Mejoramiento de la Cobertura y la Calidad de la Educación Secundaria–Paces 5 y las evaluaciones del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, entre ellas la de la Provisión Pública de Capacitación Laboral en Colombia (De la Paz Ross Argüelles, 2012) .

Los procesos de planificación de programas y políticas deben fundarse en sistemas de información que tienen en sus componentes estadísticos y en sus sistemas de indicadores unos núcleos regulares.

1.4.2. Teorías y/o Enfoque Antropológico

Según Galende, cuando se habla de cambio cultural se habla básicamente de dos cosas, por un lado un cambio en la temporalidad de la cultura, nos referimos a una cultura de época la cultura llamada moderna es la cultura que surge como casi con el capitalismo como forma de organización socioeconómica en la vida este cambio está vinculado a los cambios estructurales que en cada época marcan sistemas de significación (2010, pág. 2).

Según el diccionario antropología cultural y social se define la palabra cambio como, una alteración apreciable de las estructuras sociales, las consecuencias y manifestaciones de esas estructuras ligadas a las normas, los valores y a los productos de las mismas. El estudio del cambio social comprende la determinación de las causas o factores que producen el cambio social. El término es relevante en estudios dedicados a historia, economía y política, y puede abarcar desde conceptos como revolución y cambio de paradigmas hasta cambios superficiales en una pequeña comunidad (Racilo C. , 2002; Barfield, 2013).

Enfoque se refiere a la incorporación, a la comunidad nacional, de grupos sociales excluidos y vulnerables niños con necesidades diferentes y niños en condiciones de pobreza, como en la comunidad nativas de Otari.

Dentro de esta definición resalta la importancia de exponer los hechos históricos, pero no solamente como una sucesión de hechos, sino de la conexión de los acontecimientos. De otra parte plantea como los fenómenos naturales son hechos concretos que parten de una lógica dentro del orden causa y efecto. Strauss se aleja del concepto funcionalista de estructura dándole este nuevo giro sobre la base de la lingüística (Tylor, 1977).

En las prácticas de desarrollo, los principios éticos y legales inherentes a los derechos humanos para disminuir los efectos adversos de la vulnerabilidad, exclusión y pobreza que puedan haber ocasionado a la población.

Propone observar como la sociedad está estructurada y en base a qué está estructurada. Dice que para conocer una sociedad hay que fijarse en las estructuras mentales de los individuos de esa sociedad (en lo que Durkheim llamaba el Pensamiento Colectivo). Por tanto, la estructura de la sociedad empieza en el pensamiento del individuo. Va, entonces, a buscar las unidades básicas de la cultura en la mente de los individuos de esa sociedad, en su pensamiento colectivo (Lévi-Strauss, 1995)

Asume que el desarrollo en su conjunto depende de la interacción de la niña y el niño con su entorno. El entorno está representado por el Estado, la comunidad y la familia, y cada uno de ellos posee sus normas y valores.

A diferencia de las investigaciones teóricas, las investigaciones empíricas se caracterizan por utilizar casos reales de la sociedad para introducir o confirmar teorías científicas. Las investigaciones empíricas son mucho más estructuradas que las teóricas por lo que simplifica el desarrollo de la investigación (Alarcón, 2006).

El Estado, a través de la formulación de políticas y marcos institucionales; la comunidad, mediante sus modelos de organización y participación; y las

familias, en su papel trascendente de protección, cuidado y satisfacción de necesidades inmediatas a la niñez.

En los últimos años han ocurrido cambios muy importantes que es necesario entender como nuevos indicadores culturales. Por un lado, los sistemas de reconocimiento se han confundido, las diferencias de género ya no funcionan, los modos de contacto y acercamiento entre hombres y mujeres se unificaron totalmente (Carlessi & H., 1998).

1.4.3. Términos Conceptuales

Agentes sociales.

Se refiere a grupos de personas con capacidad de acción, como alumnos, padres, pacientes, sindicatos... / Su acción posibilita una transformación de los sistemas sociales (Barfield, 2013).

“...Un agente de cambio es una persona o grupo de personas que ayudan a una comunidad con sus problemas, tratando de hacer cambiar a la sociedad desde dentro hacia afuera, es un agente de cambio con buenos valores capaz de ayudar a las personas a cambiar, y ayudar más que todo a eliminar los problemas de una sociedad organizada... (Calvo Paloma & Lerma Montero, 2009)

Atención Integral.

Es el conjunto de intervenciones articuladas y complementarias destinadas a asegurar el desarrollo y bienestar de niños el cuidado, nutrición, salud y aprendizaje infantil. (PNCM, 2014)

Beneficiarios.

Cuando en el programa o proyecto se establecen los beneficiarios se está haciendo referencia tanto a los beneficiarios directos como indirectos y se encuentra estrechamente relacionado con el impacto y la pertinencia (Matos Bazó, 2005).

Categoría cultural.

Es un conjunto de entidades del mundo (gente, cosas, acontecimientos, seres sobrenaturales) que son clasificadas como similares para algunos propósitos porque tienen en común uno o más atributos culturales relevantes (Barfield, 2013).

Cuna Más (PNCM).

Es un Programa Social adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, dirigido a niños menores de 3 años en situación de familias de pobreza y extrema pobreza.

El “Programa Nacional Cuna Más” valora e incorpora la diversidad de las familias de necesidades diferentes en condiciones de pobreza, y promueve la inclusión de niños saludables a través de la atención integral de nutrición, salud, educación, protección en un ambiente donde promueve el bienestar social. (PNCM, 2014)

Categoría social.

Es un conjunto de seres humanos conceptualmente agrupados en virtud de algunos rasgos sociales relevantes que comparten en común. Ej. Hombres, guerreros, descendientes del antepasado (Aranzadi, 2010).

Cultura.

Keesing centra su definición de cultura en las ideas y símbolos Geertz concibe la cultural como una red de significados. (Aranzadi, 2010, pág. 21), opone cultura a sociedad como forma de acotar su significado.

Esta visión olvida que la sociedad es un producto cultural. Es todo aquello que se desarrolla entre los seres humanos, como producto de la vida compartida en una sociedad (Barfield, 2013; Gómez Pellón, 2012).

Efectividad social.

Para el análisis de la efectividad se considera la relación existente entre las metas de resultado realmente alcanzadas y las metas de resultados planificadas. Se considera la relación existente entre los beneficiarios atendidos y los beneficiarios atendibles por el programa (De la Paz Ross Argüelles, 2012).

Identidad cultural.

Es el conjunto de valores, orgullo, tradiciones, símbolos, creencias y modos de comportamiento que funcionan como elementos dentro de un grupo social y que actúan para que los individuos que lo forman puedan fundamentar su sentimiento de pertenencia, que hacen parte a la diversidad al interior de las mismas en respuesta a los intereses, códigos, normas y rituales que comparten dichos grupos dentro de Cambio: La acción y efecto de cambiar, se conoce como cambio (del latín cambium). En muchos casos, se utiliza como sinónimo de reemplazo, permuta o sustitución. El verbo cambiar, por su parte, hace referencia a dejar una cosa o situación para tomar otra (Barfield, 2013).

Impacto.

Los cambios o efectos positivos y negativos producidos directa o indirectamente en una situación inicial, como resultado de la ejecución de un programa, servicio o proyecto (Matos Bazó, 2005; Barfield, 2013; Beals & Hoijer, 1974)

Mejora del Desempeño.

Un proceso sistemático para lograr la detección y análisis de las brechas de desempeño, la planificación de la mejora del desempeño, el diseño y desarrollo efectivo, intervenciones efectivas y éticamente justificadas para anular las brechas de desempeño, la implementación de intervenciones y la evaluación de todos los niveles de resultados (Barfield, 2013; De la Paz Ross Argüelles, 2012).

Monitoreo.

Es un método de control del progreso en la realización y costo de un programa, servicio o proyecto basado en la supervisión continua o periódica de su ejecución física, para asegurarse que los insumos, actividades, resultados y factores externos sigan desarrollándose de acuerdo a lo planificado (De la Paz Ross Argüelles, 2012).

Familia.

Es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad (Barfield, 2013).

Redes Sociales.

El análisis de Redes Sociales se apoya en el estudio sistemático de las relaciones sociales que los hombres establecen entre sí, con el objeto de lograr el acceso a los beneficios materiales y emocionales necesarios para la vida diaria (Barfield, 2013).

Servicio de cuidado.

Son centros de atención, cuidado diurno en un local cedido por la comunidad, comprende cuidado desde las 8: 00 am hasta las 4:00 pm por una madre cuidadora (PNCM, 2014)

Programas de Nutrición.

Su campo de acción esta orientados a brindar a brindar una alimentación de calidad (nutricional sanitaria y sensorial) que incorpora el enfoque de alimentación interactiva (Blank, 2007).

Programas de salud.

Genera condiciones favorables para el mantenimiento y protección de salud física mental con la promoción de salud, prevención de enfermedades y protección contra el maltrato infantil (MINSA, 2010).

Programa de Educación.

Garantizar las oportunidades de aprendizaje para los niños que asisten al servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna Más, con el fin de promover el desarrollo en todas las dimensiones; cognitivas, motora, comunicativo y socioemocional (PNCM, 2014).

La inclusión social.

Es entendida como la situación en la que todos los ciudadanos y ciudadanas en todo el territorio nacional puedan ejercer sus derechos, acceder a servicios públicos de calidad y tener la capacidad de aprovechar las oportunidades que abre el crecimiento económico, participando en la comunidad nacional en condiciones de igualdad (Barfield, 2013).

Exclusión.

Entiéndase la falta de participación de segmentos de la población en la vida social, económica y cultural de sus respectivas sociedades debido a la carencia de derechos, recursos y capacidades básicas (Barfield, 2013).

Pobreza.

Es la situación o condición socioeconómica de la población que no puede acceder o carece de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas que permiten un adecuado nivel y calidad de vida tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable (Geertz, 1987).

Vulnerabilidad.

Es un proceso o fenómeno natural que puede ocasionar la muerte, lesiones u otros impactos a la salud, al igual que daños a la propiedad de medios de sustento y de servicios, trastornos sociales y económicos o daños ambientales (UNISDR, 2009, pág.07).

Según las investigaciones de Cruz Roja Española, tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad y la indefensión que experimentan las comunidades, grupos, familias e individuos en sus

condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento natural, económico y social de carácter traumático. Por otra, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, grupos, familias y personas para afrontar sus efectos.

1.5. Hipótesis

La implementación del Programa Nacional **CUNA MÁS** generó impactos favorables en la atención integral de cuidado, nutrición, salud y aprendizajes infantiles; prácticas culturales en el cuidado de niños excluidos y vulnerables con necesidades diferentes en condiciones de pobreza.

Variables e indicadores

Variable Independiente

La implementación del Programa Nacional **Cuna Más**.

Indicadores

- Atención integral
- Servicio de cuidado
- Programas de nutrición
- Programas Salud
- Programas de Educación.

Variable Dependiente

Genera impactos favorables en la atención integral cuidado, nutrición, salud, y aprendizaje infantil, con las prácticas en el cuidado de niños excluidos y vulnerables con necesidades diferentes en condiciones de pobreza.

Indicadores

- Mejoran sus condiciones de vida y niños saludables
- Ambiente adecuadas y promueve el bienestar
- Alimentación de calidad nutricional y sensorial
- Disminución de tasas de morbilidad y mortalidad infantil por EDA e IRA
- Niños desarrollan capacidades de conocimiento, habilidades y socioemocional.

1.6. Diseño Metodológico

Nivel de Investigación

La investigación es de tipo descriptivo correlacional y cuantitativo.

Método

El método de investigación utilizada es de tipo descriptivo como fundamenta Piergiorgio (2010) “si la relación de dependencia es tipo causal, la causa es la variable independiente y el efecto es la variable dependiente. Es una relación bivariada, indicaremos la variable independiente con la letra X, y la dependiente con la letra Y” del problema de investigación. Por otro

lado, “Este tipo de estudio nos permite afirmar en qué medida las variaciones en una variable o evento están asociadas con las variaciones en otras variables” (Sánchez, *et al.*, 1998, pág. 79).

X_1 _____ Y_1

La investigación para los **datos cuantitativos** utiliza el análisis interpretativo de los datos estadísticos para explicar los impactos del Programa Nacional CUNA MÁS.

También hemos utilizado el método etnográfico, que consiste en la descripción del fenómeno de la implementación del Programa Nacional Cuna Más en las familias en situación de pobreza y extrema pobreza de la Comunidad Nativa de Otari.

Universo

Familias en situación de pobreza y extrema pobreza de la Comunidad Nativa de Otari del distrito de Pichari, Cusco.

Muestra

Para la investigación se ha tomado a 10 jefes de familia que representa el 22% del total de las familias de la Comunidad Nativa de Otari.

Técnicas de Investigación

Las técnicas que se aplicó en la investigación son: la observación, entrevista, testimonios de vida, guía de encuestas, fotografías, etc., tomando la muestras y una descripción a profundidad de las 10 jefes de familia que representa el 22% del total de las familias.

La Observación

Ha consistido en observar y recoger información a través de las visitas permanentes para estudiar los impactos y cambios de la implementación del Programa Nacional Cuna Más, en relación a las condiciones etno-culturales de las familias de la Comunidad Nativa de Otari.

Como señala Sierra (2001, pág. 253), la observación simple es la inspección y estudio por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, especialmente de las cosas y hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente, en el tiempo en que acaecen y con arreglo a las exigencias de la investigación científica.

La Entrevista

Se realizó para obtener datos de la experiencia (vivencia), la forma de pensar de las personas entrevistadas acerca del tema; con la utilización de una guía de entrevista con preguntas abiertas o temas a tratar derivados de las variables del estudio.

La entrevista estructurada y estandarizada es altamente prediseñada, con preguntas fijas que deben responder todos los participantes o entrevistados (Barragán, *et al.*, 2008, pág. 142).

La entrevista se hizo a la madre cuidadora, las familias usuarias (madre) y guías de la Comunidad Nativa de Otari, el cual nos permitió conocer más de cerca sobre el consumo de los alimentos y nuevos estilos de vida dentro de las familias nativas.

Testimonio de vida

Es una estrategia de la investigación cualitativa encaminó a generar versiones de alternativa de la historia social (hechos humanos), a partir de una entrevista no estructural, donde se reconstruyó las experiencias, anécdotas, eventos costumbres y relatos. El registro se realizó en una libreta y registrado en imágenes. La transcripción se realizó en el lenguaje de la persona entrevistado (Corbetta, 2010)

Este método nos ayudó para conocer la historia de la Comunidad Nativa de Otari, y el proceso de inserción del Programa Nacional Cuna Más, para ello se hizo la entrevista a jefe histórico Amadeo Barboza y otras autoridades tradicionales.

Fotografías.

En la investigación también se utiliza herramienta de fotografía, como la antropología y sociología visual a la fotografía se le concede el carácter de un componente metódico a la investigación mediante la creación visual (Corbetta, 2010)

El presente técnica utilizamos la herramienta de fotografía para visibilizar las escenas desarrolladas en local de cuidado terreno.

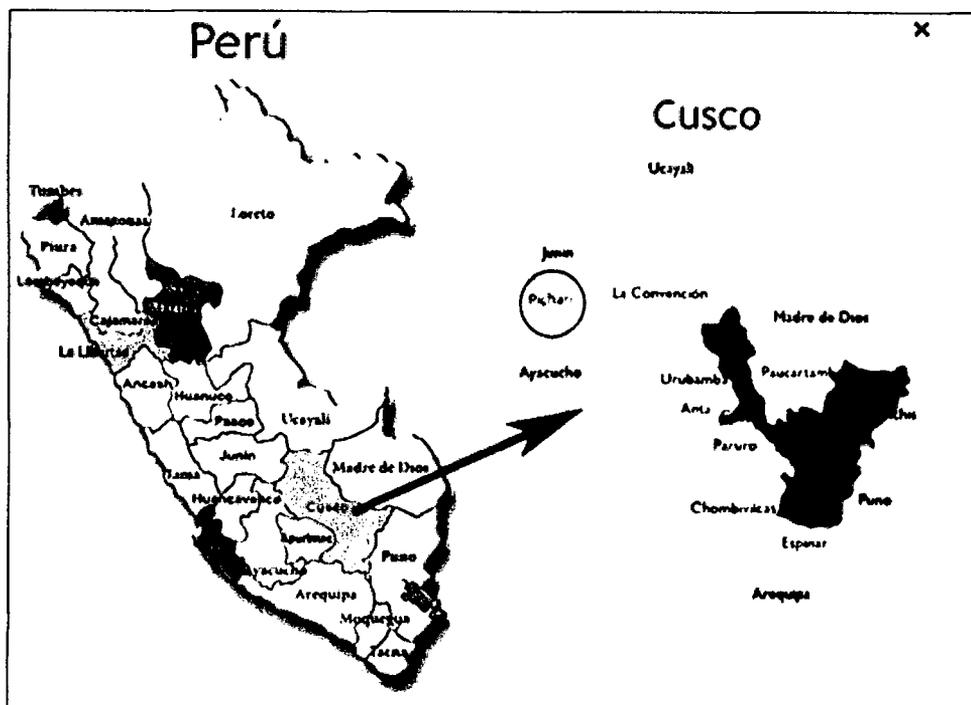
CAPITULO II

GENERALIDADES DEL ÁREA DE ESTUDIO

2.1. Ubicación

La Comunidad Nativa de Otari se encuentra ubicada en la cuenca cocalera de la selva alta al margen derecha del Río Apurímac a una altitud de 550 msnm que pertenece al Centro Poblado menor de Puerto Mayo, Distrito de Pichari, Provincia La Convención, Región Cusco.

MAPA N° 1 - UBICACIÓN GEOGRÁFICA EN LA PROVINCIA DE LA CONVENCION.



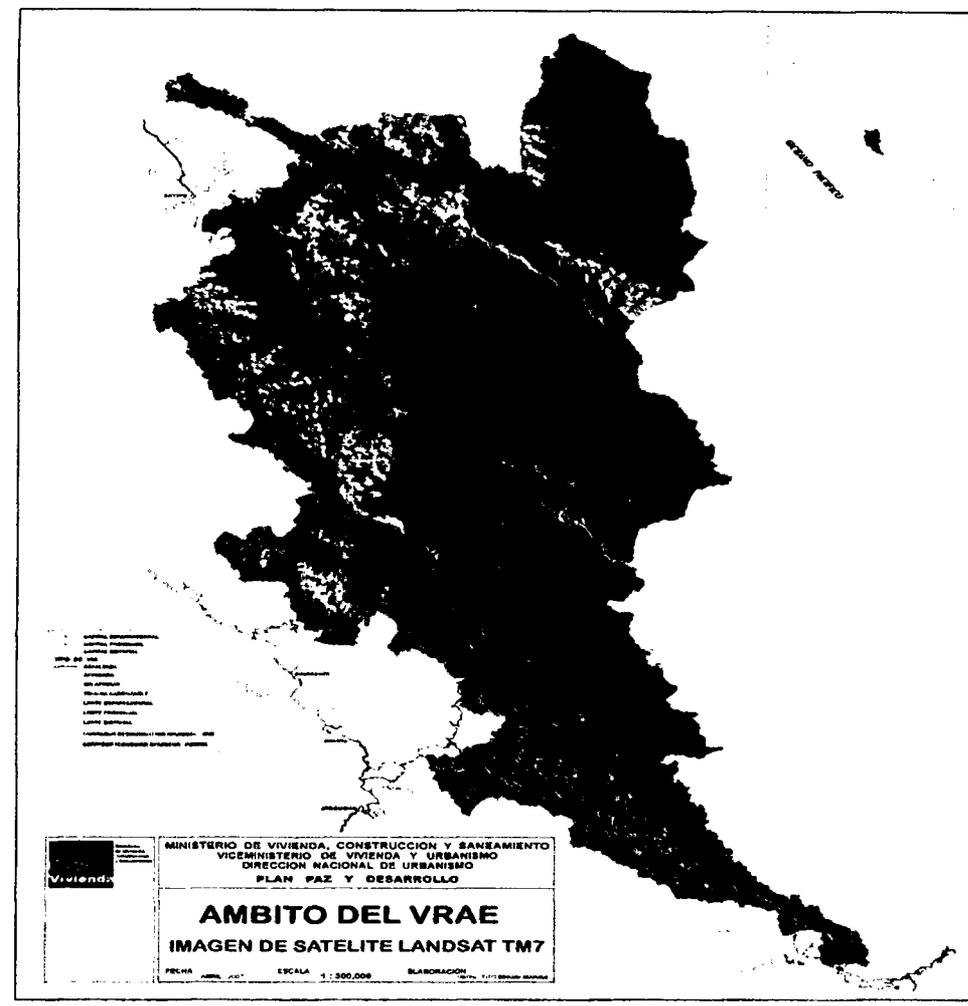
Fuente: Maps, 2016.

Límites

La Comunidad Nativa de Otari limita con los siguientes:

- Por el Norte: Centro Poblado de Puerto Mayo u Otari Colono y la comunidad de Shakirwato.
- Por el Sur: Comunidad de Otari San Martín y la Comunidad Tupac Amaru II.
- Por el Este: Reserva Nacional
- Por el Oeste: Río Apurímac.

MAPA 2. MAPA DE LA CUENCA HIDROGRÁFICA DEL VRAEM.



Fuente: Maps, 2016.

RUTA DE ACCESO A LA COMUNIDAD

Recorrido	Tramo	Acceso	Medio de Transporte	Vía de Acceso	Distancia en Km/Tiempo
1	Pichari- Otari	Terrestre	Automóvil Particular – taxi	Asfalto Económico	10 Km. / 20 min.
2	Pichari – CCatunrumi – Puerto Otari – Otari	Terrestre/ Fluvial/	Automóvil Particular – taxi /Bote / a Pie	Primer tramo Afirmado – río navegable con buen caudal de agua – tramo de 500 m de caminata suave.	10 Km. / 40 min.

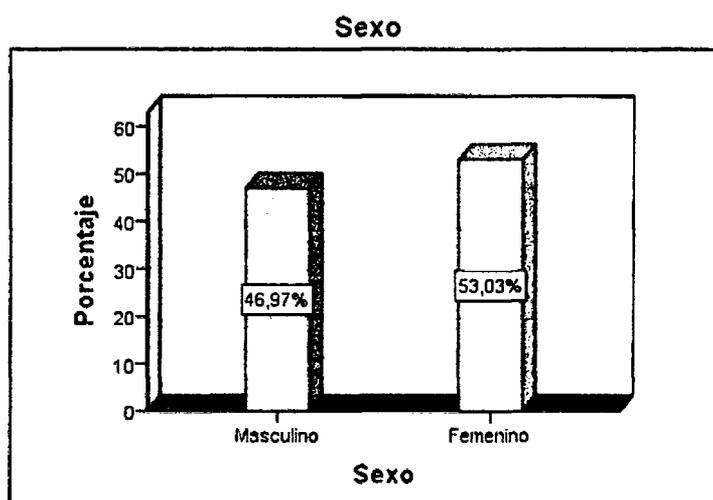
Fuente: Elaborado por el investigador, diciembre de 2015.

2.2. Población

Según los resultados obtenidos en las 31 viviendas encuestadas habitan 132 personas, de los cuales 46,97% son Varones y 53,03% son Mujeres. De los datos analizados podemos determinar que la densidad poblacional en la zona de estudio equivale a 5 habitantes por vivienda (OFEP, 2015, pág. 50) .

CUADRO N° 1

PORCENTAJES DE PERSONAS SEGÚN SEXO QUE HABITAN OTARI NATIVO



Fuente: PIP-OTARI- NATIVOS- 2015

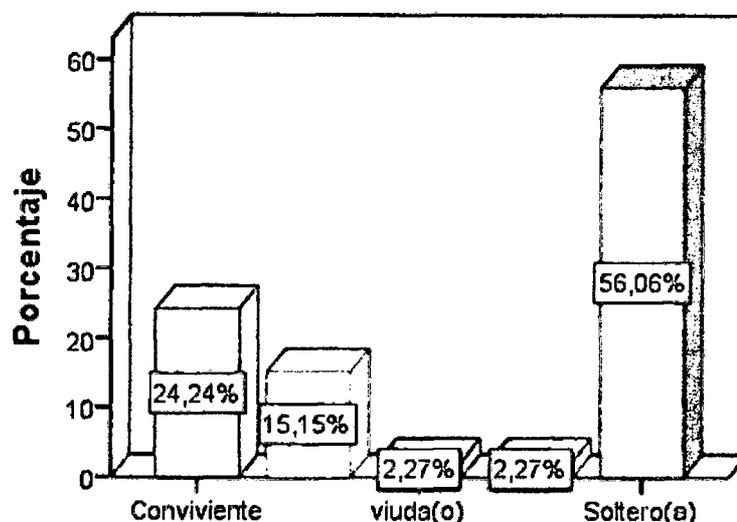
2.3. Estado Conyugal

El estado conyugal mayormente un 24.24% de las familias viven en estado de convivencia, EL 56.06% son solteros, 15.15% son casados, 2.27% son viudos, y el 2.27% son separados, como se puede observar a continuación.

CUADRO N° 2

ESTADO CONYUGAL

¿Cuál es su estado civil o conyugal?



Fuente: PIP-OTARI- NATIVOS- 2015

2.4. Proceso Histórico

La palabra Otari, en el idioma Asháninka significa “Jefa Asesinada”. En esta comunidad se encuentra el SATANTATSIRI, curandero nativo que brinda los servicios de vaporización para las sanaciones, con plantas medicinales y piedras calientes. Tiene viviendas vistosas, sencillas características de los Asháninkas y habitan personas que muy alegremente asisten a sus visitantes y presentan danzas con los trajes típicos que los caracterizan, en el mes de Junio (23-24) festejan su aniversario y los encuentros inter étnicos con actividades tradicionales propios de ellos como la competencia de tiro con arco y flecha, bebedores de Mazato, juegos ancestrales, demostraciones de matrimonio Ashaninka, rituales a las montañas, entre otros (OFEP, 2015, pág. 51)

“...Empíricamente la procedencia y origen de los pobladores de Otari Nativos es relatado por el jefe histórico el señor Amadeo Barboza Savedra, menciona por el Sur su influencia es desde las colinas de Sampantuari baja que es una etnia que pertenece a los hermanos nativos Machiguengas geopolíticamente pertenece al distrito de Kimbiri, Por el norte hasta las colinas de Mantaro y Katungo que también pertenece a la familia

Asháninka que está al mando de otro jefe geopolíticamente pertenece al distrito de Pichari; también menciona que ellos fueron los primeros pobladores del VRAEM(Informante Nativa_1, Otari noviembre de 2015).

Período de Colonización (1850-1950)

- Concentración de los nativos para la Catequización Católica entre Ashaninkas.
- Probablemente era refugios de indios rebeldes de la esclavitud del dominio de los españoles.
- Vivían como cazadores recolectores y pescadores.

Período del Asentamiento Humano (1950-1960)

- Primeros ingresos de los colonos a las tierras de Otari nativos.
- Construcción de las trochas como articulador vial, comunicación social entre pueblos vecinos.

Período del Auge Agrícola (1960-1980)

- Puerto comercial de café, cacao, coca, maní ajonjolí, maíz y cube o barbasco.
- Segunda migración de los colonos.
- Lotización de terrenos agrícolas en parcelas a costo menor por el jefe Amadeo hacia los colonos.
- Máximo respeto como jefe curaca por los colonos.

Período de la Violencia Social (1980-1990)

- Abandono masivo de las tierras de cultivo por los colonos.
- Apogeo y desarrollo del narcotráfico.

- Pérdida de vidas de comuneros y nativos.

Período de la post violencia (1990-2000)

- Organización de la comunidad nativa Otari en forma conjunta mediante los comités de Autodefensa Civil.
- Titulación de tierras por COFOPRI.
- Presencia de programas de desarrollo alternativo y ONGS.
- Baja popularidad y poca participación de Amadeo.

En la Actualidad.

- En la actualidad el jefe de la comunidad nativa es el señor, Jhon Jhonpiri Barboza Serina, el cargo es rotatorio por un periodo de dos años, el dirige su comunidad.
- Son declarados como familia Asháninca de pobreza extrema que requieren de atención en sus necesidades básicas donde el Estado interviene con toda las programas sociales.

El comportamiento de las familias entre los Colonos y los Nativos son muy diferentes en cuanto a los colonos son agricultores y de la misma manera se dedican al comercio y/o otras actividades, mientras las comunidades Nativas son recolectores y producen para el auto consumo y se dedican a la pesca, la caza y recolección de productos para su subsistencia. La relación entre los Colonos y Nativos son diferentes como en la vestimenta, en el idioma y otros.

El distrito de Pichari hasta la actualidad tuvo los siguientes alcaldes:

CUADRO N° 3

RELACIÓN DE ALCALDES DEL DISTRITO DE PICHARI-2015

N°	ALCALDES	PERIODO
1	Edgar Pacheco	1995-1998
2	Primer gobierno de Edilberto Gómez Palomino	1999-2002
3	Primer gobierno de Ing. Miki Joaquín Dipaz Huamán	2003-2006
4	Segundo gobierno de Ing. Miki Joaquín Dipaz Huamán	2007- 2010
5	Segundo gobierno de Edilberto Gómez Palomino	2011- 2014
6	Ing. Amador H. Quintero Villar	2015-2018

Fuente: Elaborado por el investigador, diciembre de 2015.

2.5. Situación de Pobreza

Según el mapa de Pobreza elaborado por FONCODES 2007, el Distrito de Pichari está ubicado en el Quintil 1, es decir, es considerado como “Más Pobre”. El Índice de Desarrollo Humano alcanza el 0.5256 que está por debajo de la provincia que es de 0.5377 y finalmente se aleja más del IDH del Perú que es de 0.5976, la población rural es de 56%, el 63% de la población no tiene acceso al servicio de agua, el 27% de la población no tiene acceso al servicio desagüe, el 72% no tiene acceso al servicio de electricidad, el 23 % de las mujeres son analfabetas, el 36% son niños de 0-16 años, la tasa de desnutrición en niños de 6-9 años es de 45% (OFEP, 2015, pág. 45)

**CUADRO N° 4
MAPA DE POBREZA DISTRITAL DE FONCODES 2006, CON INDICADORES
ACTUALIZADOS CON EL CENSO DEL 2007**

Distrito	Población 2007	Quintil 1/	% Poblac. sin agua	% Poblac. sin desag/letr.	% Poblac. sin electricidad	% mujeres analfabetas	% niños 0-12 años	Tasa desnut. Niños 6-9 años	IDH
PERÚ	27,428,169		23%	17%	24%	11%	26%	22%	0.5976
CUSCO	1,171,403	2	31%	30%	34%	21%	30%	34%	0.5377

**MAPA DE POBREZA DISTRITAL DE FONCODES 2006, CON INDICADORES
ACTUALIZADOS CON EL CENSO DEL 2007**

LA CONVENCIÓN	166833	1	70%	25%	55%	20%	30%	33%	0.5364
ECHARATE	42,676	1	89%	19%	71%	21%	33%	35%	0.5202
HUAYOPATA	5,772	2	36%	30%	29%	24%	22%	27%	0.5226
OCOBAMBA	6,281	1	95%	67%	84%	27%	28%	37%	0.5283
QUELLOUNO	15,032	1	84%	34%	65%	22%	30%	30%	0.5356
KIMBIRI	16,434	1	94%	55%	75%	27%	36%	49%	0.5170
SANTA TERESA	6,999	2	95%	29%	60%	22%	26%	28%	0.5237
VILCABAMBA	17,832	1	73%	23%	67%	24%	32%	44%	0.5290
PICHARI	15,807	1	63%	27%	72%	23%	36%	45%	0.5256

fuentes: Mapa de Pobreza 2006 - FONCODES, Censo de Población y Vivienda del 2007 - INEI, Censo de Talla Escolar del 2005 - MINEDU, Informe del Desarrollo Humano 2006 – PNUD

2.6. Recursos

2.6.1. Agricultura

En la comunidad nativa de Otari las familias se dedican principalmente a la agricultura y a las actividades de caza y pesca para poder subsistir. Las actividades son diferenciadas según el rol de género, los varones se dedican a la pesca y caza; las mujeres se dedican a la recolección de productos. Los varones cazan animales menores como sajino, armadillos, venado capis, mono, reptiles, sapos grandes (bodoque). Las mujeres recolectan: yuca, pituca uncucha, plátano, coca y frutas del lugar actividad que realizan ambos géneros: siembra de yuca, coca, plátano, cacao, etc.

CUADRO N° 5

PRODUCTOS CULTIVABLES DE COMUNIDAD NATIVA DE OTARI- 2015

Nombre productos	Destino	Medida
Cacao	Mercado local	Kilos

emergencia. Según el reporte de la unidad de estadística e informática del año 2012 en su jurisdicción el Centro de Salud de Pichari presto servicios de 9,778 personas atendidos y 64,666 personas recibieron atenciones, en los diferentes servicios.

Las diferentes comunidades se ubican alejados de la capital del distrito, dificultando el acceso rápido a esta comunidad, razón por la cual la ausencia de programas sociales de desnutrición no se ejecutan en esta parte de la selva; las comunidades rurales son los pioneros en sufrir los diversos cuadros de desnutrición en esta parte de la selva, el reflejo de esta ausencia, se puede evidenciar claramente, de los siete establecimientos de salud de la Micro red de Pichari, el Centro de Salud Pichari se ubica con un 13% de desnutrición crónica.

CUADRO N° 8

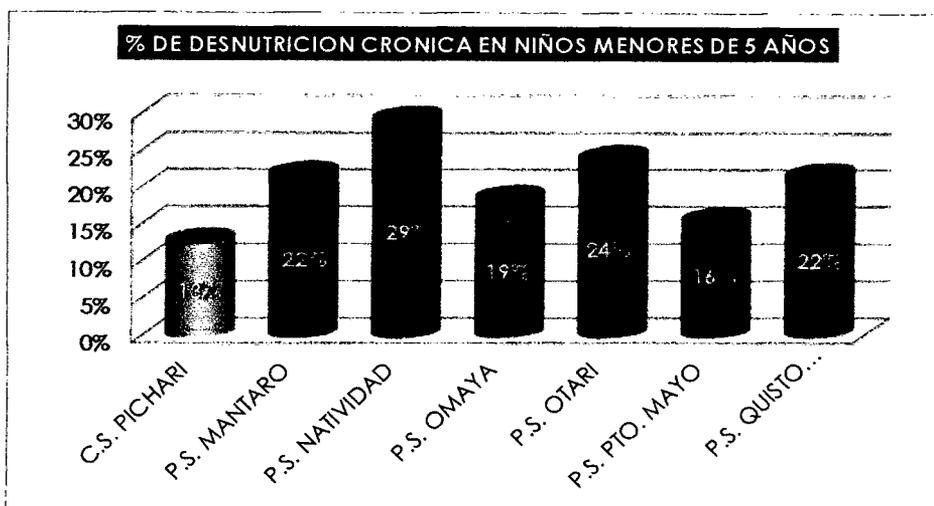
DESNUTRICION CRONICA < 5 AÑOS 2012

MICRO RED	D. Crónico	Excluido	Normal	Total general	Nº Evaluados	D. Crónico %
PICHARI	1,446	168	6,165	7,779	7,611	19%
C.S. PICHARI	328	79	2,249	2,656	2,577	13%
P.S. MANTARO	252	18	902	1,172	1,154	22%
P.S. NATIVIDAD	319	29	770	1,118	1,089	29%
P.S. OMA YA	120	7	525	652	645	19%
P.S. OTARI	83	4	262	349	345	24%
P.S. PTO. MAYO	116	16	628	760	744	16%
P.S. QUISTO CENTRAL	228	15	829	1,072	1,057	22%
TOTAL GENERAL	1,446	168	6,165	7,779	7,611	19%

Fuente: Red de servicios de salud Kimbiri - Pichari/Desnutrición de niños menores de 5 años por (I/E, P/E y P/I)

El Centro de Salud Pichari en su jurisdicción ha realizado la evaluación de 2,577 niños menores de 5 años, obteniendo un resultado de 328 niños con desnutrición crónica que equivale el 13% del total de evaluados por el personal profesional de dicho Centro de Salud en el año 2012.

GRÁFICO N° 8



Fuente: PDC_MDP, 2015.

En el año 2012 se observa que los casos de enfermedades infecciosas y parasitarias prevalecen en el segundo orden con 3,878 casos la cual representa el 21.8%, a comparación del año 2011 de 4,137 casos que representa el 24.2%; se observa una reducción de casos para este año, y las enfermedades del sistema digestivo se ubican en el tercer lugar con 2,095 casos, que representa el 11.8% de las diez primeras causas de morbilidad.

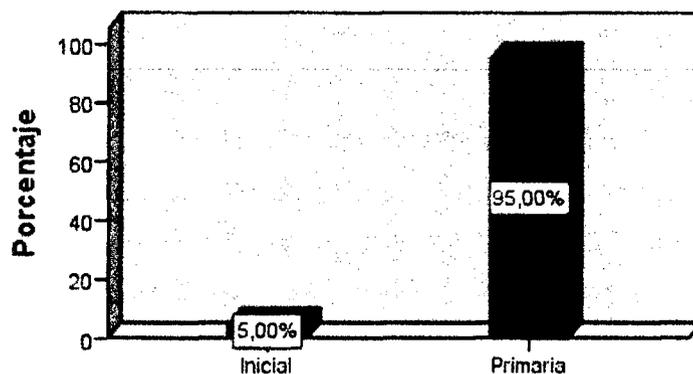
2.7.2. Servicios educativos

La I.E N° 38568 viene funcionando desde los años 70s, en los primeros años funcionó como Institución Educativa de Gestión Comunal; el número de estudiantes ascendió a 15 entre 1°, 2° y 3° grado. Todos atendidos por 01 docente. Posteriormente es reconocido como I.E. de nivel primaria por el MINEDU y en el año 2000 se interviene con el primer proyecto de inversión pública, Construcción y Equipamiento de la Institución educativa N° 38568 de Otari Nativo, construyéndose 02 aulas, 01 módulo de servicios higiénicos, de concreto armado con techo aligerado con lo cual viene atendiendo actualmente a la creciente población estudiantil.

En el siguiente cuadro podemos analizar lo siguiente: Respecto a los niños de 6 a 12 años el 95% asisten actualmente a nivel Primario y el 5% asisten al nivel Inicial

CUADRO N° 9

¿El centro educativo donde asiste actualmente es?

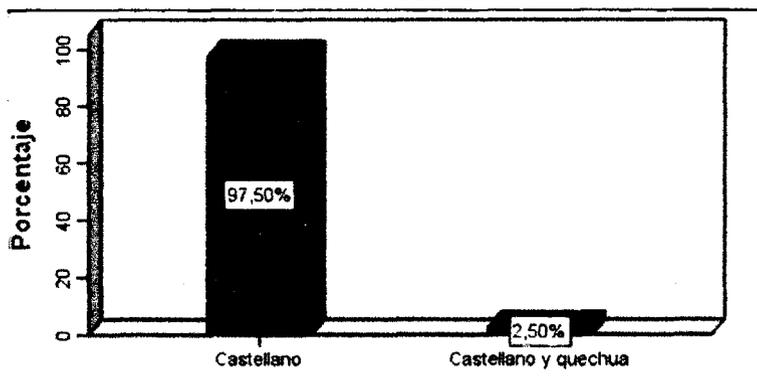


Fuente: PIP-OTARI- NATIVOS- 2015

El 97,50% de los docentes que laboran en los diversos niveles de educación imparten sus labores académicas en castellano y el 2,50% en quechua y castellano.

CUADRO N° 10
IDIOMA CON EL QUE SE COMUNICA EL DOCENTE

¿En qué idioma se comunica la profesora para dar clases en el centro educativo?



Fuente: PIP-OTARI- NATIVOS- 2015

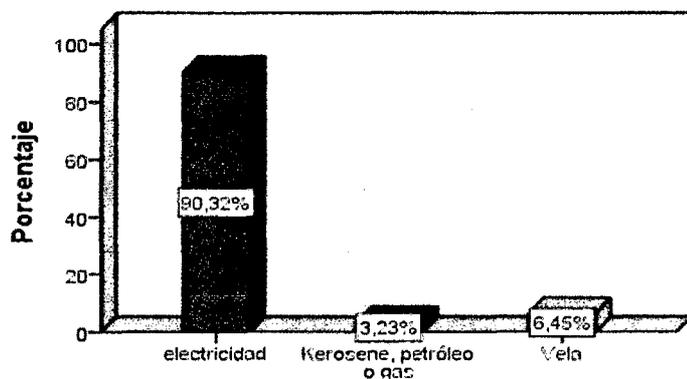
2.7.3. Servicio de electricidad

Respecto a los servicios de energía eléctrica el 98.32% tienen este servicio y el 9.68% no cuenta con energía eléctrica.

CUADRO N° 11

CONEXIONES DOMICILIARIAS A LA ENERGÍA ELÉCTRICA

¿Qué tipo de alumbrado tiene esta vivienda?



Fuente: PIP-OTARI- NATIVOS- 2015

2.7.4. Saneamiento básico

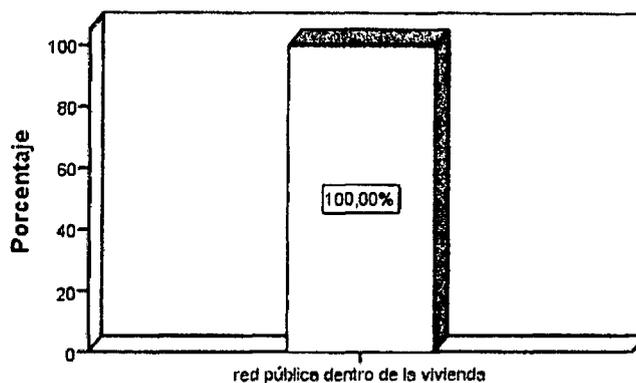
Con respecto a los servicios básicos con los que cuenta la población se tiene lo siguiente:

El 100% tienen agua conectado dentro de sus viviendas, 100% de las viviendas realiza sus necesidades fisiológicas en pozo ciego o negro.

CUADRO N° 12

CONEXIONES DOMICILIARIAS A LA RED PÚBLICA DE AGUA

¿Cómo se abastece esta vivienda de agua ?

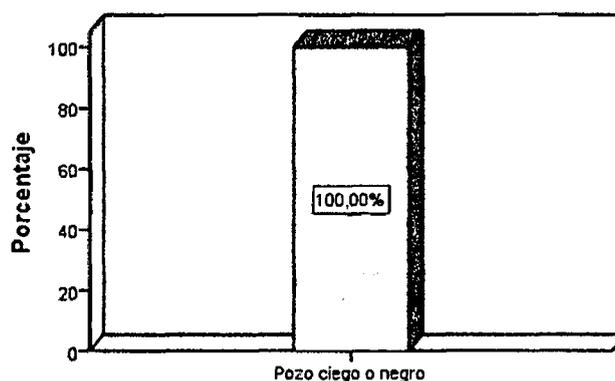


Fuente: PIP-OTARI- NATIVOS- 2015

Con respecto al desagüe el 100% de las viviendas utiliza pozo ciego para realizar sus necesidades fisiológicas.

CUADRO N° 13 CONEXIONES DOMICILIARIAS A LA RED PÚBLICA DE DESAGÜE

¿Tiene servicio higiénico conectado a?



Fuente: PIP-OTARI- NATIVOS- 2015

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Resultados

A continuación presentaremos los resultados que se obtuvieron como resultado de la aplicación de los instrumentos de recolección de campo, el cual nos permitirá evidenciar la relación entre el programa y los beneficiarios de las acciones políticas del gobierno.

Debo puntualizar que este capítulo tiene dos partes, en primer lugar presentaremos los resultados, para luego analizar (discusión) cada una de los ítems considerados en los instrumentos de trabajo de investigación. De modo que la información que presentamos nos permitirá esbozar mejor nuestra presentación del informe de campo.

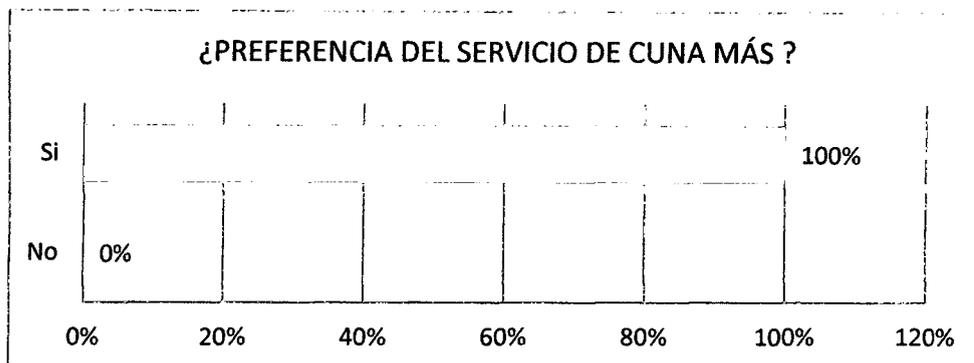
3.1.1. Preferencia del servicio de CUNA MÁS

TABLA 1. PREFERENCIA DEL SERVICIO DE CUNA MÁS EN LA COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015.

PREFERENCIA DEL SERVICIO DE CUNA MÁS	<i>f</i>	%
Si	10	100
No		
Total	10	100%

Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 1: PREFERENCIA DEL SERVICIO DE CUNA MÁS, EN LA COMUNIDAD EN NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 1 - PREFERENCIA DEL SERVICIO DE CUNA MÁS



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“... el dejarlos en el cuna más es una gran ayuda, porque así podemos realizar otras actividades y sabemos que están bien cuidados nuestros hijos, a veces no tenemos a quien dejarlos, es preferible dejarlos ahí porque hasta comida le dan” (Informante Nativa_3, Otari noviembre de 2015).

El 100% de las familias prefieren el servicio de cuidado diurno de Cuna Más, ya que por parte de la comunidad brinda como su contrapartida local en buen estado, voluntarias para ocupar responsabilidades del cuidado. Cabe mencionar que las madres y las familias deben de trasladarse a sus actividades cotidianas que es el

cuidado de sus cultivos, que son muy diversas; y en otros de los casos salir a la ciudad para sus trámites administrativos en las entidades públicas y privadas.

“los niños ahora con muy inquietos, ya no se les puede dejar en casa y tampoco la familia te ayuda como antes, por ello es muy bueno que exista cuna más, lo cuidan y les enseñan buenas costumbres, y tienen todos los servicios a su alcance...” (Informante Nativa_4, Otari noviembre de 2015).

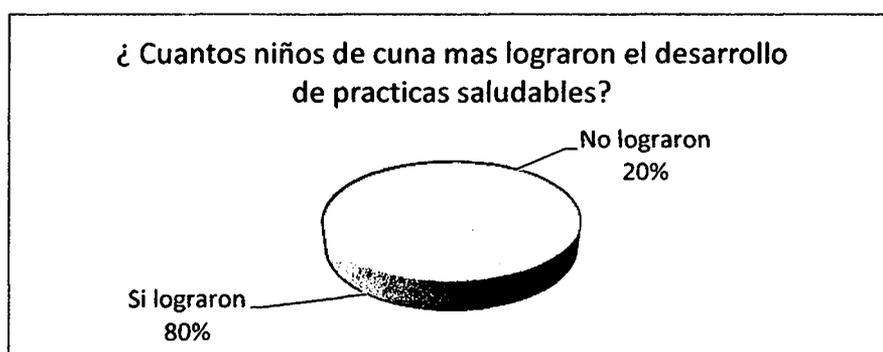
3.1.2. Niños de CUNA MÁS en prácticas saludables

TABLA 2. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON EL DESARROLLO DE PRACTICAS SALUDABLES?, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015.

¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON EL DESARROLLO DE PRACTICAS SALUDABLES?	f	%
No lograron	2	20%
Si lograron	8	80%
Total	10	100%

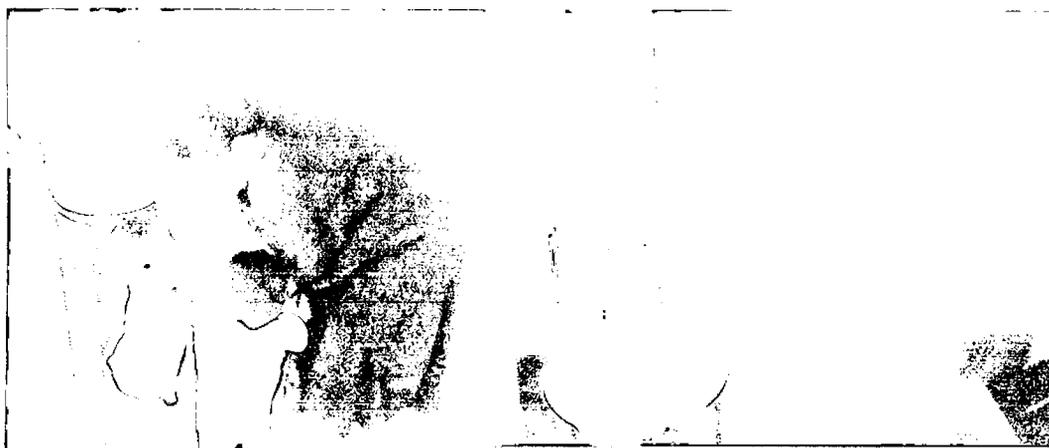
Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 2. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON EL DESARROLLO DE PRACTICAS SALUDABLES?, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imágenes Fotográficas N° 2 - NIÑOS DE CUNA MÁS EN PRÁCTICAS
SALUDABLES



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“en nuestras casas no tenemos las instalaciones de agua, desagüe y otros servicios, en cuna más tienen todos sus servicios y les enseñan a ser limpios y ordenados y sobre todo a que pueden hacerse su higiene, mi hija ha aprendido muy bien a lavarse la mano antes de que tome sus alimentos...”
(Informante Nativa_1, Otari noviembre de 2015).

El 80% desarrollan las practicas saludables que consiste en el lavado de las manos y el rostro, higiene oral y consumo de agua segura, el 20% no realiza las practicas saludables representan a los niños que suelen faltarse al servicio de Cuna Más (por razones diversas las familias deben trasladarse a otra zona, lo que implica que llevan a los niños, con la consiguiente consecuencia que los niños y niñas faltaran a sus actividades del programa).

“mi hijo ahora en mi casa pide agua para lavarse la mano y su boca, cuando no le doy llora, hasta que le deamos, es muy bueno cuna más a los niños les enseñan a ser mucho más ordenados” (Informante Nativa_4, Otari noviembre de 2015).

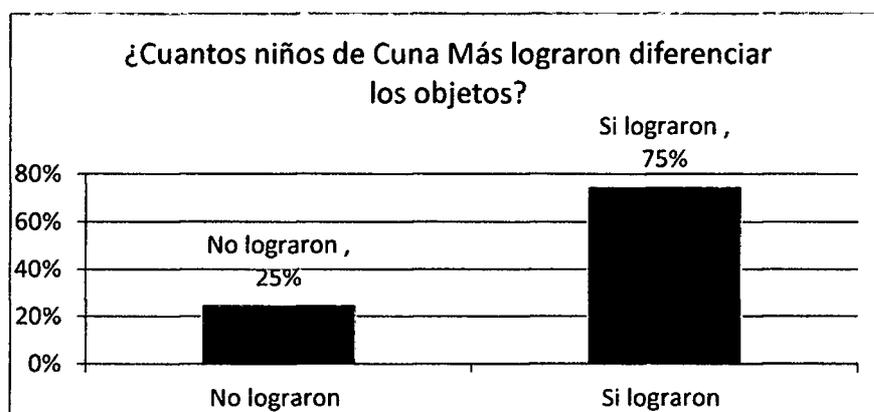
3.1.3. Niños de CUNA MÁS con logros de diferenciación

TABLA 3. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON DIFERENCIAR LOS OBJETOS? COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015

¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON DIFERENCIAR LOS OBJETOS?	<i>f</i>	%
No lograron	3	25%
Si lograron	7	75%
Total	10	100%

Fuente: Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 3. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON DIFERENCIAR LOS OBJETOS? COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 3 - NIÑOS DE CUNA MÁS CON LOGROS DE DIFERENCIACIÓN



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“los niños aprenden más rápido a diferenciar tamaño, color y distancias porque en cuna más tienen todos los juegos lúdicos, en casa no tenemos y a veces es difícil enseñarles, pero mi hijo no tiene dificultades en eso, tienen buenos logros” (Informante Nativa_3, Otari noviembre de 2015).

El 75% de los niños lograron diferenciar los objetos según sus tamaños, colores, distancias y observarse en el espejo, el 25% no logran diferenciar por tener inasistencia a la cuna también por ser niños que recién ingresan al servicio. La inasistencia hace que muchos de los niños tengan desniveles en el proceso de aprendizaje.

“en cuna más existe varios espejos y a mi hija le gusta mirarse una un otra vez, y me dice mamá en el espejo a veces son grande y a veces pequeña, es divertido, y quiere que compre uno para mi caso, tengo miedo que cuando compre solo se pasen mirándose en el espejo.” (Informante Nativa_6, Otari noviembre de 2015).

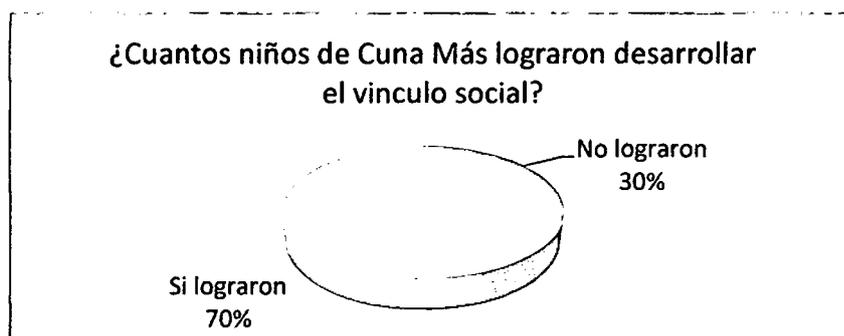
3.1.4. Niños de CUNA MÁS con logros en vínculos sociales

TABLA 4. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON DESARROLLAR EL VINCULO SOCIAL?, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015.

¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON DESARROLLAR EL VINCULO SOCIAL?	<i>f</i>	%
No lograron	3	30%
Si lograron	7	70%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 4. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON DESARROLLAR EL VINCULO SOCIAL? COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015.



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 4 - NIÑOS DE CUNA MÁS CON LOGROS EN VÍNCULOS SOCIALES



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“Antes de que vaya mi hijo a cuna más, era huraño, pero ahora tiene muchos amigos y amigas, con quienes juegan y conversan todo el tiempo...”
(Informante Nativa_5, Otari noviembre de 2015).

El 70% tienen lograron desarrollar el vínculo social con sus compañeros intercambian sus juguetes y muy comunicativa con la madre cuidadora, el 30% siguen en el intento, son los niños que recién están en el proceso adaptación al servicio de cuidado diurno. Aquí es importante observar el concepto de ser sociable, el que se muestra cuando es niño no tiene ningún problema en poder relacionar con los otros niños de la propia comunidad y de niños de procedencia colona (migrantes).

“mi hija me cuenta en las noches todos lo que sus amigos le han dicho, sobre las cosas que hacen sus papas y lo que tienen en sus casas... saben todo de sus amigos” (Informante Nativa_8, Otari noviembre de 2015).

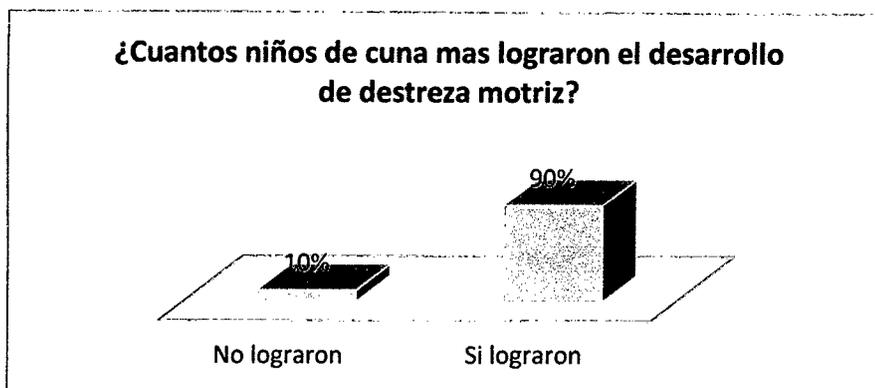
3.1.5. Niños de CUNA MÁS con logros en psicomotricidad

TABLA 5. ¿CUÁNTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON EL DESARROLLO DE DESTREZA MOTRIZ, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015?

¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON EL DESARROLLO DE DESTREZA MOTRIZ?	<i>f</i>	%
No lograron	2	10%
Si lograron	3	90%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 5. ¿CUÁNTOS NIÑOS DE CUNA MÁS LOGRARON EL DESARROLLO DE DESTREZA MOTRIZ, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015?



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 5 - NIÑOS DE CUNA MÁS CON LOGROS EN PSICOMOTRICIDAD



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“mi hijo reconoce sus cosas y varias veces se va corriendo, jugando llega al local, cuando le pregunto sobre las partes de su cuerpo reconoce todos y no se equivoca... los demás niños están igual, conocen las partes de su cuerpo” (Informante Nativa_6, Otari noviembre de 2015).

El 90% de los niños desarrollan muy bien sus destrezas motricionales (fina y gruesa) realizando saltos desde diferentes alturas, lanzar, correr trepar, etc., el 10% no lo realiza porque es un niño que recién asiste a la cuna significa que, la mayoría en la cuna logran exploración corporal autónoma. La inasistencia hace que los niños

tengan dificultades en este proceso de desarrollo de capacidades (habilidades y destrezas).

“en las noches a su papá le dice las partes de su cuerpo, a veces repite mucho, solo le escucho y estoy feliz porque mi hijo aprende rápido y no es como yo, no puedo aprender rápido los nombres de muchas cosas, me olvido y tardo para recordarme, cuando era yo pequeña no había este tipo de ayudas a las mamás...” (Informante Nativa_9, Otari noviembre de 2015).

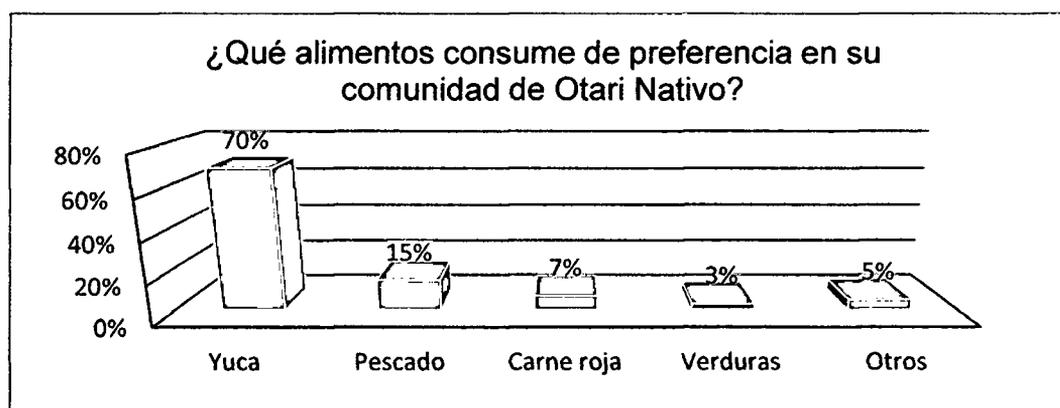
3.1.6. Preferencia de consumo de alimentos

TABLA 6. PREGUNTA SOBRE LA PREFERENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015

SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS	<i>f</i>	%
Yuca	4	70%
Pescado	2	15%
Carne roja	2	7%
Verduras	1	3%
Otros	1	5%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 6. PREGUNTA SOBRE LA PREFERENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 6 - PREFERENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“mi hijo siempre pide su yuca, es fácil de cocinar y se puede comer con cualquier producto, desde niños se han acostumbrado y de la yuca se puede preparar varias cosas para comer y preparar la chicha que lo tomamos todos” (Informante Nativa_5, Otari noviembre de 2015).

El 70% de familias tiene la preferencia sobre el consumo de yuca, 15 % pescado y 7% carne roja, en tanto que el 5% otros alimentos. Significa que, tienen mayor preferencia al consumo de yuca, claro está que la mayor parte del consumo alimenticio se desarrolla en el hogar, de ahí su preferencia.

“la yuca es un buen alimento para los niños, y cuando comes tienes lleno la barriga, cuando comen otro producto siempre les da mucha hambre, existen variadas yucas, cuando esta sancochado se puede comer con cualquier carne o atún” (Informante Nativa_10, Otari noviembre de 2015).

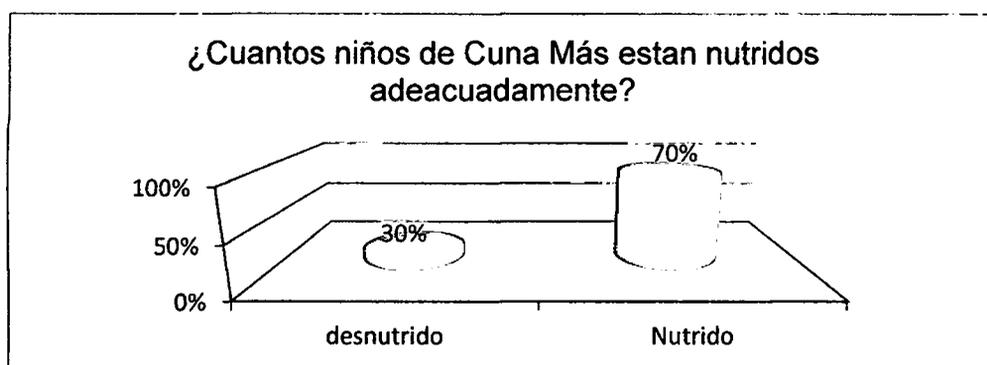
3.1.7. Niños de CUNA MÁS que están nutridos adecuadamente

TABLA 7. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS ESTÁN NUTRIDOS ADECUADAMENTE?, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015.

CUANTOS NIÑOS DE LA CUNA MÁS ESTÁN NUTRIDOS ADECUADAMENTE	<i>f</i>	%
desnutrido	4	30%
Nutrido	6	70%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 7. ¿CUANTOS NIÑOS DE CUNA MÁS ESTÁN NUTRIDOS ADECUADAMENTE?, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 7 - NIÑOS DE CUNA MÁS QUE ESTÁN NUTRIDOS ADECUADAMENTE



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“en cuna más mis hijos comen en su hora y de manera variada, yo con mis recursos económicos no puedo variar su comida, es difícil cuando no se tiene un trabajo permanente, además el precio de los productos de la selva

“sus hermanos mayores se van a Pichari al colegio y como es menorcito está en la comunidad, cuando no hay cuna más se ponen tristes, porque no hay un lugar para poder jugar con otros, sus hermanos son muy aburridos y son malos, a veces les pegan. Antes nuestros papas nos castigábamos cuando peleábamos entre nosotros, ahora los jóvenes son muy contestones, ello son los que te llaman la atención sobre cualquier temas o asunto.”
(Informante Nativa_9, Otari noviembre de 2015).

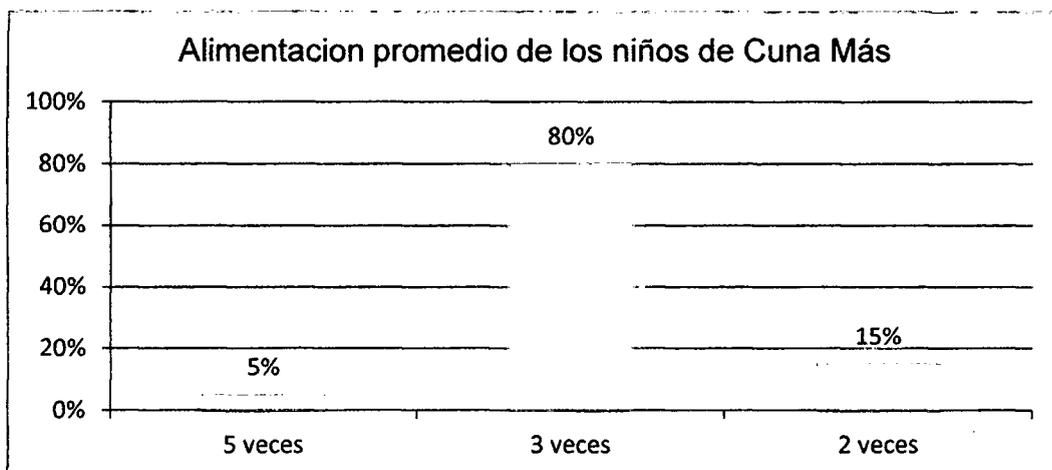
3.1.9. Numero de alimentos de los niños al día

TABLA 9. PREGUNTA SOBRE VECES QUE SE ALIMENTA LOS NIÑOS DE LA COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015

¿CUÁNTAS VECES SE ALIMENTA SU NIÑO EN SU DOMICILIO?	<i>f</i>	%
Cinco veces	0	0%
Tres veces	5	65%
Dos veces	4	30%
Una vez	1	5%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 9. ALIMENTACIÓN PROMEDIO DE LOS NIÑOS DE CUNA MÁS DE LA COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 9 - NUMERO DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS AL DÍA



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“en la comunidad solo comemos en las mañanas y tardes, nuestros hijos se han acostumbrado, en cuna más comen varias veces cuando llegan (desayuno), a la media mañana y al medio día (almuerzo) y en la tarde antes de que se vayan a su casas, y en casa ya no quieren comer. Nosotros también nos estamos acostumbrando a comer 3 veces y los niños 5 veces al día...”
(Informante Nativa_6, Otari noviembre de 2015).

El 80% de los niños se si alimentan tres veces al día que representa a los niños cuna más el 15% de los se alimenta dos veces al día son días feriados o fines de semana es donde el niño permanece con la familia, en tanto que el 5% lo alimenta 5 veces al día significa tres raciones en la cuna y dos en la casa que sumaría al desayuno y la cena.

“cuna más se preocupa mucho por los niños y siempre están pesándolo y midiéndole el tamaño, nos dicen que no lo hemos alimentado bien por eso no crecen ni están más gordos, pero mi hijo ahora está mejor, ni bichos ya tiene...” (Informante Nativa_10, Otari noviembre de 2015).

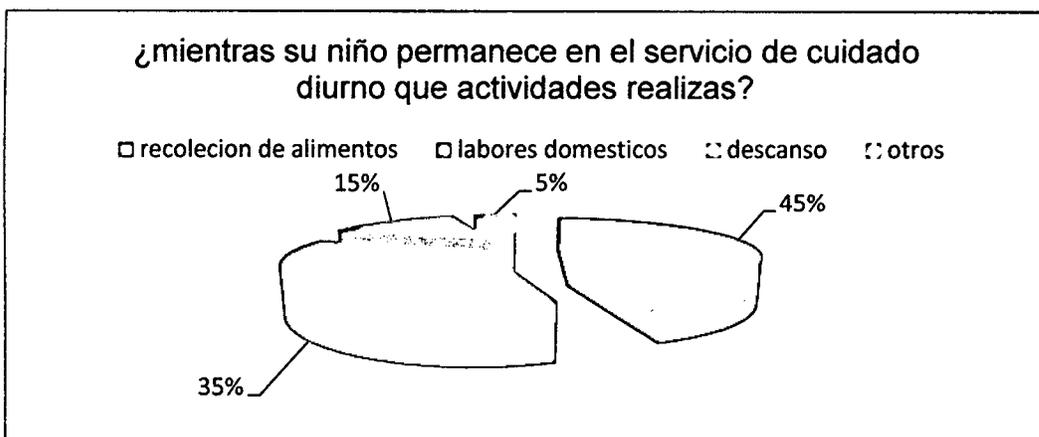
3.1.10. El Niño permanece en la cuna y la madre

TABLA 10. PREGUNTA MIENTRAS SU NIÑO PERMANECE EN LA CUNA LA MADRE SE DEDICA, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015

MIENTRAS SU NIÑO PERMANECE EN LA CUNA LA MADRE SE DEDICA	<i>f</i>	%
Recolección de alimentos	4	45%
Labores domésticos	3	35%
Descanso	2	15%
Otros	1	5%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

FIGURA 10. PREGUNTA MIENTRAS SU NIÑO PERMANECE EN LA CUNA LA MADRE SE DEDICA, COMUNIDAD NATIVA DE OTARI. CUSCO, 2015.



Fuente: Encuesta Comunidad Nativa de Otari, diciembre de 2015.

Imagen Fotográfica N° 10 - NIÑO PERMANECE EN LA CUNA Y LA MADRE



Fuente: Archivo Fotográfico del Investigador, noviembre de 2015.

“todas las mamas siempre tenemos algo que hacer, en la caso o en la ciudad, cuando estamos sin nuestros hijos aprovechamos para hacer limpieza en nuestra casa o en la comunidad o descansar, es mucho más esforzado el cuidar a los hijos y los papas no nos ayudan...” (Informante Nativa_2, Otari noviembre de 2015).

El 45% de las madres mientras su niño permanece en la cuna se dedican a la recolección, el 35% a labores domésticos, en tanto que el 15% al descanso significa que se dedican a recolectar alimentos.

“varias mamás pertenecemos al grupo de emprendedoras (taller artesanal), ahí trabajamos y todas las mamás nos ayudamos, eso es también muy importante para el ingreso de la familia, nuestros hijos mayores nos piden dinero para ir a la escuela” (Informante Nativa_7, Otari noviembre de 2015).

3.2. Discusión

PROPÓSITOS ESPERADOS DEL IMPACTO DE PROGRAMA NACIONAL DE CUNA MÁS

En la investigación se discute sobre impacto del Programa Nacional Cuna Más en 10 familias “de la COMUNIDAD NATIVA DE OTARI” con niños menores de 3 años, de quienes el 60% corresponde al sexo masculino y el 40% al sexo femenino.

Los resultados más relevantes y los hallazgos se han contrastado con el marco teórico, de modo que podemos llegar a las siguientes interpretaciones que coadyuvaran a abordar de mejor manera el tema de investigación:

Lectura 1 (Preferencia del servicio de CUNA MÁS)

El 100% de las familias encuestados prefieren el servicio de cuidado diurno de Cuna Más, significa que tiene aceptabilidad y apoyo para sus necesidades en las familias de extrema pobreza y pobre en la Comunidad Nativa de Otari, lo cual es importante en la asignación de roles de la comunidad (Tabla 1).

Cuando se trata analizar el impacto social, con los diferentes autores se suele llegar que el impacto genera un cambio, negativo o positivo para el poblador de la comunidad nativa de Otari y en términos generales dejar al cuidado a otras personas implica confiar plenamente y darles esa responsabilidad en tanto se puedan realizar otras tareas inherentes al rol de la mujer.

El impacto del Programa Nacional Cuna Más demostró un cambio positivo para los niños menores de tres años y su familia porque manejan nuevos conocimientos y prácticas en el cuidado, nutrición, salud y aprendizaje infantil.

La familia desarrolla actividades individuales y grupales, para la transmisión de información educativa, y fijación de mensajes educativos claves en la familia, fomentando además la reflexión para el cambio de actitudes y prácticas favorables para el cuidado y aprendizaje de los niños.

Lectura 2 (Niños de CUNA MÁS en prácticas saludables)

El 80% desarrollan las practicas saludables que consiste en el lavado de las manos y el rostro, higiene oral y consumo de agua segura, uñas bien recordar el 20% no realiza las practicas saludables representan a los niños que suelen faltarse a la cuna también representa a los que recién ingresan al servicio (Tabla 2).

Aquí debe considerarse las siguientes recomendaciones, tener:

Una alimentación variada y equilibrada

Una alimentación variada que garantice que el niño o niña ingiera los nutrientes que necesita. Por ello, aunque él tiene sus comidas favoritos, es importante animarle a probar cosas nuevas. El gusto de los niños y niñas siempre es cambiante y poco a poco aceptarán la verdura o el pescado que al principio no querían ni ver.

Aquí es importante destacar los buenos hábitos alimenticios: Establecer horarios fijos para cada comida, planear las comidas con antelación, compartir al menos una comida familiar, disfrutar de las cenas todas juntas y hacer las comidas más originales y apetecibles.

Beber agua

Casi el 70% de nuestro cuerpo está compuesto por agua, imprescindible para eliminar toxinas e hidratar todos los órganos. Los jugos de frutas naturales son una

buena posibilidad, aun cuando no conviene excederse de ellos, ya que contienen demasiados azúcares.

Buenas costumbres en el comer

Es la garantía de que toma lo que necesita y aprende a comer guiado por el hambre y no porque "toca" o por ansiedad. Para favorecer la conexión con sus sensaciones corporales, es importante:

No obligarle a terminar el plato. Ofrecerle un espacio tranquilo en el que comer.

Actividad física permanente

El juego y el deporte son aliados imprescindibles para el buen funcionamiento del organismo. Una hora de actividad física moderada al día mejora sensiblemente el índice de masa corporal (relación entre peso y estatura) de los niños, incrementa su rendimiento escolar e incluso su estado de ánimo.

Lectura 3 (Niños de CUNA MÁS con logros de diferenciación)

El 75% de los niños lograron diferenciar los objetos según sus tamaños, colores, distancias y observarse en el espejo, el 25% no logran diferenciar por tener inasistencia a la cuna también por ser niños que recién ingresan al servicio (Tabla 3).

Lectura 4 (Niños de CUNA MÁS con logros en vínculos sociales)

El 70% de los niños lograron desarrollar el vínculo social, con sus compañeros intercambian sus juguetes y muy comunicativa con la madre cuidadora, el 30% siguen en el intento, son los niños que recién están en el proceso adaptación al servicio de cuidado diurno. (Tabla 4).

Bertrán (2009), Las decisiones alimentarias, se hacen en función de lo que se considera adecuado para la familia, el tiempo y el dinero disponible. Al explorar la relación entre los alimentos y la salud, en todos los casos, hay una noción clara que la comida tiene un peso fundamental en la salud. En la preparación de la comida, en todos los estratos, aparentemente se busca que sea con poca grasa, pues la población refiere que ha oído que es mala para la salud.

En el servicio de cuidado diurno atención la alimentación prioridad de todo los días en la cuna se alimenta en tres horarios claves, más en la casa los padres de familia lo alimenta el desayuno y la cena; en consecuencia sumados estos dos factores seria el resultado cinco alimentos por día.

La cantidad de alimento servido está en función a la capacidad gástrica de los niños. La densidad energética de las preparaciones (almuerzo y refrigerio de la mañana y tarde) debe estar en el rango entre 0.6 y 0.8 Kcal/g. Para calcular la cantidad de ingredientes se utilizara la tabla de dosificación según los lineamientos.

Lectura 5 (Niños de CUNA MÁS con logros en psicomotricidad)

El 90% de los niños desarrollan muy bien sus destrezas motriz realizando saltos desde diferentes alturas, lanzar, correr trepar, etc., el 10% no lo realiza porque es un niño que recién asiste a la cuna Significa que, la mayoría en la cuna logran exploración corporal autónoma (Tabla 5).

Es el conjunto de intervenciones articuladas y complementarias destinadas a asegurar el desarrollo y bienestar de niños usuarios del servicio que se brinda de lunes a viernes, durante 8 horas diarias en los Centros Infantiles de Atención Integral. (PNCM, 2014)

Recibir a niñas y niños usuarios del servicio a su cargo solamente de la persona autorizada y en el horario establecido por el Programa. No comprometer a recogerlos o dejarlos.

Las niñas y niños solo deben ser recogidos por las personas autorizadas, en el horario establecido por el Programa. Por ningún motivo se debe permitir que otras personas lo retiren del, Centro de Cuidado Diurno.

Lectura 6 (Preferencia de consumo de alimentos)

El 70% de familias tiene la preferencia sobre el consumo de yuca, 15 % pescado 7% carne roja; en tanto que el 5% otros alimentos. Significa que, tienen mayor preferencia al consumo de yuca (Tabla 6).

PNCM (2013), Los grupos de alimentos, combinaciones, cantidad de los alimentos a utilizar y el tipo de cada comida, se especifican alimentación culturalmente pertinente. La programación de menú deberá incluir alimentos locales, para ello se tendrá en consideración lo siguiente:

Adquisición de alimentos producidos o disponibles en la zona y adquiridos a proveedores locales. Se deberá incluir preparaciones típicas de la zona (de ser necesario se harán las adecuaciones respectivas para que cumplan los aportes nutricionales) por lo menos una vez por semana.

(Barboza, 2015), menciona que la pituca es un producto ancestral de consumo cultural su cultivo no necesita abonos solo limpiamos las malezas, los derivados de la yuca tenemos el masato, yuca asada y yuca sancochada, mi hijito toma el masato solo upi (chicha de yuca iniciando la fermentación).

Posiblemente por el fácil cultivo de la yuca los pobladores optan cultivar el mencionado producto que se convierte en un elemento cultural que lo practica en rituales de sus festividades. Cabe mencionar que los pobladores de Otari practican una agricultura para el autoconsumo.

Lectura 7 (Niños de CUNA MÁS que están nutridos adecuadamente)

El 70% de los niños pertenecientes a cuna más están nutridos por la adecuada y balanceada alimentación que se le brinda y el 30% de más no tienen adecuada nutrición. Significa que los niños asistentes a la cuna son nutridos (Tabla 7).

Para cubrir sus necesidades de hierro, calcio y zinc, se recomienda utilizar alimentos fortificados o suplementos de vitaminas y minerales. La suplementación con multimicronutrientes, está a cargo del Ministerio de Salud, por lo tanto, el PNCM colaborara con mecanismos para facilitar el acceso de los usuarios a estos suplementos. Cantidad y frecuencia de alimentación en función de los requerimientos (PNCM, 2014),.

Nutrición infantil el aporte nutricional ofrecida en el servicio de cuidado diurno aporta el 70% de las necesidades calóricas, entre el 90% de las necesidades de proteínas y el 70% de las necesidades de micronutrientes esenciales como el hierro, zinc y vitamina A (PNCM, 2014).

Se considera que la cantidad óptima de grasa sea entre el 30 y 45% de la energía total. Para cubrir el aporte nutricional mencionado, el PNCM brinda: Un refrigerio de la mañana que aporta el 20% de los requerimientos de energía y nutrientes. Un almuerzo que aporta entre el 30 y el 35% de los requerimientos de energía y nutrientes. Un refrigerio de la tarde que aporta entre el 15 y el 20% de los requerimientos de energía y nutrientes (PNCM, 2014).

Inicialmente cuando se instala el Programa Nacional Cuna en la comunidad en las estadísticas publicadas en el centro de salud de Pichari y Otari reportan con anemias crónicas, sobre todo en las comunidades nativas tal como muestra en el cuadro N° 14 del establecimiento de Salud micro Red Pichari-2015 con la inserción de Programa de alguna manera evitan el crecimiento de la anemia en la presente zona articuladamente con el Ministerio de Salud

Lectura 8 (Niños con mayor aprendizaje)

El 80% de los niños asistentes logran aprobar la aprendizaje infantil, donde realizan trabajos de grafico plástico, el niño expresa su mundo interno a través del dibujo y pintura 20% de los niños no lograron desarrollar (Tabla 8).

Los niños están atendidos según el grupo etario según el lineamiento es: Bebes (06-10 meses), Gateadores (11-18 meses), Caminantes (19-24 meses) y Exploradores (25-36) (PNCM, 2014)

También por grupos etarios están atendidos los niños por cada cuidadora en la comunidad nativa de Otari tienen una sala mixta con un numero de 10 niños que aglomeran.

Lectura 9 (Numero de alimentos de los niños al día)

El 80% de los niños se si alimentan tres veces al día que representa a los niños cuna más el 15% de los se alimenta dos veces al día son días feriados o fines de semana es donde el niño permanece con la familia, en tanto que el 5% lo alimenta 5 veces al día significa tres raciones en la cuna y dos en la casa que sumaría al desayuno y la cena.

Lectura 10 (Niño permanece en la cuna la madre)

El 45% de las madres, mientras su niño permanece en la cuna, se dedican a la recolección, el 35% a labores domésticos, en tanto que el 15% al descanso; significa que la mayoría de las mamas se dedican a recolectar alimentos. (Tabla 10).

La leche materna es el único y mejor alimento para las niñas y niños menores de seis meses de edad. La descripción de las prácticas y técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna, se especifican en los Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú (MINSA, 2010).

A partir de los seis (06) meses de edad, se inicia la alimentación complementaria con la introducción de alimentos sólidos distintos de la leche materna. Sin embargo, las niñas y niños necesitan continuar con el consumo de la leche materna hasta los dos años de edad (MINSA, 2010).

Efectivamente la leche materna es la mejor alimentación que pueden tener los infantes, a las madres se les inculca acceder a la cuna a dar pecho a sus niños para un buen desarrollo de los niños.

CONCLUSIONES

1. El impacto del Programa Nacional Cuna Más demostró un cambio positivo para los niños menores de tres años y su familia porque han mejorado la atención integral de los niños en el cuidado y aprendizaje infantil. La familia desarrolla actividades individuales y grupales para la transmisión de información educativa y fijación de mensajes educativos claves en la familia, fomentando además la reflexión para el cambio de actitudes y prácticas favorables para el cuidado y aprendizaje de los niños.
2. El 80% de los niños mejoraron la calidad de vida con la atención integral, el 20% aun no es la representación de los niños que por diferentes motivos a no asisten a la cuna y es esporádicamente, significa la implementación del PNCM ha mejorado la atención integral de niños en cuanto respecta a la nutrición, salud y aprendizaje infantil mejorando la calidad de vida en su familias de la Comunidad Nativa de Otari. También la prevención de salud en los niños menores de tres años con la práctica saludable en la familia y la promoción de la educación desde la práctica de juegos educativos el desarrollo de la motora fina y gruesa.
3. Las familias manejan nuevos conocimientos en la alimentación familiar para evitar las enfermedades y prácticas saludables en el aseo personal como el lavado de manos, higiene bucal y consumo de agua segura.

RECOMENDACIONES

- i. Se debe planificar la sostenibilidad del Programa Nacional Cuna Más, una vez finalizado la intervención en la Comunidad Nativa de Otari. Buscar la estrategia de mantener las buenas prácticas en salud, nutrición y desarrollo infantil.
- ii. Promover una intervención multisectorial para organizar la disminución, de la desnutrición infantil, fomentar la salud y aprendizaje infantil.
- iii. Sensibilizar a las autoridades y las familias Ashanincas de la Comunidad Nativa de Otari para dar continuidad en el cuidado y aprendizaje de los niños.

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, V. (2006). Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales. (E. T. (barcelona), Ed.) *Ciencias Sociales*, 46-47.
- Aponte Blank, C. (2007). *Evaluacion de Impacto y misiones sociales: una Aproximacion General*. caracas: Fermentum.
- Aranzadi, J. (2010). *Introduccion historica a la antropologia del parentesco*. Madrid: Universitaria - Ramon Areces.
- AVILA, R. (2001). *Metodología de la investigación*. Lima: R.A.
- Ayala, C. (2006). *Antropologia y Salud*. Chile: Universidad de Chile.
- Barfield, T. (2013). *Diccionario antropológico*. México: INAH.
- Barragán, R. (2008). *Guia Para la Formulación y Ejecución de Proyectos de Investigación*. La Paz: FUNDACIÓN PIEB.
- Beals, R. L., & Hoijer, H. (1974). *Introducción a la antropología*. Madrid: Aguilar.
- Bertan Vila, M. (2009). Alimentacion y Cultura. *Alimentacion y Cultura e n la ciudad de Mexico* (pág. 16). Mexico: mexico.
- Calvo Paloma, R., & Lerma Montero, I. (Diciembre de 2009). Agentes sociales locales. *ARXIOUS*(21), 7 - 20.
- Cohen, E. (1990). *Manual Formacion, Evaluacion y Monitoreo de Programas Sociales*. Santiago: CEPAL.
- Corbetta, p. (2010). *Metodologia y Tecnica de Investigacion Social* . madrid: Valrealty. 1.
- Cuya Matos, O. A. (2011). *La definición de impacto social en las normas y guías oficiales que orientan la elaboración de los estudios de impacto ambiental en el Perú*. Lima: PUCP.
- De la Paz Ross Argüelles, G. (2012). *Evaluación del Impacto en una Organización de la Sociedad Civil, para la Mejora del Desempeño Humano y Social*. Mexico: ITSON.

- Ernesto, C. (1990). *Manual Formación, evaluación y Monitoreo de Programas Sociales*. Santiago: Cepal.
- Fernandez, G. F. (2014). *análisis de género en la distribución de asistencia a nivel distrital caso cuna mas en el departamento lambayeque 2014*. Lambayeque.
- Galende, E. (2010). El Impacto en la Cultura en la subjetividad de las Personas. *sujeito y cultura*, (pág. 10). Chile.
- Geertz, C. (1987). *La Interpretación de la Cultura*. México: Gedisa.
- Gómez Pellón, E. (2012). *Introducción a la antropología social y cultural*. Cantabria: Universidad Cantabria.
- Guber, R. (2001). *La etnografía método, campo y reflexividad*. Lima: Norma.
- INEI. (2012). *EVALUACION DE LA POBREZA MONETARIA 2007-2012*. PERU: 2012.
- Isbell, B. J. (1974). Parentesco Andino y reciprocidad. Kuyaq: los que nos aman. En G. y. Alberti, *Reciprocidad e Intercambio en los andes peruanos*. Lima, Peru: IEP.
- Lévi-Strauss, C. (1995). *Antropología Estructural*. Barcelona: Paidós.
- Matos Bazó, R. (2005). Una propuesta para la evaluación de programas sociales: Lineamientos generales. *Gaceta Laboral*, 95 - 118.
- Meneses, M. P. (2004). Las autoridades tradicionales en el contexto del pluralismo jurídico. En B. d. Trinidad, *conflicto y transformación social: una imagen de justicia en Mozambique* (págs. 103-131). Bogotá: Ilsa.
- Meza, V. C. (2011). *PROGRAMA NACIONAL WAWA WASI*. Huamanga: Ayacucho.
- MIDIS. (2012). Una política de inclusión social. *Inclusión Social*, 23-25.
- MINSA. (2010). *Normas y técnicas de salud*. Lima: UPR.
- Mirian, B. V. (2009). Alimentación y Cultura. *Alimentación y Cultura en la ciudad de México* (pág. 16). México: México.
- OFEP, O. F. (2015). *PIP-OTARI NATIVOS-2015*. Pichari: Municipalidad Pichari.
- Perez, B. (1999). *Antropología de la nutrición*. Caracas: universidad central de Venezuela.
- PNCM. (2014). *Programa Nacional Cuna Mas*. Lima: UPR.
- Racilo, C. (2002). Glosario de Antropología Social Cultural. *Antropología Social Cultural*, 40.
- Sánchez Carlessi, H. R. (1998). *Metodología y Diseños en la Investigación*. Lima: Mantaro.

- Sierra Bravo, R. (2001). *Técnicas de Investigación Social: Teorías y Ejercicios*. Madrid: PARANINFO.
- Solorzano Benitez, M. (2005). *Modelo de Impacto Social de los Programas de Alfabetización*. La Habana: IPLC.
- Soria del Castillo, B. (2011). *Diccionario Municipal Peruano*. Lima: Promoción y Capacitación para el Desarrollo (PROMCAD-INICAM) / Konrad Adenauer Stiftung (KAS).
- Tylor, E. B. (1977). *Cultura Primitiva*. Madrid: Paidós.
- UNISDR. (2009). *Terminología sobre Reducción del Riesgo de Desastres*. Ginebra: UNISDR.