



FACULTAD DE DERECHO

**DERECHOS DE LOS NIÑOS DE LA PRIMERA INFANCIA EN
LOS CENTROS INFANTILES DE LA MUNICIPALIDAD
METROPOLITANA DE LIMA,
AÑOS 2017-2018**

PRESENTADA POR

**CLARA CLOTILDE DE LOS MILAGROS RUESTA ALVAREZ
DE MANRIQUE**

ASESOR

PEDRO ANDRÉS FRANCISCO MEJÍA SALAS

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA

LIMA - PERÚ

2021



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE DERECHO

**DERECHOS DE LOS NIÑOS DE LA PRIMERA INFANCIA
EN LOS CENTROS INFANTILES DE LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA
DE LIMA, AÑOS 2017-2018**

**PARA OPTAR:
TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA**

**PRESENTADA POR:
CLARA CLOTILDE DE LOS MILAGROS RUESTA ALVAREZ DE MANRIQUE**

**ASESOR:
Dr. PEDRO ANDRÉS FRANCISCO MEJÍA SALAS**

LIMA, PERÚ

2021

Dedicada a los infantes ...

*“Todas las personas mayores fueron al principio niños,
aunque pocas de ellas lo recuerdan”.*

El Principito, Antoine de Saint-Exupéry

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por su protección y esta nueva oportunidad;
a Miguel, mi compañero de vida,
por alentarme en mis proyectos;
a Luis Miguel y Melissa mis hijos,
por ser mi fuente de inspiración y alegrías;
a la memoria de mi padre,
porque su recuerdo guía mis pasos;
a mi madre, por su ejemplo de fortaleza;
a mis hermanos, por su inmenso cariño;
a mi Asesor el Dr. Pedro Mejía Salas,
por sus enseñanzas y orientaciones para la realización de la presente investigación.

INDICE

RESUMEN.....	viii
PALABRAS CLAVES.....	ix
ABSTRACT.....	x
KEY WORDS.....	xi
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....1

1.1	Antecedentes de la investigación	1
1.2	Bases Teóricas	5
1.2.1	Definición de la primera infancia	5
1.2.2	Los derechos de la infancia en la normativa internacional	7
1.2.2.1	La Convención sobre los Derechos del Niño.....	7
1.2.3	Los derechos de la infancia en la normativa interna.....	7
1.2.3.1	La Constitución Política del Estado.....	7
1.2.3.2	Código de los Niños y Adolescentes.....	8
1.2.3.3	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, y la Infancia	9
1.2.3.3.1	Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente	10
1.2.3.3.2	El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia	10
1.2.3.3.3	El Sistema de Monitoreo y Evaluación	11
1.2.3.4	Los gobiernos regionales, y la infancia	12
1.2.3.4.1	Los Planes regionales a favor de la infancia y la adolescencia	12
1.2.3.5	Los gobiernos locales, y la infancia	13
1.2.3.5.1	Plan Metropolitano de Acción por la Infancia y Adolescencia	13
1.2.3.5.2	Defensoría Municipal del Niño y el Adolescente	14
1.2.3.6	La educación	14
1.2.3.6.1	La educación inicial	16
1.2.3.6.2	Objetivos de la educación de nivel inicial	17

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA TESIS.....18

2.1	Diseño metodológico	18
2.1.1	Tipo de investigación	18
2.1.2	Nivel de investigación	18
2.1.3	Método de investigación	19
2.1.4	Diseño de la investigación	19
2.2	Procedimiento de muestreo	19
2.2.1	Instrumentos de recolección de datos	20
2.3	Aspectos éticos	21

CAPÍTULO III: LA EVOLUCIÓN NORMATIVA DE LOS DERECHOS DEL NIÑO22

3.1	Evolución normativa de los derechos del niño	22
3.1.1	Declaración de los Derechos del Niño o Declaración de Ginebra	23
3.1.2	Declaración Universal de Derechos Humanos	24
3.1.3	Declaración Universal de los Derechos del Niño.....	24
	• La doctrina de la situación irregular	26
3.1.4	Pactos Internacionales de Derechos Humanos	27
3.1.4.1	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	27
3.1.4.2	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.....	28
3.1.5	Convención sobre los Derechos del Niño	29
	• La doctrina de la protección integral.....	30
3.1.5.1	Principios Generales de la Convención sobre los Derechos del Niño	31
	i) Principio de la no discriminación	31
	ii) Principio del interés superior del niño	33
	iii) Principio del derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo	34
	iv) Principio del derecho a la participación y a ser escuchado.....	36
	• Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes	38
3.1.5.2	Comité de los Derechos del Niño	39
	• Observaciones Finales sobre el Informe del Perú, 2016	39
3.1.6	Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño	41
3.1.6.1	Protocolo Facultativo, relativo a la participación de niños en los conflictos armados	41
3.1.6.2	Protocolo Facultativo, relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.....	43
3.1.6.3	Protocolo Facultativo, relativo al procedimiento de comunicaciones	45
3.1.7	Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.....	46
3.1.7.1	Comité de Expertos sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	48
	• Observaciones Finales sobre el Informe del Perú (2012).....	48

CAPITULO IV: DESARROLLO DE LA DOCTRINA DE LA PROTECCIÓN INTEGRAL...51

4.1	Desarrollo de la doctrina de la protección integral, en algunos países.....	51
4.1.1	Respecto a los derechos de los niños	52
4.1.2	Respecto a la protección a la madre trabajadora	53
4.1.3	Respecto al permiso parental	54
4.1.4	Respecto al apoyo a las familias por enfermedad del hijo/ familiar	56
4.1.5	Respecto al apoyo económico a las familias	58
4.1.6	Respecto a la educación	58
4.1.7	Respecto a la educación inicial	59
4.1.8	Respecto a la educación inclusiva	60

CAPITULO V: LOS CENTROS INFANTILES	63
5.1	La investigación63
5.2	Creación de los centros infantiles64
5.3	Objetivo de los centros infantiles64
5.4	Función de los centros infantiles65
5.5	Normativa que regula los centros infantiles65
5.6	Convenio de cooperación interinstitucional66
5.7	Estructura orgánica de los centros infantiles67
5.8	Carácter integral del servicio68
5.9	Evaluación del carácter integral del servicio70
5.9.1	Respecto a examinar los aspectos de salud y nutrición70
5.9.2	Respecto a analizar el aspecto de orientación y prevención a las familias75
5.9.3	Respecto a la evaluación del aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales77
5.10	Evaluación de la calidad del servicio79
5.10.1	Con relación a la seguridad79
5.10.2	Con relación a las condiciones sanitarias81
5.10.3	Con relación al número y la competencia del personal81
5.10.4	Con relación a la supervisión administrativa81
CAPITULO VI: ENTREVISTAS QUE RESPALDAN LA INVESTIGACIÓN	84
6.1	Presentación de las entrevistas realizadas a las especialistas84
	MBA. Dora Columba Asenjo Aspilcueta
	Mg. Karla Gutiérrez Ramírez
	Mg. Mayda Luz Mendoza Chávez
	Eco. Marlene Fabiola Cárdenas Cevallos
6.2	Análisis de las entrevistas.....95
CONCLUSIONES	98
RECOMENDACIONES	101
FUENTES INFORMACIÓN	103
Fuentes bibliográficas.....	103
Tesis consultadas	103
Fuentes electrónicas	104
Fuentes jurisprudenciales.....	107
Fuentes normativas nacionales	107
Fuentes normativas internacionales	109

RELACIÓN DE CUADROS 113

Cuadro 5.1 Estructura orgánica de los centros infantiles.

Cuadro 5.2 Personal que labora en cada centro infantil.

RELACIÓN DE ANEXOS 114

Anexo A: Matriz de consistencia

Anexo B: Respecto al aspecto de salud, se adjunta Informe del área de Salud.

Anexo C: Respecto al aspecto de nutrición, se adjunta Informe del área de Nutrición.

Anexo D: Respecto al aspecto de orientación y prevención a las familias, se adjunta Informe del área de Coordinación Pedagógica.

Anexo E: Respecto al aspecto de orientación y prevención a las familias, se adjunta Informe emitido por el área de Trabajo Social.

Anexo F: Respecto al aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, se adjunta Informe emitido por el área de Psicología.

Anexo G: Respecto a la atención integral de los centros infantiles municipales, se adjunta parte pertinente de la Memoria Anual del año 2018 de la Municipalidad Metropolitana de Lima, aprobada por Acuerdo de Concejo 036, (26.mar.2019).

Anexo H: Folleto del Departamento de Asistencia Materno Infantil (DAMI), que detalla el servicio de los centros municipales.

Anexo I: Registro fotográfico de las instalaciones de los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Anexo J: Formato de la entrevista a expertos.

Anexo K: Constancia de la labor realizada en el Departamento de Asistencia Materno Infantil de la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

RESUMEN

La investigación tiene su origen en la problemática suscitada en los centros educativos de nivel inicial, que no siempre cumplen con brindar un servicio de carácter integral; que comprende no sólo la atención pedagógica, sino que también ofrezcan servicios complementarios, mediante articulación sectorial; situación que motivo a investigar si los servicios brindados por los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, en el periodo comprendido por los años 2017-2018, cumplen con los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.

Para el desarrollo de la investigación se analizaron los aspectos: a) Salud y Nutrición; b) Orientación y prevención a las familias; c) Asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

Además, se examinó la calidad del servicio (seguridad, sanidad, número y competencia del personal, y las supervisiones). Para lograr los objetivos propuestos se examinaron los informes emitidos por el equipo multidisciplinario a cargo de esta población; y también, se realizaron entrevistas a especialistas de diferentes disciplinas.

En cuanto a la metodología empleada, es una investigación cualitativa básica, descriptiva, no experimental; la muestra estuvo conformada por 300 niños de la primera infancia del distrito del Cercado de Lima.

Concluyendo, que los centros infantiles, cumplieron de manera parcial con los aspectos examinados. Presentando, una propuesta normativa para que los infantes puedan ejercer plenamente sus derechos a la educación, a la vida, a la supervivencia y al desarrollo reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.

Palabras Claves: Derechos de los Niños, Primera Infancia, Educación Inicial.

ABSTRACT

The research has its origin in the problems raised in the educational centers of initial level, which do not always comply with providing a comprehensive service; that includes not only pedagogical attention, but also offer complementary services, through sectoral articulation; situation that motivates to investigate if the services provided by the Children's Centers of the Metropolitan Municipality of Lima, in the period comprised by the years 2017-2018, comply with the purposes described in the Convention on the Rights of the Child, and the domestic legislation.

For the development of the research, the following aspects were analyzed: a) Health and Nutrition; b) Guidance and prevention for families; c) Counseling for the attention of students with special educational needs.

In addition, the quality of the service (safety, health, number and competence of staff, and supervisions), was examined. To achieve the proposed objectives, the reports issued by the multidisciplinary team in charge of this population were examined; and also, interviews were conducted to specialists from different disciplines.

Regarding the methodology used, it is a basic, descriptive, non-experimental qualitative research, the sample was made up of 300 early childhood children from the Cercado de Lima district.

Concluding that the children's centers partially complied with the aspects examined. Presenting a normative proposal so that infants can fully exercise their rights to education, life, survival and development recognized in the Convention on the Rights of the Child, and the domestic legislation.

Key Words: Children's Rights, Early Childhood, Early Childhood Education.

LISTA DE ABREVIATURAS

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
C.C.	Código Civil, (Decreto Legislativo 295, 25 de julio 1984)
CoNA	Código de los Niños y Adolescentes, 2000
Const.	Constitución Política del Perú, 1993
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño, 20.nov.1989
DEMUNA	Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente
DRE	Dirección Regional de Educación
EBR	Educación Básica Regular
MINEDU	Ministerio de Educación
MINP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINSA	Ministerio de Salud
MML	Municipalidad Metropolitana de Lima
OMS	Organización Mundial de la Salud
PNAIA	Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021
PMAIA	Plan Metropolitano de Acción por la Infancia y Adolescencia 2018-2021
SNAINA	Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente
UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

INTRODUCCIÓN

La educación es un derecho fundamental, de la persona y de la sociedad; cuya finalidad es el desarrollo integral de las potencialidades de las personas; reconocido en nuestra Constitución vigente, de 1993, art. 13°; siendo obligatorias la educación inicial, primaria y secundaria, y gratuitas cuando el servicio lo provee el Estado. art.17°. El Ente Rector del Sistema educativo peruano, es el Ministerio de Educación, regulado por la Ley 28044, Ley General de Educación, y por su Reglamento. El Estado garantiza el ejercicio del derecho a una educación integral y de calidad para todos, y la universalización de la Educación Básica.

La Educación Básica Regular es la modalidad que abarca los niveles de educación inicial, primaria y secundaria; el primer nivel educativo, del sector privado y público, brinda una atención de carácter integral a los niños¹ más pequeños (0-5 años), ofreciendo no sólo una atención pedagógica, sino también cuenta con servicios complementarios (salud, alimentario, nutricional, orientación y prevención a las familias, así como apoyo y asesoramiento para la atención de estudiantes con necesidades educativas especiales), mediante la articulación intersectorial en el Estado, o con el sector privado. Además, promueven prácticas de crianza para la comunidad y los padres de familia, para la atención de las necesidades de los niños, y el desarrollo de sus potencialidades.

¹ En la investigación no se utiliza el término “los niños y las niñas”, debido a que los sustantivos que designan a los seres animados, el masculino gramatical se refiere a los individuos de sexo masculino y a todos los individuos de la especie, sin distinción de sexos, en aplicación de la ley lingüística de la economía expresiva. “Por razones de corrección política, se está extendiendo la costumbre de hacer explícita en estos casos la alusión a ambos sexos (...). Siendo innecesaria (...) Diccionario Panhispánico de Dudas. (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2005).

La calidad de la educación comprende (la idoneidad de los docentes, la infraestructura, el equipamiento, los servicios y materiales educativos adecuados).

De lo señalado, se desprende que los centros educativos de nivel inicial, públicos o privados, deben brindar un servicio de carácter integral y de calidad, lo que no siempre ocurre; siendo esa la problemática que motivo la presente investigación.

La investigación se realizó en los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, durante el periodo comprendido por los años 2017-2018; para lo cual se planteó el objetivo general, de evaluar en qué medida este establecimiento brinda un servicio de carácter integral, analizando los aspectos: a) Salud y nutrición; b) Orientación y prevención a las familias; c) Asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

La importancia del estudio es que, al analizar los centros encargados del cuidado de los niños, de nivel inicial, se podrá determinar si cumplen con las normas vigentes, asegurando la equidad de la educación e igualdad de oportunidades para todos los niños; que les permitirá un desempeño óptimo en el futuro, acceso a oportunidades de trabajo, así como una mejor calidad de vida; y a los padres recibir una orientación para el mejor desempeño de su rol parental.

La viabilidad de esta investigación es producto del análisis de las normas que regulan este tipo de establecimientos, y de haber tenido acceso directo al establecimiento, por la experiencia laboral a cargo del Departamento de Asistencia Materno Infantil,

de la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social, de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

En cuanto a la metodología empleada, es una investigación cualitativa básica, de nivel descriptivo; siendo el método de investigación lógico inductivo; es decir, parte de un caso en particular para llegar a conocimientos generales; y el diseño metodológico es no experimental; la muestra estuvo conformada por 300 niños de la primera infancia, en tres centros infantiles, ubicados en el distrito del Cercado de Lima.

Para lograr los objetivos propuestos, se evaluaron los informes emitidos por el equipo multidisciplinario de los centros infantiles (médico, nutricionista, coordinadora pedagógica, trabajadora social y psicóloga), a cargo de esta población; durante el periodo comprendido por los años 2017-2018.

Adicionalmente, también se examinó la calidad del servicio (mediante las supervisiones de los aspectos de seguridad, sanidad, número y competencia del personal).

Además, realicé algunas visitas a guarderías en las ciudades de: Berlín (Alemania), Alba Adriática (Italia) y en Los Ángeles (E.E.U.U.), que ayudó en el estudio comparativo sobre el desarrollo de la doctrina de la protección integral, respecto a los derechos de los niños, la educación inicial, la educación inclusiva y los derechos parentales, en diferentes realidades.

Finalmente, se realizaron entrevistas a especialistas de diferentes disciplinas, con experiencia en la ejecución de presupuestos y políticas públicas para la atención de poblaciones en situación de vulnerabilidad.

La presente tesis se encuentra estructurada en seis capítulos: El capítulo primero corresponde al marco teórico, investigaciones preliminares a la tesis, sobre los derechos de los niños y la primera infancia. El capítulo segundo explica la metodología utilizada en investigación. En el tercer capítulo desarrolla la evolución normativa de los derechos de los niños en los tratados y pactos internacionales, y las doctrinas que involucran a la niñez y adolescencia. El capítulo cuarto, hace un estudio comparativo sobre el desarrollo de la doctrina de la protección integral, en la legislación de algunos países.

En el capítulo quinto se evalúa el carácter integral del servicio que brinda la institución del sector público donde se realizó la presente investigación, analizando su normativa, los procedimientos y las atenciones a los infantes; así como las capacitaciones a los padres de familia; concluyendo la investigación determinando que los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, durante los años 2017-2018, cumplieron de manera parcial con los aspectos examinados.

En el sexto capítulo, se plasman las entrevistas que se realizaron a especialistas de diferentes disciplinas, y el análisis respectivo; luego de lo cual se logró llegar a unas conclusiones.

Presentando una propuesta normativa, para delegar en una dependencia de las comunas, encargada de promocionar y proteger los derechos de los niños y adolescentes, (la Defensoría Municipal del Niño y Adolescente- DEMUNA), la supervisión semestral del servicio que brindan los centros educativos, de nivel inicial del Sector Público y Privado, de su municipio; que les permitirá evaluar si el servicio que brindan cumple con los parámetros antes indicados: de carácter integral y de calidad; determinando si los infantes ejercen efectivamente sus derechos a la educación, a la vida, a la supervivencia y al desarrollo; conforme a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la investigación

Siendo el objetivo de la presente investigación, determinar en qué medida los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, brindaron un servicio de carácter integral y de calidad, durante el periodo comprendido por los años 2017-2018, y de qué manera éstos, responden a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), en adelante CDN, y a la normativa interna; se realizó la búsqueda de los antecedentes, obteniéndose algunas tesis sobre los derechos de los niños reconocidos por el mencionado Tratado, recogidos en nuestro ordenamiento jurídico sobre la infancia:

De acuerdo a Acosta, C. (2017), se señala lo siguiente:

La tenencia compartida fijada en periodos cortos; utilizando el método deductivo y analítico, concluyendo que el hecho que el niño tenga que adecuarse a diferentes costumbres o hábitos familiares del padre y de la madre en periodos cortos, vulneraría el derecho del niño a su desarrollo integral; recomendando que al acordar una tenencia compartida, a nivel judicial como extrajudicial, se deberá fijar en periodos largos, lo contrario importaría vulnerar

el adecuado desarrollo integral del niño y por tanto el principio del interés superior del niño. (p. 67-68).

En el caso descrito por Acosta, de la tenencia compartida por ambos padres por periodos cortos, situación que podría ocasionar inestabilidad emocional en el niño, al verse obligado a cambiar constantemente de ambiente familiar y de costumbres.

Al ser ambos padres responsables de la crianza y del desarrollo del niño, al ponderar su derecho a la tenencia compartida con el derecho del niño a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, que comprende también su estabilidad emocional; los padres deberán adecuar sus necesidades a las de su hijo, por su calidad de sujeto y titular de derechos, que necesita protección y cuidados especiales, por su falta de madurez física y mental. Por ese motivo, en aplicación del principio del interés superior del niño, en todas las decisiones que se adopten, en las que se encuentren involucrados niños, se debería buscar la mejor opción posible para el niño.

Explica la autora, la trascendencia que tiene en el niño no solo su cuidado y protección, sino también que ambos padres le brinden las condiciones adecuadas para su desarrollo integral; siendo ese el tema de la presente investigación, analizar cada uno de los aspectos que requiere el niño para su crecimiento y desarrollo de sus habilidades físicas y cognitivas.

Por otro lado, Butrón, J. (2004), expone lo siguiente:

Utilizando la metodología de la observación documental, evaluó la normativa interna sobre los niños y adolescentes, desde la perspectiva de los derechos de los niños, reconocidos por la CDN, concluyendo que es necesario difundir y capacitar sobre los derechos de los niños y adolescentes, consagrados en la CDN y en el CoNA, a partir de una adecuada articulación desde la sociedad civil con el Estado, a través de sus distintos Poderes Públicos. (p. 242).

Señala Butrón, la importancia de promocionar los derechos de los niños y que los distintos Poderes Públicos, y los diferentes niveles de gobiernos (central, regional y local), así como las instituciones del sector privado que apoyan a la infancia y adolescencia, la comunidad y las familias, trabajen de manera coordinada para la mejor utilización de los recursos.

La protección de los derechos de los niños, comienza con la difusión de sus derechos, siendo importante comenzar cuanto antes esa labor, con la capacitación a los padres sobre los cuidados que necesita la madre durante la etapa prenatal, y que el nacimiento ocurra en un centro de salud, para que la madre y el niño reciban los cuidados necesarios; luego los controles de salud y nutrición, el aprestamiento pre-escolar, alimentación saludable y el buen trato, que requieren los niños durante la primera infancia.

La presente investigación, analiza el derecho de los niños a una educación inicial de carácter integral, para su crecimiento y desarrollo; durante el ciclo de vida es decisivo que se respeten los derechos de los niños, desde la primera infancia; para una buena niñez, y posterior adolescencia; siendo parte del desarrollo del

ser humano, conocer sus derechos y obligaciones, e irlos ejerciendo de acuerdo a su edad y madurez, lo que representa la autonomía progresiva.

Por ultimo, Palacios, E. y Villar, A. (2016), utilizando el método de observación directa, análisis e interpretación, describen las condiciones en las que se brindó el servicio en la Defensoría Municipal del Niño y Adolescente - DEMUNA, de la comuna de Tumbes; concluyendo:

Que se debe orientar a las instituciones promotoras y responsables de dichas entidades estatales sobre las condiciones y los requisitos mínimos que deben reunir para la prestación adecuada de sus servicios que no se circunscribe al mero trámite de un caso, sino que incluye condiciones adecuadas para la prestación del servicio. (p.85).

Considero que las familias que acuden a las DEMUNAS para solicitar orientación legal o psicológica para la protección de sus derechos; requieren de personal capacitado, con experiencia en conciliación especializada en familia, como un medio alternativo para la solución de conflictos, y como es lógico para conversar de temas que podrían afectar emocionalmente a las partes involucradas, requieren de ambientes privados, a los cuales puedan tener acceso personas con discapacidad, para poder brindar un servicio óptimo y en condiciones dignas para los usuarios; el Estado debe asignar mayores presupuestos para la implementación de los ambientes y la capacitación del personal que brindan los gobiernos locales de este tipo de servicios sociales, a niños, adolescentes y familias, no sólo porque nuestra Constitución les otorga una protección especial, sino que porque en su calidad de personas, merecen un trato digno,

principalmente, al tratarse de casos sociales, que requieren una atención inmediata a sus problemas.

1.2 Bases Teóricas.

1.2.1 Definición de la primera infancia, existen diferentes conceptos sobre este periodo del desarrollo del ser humano:

La Organización Mundial de la Salud, en adelante la OMS (2007), señala:

De conformidad con los estándares de política internacional, definimos la primera infancia como el período comprendido desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años de edad. Todo aquello que los niños experimentan durante los primeros años de vida establece una base trascendental para toda la vida. (p. 3).

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, en adelante la UNESCO (2019), describe a la primera infancia como:

El periodo que va del nacimiento a los ocho años de edad y constituye un momento único del crecimiento en que el cerebro se desarrolla notablemente. Durante esta etapa, los niños reciben una mayor influencia de sus entornos y contextos. (p.1)

La OMS considera a la etapa prenatal, como parte de la infancia, a diferencia de la UNESCO, que señala que esta etapa se inicia con el nacimiento; los controles y cuidados prenatales tienen incidencia en el desarrollo del feto o embrión, por ese motivo muchas legislaciones inclusive la nuestra, brinda protección a la madre

trabajadora, durante la gestación, para evitar que desempeñe labores que pongan en riesgo su salud, la del feto o embrión.

Siendo la primera infancia la etapa en la que el niño requiere mayor protección y cuidados, por su fragilidad y porque es determinante para su crecimiento y para el desarrollo de sus habilidades físicas, cognitivas y sociales, que le ayudaran al niño en su desempeño escolar y más adelante para tener éxito en su preparación técnica o estudios profesionales, su productividad en la sociedad; es decir, la primera infancia, tiene repercusión a lo largo de todo el ciclo de vida.

1.2.2 Los derechos de la infancia en la normativa internacional

1.2.2.1 La Convención sobre los Derechos del Niño.

Como afirma el maestro Aguilar, B. (1996):

La Convención sobre los Derechos del Niño, al reconocer a los niños como sujetos de derechos, cambia el concepto de la doctrina de la situación irregular, que consideraba al niño como objeto de protección y compasión; su nueva condición les permite demandar el cumplimiento de sus derechos, ya no implorar para su cumplimiento. (p.444).

Siendo ello así, la CDN cambio la manera de atender las necesidades de la infancia de un enfoque de necesidades, que atendía a los niños que se encontraban desprotegidos, por no contar con una familiar que se ocupara de ellos, permitiendo incluso que el Estado los considerará objeto de compasión y de

represión, pudiendo disponer que fueran trasladados a albergues infantiles y los adoptaran; no teniendo en cuenta la opinión de los niños en esas decisiones.

El cambio que se realizó fue a un enfoque de derechos, con la doctrina de la protección integral, que reconoce a los niños, como titulares de derechos y de protección, así como de cuidados especiales, por su falta de madurez física y mental; con lo que se revalorizó a este grupo etario, quienes actualmente ya no sólo tienen derecho a opinar y ser escuchados, sino que son la parte primordial de las decisiones que adoptan las instituciones públicas o privadas, de bienestar social, administrativas o judiciales, en las que se encuentren inmersos.

1.2.3 Los derechos de la infancia en la normativa interna

1.2.3.1 La Constitución Política del Estado.

Como bien señala el maestro Ruiz-Eldredge, A. (1996):

Nuestra Carta Magna vigente, brinda especial protección al niño y al adolescente (art.4°); y establece la política nacional de población que tiene por objeto promover la paternidad y maternidad responsables (art.6°); sin embargo, esto no se cumple porque el niño está siendo explotado hasta en trabajos inicuos, como en los lavaderos de oro. El adolescente y el joven no tienen trabajo. Además, precisa que el enfoque de la educación de carácter integral tiene su origen con la Reforma de la Educación, en los años 70. (p. 97-117)

Este enfoque de la educación de carácter integral, es el que aún se encuentra vigente, llama la atención que a pesar que nuestra Carta de 1993, dispone que la educación inicial es obligatoria; este mandato solo se refiere en el caso del primer nivel, (que corresponde a las Cunas), a la implementación de este tipo de servicios; y en el segundo nivel, (que son los Jardines de la Infancia), representa que las familias deberán hacer que sus hijos participen; no siendo requisito la educación inicial para poder matricular a un niño en primer grado de la Educación Básica Regular, cuando cumplen seis años.

Los niños que no reciben el aprestamiento escolar no desarrollan algunas destrezas, y comienzan su etapa educativa en desventaja en comparación con sus pares, que si realizaron la educación inicial. Además, los niños sin educación inicial, tienen otra desventaja, que sus padres no recibieron una orientación o capacitación multidisciplinaria (salud, nutrición, psicología, etc.). que les ayude en el desempeño de su rol parental.

1.2.3.2 Código de los Niños y Adolescentes.

Ahora bien, los especialistas en derecho de la infancia, Chunga F., Chunga L. , y Chunga C., (2016), señalan sobre la definición del niño y del adolescente:

A diferencia de la Convención en la legislación peruana se ha considerado niño desde la concepción hasta los 12 años, y adolescente desde los 12 hasta los 18 años de edad. Cabe anotar que la Convención al redactar la fórmula del (art. 1°), lo hizo en forma abierta en razón de que en muchos países solo se

considera al ser humano sujeto de derecho desde la anidación, la formación del sistema nervioso, la constitución del sistema inmunológico o desde el nacimiento (p. 225).

De lo expuesto, cabe precisar que la CDN del año 1989, reconoce la protección y cuidados especiales que requieren los niños y adolescentes, por encontrarse en situación de vulnerabilidad, al estar en proceso de desarrollo, que conlleva su falta de madurez física y mental, además de su dependencia de sus padres; sin embargo, no determina cuando comienza esa protección, porque algunos países han legalizado el aborto durante las primeras semanas de gestación; mientras que otros países, como en nuestra legislación, se protege al niño, desde la concepción; con excepción de la interrupción voluntaria de la gestación por indicación terapéutica.

El Código de los Niños y Adolescentes, de 2000, en adelante CoNA; hace la diferencia entre niño y adolescente, a los 12 años.

1.2.3.3 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, y la Infancia

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en adelante el MIMP, es el Ente encargado de formular políticas orientadas a la atención de los grupos etarios que se encuentran en estado de vulnerabilidad. Ahora bien, la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes, se encarga de atender, supervisar, y hacer seguimiento de las políticas a favor de los infantes; también, vela por las personas con discapacidad, que forman parte de todos los grupos poblacionales.

Por otro lado, el MIMP debe coordinar con los otros Sectores, y con los tres niveles de gobierno, así como con las instituciones privadas que tienen relación con estas poblaciones, para el cumplimiento de las Metas y Objetivos de los Programas y Acciones que los benefician.

1.2.3.3.1 Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente.

El Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, en adelante SNAINA, es el conjunto de órganos y servicios públicos en todos sus niveles, así como organizaciones de la sociedad civil, a cargo de los programas y acciones a favor de la infancia y adolescencia. Este Sistema se encarga de la articular todos los servicios que ayudan a la protección y cuidados de los niños y adolescentes. Además, de diseñar políticas que buscan mejorar las condiciones para el desarrollo de la infancia.

1.2.3.3.2 El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia.

De acuerdo al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, (2012):

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, 2012-2021, en adelante el PNAIA, es el instrumento marco de la política pública del Estado peruano, para articular y vincular las políticas que se elaboren en materia de infancia y adolescencia en el país. (p. 9).

De lo expuesto, el PNAIA, tiene como finalidad la articulación intersectorial de las acciones y programas que brindan atención integral al niño desde su concepción, mediante la atención a la madre gestante, a los niños y a los adolescentes. Ahora bien, el PNAIA ha establecido Metas Emblemáticas, directamente relacionadas con la primera infancia y la educación inicial, que deberán ser implementadas por todos los sectores involucrados: a) reducción de la desnutrición crónica; b) educación inicial de calidad; y c) erradicar la violencia intrafamiliar. Además, establece como Objetivo Estratégico garantizar el desarrollo integral de los infantes.

1.2.3.3.3 El Sistema de Monitoreo y Evaluación.

El Sistema de Monitoreo y Evaluación, en adelante el SIMONE, es el sistema que utiliza MIMP y la Comisión Multisectorial del PNAIA, para realizar el monitoreo y la evaluación del cumplimiento de los objetivos establecidos por PNAIA, a los demás Sectores del Ejecutivo; además brinda información a través de la plataforma sobre el cumplimiento de las Metas que involucran a estas poblaciones.

Con la información consolidada, el MIMP presenta un Informe al parlamento con las Metas y objetivos cumplidos, así como las acciones pendientes, para que se tome en cuenta al momento modificar o incrementar las Políticas Públicas a favor de la infancia y adolescencia del país.

1.2.3.4 Los gobiernos regionales y la Infancia.

De acuerdo a la norma que rige a los gobiernos regionales, (art. 60°, literal h), los gobiernos regionales tienen competencia para ejecutar las políticas sociales diseñadas por el ejecutivo y legislativo, respecto a las poblaciones que se encuentran en estado de vulnerabilidad; sin embargo, el gobierno central en el marco de la descentralización (art. 43° de la Carta Magna), ha transferido algunas funciones, que no siempre han llegado acompañadas de los recursos necesarios, ni de la capacitación al personal, y por otro lado, tampoco el Ejecutivo cuenta con los recursos suficientes para realizar los controles para el seguimiento, o la asesoría necesaria; siendo el resultado que no siempre se cumple con el 100% de la ejecución del presupuesto, de las funciones transferidas.

1.2.3.4.1 Los planes regionales de acción por la infancia y adolescencia

En el marco del PNAIA, varios gobiernos regionales han elaborado sus planes regionales, adecuando las Metas y Estrategias para ayudar a la protección y cuidado de los niños y adolescentes, a su realidad y necesidades.

Entre las regiones que han desarrollado sus planes se encuentran: Piura, Lima Región, La Libertad, Ucayali, Moquegua, Cusco, Loreto, Huánuco, Lambayeque, Arequipa, Ayacucho y Tumbes.

1.2.3.5 Los gobiernos locales, y la infancia.

Al igual que los gobiernos regionales, los gobiernos locales también tienen competencia en el cumplimiento de las políticas nacionales de desarrollo social a favor de las personas que se encuentran en un estado de necesidad, ya que son los municipios, quienes tienen contacto más cercano a los ciudadanos, siendo el área social la encargada de brindar apoyo a las poblaciones que requieren de protección y cuidados especiales, como los niños y adolescentes, dentro de su ámbito, además algunas comunas brindan el servicio de cunas y guarderías, de acuerdo su presupuesto.

En Lima: la Municipalidad Metropolitana de Lima; y las Municipalidades Distritales de: Miraflores, La Molina, San Isidro, San Borja, La Victoria y Bellavista, cuentan con el servicio de cuna guardería.

1.2.3.5.1 Plan Metropolitano de Acción por la Infancia y Adolescencia.

El Plan Metropolitano de Acción por la Infancia y Adolescencia 2018-2021, en adelante el PMAIA, fue elaborado por la Municipalidad Metropolitana de Lima, teniendo como marco el PNAIA, con la finalidad de realizar labores coordinadas con los gobiernos locales de la metrópoli; identificando las necesidades, articulando, evaluando y difundiendo las intervenciones a los niños y adolescentes. Disponiendo que la Oficina de Monitoreo de la Gerencia de Desarrollo Social deberá encargarse de recaudar información sobre los avances del cumplimiento de los Programas, Metas y Actividades a favor de estas

poblaciones; brindándoles soporte técnico para evitar que se dupliquen esfuerzos, utilizando los recursos asignados de la manera más eficaz y eficiente.

1.2.3.5.2 Defensoría Municipal del Niño y Adolescente – DEMUNA.

De acuerdo a Estela, L., (2018):

La Defensoría Municipal del Niño y Adolescente (DEMUNA), es un servicio encargado de proteger y promover los derechos de las niñas, niños y adolescentes a nivel nacional en las jurisdicciones de las municipalidades, (...) además articula con otras instancias locales y contribuye a que niñas, niños y adolescentes ejerzan sus derechos, (...). (p.18).

La protección especial de los niños y adolescentes encuentra sustento en las normas supranacional y en nuestra Constitución, las cuales irradian de contenido a todo nuestro ordenamiento jurídico, en ese sentido, nuestro país respetuoso del compromiso asumido como Estado Parte de la CDN, garantiza la protección y bienestar de nuestra infancia.

1.2.3.6 La educación.

Conforme señala Carpio, G. (2019):

La relevancia de la educación nace de su naturaleza como un proceso mediante el cual la persona se desarrolla de forma plena, debiendo impartirse

una educación de calidad e inclusiva. En ese sentido, la adecuada educación es importante para la mejora de la sociedad, y a su vez lograr un mejor desarrollo de la persona. (p.10).

La educación constituye un derecho fundamental, protegido por las normas internacionales y nacionales, en ese sentido, nuestra Carta de 1993, garantiza el acceso a la educación de calidad para todos los ciudadanos, (art.14°).

Por otro lado, la educación también constituye un medio para el desarrollo de las personas y para su plena realización en la comunidad; siendo indispensable que se comience a la más corta edad, con el aprestamiento escolar de los niños, que debe iniciarse con la orientación a los padres, no solo en el aspecto pedagógico si no también, en los aspectos de crianza: salud, alimentación, nutrición, cuidados y protección, con el propósito de contribuir a brindar las condiciones adecuadas para el crecimiento y desarrollo de la población en su conjunto.

En ese sentido, el Ministerio de Educación es el Ente Rector del Sistema educativo, se organiza a través de las Direcciones Regionales, encargadas de implementar en su ámbito la política educativa nacional, además, autoriza y supervisa el adecuado funcionamiento de las instituciones educativas; tienen a su cargo a las Unidades de Gestión Educativa Local, en adelante UGEL, que son las encargadas de supervisar las instituciones educativas bajo su competencia.

Lima Metropolitana cuenta con 07 UGELs.

1.2.3.6.1 La educación inicial.

Sobre la educación inicial de carácter integral, Fajardo, R. y Solano, R. (1988), señalan:

La educación inicial en nuestro país intenta incidir en la educación integral del niño, en todos sus aspectos, no solo en lo que se refiere a la trasmisión de conocimientos con el propósito de desarrollar su intelecto, si no simultáneamente con ello, educar su sensoriedad visual, auditiva, táctil, sus movimientos motrices, vida afectiva, y su vida social. (p. 60).

De acuerdo a lo señalado por las autoras, la educación inicial, ya no sólo se dedica a la atención pedagógica, sino se preocupa del desarrollo biopsicosocial del niño; en atención a ello, considero que los niños pequeños que provienen de familias en situación de pobreza o pobreza extrema, son los que más requieren de establecimientos de cuidado de niños, que realmente brinden atenciones y cuidados de calidad, porque quizás en su hogar no los reciben, sea por falta de recursos económicos, o desconocimiento de los padres.

En ese sentido, una manera de intervenir con este grupo etario es a través de la capacitación de sus padres, sobre las necesidades de sus hijos: salud, nutrición, estimulación temprana, etc. en cada etapa de su desarrollo.

Siendo los centros de educación inicial, un espacio propicio para esta labor, así como para realizar un seguimiento de las atenciones y cuidados que reciben los niños, para ayudar a su desarrollo biopsicosocial; lo contrario no es brindar un servicio de carácter integral.

1.2.3.6.2 Objetivos de la educación, de nivel inicial.

La Educación Básica Regular, tiene como objetivo el desarrollo integral del estudiante, y el nivel inicial, debe dedicarse a brindar un servicio educativo de carácter integral, que incluye aparte de la atención pedagógica, los servicios complementarios, los que pueden darse de manera directa o mediante una articulación intersectorial; y así capacitar a los padres de familia, sobre las necesidades de sus hijos, en cada etapa de su crecimiento y desarrollo, para que puedan alcanzar el mayor nivel de sus habilidades físicas y cognitivas.

Por otro lado, estos establecimientos dedicados al cuidado de los niños, ayudan a los padres que trabajan, a que no se vean obligados a renunciar sus centros laborales, ya que ello generaría que los ingresos familiares se vean reducidos, marcando la diferencia entre una familia que tiene sus necesidades cubiertas, y aquella que solo cuenta con un ingreso, situación que podría afectar la salud, la nutrición, y condiciones de vivienda de las familias, especialmente a los niños más pequeños, siendo estos derechos reconocidos a los niños en la CDN y en nuestra normativa interna, que requieren de decisiones políticas para su implementación.

CAPITULO II: METODOLOGIA DE LA TESIS

2.1 Diseño metodológico.

2.1.1 Tipo de investigación.

La presente investigación es de tipo cualitativa básica, porque describe y evalúa la situación encontrada en los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, que es un servicio social de la Gerencia de Desarrollo Social.

2.1.2 Nivel de investigación.

El nivel de investigación es descriptivo porque explica una realidad encontrada en los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

2.1.3 Método de investigación.

El método utilizado fue el lógico inductivo porque parte de un caso en particular para llegar a conocimientos generales, con la finalidad de determinar en qué medida los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, brindan un servicio de carácter integral, durante el periodo comprendido por los años 2017-2018, y si estos responden a los propósitos descritos por la Convención sobre los Derechos del Niño, y la normativa interna.

2.1.4 Diseño de la investigación.

Diseño No Experimental, debido a que no se ponen a prueba hipótesis planteadas y tampoco se utilizaron variables; sólo se evaluó el caso concreto antes señalado.

2.2 Procedimiento de muestreo.

La muestra estuvo conformada por 300 niños de la primera infancia, y sus padres, de los tres locales de los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima:

- *Niña María*, ubicado en Jirón Conde de Superunda 446.
- *Ramón Castilla*, ubicado en Jirón Huallaga 654.
- *Mercedarías*, ubicado en Jirón Ancash 1551- Barrios Altos.

Del distrito de Lima Cercado - Provincia de Lima- Departamento de Lima - Perú.

La presente investigación se realizó en el periodo comprendido por los años 2017-2018.

2.2.1 Instrumentos de recolección de datos.

Para la presente investigación, se recopiló material bibliográfico, así como electrónica, se revisaron normas internacionales y nacionales que reconocen los derechos de los niños de la primera infancia y los derechos parentales; así como los Planes y Programas Nacionales a favor de la infancia, confrontándolas con la situación fáctica que se dio en los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Evaluando si el servicio educativo cumple con el carácter integral, brindando no solo atenciones educativas, sino también servicios complementarios, en los aspectos de: salud y nutrición; de orientación y prevención a las familias; así como, de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales; para lo cual se analizaron los informes del equipo multidisciplinario a cargo de esta población; que se adjuntan como Anexos.

Adicionalmente, también se examinó la calidad del servicio (seguridad, sanidad, número y competencia de su personal).

Además, se efectuaron visitas a algunas guarderías en las ciudades de: Berlín (Alemania), Alba Adriática (Italia) y en Los Ángeles (E.E.U.U.), para el estudio comparativo sobre el desarrollo de la doctrina de la protección integral, en diferentes realidades.

Finalmente, se realizaron entrevistas a especialistas de diferentes disciplinas; realizando el análisis respectivo, arribando a unas conclusiones y presentando una propuesta normativa.

2.3 Aspectos éticos

En la presente investigación se respetaron las disposiciones de la Ley sobre el Derecho de Autor, aprobada por el Decreto Legislativo 822, de fecha 23 de abril de 1996; así como sus modificatorias; de igual forma la normativa referida a originalidad de la obra; las citas, referencias bibliográficas o de cualquier otra índole se realizaron mediante el sistema de citado APA (Normas de la Asociación Americana de Psicología).

CAPITULO III: LA EVOLUCIÓN NORMATIVA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

3.1 Evolución normativa de los derechos de los niños

La evolución del concepto de *Derechos de los Niños*, la podemos apreciar a través del estudio de los tratados de Derechos Humanos, suscritos para la protección de la infancia y adolescencia, que se iniciaron con el reconocimiento de derechos sociales a favor de los niños.

Luego, se amplió a la protección y cuidados especiales, teniendo en cuenta la falta de madurez física y mental de los niños, indicando como responsables de su cumplimiento a todos los pueblos y naciones, reconociendo a los niños desprotegidos como objeto de protección y cuidados, base de la doctrina de la situación irregular.

Actualmente, la doctrina de la protección integral, base de la CDN, reconoce a todos los niños como sujetos y titulares de derechos y obligaciones, con derechos

civiles, políticos, económicos, sociales y culturales; cambiando el concepto que el bienestar infantil era una responsabilidad familiar, por el actual que indica que es responsabilidad del Estado, las instituciones, la sociedad y la familia.

3.1.1 Declaración de los Derechos del Niño o Declaración de Ginebra.

Explican los especialistas Chunga, F., Chunga, L. & Chunga, C. (2016), sobre este tratado que, “no fue vinculante entre los Estados Miembros”; por tal motivo los Estados Parte, no estaban obligados a cumplir con las disposiciones acordadas en dicho instrumento internacional. (p.128).

En el mismo sentido, Plácido, A. (2015), señala que la denominación de este tratado no es la correcta, porque no reconoce derechos de los niños, sino que señala deberes sociales de los pueblos para atender el desarrollo físico, moral, espiritual y social del niño; garantizándoles una educación en un ambiente de hermandad y solidaridad. (p. 761-72).

Considero que a pesar de que, este tratado internacional de 1924, no reconocía los derechos de los niños, sino deberes de la sociedad hacía los niños, y que no era vinculante; fue el primer documento internacional que identificaba las necesidades físicas y psicológicas de la infancia para su desarrollo, señalando que no debía hacerse discriminaciones entre los niños, por ningún motivo; velando por su protección, alimentación, protección y capacitación para su incorporación en la sociedad; era un compromiso para la Humanidad que debía velar por la niñez desamparada.

3.1.2 Declaración Universal de Derechos Humanos.

Con la promulgación de la Declaración Universal de Derechos Humanos, en 1948; se reconoce que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales, y que todos los niños tienen iguales derechos, (art. 25°); sin embargo, tuvieron que transcurrir más de 30 años, para que se recogiera en nuestra Constitución Política de 1979, el concepto de que todos los hijos tienen iguales derechos a la protección social; no importando la relación existente entre los padres en el momento de su nacimiento; derecho también reconocido en nuestra actual Carta de 1993, así como en el vigente Código Civil de 1984, estando prohibida toda mención sobre el estado civil de los padres y a la naturaleza de la filiación de los hijos en los registros civiles y en cualquier documento de identidad.

3.1.3. Declaración Universal de los Derechos del Niño.

Este tratado internacional, aprobado el 20 de noviembre de 1959, siguiendo la línea de la Declaración Universal de Derechos Humanos, reconoce que el niño tiene derecho a protección y cuidados especiales, por su falta de madurez física y mental, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento, (Preámbulo).

A diferencia de la Convención de Ginebra, que responsabilizaba a la Humanidad de atender al desvalido; este tratado responsabiliza a la sociedad y a las autoridades de velar por los niños sin familia o sin medios de subsistencia (Principio VI).

Determinando por primera vez que el interés superior del niño, será el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de la educación y orientación del niño; que atañe en primer lugar a los progenitores (Principio VII).

El maestro Plácido, A. (2015), hace la siguiente precisión sobre este documento:

(...) no está ya dirigido a la “Humanidad”, sino a todos aquellos con responsabilidad tanto social como política, para que apliquen de forma directa esos principios y, en definitiva para que estos se traduzcan en medidas legislativas que tiendan a la protección de los niños. (p. 76).

Este tratado reconoce que todos los niños tenían derecho a no ser discriminados, y a gozar de protección y cuidados especiales; y de contar con las condiciones necesarias para su desarrollo físico, mental y moral (acceso a servicios de salud, alimentación, vivienda, educación, y recreación). Reconociéndoles a los niños el derecho a una identidad y nacionalidad, desde su nacimiento.

Por primera vez, introduce el concepto del principio del interés superior del niño, para los responsables de su educación; teniendo los progenitores prioridad en esa obligación.

Reconoce el derecho del niño a crecer en el seno de una familia, siendo la comunidad y las autoridades responsables de velar por los niños sin familia; abandonados o maltratados.

Sin embargo, este tratado en vez de dedicarse a la protección del niño desvalido, y reconocerle los derechos antes enunciado, creó un sistema que disponía del niño, desconociendo derechos básicos a la libertad, los niños sin familia podían

ser remitidos a albergues infantiles, y las autoridades decidir según su criterio, su proyecto de vida, o si debían ser adoptados, sin tener en cuenta la opinión del niño.

- **La doctrina de la situación irregular.**

La doctrina de la situación irregular es la base de este tratado, consideraba al niño sin familia objeto de protección y cuidados, compasión o represión, al que había que tutelar, pero que no merecía ser escuchado, ni tenía derecho a opinar.

Como bien lo explica el especialista Aguilar, B. (1996):

La doctrina de la situación irregular, no tuvo en cuenta la variedad de situaciones especiales de cada grupo de niños: los menores abandonados, los que se encontraban en estado de peligro moral, los que se encontraban en estado peligroso y los discapacitados; porque a todos se les dio la misma solución, que fue la institucionalización. (p.441).

De lo expuesto, podemos concluir que la doctrina de la situación irregular hacía una clara división entre la infancia que tenía sus necesidades básicas cubiertas, y la desprotegida, que era la abandonada, que vivía en la calle, sin educación; sobre la cual el Estado debía ejercer tutela, protección y control social, desconociéndole derechos: podía darlos en adopción, internarlos en albergues o en centros de menores por tiempo indefinido.

En este grupo también se incluía a aquellos que infringían las leyes, a quienes se les denominaba “menores”; en realidad su finalidad, no era la protección del menor

o la búsqueda de una solución a un problema de salud, o social específico, sino proteger a la sociedad de estos niños y jóvenes, a los que se les consideraba delincuentes en potencia; por motivos ajenos a su voluntad.

3.1.4 Pactos Internacionales de Derechos Humanos.

Los Pactos de 1966, detallan las condiciones que deben crear los Estados, para que las personas puedan gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales; así como de sus derechos civiles y políticos:

3.1.4.1 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Este documento, reconoce los derechos humanos considerados “obligaciones de deuda”, que garantizan el ejercicio pleno al trabajo; a la seguridad social; a la vida familiar, incluida la licencia parental remunerada y la protección de los niños; a un nivel de vida adecuado (que incluye alimentación vestido y vivienda); a la salud física y mental; a la educación (primaria, secundaria y superior gratuita), así como participar en la vida cultural; sin discriminación alguna.

Como explica O'Donnell, D. (2001): “la protección de estos derechos solo podría ser alcanzada progresivamente, por necesitar inversiones en infraestructura en el campo de la salud, la educación, etc.” (p. 20-21).

Considero que con relación a los derechos económicos sociales y culturales, y los niños, es indispensable que los Estados tomen medidas legislativas, otorgando

asignaciones presupuestales para que todos los niños tengan acceso a condiciones socioeconómicas básicas: de acceso a la salud, a una vivienda digna, a instituciones dedicadas al cuidado del infante, a la educación; que permitirá que puedan efectivizar su derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo.

3.1.4.2 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Esta norma supra nacional, reconoce los derechos fundamentales de la persona, que consisten en la abstención de la intervención del Estado en la libertad de todo ser humano; especialmente el derecho a la vida; a la libertad individual; al libre tránsito; a la libertad de pensamiento; de expresión; de conciencia y religión; a la seguridad personal; al derecho a elegir y ser elegido por sufragio universal directo.

Considero que, si bien el niño no tiene la capacidad de ejercicio de sus derechos civiles, al no haber alcanzado la mayoría de edad; sin embargo, la CDN le reconoce el derecho a expresar su opinión libremente, y a ser escuchado en los asuntos que le afecten, en función a su edad y madurez; es decir a la autonomía progresiva que vaya adquiriendo.

Siendo los padres y la comunidad los obligados a capacitar a los niños para que conozcan sus derechos y puedan ejercerlos; para lo cual no se necesita de grandes inversiones económicas, sino de una decisión política, para que todos los niveles de gobierno, la comunidad, y especialmente los padres, promuevan y protejan los derechos de los niños.

3.1.5 Convención sobre los Derechos del Niño.

Este tratado internacional en 1989, cambio sustancialmente el concepto de derechos de los niños, que pasaron de ser objeto de protección y cuidados, a sujetos de derechos y obligaciones; es decir, variando el enfoque de necesidades por un enfoque de derechos; recogido en nuestro Código de los Niños y Adolescentes, que se pueden resumir en el derecho a la supervivencia, desarrollo, protección y participación.

Ahora bien, el catedrático Aguilar, B. (1996), explica así el cambio que origino este tratado respecto a los Derechos del Niño:

El infante es sujeto de derecho, y como tal hay que tomarlo en cuenta; esta capacidad de ser sujeto, implica tener derechos propios, no porque alguien se los haya concedido, sino que son inherentes a su condición de ser humano (...), En lugar de que el infante sea visto como un simple receptor o beneficiario de la asistencia social, debe ser concebido como un sujeto de derecho frente al Estado y la sociedad (...). (p. 440).

Considero que el reconocimiento de los derechos de los niños como titulares de derecho, conlleva que los niños deban ser protegidos de cualquier tipo de violencia, de abuso o negligencia, incluso por parte de sus padres o de la persona que los tenga a su cuidado; es decir, pone límites a la autoridad paterna frente a la autonomía y al bienestar del niño; trasladando la responsabilidad individual de las familias sobre el cuidado y el desarrollo integral de los niños, a una responsabilidad compartida entre el Estado (comprendiendo a sus tres niveles de gobierno: central, regional y local), a la sociedad y la familia.

- **La doctrina de la protección integral.**

La doctrina de la protección integral es la base de la CDN, la que beneficia a todos los niños por igual, cambiando el concepto de la doctrina de la situación irregular, que discriminaba al niño que no tenía familia.

Precisa esta doctrina que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, que este nuevo enfoque de derechos debe ser respetado por las familias, la comunidad, y las autoridades. Además, que en todas las decisiones que involucren a los niños, se deberá escuchar sus opiniones, las que se deberán tenerse en cuenta en función a su edad y madurez; es decir, a la autonomía progresiva que vayan adquiriendo; buscando siempre la mejor opción posible.

Como bien señala, O'Donnell, D. (2001):

(...) la doctrina de la "protección integral", busca el bienestar general de todos los infante y adolescentes, por otro lado, recomienda la capacitación de los padres en las prácticas de crianza, (...). Señalando, además, la responsabilidad compartida entre la familia, Estado, y la sociedad en pro de la protección de los derechos del niño (...) (p. 131).

Este tratado cambia por completo el concepto de derechos de los niños, porque pasan de ser beneficiarios de protección, a sujetos y titulares de derechos, a quienes se les debe brindar una especial protección, para su adecuado crecimiento y desarrollo, en el seno de una familia, en un ambiente con las condiciones adecuadas para su crecimiento y desarrollo; cuyo cumplimiento corresponde al Estado, la comunidad, y a los padres.

Además, reconoce que los padres requieren de una capacitación para un adecuado desempeño de su rol parental, disponiendo que las instituciones educativas de primer nivel, se encarguen de esa capacitación, quienes pueden solicitar el apoyo de los especialistas: en salud, nutrición, derechos de los niños y educación inclusiva, mediante la articulación intersectorial (servicios complementarios).

3.1.5.1 Principios Generales de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)

La CDN se basa en cuatro principios rectores, que se señalan a continuación:

í) **Principio de la no discriminación.**

Los Estados Parte de la CDN, se comprometieron a respetar los derechos de los niños, y no realizar discriminaciones por ningún motivo directamente relacionado a los niños en su territorio; y en el caso de los niños, existe una condición especial, que el niño no debe verse afectado por la condición, actividades realizadas, u opiniones expresadas por sus progenitores o representantes legales.

Por su parte, el catedrático Huerta, L. (2003), explica de esta forma, el derecho a la igualdad y la no discriminación:

Nuestra Constitución garantiza el derecho a la igualdad y no discriminación (art. 2º, numeral 2), en ese sentido, la igualdad de trato por parte del Estado es un derecho fundamental; lo contrario sería discriminación, lo que no impide un trato diferenciado entre las personas que se encuentren en una situación de

desigualdad, para lo que se debe observar los principios de razonabilidad, racionalidad y proporcionalidad. (p. 307-334).

Por otro lado, el Tribunal Constitucional ha establecido en la sentencia recaída STC. Expediente 0243-2013-PAC/TC,(2014), Fundamento 28, Lima, Jane Margarita Cósar Camacho y otros:

(...) un trato diferenciado a favor de las personas con discapacidad no constituye una discriminación contra las personas que no tienen discapacidad; sino una diferencia de trato constitucionalmente justificada a partir de la diferente situación en que están las personas con discapacidad y sin ella, según el cual el derecho de igualdad presupone un trato igual a lo que es igual y desigual a lo que no lo es.

De lo mencionado por el máximo interprete, considero que las poblaciones que se encuentran en situación de vulnerabilidad requieren de una protección y cuidados especiales, por ejemplo, en el caso de los niños y adolescentes, quienes carecen de madurez física y mental; o en el caso de las personas con discapacidad.

Situación que se debe considerar debido a que son poblaciones que tienen algunas limitaciones, físicas o cognitivas, que les impiden tomar decisiones de manera madura y responsable, o desenvolverse en su entorno; en ambos casos, se les debe otorgar un trato diferenciado, por sus características relevantes; porque tratarlos de igual forma que al resto de la población, resultaría reprochable, al no encontrarse en las mismas circunstancias.

ii) **Principio del interés superior del niño.**

Este principio consiste en que, las medidas o decisiones que se adopten a nivel administrativo o judicial, en las que se encuentren involucrados niños, se deberán ponderar los derechos fundamentales involucrados, debiendo prevalecer “la mejor opción” para los niños; que son la parte más desprotegida, que requiere de un trato especial; debidamente sustentado.

Siendo ello así, Sokolich, M. (2013), precisa al respecto:

el principio de interés superior del niño representa el espíritu de la doctrina de protección integral, que es el reconocimiento de los derechos humanos de la infancia, en la CDN; sin embargo, su sola enunciación, no constituye justificación, siendo indispensable su motivación tal como señala la Constitución (art.139°, numeral 5); lo contrario constituiría una arbitrariedad, que conllevaría una nulidad, (p. 89).

En esa misma línea, la Sala Civil Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República, ha establecido en la (Casación Expediente 1797-2017-La Libertad, Tenencia y Custodia de menor, 2018), de fecha 04 de abril de 2018: en su décimo tercer considerando:

(...) que en todas las medidas concernientes a los “niños” a ser adoptadas por las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos deben tener como suprema consideración su “interés superior”; lo cual supone la supremacía

de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en caso de colisión con otros derechos o intereses.

Este principio de la CDN, busca que en todas las medidas administrativas o judiciales en las que se encuentren involucrados niños o adolescentes, se busque la mejor opción posible; teniendo en cuenta que no constituyen una parte más del proceso, si no la parte que tiene derecho a una especial protección y cuidados, así como prioridad, sobre otros derechos, no correspondiendo sólo que se enuncie este principio, sino que la decisión que se adopte se encuentre debidamente motivada.

iii) **Principio del derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo.**

Este principio de la CDN reconoce el derecho a la vida, así como que los Estados garanticen las condiciones para la supervivencia y desarrollo del niño.

Nuestro ordenamiento jurídico protege al ser humano desde su concepción, y le concede especial protección al niño y adolescente, así como a la madre en situación de abandono; promoviendo establecimientos públicos para su atención durante la gestación, parto y la fase postnatal.

Además, reconoce que el niño tiene derecho a acceder a los servicios de salud, para sus controles médicos, sus vacunas, además de velar porque tenga acceso a los servicios básicos para su crecimiento y desarrollo; reconociendo que existen familias que requieren del apoyo social que brindan los planes y programas

nacionales, regionales y de los gobiernos locales para las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Por su parte, Plácido, A. (2015), señala respecto a este principio, con relación al desarrollo de los niños más pequeños, al comentar la Observación 5 del Perú, año 2003 del Comité de Derechos del Niño:

(...) La malnutrición y las enfermedades prevenibles continúan siendo los obstáculos principales para la realización de los derechos de la infancia. Garantizar la supervivencia y la salud física son prioridades, (...) pero la salud y el bienestar psicosocial del niño pequeño son, en muchos aspectos, independientes. Ambos pueden correr peligro por condiciones de vida adversas, negligencia, trato insensible o abusivo y escasas oportunidades de realización personal. (...). (p. 615-616).

Considero que según nuestro ordenamiento jurídico, los niños y los adolescentes tienen derecho a una especial protección desde su concepción; el principio del derecho a la vida, a la supervivencia y el desarrollo, consiste en la atención integral que requiere el niño desde el momento de su concepción, esto es que la madre gestante pueda acceder a los servicios de salud para sus controles y cuidados prenatales, y que el niño pueda nacer en un centro de salud que le brinde la seguridad y cuidados necesarios para un parto en condiciones adecuadas.

Posteriormente, que el niño tenga acceso a servicios de salud, para sus controles médicos y vacunación, así como para una educación en nutrición, a servicios de cuidado infantil, a una educación de calidad y al juego, en un ambiente seguro y saludable, libre de violencia para crecer y desarrollarse en armonía; para lo cual

los padres deberán recibir orientación sobre las necesidades de sus hijos en cada etapa de su desarrollo; lo que no sólo constituye una obligación del Estado, sino también una responsabilidad de la comunidad.

El niño pequeño requiere contar con las condiciones antes indicadas, para poder efectivizar su derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, siendo irreversibles, las consecuencias de un trato negligente o maltratos físicos o psicológicos, durante la niñez, por la trascendencia que esta etapa tiene en su proyecto de vida.

iv) **Principio a la participación y a ser escuchado.**

La finalidad de este principio es garantizar que los niños y adolescentes, estén en condiciones de formarse un juicio propio y participen en las decisiones que los involucre, expresando libremente sus opiniones y a ser escuchados, las que deberán tenerse en cuenta en función a su edad y madurez.

Sobre este principio, debemos indicar lo señalado por Plácido, A. (2015), con relación a los niños pequeños:

Con frecuencia se hace caso omiso de la capacidad de acción del niño pequeño, como participante en la familia, comunidad y sociedad, o se rechaza por inapropiada, en razón de su edad e inmadurez. (...). Los niños pequeños son extremadamente sensibles a su entorno y adquieren con rapidez comprensión de las personas, lugares y rutinas que forman parte de sus vidas, además de conciencia propia y única identidad. Pueden hacer elecciones y

comunicar sus sentimientos, ideas y deseos de múltiples formas, mucho antes de que puedan comunicarse mediante las convenciones del lenguaje hablado o escrito. (p.618-619).

Por su parte Hart, R. (1993), señala que la participación infantil, es un derecho y una responsabilidad, que implica compartir las decisiones que afectan a la vida propia y a la vida de la comunidad, la confianza y la experiencia para participar se adquieren gradualmente; primero no existe una real participación (manipulación; decoración; y participación simbólica); luego, (se accede a la información; la consulta; actividades iniciadas por adultos, pero que los niños deciden; las iniciadas por niños; finalmente, las iniciadas por los niños compartidas con personas adultas). (p.1-46).

De lo señalado por Hart, entendemos que parte del desarrollo de los niños y adolescentes, es adquirir la habilidad de expresar sus opiniones libremente, en los asuntos que les afecten, en los ámbitos familiares, en la escuela y la comunidad, los que deberán ser escuchados, no sólo como sujetos pasivos, sino participando en la creación, protección y supervisión de sus derechos, teniendo en cuenta la autonomía progresiva, de acuerdo con su edad y madurez.

Es así que desde muy pequeños deben ir adquiriendo experiencia en elecciones, informándose para que su participación no sea sólo decorativa; siendo importante que su participación obtenga una respuesta, que es la retroalimentación; de lo contrario, se entendería que no se han tomado en cuenta sus ideas en las decisiones, prevaleciendo las del grupo de poder; pero ejercer este derecho,

también conlleva respetar los acuerdos de la mayoría, para formar ciudadanos que solucionen sus conflictos de forma pacífica, a través del diálogo.

Si bien las opiniones de los niños deberán tenerse en cuenta, en función a la edad y a su madurez; es decir a la autonomía progresiva que vayan adquiriendo; no siempre su opinión será la decisión a la que se arribe, se buscará la mejor opción para el bienestar del niño o del adolescente; de igual forma estos derechos pueden ejercerlos en los procedimientos judiciales o administrativos que les involucren, de forma directa o por medio de un representante.

En ese sentido, para que se efectivicen los derechos reconocidos por la CDN, en base a la doctrina de la protección integral, es indispensable que se concreten un conjunto de acciones, políticas, planes y programas prioritarios del Estado a favor de los niños y adolescentes, con la participación de todos los integrantes de la sociedad, a fin de velar y garantizar que todo niño y adolescente puedan acceder a ejercer los derechos humanos que les corresponden.

- **El Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes.**

El Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes, en adelante CCONNA; es un grupo de trabajo, que se crea en aplicación del principio a la participación y a ser escuchado, con el propósito de incentivar la participación de los niños y adolescentes elegidos democráticamente, para que opinen sobre materias de su interés, también se encargan de brindar asesoramiento especial al gobierno local y a la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP.

3.1.5.2 Comité de los Derechos del Niño.

Es un órgano independiente de las Naciones Unidas (ONU), conformado por 18 expertos en derechos de la infancia, procedentes de distintos países y ordenamientos jurídicos, quienes tienen a su cargo la evaluación de los informes anuales que remiten los Estados Parte del mencionado tratado, analizando la adecuación de los derechos reconocidos por la Convención sobre los Derechos del Niño, y sus Protocolos Facultativos (art. 43° de la CDN); solicitando Informes a los Estados Partes y emitiendo Dictámenes con recomendaciones para la protección de los derechos reconocidos a los niños.

- **Observaciones Finales sobre el Informe Periódico del Perú (2016).**

Siendo importante para la presente investigación, la publicación de la UNICEF - Perú, (2016), sobre las Observaciones Finales, emitidas en los Informes Finales del Comité de los Derechos del Niño, respecto a los niños de la primera infancia, con relación al entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado:

Observación 46

El Comité recomienda al Estado Parte que, refuerce su apoyo y los servicios destinados a los progenitores y tutores, particularmente a los que se encuentren en situación de pobreza, a fin de mejorar su capacidad de asumir sus responsabilidades de crianza de los hijos, lo que incluye asistencia psicológica, formación de los padres y otros programas de sensibilización que propiciarían un entorno familiar estable. Además, el Estado Parte debe garantizar la

disponibilidad y la calidad de un número suficiente de servicios e instalaciones de atención a la infancia. (p. 25).

Creemos que es importante señalar que la oferta de estos servicios dedicados al cuidado o la protección de los niños, en instituciones públicas, en forma gratuita o a costos sociales, no son suficientes para atender las necesidades de las familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad, que laboran a tiempo completo y que no cuentan con un familiar o una persona adulta que pueda hacerse cargo del cuidado de sus hijos.

La Municipalidad Metropolitana de Lima tenía capacidad para atender solo el 30% de las solicitudes recibidas, debido a que la mayoría de niños ingresaban a los seis meses y continuaban con el servicio hasta que culminaban la educación inicial e ingresaban al primera grado de Primaria; quedando en lista de espera las demás familias; la falta de estos servicios origina que muchos padres lleven a sus hijos pequeños a sus centros de labores, y en el caso de los vendedores informales que ofrecen sus productos en las calles, los exponen a riesgos por accidentes, al no contar con espacios seguros.

Además, los padres no tienen la oportunidad de recibir alguna orientación sobre la crianza de sus hijos, y los niños tampoco reciben aprestamiento para el desarrollo de sus habilidades físicas y cognitivas, que les permitiera estar preparados para la siguiente etapa educativa, generando una brecha de desigualdad, con sus pares que proceden de familias con mejores recursos que pueden pagar el servicio en una institución privada.

3.1.6 Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño

Estos Protocolos Facultativos de la CDN, profundizan cuestiones que aparecían en el tratado original; y como su nombre lo indica, son facultativos; mayormente estos protocolos son ratificados por los Estados Parte que ya suscribieron el tratado original; sin embargo, como excepción los protocolos que a continuación se indican, fueron ratificados por países como Estados Unidos, que no habían ratificado el documento internacional:

3.1.6.1 Protocolo Facultativo, relativo a la participación de niños en los conflictos armados.

Debido a que los Estados parte de la CDN, se comprometieron a abstenerse de reclutar en sus fuerzas armadas a adolescentes menores de 15 años de edad y adoptar todas las medidas necesarias para evitar que participen en las hostilidades, (art. 38° de la CDN); este Protocolo del año 2000, amplía la protección a los niños y adolescentes de 15 a 18 años, respecto a la edad mínima para su participación en los conflictos armados; prohibiendo el reclutamiento obligatorio a menores de 18 años, tanto en las fuerzas armadas, como por grupos armados independientes.

A lo largo de todo este trabajo de investigación se ha señalado la protección y cuidados especiales a la que tienen derecho los niños y adolescentes, por su falta de madurez física y mental, es en ese contexto, que no es lo adecuado que las

personas que aún no han alcanzado la mayoría de edad participen en cualquier tipo de enfrentamiento o conflicto armado.

En el Perú vivimos una época de terrorismo desde el año 1980 hasta el 2000, donde dos grupos subversivos: el Partido Comunista del Perú - Sendero Luminoso (PCP-SL) y el Movimiento Revolucionario Tupac Amaru (MRTA), asolaron nuestro país con ataques en varias ciudades, que dejó como resultado 24,000 víctimas del conflicto armado interno, lamentablemente 2,952 fueron crímenes y violaciones contra niños y niñas, cometidos por los mencionados grupos subversivos y también por agentes del Estado. (Informe de la Comisión de la Verdad, (2003).

A raíz de este conflicto armado, muchos niños y adolescentes se vieron forzados a participar, debido a que existió un reclutamiento forzado de niños realizado por agentes del Estado, conocidas como “levas” que eran el servicio militar obligatorio para adolescentes entre 15-17 años de edad, provenientes de zonas rurales y pobres del país, que fueron trasladados a las zonas de emergencia para participen en las acciones antsubversivas.

Por otro lado, los grupos subversivos secuestraban a niños y adolescentes en las zonas de: Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Junín, San Martín y Ucayali, obligándolos a realizar trabajos de vigilancia, espionaje, provisión de alimentos, entre otros, y a partir de los 12 años de edad les enseñaban el uso de armas, lanzas, cuchillos y hondas para que participen en acciones bélicas; no tuvieron una estrategia sistemática dirigida a atacar a los niños por el hecho de serlos, los asesinatos, la tortura, los tratos crueles, inhumanos o degradantes y la violencia

sexual se perpetraron contra todos aquellos que no estaban de acuerdo con sus ideas, sin importar la edad que tuviesen.

Estos niños y adolescentes estuvieron en medio del fuego cruzado entre los subversivos y las fuerzas del orden, algunos de los cuales también cometieron excesos. (p. 620-621).

Estas situaciones no deben volver a ocurrir con ninguna persona, habiendo sido especialmente injusto en el caso de los niños y adolescentes, que no sólo se ven obligados a dejar su hogar, desvinculándose de su familia, sino que no cuentan con el desarrollo físico y psicológico para afrontar este tipo de situaciones, traumáticas y peligrosas; que conlleva secuelas a lo largo de toda su vida.

3.1.6.2 Protocolo Facultativo, relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.

Este Protocolo de la CDN del año 2000, señala que los Estados Parte se comprometían a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abusos sexuales, el secuestro, la venta o trata de niño para cualquier fin o en cualquier forma. (arts. 34° y 35°); este Protocolo define y prohíbe las distintas formas de explotación sexual infantil; como la venta, la prostitución y la pornografía infantil, orientando a los Estado Parte, a la tutela y jurisdicción de los derechos de las víctimas, brindándoles asistencia y protección legal, así como psicológica, para evitar la revictimización, respetando el debido proceso; debido a que las situaciones descritas, afectan su salud, su desarrollo físico y psicológico,

contribuyendo a la búsqueda y a la captura de los imputados a nivel nacional e internacional.

El Informe Defensorial 158 (2013), sobre *La trata de personas en agravio de niños, niñas y adolescentes*, señala la obligación de los Estados de proteger a todas las personas menores de edad, cualquiera sea su condición social y económica, por su situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, propia de su desarrollo psicobiológico.

Realizó una investigación a 100 personas menores de edad, observando que 92 de las víctimas eran mujeres, y ocho eran varones; la mayoría eran adolescentes, y sólo en dos casos eran: un niño y una niña; de los cuales 46, no habían concluido la educación secundaria, y 12, no habían terminado la educación primaria.

Las víctimas antes de ser captadas vivían en las Provincias: Huánuco; Loreto y Cusco, provenían de Distritos de escasos recursos económicos y pocas posibilidades de empleo; siendo el mecanismo de captación la oferta de empleo, y la finalidad de explotación más frecuente la explotación sexual, seguida de la explotación laboral; siendo las principales zonas de explotación: Madre de Dios, Lima y Moquegua. (p. 213-219).

Consideramos que el Informe Defensorial demuestra que, en diversos Departamentos del país, los niños y adolescentes son secuestrados o captados con engaños, de manera directa o utilizando las redes sociales de internet, para ser explotados sexualmente, aprovechándose de su falta de madurez, física y mental, desprotección o necesidades económicas.

Esto significa que estos niños fueron trasladados a diferentes ciudades, sin que exista ningún control de parte de las autoridades a cargo del transporte y tampoco las comunas cuentan con un registro de las personas que residen en sus distritos, estos niños son invisibles para la sociedad.

3.1.6.3 Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo al procedimiento de comunicaciones.

Los investigadores Ravetllat, I. y Contreras, C. (2019), cuestionan este documento internacional del año 2011, señalando que, de constatare la violación de derechos, el Comité nunca condena explícitamente al Estado; ya que solo emite recomendaciones sin carácter vinculante para las partes, en ese sentido, no existe sanción jurídica. (p. 253).

Considero que es correcta, la función de Comité de los Derechos del Niño al evaluar las denuncias que han sido admitidas, realizar las investigaciones pertinentes, solicitar información a los Estados Parte, y finalmente emitir sus Observaciones o Recomendaciones, destacando los aspectos positivos de las acciones realizadas o con las recomendaciones para que mejoren o adecuen sus legislaciones a las disposiciones de la CDN, dando el plazo de seis meses al Estado parte infractor para dar una respuesta con las medidas adoptadas de solución amigable; de lo contrario solicitará información en el siguiente Informe periódico.

Además, el Comité en circunstancias excepcionales, puede solicitar al Estado Parte interesado que adopte medidas provisionales para evitar daños irreparables a las presuntas víctimas de la violación; en consecuencia, considero injustificada la crítica de los autores, porque la función del Comité es proteger a las víctimas de algún tipo de violación de los derechos reconocidos en la CDN y sus Protocolos sustantivos, no de interferir en las decisiones de los Estados Parte.

3.1.7 Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad , del año 2006, en adelante CRPD, por su sigla en inglés, (Convention on the Rights of Persons with Disabilities), tiene por finalidad asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos a las personas con discapacidad; adecuando su normativa para la atención y rehabilitación de las personas con discapacidad, o con riesgo a adquirirla; este compromiso beneficia a todos los grupos etarios, dentro de los cuales se encuentran los niños y adolescentes; a los cuales se les beneficia, brindando soporte psicológico y legal, a las familias.

En el mismo sentido, la CDN reconoce el derecho del niño con discapacidad, a una vida digna, y de recibir cuidados especiales, para valerse a sí mismo, facilitando su participación en la sociedad.

Nuestra Carta de 1993, reconoce el derecho de todas las personas a la protección a la salud (art.7°), y que las personas incapacitadas, por una causa física o mental tienen derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad; en concordancia con la Ley General de Salud, que dispone que toda persona que adolece de discapacidad física, mental o sensorial tiene derecho al tratamiento y rehabilitación; teniendo atención preferente los niños y adolescentes; así como las personas con discapacidad severa afectadas por alguna enfermedad. (art. 9°).

La Ley General de la Persona con Discapacidad, define a la persona con discapacidad, como: "(...) aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás". (art. 2°); y señala que los niños con discapacidad o con riesgo de adquirirla, tienen derecho a acceder a programas de intervención temprana, los que también apoyan a sus familias. (arts. 3° y 13°).

Los gobiernos regionales y locales deben incorporar programas sociales para el fortalecimiento psicológico integral de las familias de las personas con discapacidad, e implementar cunas, guarderías y centros de cuidado con enfoque inclusivo, tal como señala el reglamento de la Ley General de la Persona con Discapacidad.

Asimismo, con relación a los niños más pequeño o de la primera infancia; dentro de la capacitación que se imparte en los centros educativos de nivel inicial, a los padres, se encuentra la orientación para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, para que en primer lugar puedan aceptar que sus hijos requieren cuidados y atenciones especiales, para luego se encarguen en realizarles las evaluaciones médicas, así como las terapias que requieran, para que estos niños puedan ejercer su derecho a desarrollar una infancia digna, y que en el futuro puedan participar plena y efectivamente en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás personas.

Además, los padres de los niños con discapacidad física o cognitiva, o con riesgo a adquirirla, de educación inicial, también pueden solicitar orientación al Servicio de Apoyo y Asesoramiento para la Atención de Necesidades Educativas Especiales, en adelante SAANE; conformado por un equipo de especialistas del Ministerio de Educación.

3.1.7.1 Comité de Expertos de la ONU sobre Derechos de las Personas con Discapacidad.

Este Comité está conformado por expertos de los diferentes Estados parte de la CDN, encargados de evaluar los Informes que les remiten los Estados, y si fuese el caso, dar recomendaciones a través de las Observaciones Finales.

- En atención a ello, el **Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, del Perú, ha señalado en sus Observaciones Finales, Perú 2012, (Observaciones 16 y 37);** respecto a los niños con discapacidad:

Observación 16

Preocupa al Comité que, si bien en el Código de los Niños y Adolescentes, se reconocen ciertos derechos de los niños con discapacidad, estos puedan no gozar de hecho de esos derechos. Al Comité le preocupa la invisibilidad de los niños con discapacidad, en particular los niños indígenas, en los datos estadísticos del Estado Parte.

Observación 37

El Comité recomienda al Estado Parte que asigne recursos presupuestarios suficientes para seguir avanzando en el establecimiento de un sistema de educación incluyente para niños y adolescentes con discapacidad y adopte las medidas adecuadas para reducir las tasas de analfabetismo entre los niños con discapacidad, especialmente los niños indígenas y afroperuanos.

Al respecto, es preciso señalar que el Ministerio de Educación mediante la Resolución Ministerial 556-2014-MINEDU, del año 2014, dispone que todas las instituciones públicas o privadas, en todas sus modalidades reserven al menos dos vacantes para estudiantes con necesidades educativas especiales.

No obstante, lo señalado, la misma norma dispone que, durante los procesos de admisión, ingreso y/o matrícula, las instituciones públicas o privadas de nivel inicial o primer grado de primaria, no pueden evaluar a los niños, ni solicitar evaluaciones externas; situación que no ayuda para la detección temprana de los niños con necesidades educativas especiales, porque muchos padres desconocen que sus hijos tienen alguna discapacidad; y el personal docente

recién evidencia esta circunstancia, con el transcurrir del tiempo, al observar que el desarrollo de las habilidades del niño, no son iguales a las de sus pares.

Siendo un derecho de los niños y adolescentes con discapacidad física o cognitiva, o con riesgo de adquirirla, contar con cuidados y asistencia especiales, así como su familia recibir la orientación necesaria; para lo cual el Estado a través de todos sus niveles de gobierno, el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del CONADIS, el Ministerio de Educación, los Gobiernos Regionales y locales, deben brindarles la protección y asistencia multidisciplinaria, lo más pronto posible, para lograr su habilitación y rehabilitación, evitando su ocultamiento, abandono, negligencia y segregación en nuestra sociedad.

CAPITULO IV: DESARROLLO DE LA DOCTRINA DE LA PROTECCION INTEGRAL

4.1 Desarrollo de la doctrina de la protección integral, en algunos países.

Los Estados Parte de la CDN, se comprometieron a evaluar su normativa interna sobre la infancia, para adoptar las medidas administrativas y legislativas para dar efectividad a los derechos reconocidos a los niños; así como reconocer los derechos y deberes de los padres, a quienes se les deberá brindar asistencia para el desempeño de sus funciones parentales, respecto a la crianza.

Además, de implementar establecimientos para el cuidado de niños, hasta el máximo de sus recursos; situación que no se ha desarrollado en la misma medida en todos los lugares, como podemos apreciar al comparar la legislación de algunos países como: Alemania, Italia, Estados Unidos de América (E.E.U.U.), y el Perú; sobre los derechos de los niños de la primera infancia, la educación inicial, la educación inclusiva y los derechos parentales; como se señala a continuación:

4.1.1 Respeto a los derechos de los niños.

Todos los Estados Parte de la Convención sobre los Derechos del Niño han ratificado el Tratado, con excepción de **E.E.U.U.**; no obstante, que sí ha suscrito sus Protocolos Facultativos.

Alemania (1949), **Italia** (1947), y el **Perú** reconocen a los niños como titulares de derechos, libertades y de protección específica; así como el derecho natural y deber de ambos padres de asumir la manutención, el cuidado y la educación de sus hijos, la comunidad y el Estado deberán velar por su cumplimiento; señalado que todos los hijos tienen iguales derechos y deberes, y las personas alcanzan la mayoría de edad a los 18 años.

Alemania (2001), considera niños a las personas menores de 14 años y jóvenes desde los 14-18 años; en el **Perú** (2000), se considera niño a toda persona desde su concepción hasta los 12 años, y adolescente de los 12-18; **Italia** considera niño a las personas menores de 18 años.

En **E.E.U.U.** cada Estado Federado establece la edad para la mayoría de edad, que oscila entre los 18-21 años; los ciudadanos mayores de 18 años pueden votar en elecciones federales, pero no pueden comprar bebidas alcohólicas, tabaco, ni armas hasta los 21 años. Además, los Estados establecen la edad para excluir a los niños de responsabilidad criminal, que varía desde los 6-10 años; situación que repercute en los derechos de los niños, porque pueden ser juzgados y condenados como adultos, e inclusive pueden ser remitidos a establecimientos

penales para adultos; lo que se contrapone a los objetivos del sistema de justicia juvenil, que busca la rehabilitación y reinserción social. (2018).

4.1.2 Respeto a la protección a la madre trabajadora.

Alemania, Italia, E.E.U.U. (1978), y **el Perú** (2016), otorgan especial protección a la madre, especialmente durante la gestación; no puede ser despedida, ni discriminada, sin causa justificada durante el embarazo y durante la etapa posterior del nacimiento; inclusive la trabajadora gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud o la del feto o embrión, puede solicitar a su empleador que le asigne funciones adecuadas a su condición (2003).

De igual forma, en **Alemania, Italia** y **Perú** otorgan licencia por maternidad a la madre trabajadora, que comprende un descanso pre y postnatal, durante el periodo que indica su legislación, recibiendo subsidios desde el 30-100% de los ingresos que percibían antes del nacimiento del niño, dependiendo del periodo de descanso y la normativa interna.

En **Italia** la madre tiene derecho a recortar su jornada laboral durante dos horas y en el **Perú** durante una hora, durante el primer año del niño, por licencia por lactancia; respetando el derecho de los niños a la nutrición; la Organización Mundial de la Salud – OMS, exhorta a los gobiernos que contribuyan a través de sus Políticas Públicas y normas internas, que otorguen facilidades para que la madre pueda dar de lactar a su hijo, en forma exclusiva durante los primeros seis meses, y se promueve la implementación de lactarios en las instituciones del

Sector Público y Privado; sin embargo, aún existen espacios públicos como centros comerciales que no cuentan con este tipo de espacios.

Causa extrañeza que los **E.E.U.U.** a pesar de contar con una ley que prohíbe la Discriminación por motivo de Embarazo; cualquier afección médica relacionada con el embarazo y el descanso que requiere la madre trabajadora para recuperarse después del parto, se considera como una incapacidad temporal para el trabajo, teniendo derecho sólo a una licencia sin goce de haber; con excepción de los Estados de California, Hawái, New Jersey, New York, Rhode Island, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que sí otorgan licencia con goce de haber por maternidad (1993).

No siendo correcta esta posición de desconocer el derecho de la madre trabajadora, a una licencia por complicaciones durante la gestación o para su recuperación física después del parto; la maternidad no es una enfermedad o incapacidad, es un hecho biológico de gran importancia social, al que tiene derecho la mujer que desea formar una familia, conciliando su vida laboral y profesional, en igualdad de condiciones que el hombre, para así poder asumir conjuntamente la manutención de los hijos.

4.1.3 Respecto al permiso parental.

Alemania e Italia (2001), protegen al trabajador que decide ausentarse del trabajo debido al nacimiento o la adopción de un hijo, por ello al concluir la licencia por maternidad; indistintamente el padre y/o a la madre pueden solicitar Permiso Parental con goce de haber, hasta por 4 meses adicionales, percibiendo parte de

sus ingresos (65%); al terminar ese periodo, pueden solicitar un Permiso Parental sin goce de haber, para dedicarse a la crianza de sus hijos hasta que el niño cumpla 12 meses, pudiendo trabajar hasta 30 horas semanales, para conciliar la vida familiar y su desarrollo laboral; incluso parte de este periodo lo pueden diferir hasta que el niño cumpla entre 8-12 años, dependiendo del país. (2009).

En **Italia**, excepcionalmente en caso de enfermedad o discapacidad grave, o muerte de un padre, pueden acogerse al Permiso Parental, familiares cercanos como: abuelos, bisabuelos, tíos, tías, hermanos, y sus cónyuges, que asumen la crianza del niño.

En los **E.E.U.U.** (1993), el trabajador puede solicitar licencia sin goce de haber hasta por 12 semanas, por maternidad, paternidad, (incluidos los padres adoptivos), o enfermedad grave de miembros de la familia, que cumpla con ciertos requisitos (haber trabajado para el empleador durante 12 meses antes de tomar la licencia y que el empleador tenga mínimo 50 empleados).

Alemania, Italia y el Perú (2018), reconocen la participación del padre en la crianza del niño y conceden licencia por paternidad cuyo tiempo dependerá de las circunstancias del parto: nacimientos prematuros y partos múltiples; con enfermedad congénita terminal o discapacidad severa, o complicaciones graves en la salud de la madre; y fallecimiento de la madre, durante el parto o mientras goza de su licencia por maternidad.

Además, nuestro ordenamiento jurídico, reconoce la licencia con goce de haber, por adopción (2001) por 30 días naturales, para a la madre o el padre que adopten a un niño menor de 12 años; si son cónyuges, la licencia será tomada por la mujer; se debe resaltar que la licencia por adopción le concede más días de permiso al padre adoptivo, que al padre biológico.

En el **Perú**, no existe el Permiso Parental, lo que origina que cuando los niños se enferman, o deben ir a controles o tratamientos médicos, o por algún motivo no asisten a las guarderías o a los colegios, los padres se ven obligados a solicitar una licencia sin goce de haber en su centro de labores o a contratar a una persona para que cuide del niño.

4.1.4 Respecto al apoyo a las familias por enfermedad de hijo o familiar.

En **Alemania**, han considerado que durante los primeros años los niños pueden enfermarse necesitando de la atención y cuidados de sus padres, por eso la madre o el padre tienen derecho a solicitar una licencia con goce de haber para cuidar a un niño enfermo, menor de 12 años (10 días al año para cada padre y un máximo de 25 días si tiene más de un hijo); en el caso de hogares monoparentales (20 días de licencia al año para cuidar a un niño enfermo y hasta 50 días si tiene más de un niño).

En **Italia**, los padres de un niño gravemente enfermo o discapacitado menor de 3 años pueden solicitar una licencia ilimitada sin goce de haber; y en el caso de los niños de 3-8 años, pueden tomar una licencia sin goce de haber hasta por un año para cada niño. Además, el padre también puede tomar una licencia de paternidad

de tres meses en circunstancias especiales: si la madre falleció o está gravemente enferma, o si la madre deja al niño o si el padre es el único cuidador.

Debido a que en **Italia** (2010), muchos abuelos apoyan en la crianza de los nietos, los abuelos también pueden solicitar una licencia con goce de haber para cuidar al nieto, hasta por 10 días, o una licencia sin goce de haber hasta por 6 meses en casos especiales.

Durante el año 2020, el **gobierno italiano** aprobó un bono especial para los abuelos que asumieron la crianza de sus nietos menores de 12 años, en el caso de niños con discapacidad, no existía límite de edad; debido a que por medidas sanitarias por la Pandemia por el virus del Covid-19, las autoridades dispusieron el cierre de las guarderías y las escuelas desde el 05 de marzo hasta el mes de octubre, y en el caso de muchas familias ambos progenitores trabajan fuera de casa; siendo el valor del bono fue de 1200€ monto que podía elevarse hasta 2000€, si el progenitor trabajaba en el sector sanitario, seguridad, defensa y auxilio público.

En **E.E.U.U.**, como señalamos el trabajador puede solicitar licencia sin goce de haber hasta por 12 semanas, por maternidad, paternidad, (incluidos los padres adoptivos), o enfermedad grave de miembros de la familia.

4.1.5 Respecto al apoyo económico a las familias.

En **Alemania e Italia**, existen programas sociales que apoyan económicamente a las familias socioeconómicamente menos favorecidas (familias numerosas, con

más de cuatro hijos; hogares monoparentales con un progenitor fallecido; o con una persona con discapacidad en la familia), mediante desgravaciones fiscales o transferencias económicas por hijo; siendo la finalidad que los gastos que conlleva la crianza de un hijo no afecten la calidad de vida de las familias.

En **E.E.U.U.** las familias con bajos recursos o con algún familiar con discapacidad, pueden solicitar apoyo del Estado que consiste en: asistencia financiera temporal; cupones para alimentos; servicios de salud y dental gratuitos o de bajo costo; programas de vivienda; pago de servicios de calefacción y aire acondicionado. (USA GOV en español).

En el **Perú** las familias que se encuentran en situación de pobreza o extrema pobreza pueden recibir apoyo de los Programas Sociales: Programa Vaso de Leche, que suministra una ración alimentaria diaria de leche a niños y madres gestantes; el Programa de Complementación Alimentaria (atiende a los comedores populares, albergues, adultos en riesgo y pacientes con TBC); el Seguro Integral de Salud-SIS, cubre atención médica, medicamentos, procedimientos, insumos y bonos de sepelio.

4.1.6 Respecto a la educación.

En **Alemania** (Just Landed), **Italia** (2016), **E.E.U.U.** (2011), y en el **Perú**, la educación básica: primaria y secundaria es obligatoria y gratuita, en las instituciones del Estado; siendo la educación inicial opcional; a excepción del **Perú** en que la educación inicial del segundo nivel Jardín (3-5 años) es obligatoria, pero

no es un requisito para que el niño a los 6 años pueda ser matriculado en primer grado.

En **Alemania** (1992), cada Estado Federal o *Land* emite las normas y las autorizaciones para las instituciones educativas; su sistema educativo público, tiene estándares elevados (programas educativos, instalaciones y formación del personal), y sólo se autorizan escuelas privadas, que cumplan con los requisitos y no fomenten una segregación de los alumnos en base a la situación económica de sus padres.

De igual forma, en los **E.E.U.U.** cada Estado Federal norma de forma particular los centros escolares, que dependen del distrito escolar que los gestiona y regula. En el **Perú**, es el Ministerio de Educación que se responsabiliza de la supervisión de la atención y de la calidad de las instituciones educativas de educación básica y técnica.

4.1.7 Respecto a la educación inicial.

En Alemania, Italia y E.E.U.U. (2017), los servicios de cuidado diurno infantil son de calidad, cuentan con docentes especializados e infraestructuras seguras; no obstante, debido a que las instituciones públicas no tienen capacidad para atender a todos los niños, dan preferencia a los niños menores de tres años, con padres que trabajan, provenientes de familias en situación de pobreza o con necesidades especiales.

Italia, para incentivar la implementación de este tipo de servicios de cuidado infantil en diferentes lugares de su territorio, otorgó incentivos financieros, con la finalidad que los niños puedan asistir a los centros educativos de su localidad, buscando cerrar las brechas entre los niños que provienen de familias de diferentes estratos socioeconómicos; además de facilitar que el progenitor que se dedica a la crianza del niño, pueda reincorporarse al trabajo.

En el **Perú** los servicios de cuidado infantil diurno deben brindar una atención de carácter integral y de calidad, brindándole asesoría a los padres de familia en el desempeño de sus funciones parentales para la crianza de los niños (2003). El Sector Público no cuenta con capacidad para atender a todas las familias que requieren de estos servicios; siendo elevados los costos de estos establecimientos en el Sector Privado.

4.1.8 Respecto a la educación inclusiva.

Mientras que en **Alemania** existen escuelas especializadas en cada tipo de discapacidad, para la atención de alumnos con necesidades educativas especiales; en **Italia** (1977), los niños con discapacidad se encuentran integrados a los colegios ordinarios, para lo cual el Estado asigna docentes y terapeutas (en número de 1 docente por cada 1.5 por alumnos), adecuando los programas educativos a las habilidades del niño, (previa opinión del área de sanidad); inclusive se dictan clases en algunos hospitales para que los niños internados no se desnivelen en sus estudios, lo que ayuda a su rehabilitación y inserción en la comunidad. (2010).

En **E.E.U.U.** (2002), los colegios brindan apoyo especial a los niños que tienen dificultades en su aprendizaje, recibiendo a cambio un financiamiento federal.

En el **Perú**, los centros educativos de nivel inicial que detectan que uno de sus alumnos podría tener necesidades educativas especiales, o con riesgo a adquirirla; sensibilizan a los padres para que su hijo sea evaluado por un médico especialista, y si fuese necesario pidan asistencia al Servicio Asesoramiento y Atención a las Necesidades Educativas Especiales, SAANEE, que depende del Ministerio de Educación, para la orientación de las familias y terapias que el niño requiera.

También existen la Educación Básica Especial, para integrar en la comunidad a las personas con discapacidad, superdotados o con talentos específicos.

Además, las comunas cuentan con una Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad - OMAPED, para la promoción y asesoría sobre los derechos de las personas con discapacidad.

De lo expuesto, podemos concluir que en nuestro ordenamiento jurídico existen normas para la protección del niño y para el apoyo a las familias, al igual que en otros países desarrollados, con excepción del Permiso Parental; sin embargo, se requiere de una decisión política para incrementar la asignación presupuestal destinada a los niños y adolescentes, así como para mejorar las articulaciones entre los diferentes Sectores del Ejecutivo, y con las organizaciones privadas, que trabajan a favor de estos grupos etarios, para ampliar la cobertura de los servicios

de cuidado infantil diurno, de carácter integral, mejorando la capacitación del personal; así como para administrar de la mejor manera posible los recursos destinados a la infancia.

En ese sentido es importante señalar la opinión del especialista Moreno, L. (2015):

(...) invertir en la población infantil, es una de las maneras eficaces de lograr la movilidad social, numerosos gobiernos de América Latina y el Caribe han aumentado su asignación de gasto en mejorar los cuidados y atenciones a los niños más pequeños, pero aún se invierte el triple en los niños entre seis y once años de edad, en comparación con el gasto en los niños entre cero y cinco años de edad; presupuesto que en su mayoría se encuentra destinado a la infraestructura de los jardines de cuidado infantil y menos a la capacitación del personal que atiende a los niños. (p. xiv).

Considero que los niños de la primera infancia, muchas veces son invisibles, y sus derechos son vulnerados, siendo indispensable invertir más en este grupo etario, capacitando a los especialistas de los diferentes sectores: el área de salud, nutrición, psicología, etc., para que trabajen de manera articulada, con los docentes, los padres, y la comunidad: para que cualquier problema se pueda atender desde su origen y no esperar a que el niño llegue al primer grado de primaria, con problemas como un inadecuado crecimiento, desnutrición, o falta de aprestamiento, sin contar con descuidos o maltratos parentales, o casos de discapacidad que no han recibido una atención profesional oportuna, y los problemas que se pudieron solucionar o atender a tiempo, se agravaron y tienen irreversibles o penosas consecuencias.

CAPITULO V: LOS CENTROS INFANTILES DE LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

5.1 La investigación.

Como se ha señalado previamente, los establecimientos encargados de la atención y cuidado a niños de la primera infancia, deben brindar un servicio de carácter integral, es decir no sólo educativo, sino que también ofrecer servicios complementarios, mediante articulación sectorial, lo que no siempre se cumple, siendo esa la problemática que motivo la presente investigación en los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, en adelante MML.

Ahora bien, el objetivo general de la presente investigación es evaluar en qué medida los Centros Infantiles de la MML brindan un servicio de carácter integral, durante el periodo comprendido por los años 2017-2018, determinando de qué manera responden a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.

Para lo cual se desagregó el objetivo estratégico, en objetivos específicos, con la finalidad de analizar las atenciones brindadas a los niños, desde diferentes

aspectos; para lo cual primero se explicará la organización del servicio y a continuación se evalúa cada uno de los aspectos examinados:

5.2 Creación de los centros infantiles.

Los centros infantiles de la MML comenzaron a brindar el servicio de cuidado y atención a niños de la primera infancia, hace más de 40 años, en un local ubicado dentro del Mercado Central en el Distrito del Cercado de Lima, denominado *Ramón Castilla*, con la finalidad de brindar un espacio seguro a los hijos de los comerciantes de ese centro de abastos, y sus alrededores.

Posteriormente, se amplió la cobertura con la creación de los centros infantiles *Niña María* y *Mercedarias*, ubicados también en el Distrito del Cercado de Lima. Actualmente, el servicio se encuentra dirigido a los niños provenientes de familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad, y a los hijos de los trabajadores de la comuna; sus funciones se encuentran enmarcadas en las competencias de los gobiernos locales en materia de servicios sociales.

5.3 Objetivo de los centros infantiles.

El objetivo de los centros infantiles es contribuir al desarrollo integral y satisfacer las necesidades de cuidado y protección a los niños de la primera infancia, acompañando a sus padres en su función educadora y formadora.

5.4 Función de los centros infantiles.

La función de los centros infantiles municipales es brindar atención integral al infante de cuidado diurno (servicio alimentario, servicio nutricional, servicio de salud, servicio psicológico y servicio educativo).

El servicio educativo que brindan los centros infantiles depende del Ente Rector, que es el Ministerio de Educación, es de nivel inicial, de Educación Básica Regular, regulado por la Ley General de Educación (2003) y por su Reglamento; siendo la norma especial, la Directiva 073-2006-DINEBR-DEI (2006); comprende los siguientes niveles:

- Primer ciclo (Cunas), para niños desde los seis meses hasta los dos años 11 meses de edad, cuya finalidad es brindarles estimulación temprana para el desarrollo de sus habilidades.
- Segundo ciclo (Jardín), para niños desde los tres hasta los cinco años 11 meses de edad, ofrece actividades técnico-pedagógicas y servicios complementarios, para favorecer el desarrollo integral del niño.

Este servicio, también se encarga de orientar a los padres, sobre las necesidades de los niños, en cada etapa de su crecimiento y desarrollo de sus habilidades físicas y cognitivas, en lo que respecta a la crianza.

5.5 Normativa que regula los centros infantiles.

El servicio de atención integral al infante, de cuidado diurno que brindan los centros infantiles de la comuna limeña, se encuentra normado conforme a lo dispuesto por la Ley orgánica que regula a los gobiernos locales, y la Ordenanza

812 (2005); que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la MML, siendo la Gerencia de Desarrollo Social la encargada de apoyar a las poblaciones vulnerables, tiene a su cargo a la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social, que ofrece diferentes servicios, entre los cuales se encuentra la atención integral al infante, a través del Departamento de Asistencia Materno Infantil.

El Departamento de Asistencia Materno Infantil es responsable de los tres centros infantiles antes señalados: *Ramón Castilla*, *Niña María* y *Mercedarias*; y del cumplimiento de las metas programadas, y la ejecución del presupuesto.

Asimismo, asesora técnicamente a órganos, empresas y entidades públicas de la comuna, proponiendo políticas, estrategias e instrumentos de gestión, sobre la atención a la primera infancia; cuenta con un equipo multidisciplinario (médico, nutricionista, psicóloga, trabajadora social y coordinadora pedagógica), personal administrativo, auxiliares de niños, personal de cocina, y de mantenimiento.

5.6 Convenio de cooperación interinstitucional.

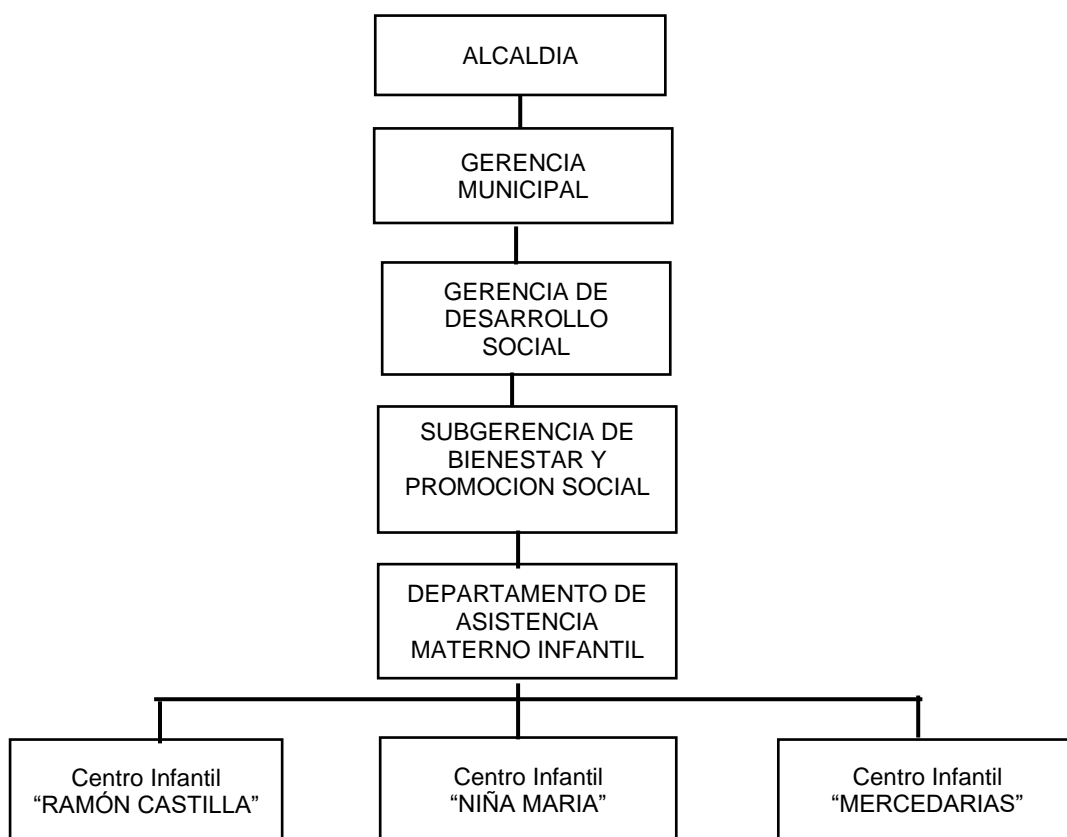
La atención educativa la brindan docentes de la Unidad de Gestión Educativa Local - UGEL 03, mediante un Convenio de Cooperación Interinstitucional suscrito entre ambas instituciones, con la finalidad de brindar un servicio educativo para asegurar que los niños puedan crecer y desarrollar habilidades, capacidades y conocimientos esperados, respetando su contexto sociocultural, niveles de madurez y ritmos de desarrollo, en un ambiente de seguro, saludable y cálido, con participación de la familia y la comunidad.

5.7 Estructura orgánica de los centros infantiles.

El personal que labora en los centros infantiles depende de la Gerencia de Desarrollo Social de la comuna.

Las directoras pedagógicas y el equipo docente son personal de la UGEL 03; cada docente especializada en educación inicial tiene a su cargo un aula y cuenta con el apoyo de auxiliares de niños, la cantidad de niños y del personal varía de acuerdo a la edad y necesidades educativas de los niños.

CUADRO 5.1	ESTRUCTURA ORGANICA DE LOS CENTROS INFANTILES DE LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA (*)
-------------------	--



Fuente: Organigrama de la MML, y Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la MML; respecto a la Gerencia de Desarrollo Social y los Centros Infantiles Municipales.

(*) Elaboración propia.

Además, cada centro infantil cuenta con el siguiente personal:

CUADRO 5.2	PERSONAL QUE LABORA EN CADA CENTRO INFANTIL (*)
	Administradora
	Equipo Multidisciplinario (Itinerante): médico, nutricionista, psicóloga, trabajadora social y coordinadora pedagógica. Los profesionales cuentan con el apoyo de practicantes: de nutrición, psicología y trabajo social.
	Directora pedagógica + 1 docente por aula + auxiliares de niños. (Aprox. 6-7 aulas por centro)
	Técnica de enfermería
	Personal administrativo
	Personal de cocina + 1 almacenero
	Personal de seguridad
	Personal de mantenimiento
	Fuente: Organización de los Centros Infantiles Municipales de la MML
	(*) Elaboración propia.

5.8 Carácter integral del servicio.

Los centros infantiles brindan un servicio de carácter integral al niño, de cuidado diurno, a niños a partir de los seis meses hasta los cinco años 11 meses, que consiste en: Atención alimentaria (desayuno, almuerzo y merienda); atención de la salud; atención nutricional; atención psicológica; atención de trabajo social y atención educativa.

Además, capacitan a los padres sobre las necesidades infantiles, para el mejor desempeño de sus funciones parentales.

Los centros infantiles de la MML realizan articulaciones intersectoriales con los Programas dirigidos a la primera infancia que desarrollan el Ministerio de

Educación, Ministerio de Salud y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, e instituciones privadas relacionadas con la atención de la infancia.

La UNICEF, (2019), sobre desarrollo en la primera infancia, señala que “Las iniciativas de UNICEF encaminadas a proporcionar a todos los niños el mejor comienzo en la vida presentan un carácter multisectorial y engloban la nutrición, la salud, la educación, la protección social y el apoyo a los padres”. (p.19).

Considero que es importante la atención de carácter integral a los niños, durante esta etapa, teniendo en cuenta el derecho de los niños a la vida, la supervivencia y al desarrollo, para lo que requieren contar con todas las condiciones favorables para su crecimiento y desarrollo.

Al-Hashimy, R. (2017), explica la repercusión que tienen las capacitaciones a los padres, en el futuro de los niños:

La calidad de la atención, la nutrición y el aprendizaje que reciben los niños en sus primeros años de vida –y las habilidades que adquieren sus padres– tienen una incidencia notable, no sólo en su preparación para la escuela, sino también con respecto a sus medios de subsistencia y su bienestar en etapas posteriores de la vida (...). (p. 69).

Opinó que es imprescindible la capacitación a los padres para el desempeño de sus funciones, en lo que se refiere a la crianza, para asegurar los cuidados y las condiciones necesarias, para su crecimiento y desarrollo de las habilidades físicas y cognitivas de los niños.

5.9 Evaluación del carácter integral del servicio.

Para obtener los resultados de la investigación, se examinaron los tres objetivos específicos, evaluando desde diferentes aspectos el carácter integral del servicio que brindó los centros infantiles de la MML, durante el periodo 2017-2018, a 300 niños de la primera infancia, y si estos responden a los propósitos de la CDN, y de la normativa interna:

5.9.1 Respecto a examinar los aspectos de salud y nutrición.

Se cumplieron los aspectos de salud y nutrición examinados, respetando el derecho del niño a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, previsto en la CDN; y se cumplió con el Plan Nacional de Acción por la Infancia, sobre el Objetivo Estratégico de garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niños de 0 a 5 años de edad; también se cumplió con Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021.

El área de salud brindó los siguientes servicios, (Ver información detallada en el Anexo B)²:

- Realizó la valoración clínica integral a todos los niños, solicitándoles los resultados de exámenes de hemoglobina para descartar infecciones y anemia; realizando el seguimiento de la Cartilla de Control de Crecimiento y Desarrollo - CRED, y del Calendario de Vacunación Nacional.

²En todos los Informes del equipo multidisciplinario se han suprimido los nombres de los usuarios, por tratarse de información sensible de atenciones brindadas a niños; en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 29733, Ley de protección de datos personales, publicada en el diario oficial El Peruano. Lima, 03 de julio de 2011.

- Charlas de orientación a los padres, sobre la importancia de la higiene y la prevención de la salud de los niños, para que los niños concurren a clases sanos (evitando la propagación de enfermedades); al observarse señales de descuido parental o presunto maltrato físico, se comunicó a la DEMUNA.
- Sensibilización a los padres, para que todos los niños cuenten con un seguro médico, de ser necesario su traslado a un centro de salud.
- Capacitación al personal en técnicas de primeros auxilios y buenas prácticas para la manipulación de alimentos.
- Evaluaciones médicas a todo el personal para descartar enfermedades infectocontagiosas.

Asimismo, se articuló con algunas áreas de la comuna y con otras instituciones los siguientes servicios:

- Charlas a los niños sobre la *Tenencia Responsable de Mascotas*, a cargo de la Veterinaria de la Gerencia de Salud, de la MML, para difundir el cuidado que requieren las mascotas, evitando el maltrato de los animales y la transmisión de enfermedades, como la parasitosis.
- Se realizaron exámenes bromatológicos (conservación y manipulación) y microbiológicos (para detectar agentes patógenos) a los insumos y alimentos; así como la evaluación de los diferentes ambientes de los centros infantiles, a cargo de la Subgerencia de Vigilancia Sanitaria de la Gerencia de Salud, de la MML.

- Se coordinó con los Centros de Salud de MINSA, del Distrito, para la vacunación a los niños contra la Influenza y el sarampión³.

El área de nutrición brindó los siguientes servicios, (Ver información detallada en el Anexo C):

- Evaluación antropométrica mensual, así como de los hábitos alimenticios y la ingesta de cada niño; seguimiento de los exámenes de hemoglobina, interviniendo en los casos que se detectaba: desnutrición crónica infantil (retardo del crecimiento del niño); anemia (poca concentración de hemoglobina en la sangre)⁴; o sobrepeso.
- Programación de menús balanceados para los niños, conforme a su edad, peso y talla, así como a sus necesidades nutricionales.
- Se adquirió un analizador de hemoglobina, para realizar exámenes de hemoglobina a los niños.
- Se implementó un protocolo de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos y de Almacenaje para mejorar las condiciones sanitarias y la inocuidad de los alimentos, monitoreando las raciones e ingesta de los niños.

³ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – OPS. La finalidad de la vacunación contra la influenza estacional es evitar los casos graves de gripe y sus complicaciones.

⁴MINISTERIO DE SALUD. (2015) Resolución Ministerial 028-2015/MINSA, aprobó la Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Lima, 12 de enero del 2015. pág.5. Definición Anemia 5.1. Según la Organización Mundial de la Salud - OMS 2007. Tabla 01-B, Valores normales de hemoglobina y grados de anemia en la Población niñas y niños de 6 -59 meses de edad: Hemoglobina Normal (g/dl) 11.0 - 14.0 /Anemia Leve 10.0 - 10.9 /Anemia moderada 7.0 - 9.9 /Anemia severa: <7.0

- Charlas de orientación para los padres, sensibilizándoles sobre la importancia de la alimentación balanceada, rica en hierro, para evitar la anemia, la desnutrición y el sobrepeso; así como sobre las consecuencias negativas de la anemia en el desarrollo de los niños, a nivel cognitivo, motor, emocional y social.
- En el año 2018, en el marco de las Semanas de la Lucha contra la Anemia, se realizaron actividades para difundir información para la prevención de la anemia y promoción de prácticas saludables: lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y complementaria hasta los 2 años; con alimentación complementaria, desde los 6 meses en un ambiente de afecto y respeto; alimentación saludable de origen animal ricos en hierro: pescados oscuros, hígado, sangrecita, y el lavado de manos.
- Campaña “Importancia de la Alimentación Balanceada”, dirigida a los padres, para contribuir a la reducción de la anemia.

Además, teniendo en cuenta el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021; (2017), se realizaron controles de hemoglobina a los niños y seguimiento a los casos detectados de anemia, así como capacitaciones a los padres sobre la alimentación saludable, evaluando a 310⁵ niños, de los cuales 60 (19.3%), padecían de anemia; por esta razón se brindaron charlas de orientación y talleres a los padres. sobre alimentación saludable, articulando con los centros de salud

⁵ La cantidad de usuarios varía durante el año debido a que algunos niños no asisten por motivos de salud, o en otros casos, los padres solicitan el traslado a otro centro educativo, cuando cambian de centro de labores o de lugar de residencia.

de la jurisdicción, para la entrega de hierro y suplementos vitamínicos para sus hijos, programándose menús con incremento de hierro para estos niños; siendo el resultado posterior al tratamiento: 36 niños superaron la anemia, y 24 (7.7%) mejoraron su nivel de hemoglobina, continuando con su tratamiento; lográndose disminuir la anemia en esta población, de 19.3% a 7.7%.

En el año 2018, se realizó una articulación interinstitucional entre el MINSA y el MINEDU, mediante un Convenio Interinstitucional para la implementación del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021; encargando que a las Directoras de los centros educativos de nivel inicial, el control de hemoglobina y la orientación a los padres de familia sobre las graves consecuencias de la anemia en el desarrollo y crecimiento de sus hijos, así como su seguimiento.

A partir del año 2019, el control de la hemoglobina es un requisito para la matrícula en los centros educativos, conforme a lo dispuesto por la Norma Técnica para las Orientaciones para el Desarrollo del Año Escolar 2019, en instituciones educativas y Programas educativos de la Educación Básica, los padres deben de presentar una constancia de haber realizado el tamizaje de hemoglobina, así como la cartilla de Control de Crecimiento y Desarrollo - CRED del niño sano; de no contar con estos documentos, deberán firmar un compromiso para presentarlos en un plazo no mayor de tres meses. La directora del centro educativo deberá articular con el centro de salud del distrito, para el tamizaje de la hemoglobina a sus alumnos.

Como lo señala la especialista en nutrición Zavaleta, N. (2017):

(...) las consecuencias de la anemia en los infantes son irreversibles, porque afectan su desarrollo psicomotor y a pesar de corregirse la anemia, tiene consecuencias a largo plazo, en el desempeño de las áreas cognitiva, social y emocional, investigaciones documentan el costo social y económico de la anemia; en el Perú afecta a 43,6% de niños menores de tres años constituyendo un problema de Salud Pública, cifra que ha permanecido sin mayores cambios en los últimos cinco años⁶. (p.1).

En el mismo sentido se pronunció la Organización Mundial de la Salud - OMS (2008), en su Informe sobre la prevalencia mundial de la anemia 1993-2005, indicando que la anemia como problema de salud pública, se clasifica: “Menos de 4,9% sin problema de salud pública; de 5.0-19.9% problema leve de salud pública; 20,0-39,9% problema de salud pública moderado; mayor de 40.0% problema de salud pública grave”. (p. 6).

De lo antes mencionado, podemos señalar que la desnutrición infantil perpetúa la pobreza y la inequidad, debido a que en la primera infancia se desarrollan las capacidades físicas y cognitivas del cerebro humano, no importando si después se pueda solucionar el problema de la anemia; la nutrición deficiente tiene consecuencias irreversibles en el desarrollo del ser humano.

⁶Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 Nacional y Regional - ENDES 2016.

5.9.2 Respecto a la evaluación del aspecto de orientación y prevención a las familias.

Se cumplió con brindar asistencia a los padres para el mejor desempeño de su rol parental, respecto a la crianza, previsto en la CDN; y con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, respecto al Objetivo Estratégico de garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niños de 0 a 5 años de edad; así como con los objetivos del sistema educativo de acompañar a los padres en su función educadora y formadora.

Las áreas de coordinación pedagógica y trabajado social, brindaron los siguientes servicios (Ver información detallada en los Anexos D y E, respectivamente):

- Visitas domiciliarias a las familias, para el Diagnóstico Social y el seguimiento de los casos de inasistencias injustificadas, así como negligencia parental, etc.; derivando los casos detectados a la Defensoría Municipal del Niño y Adolescente - DEMUNA.
- Se realizaron los Grupos de Interaprendizaje Familiar (GIFs), que son espacios donde los padres comparten experiencias con sus pares y aprenden técnicas de crianza positiva, y a compartir tiempo con sus hijos, comunicándose asertivamente.
- Se efectuaron las Escuelas para Padres, sobre diferentes temas de salud, nutrición, importancia de la lactancia materna, estimulación temprana, y conceptos básicos respecto a los derechos de los niños y obligaciones parentales:

Como bien señala el maestro Mejía, P. (2002):

Sobre la **Tenencia**, señala que es un derecho específico de los padres; que puede ejercerse de forma unipersonal (monoparental); compartida (ambos padres); negativa (cuando ninguno de los padres quiere asumir la responsabilidad del niño), y si se trata de terceras personas o parientes de tercer grado en adelante, se trata de una tenencia dativa (...). (p. 41-70).

Además, refiere que durante la niñez y adolescencia, los padres son los responsables de la protección y educación de sus hijos, estos amplios deberes y facultades se denominan **Patria Potestad**, (...). Precisando que, Asimismo precisa que, se pierde o puede verse suspendida por causas que implican una conducta culpable del padre o incompatibilidad entre el ejercicio de la Patria Potestad y los intereses del hijo. (p. 131).

Cornejo Chávez, H. citado por Varsi, E. (2011), señala: “**La Tutela** debe darse a los menores de edad que no están sujetos a la Patria Potestad. Se trata de un poder sucedáneo que entra solamente en función a falta de autoridad paterna”. (p. 273 - Tomo I).

Estas capacitaciones a los padres de familia, sobre temas de diferentes disciplinas y especialmente sobre los derechos de los niños y obligaciones de los padres, permite que comprendan las necesidades de sus hijos en las diferentes etapas de su crecimiento y desarrollo, así como la importancia de su participación en la formación educativa y formadora de sus hijos; y que tienen la obligación de cuidar y proteger a sus hijos; que la institución educativa, todos los niveles de gobierno

y la sociedad, comparten la responsabilidad de velar por la protección de los derechos de los niños.

5.9.3 Respecto a la evaluación del aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

Se cumplió en parte, debido a la limitación que el equipo docente no contaba con especialistas o personal capacitado en educación inclusiva; por ese motivo los niños fueron evaluados por el área de psicología, respecto a su desarrollo físico-cognitivo, en coordinación con el área de salud.

Los casos de niños con necesidades educativas especiales detectados o con posibilidad de adquirir una discapacidad, fueron derivados a los servicios especializados, respetando el derecho de los niños de disfrutar de una vida plena, que permitan llegar a valerse por sí mismo y su participación en la comunidad; previsto en la CDN; y con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, que busca que los niños con discapacidad accedan a servicios de atención especializada en educación y salud.

El **área de psicología** brindó los siguientes servicios, (Ver información detallada en el Anexo F):

- Evaluación de todos los usuarios del servicio, identificando los siguientes diagnósticos: niños entre 2 a 5 años, con trastorno espectro autista, con déficit de hiperactividad, con problemas de lenguaje, con déficit de audición, con falta de coordinación motora, con poca habilidad de sociabilización.

- Orientación y consejería a los padres, sobre las necesidades educativas especiales de sus hijos (que se presentan debido a causas físicas o intelectuales, que pueden ser temporales o permanentes, las cuales pueden dificultar su aprendizaje, ser superdotados o con talentos); debiéndose adaptar los programas educativos, conforme a sus habilidades.
- Articulando el Servicio Complementario de apoyo y asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, con los especialistas en educación inclusiva del Ministerio de Educación, para el soporte y asesoramiento a los docentes y a las familias.

De lo señalado se concluye, que con relación a los tres objetivos específicos evaluados en la presente investigación: que se cumplieron los dos primeros (aspectos de salud y nutrición; así como, de orientación y prevención a las familias); siendo el tercer aspecto, el de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, el que solo se cumplió parcialmente, por no contar con personal docente capacitado en educación inclusiva; siendo evaluados los niños por el área de psicología, en coordinación con el área de salud, y los casos detectados o con posibilidad de adquirir una discapacidad, fueron derivados a los servicios especializados del Ministerio de Educación.

5.10 Evaluación de la calidad del servicio.

Además, de los objetivos específicos propuestos, con la finalidad de ampliar la investigación, se ha tenido a bien evaluar la calidad del servicio (mediante las supervisiones realizadas por los especialistas en los temas de seguridad, sanidad,

número y competencia del personal), y si responden a los propósitos de la Convención sobre los Derechos del Niño, y de la normativa interna.

Respecto, a la calidad del servicio, se cumplió en parte; debido a que uno de los locales de los centros infantiles, fue observado, al no cumplir con los parámetros de seguridad vigentes, para una población infantil.

5.10.1 Con relación a la seguridad.

La evaluación de la seguridad de la infraestructura de los locales, fue evaluada por el Área de Supervisión de la Gestión del Servicio Educativo de la UGEL 03, y por la Gerencia de Defensa Civil y Gestión del Riesgo de Desastres de la MML; con los siguientes resultados:

- a) En el **Centro Infantil *Niña María***, ubicado en Jr. Conde de Superunda 446 - Distrito de Lima Cercado, se observó la ruta de evacuación, recomendando implementar una valla de seguridad.

Por tal motivo se realizó el requerimiento respectivo al Departamento de Administración de la Gerencia de Desarrollo Social de la MML.

- b) En el **Centro Infantil *Mercedarias***, ubicado en Jr. Ancash 1551- Barrios Altos - Distrito de Lima Cercado, no realizaron observaciones porque cumplía con la normativa de edificaciones y seguridad.

- c) En el **Centro Infantil *Ramón Castilla***, ubicado en el Jr. Huallaga 654 - Distrito de Lima Cercado, se observó que el local se encontraba ubicado en el segundo piso del mercado central, y no contaba con un acceso directo a la puerta de salida del centro de abastos.

Siendo relevante acotar que, este centro infantil fue creado hace más de 40 años, cuando no existían los parámetros de seguridad hoy vigentes; y debido a que no se contaba con un local con las condiciones indicadas, lo que representaba una limitante, se realizó el traslado de las matrículas de los niños a los otros centros infantiles de la comuna limeña; solicitando la suspensión temporal de la institución educativa.

También se instalaron cámaras de video vigilancia en cada aula, y los espacios de recreo, para mejorar la atención a los niños.

5.10.2 Con relación a las condiciones sanitarias.

Las condiciones sanitarias de cada centro infantil fueron supervisadas por la Gerencia de Salud de la MML, evaluando todos los ambientes; especialmente el servicio alimentario: recepción de los insumos, almacenamiento, calidad del agua, capacitaciones al personal sobre buenas prácticas para la manipulación de alimentos, y se realizaron exámenes médicos a todo el personal.

5.10.3 Con relación al número y competencia del personal.

El personal docente fue evaluado por las dependencias del Ministerio de Educación.

Los profesionales del equipo multidisciplinario, personal administrativo, las auxiliares de niños, el personal de cocina, de almacén, mantenimiento y vigilancia fueron evaluados por la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social, de la Gerencia de Desarrollo Social de la MML.

5.10.4 Con relación a la supervisión administrativa.

La evaluación del cumplimiento de las metas programadas de atención integral al infante en los centros infantiles de la MML, y la ejecución presupuestal, así como el cumplimiento de los Planes y Programas nacionales, regionales y locales, a favor de los niños de la primera infancia, la realizó mensualmente, la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social, de la Gerencia de Desarrollo Social de la MML.

Sobre la evaluación de la calidad de los servicios infantiles, el especialista Moreno, L. (2015), señala:

(...) para la observación de la calidad de los jardines, se debe tener en cuenta dos aspectos: el estructural (espacio, iluminación, mobiliario y equipos, así como los protocolos de salud, saneamiento, seguridad, perfil de los educadores y el número de niños asignados); así como el proceso (atención y cuidados que el personal brinda a los niños para su aprendizaje y desarrollo, las interacciones que tienen los niños con sus pares, con sus padres, y las de los padres con sus cuidadores). (p.125).

Los infantes requieren de cuidados especiales, por su vulnerabilidad, por eso es indispensable que los servicios cuenten con las condiciones adecuadas de calidad: seguridad, sanidad, con docentes debidamente calificados, en el número adecuado a la cantidad de alumnos, de ser posible con capacitaciones en educación inclusiva, para que se puedan dedicar íntegramente a su delicada labor de atender a niños pequeños y capacitar a los padres.

De la evaluación de la calidad del servicio, se concluye, que se cumplió en parte, debido a que por motivos de seguridad, fue observado un local de los centros infantiles, realizando el traslado de las matrículas de los niños a los otros centros infantiles de la comuna limeña; solicitando la suspensión temporal de la institución educativa a la UGEL 03; sin embargo, se cumplió con las supervisiones de: sanidad, número y competencia del personal; previstos en la Convención sobre los Derechos del Niño; las normas de seguridad, sanidad de la comuna limeña, y del sistema educativo.

En la Memoria Anual del año 2018 de la MML, aprobada por Acuerdo de Concejo 036, de la actual gestión municipal, de fecha 26 de marzo de 2019, se indican las atenciones realizadas durante el año 2018; pág. 46. (Se adjunta parte pertinente, en el Anexo G).

CAPITULO VI: ENTREVISTAS QUE RESPALDAN LA INVESTIGACIÓN

6.1 Presentación de las entrevistas realizadas a especialistas:

Entrevistada 1: MBA. Dora Columba Asenjo Aspilcueta

Licenciada en Educación Inicial por la Pontificia Universidad Católica del Perú, y Abogada por la Universidad Nacional Federico Villareal; con Máster en Dirección y Gestión de Empresas por la Universidad Complutense de Madrid.
(Asesora de la Oficina Nacional de Procesos Electorales - ONPE).

Entrevistada 2: Mg. Karla Gutiérrez Ramírez

Licenciada en Nutrición por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; con Maestría en Gestión y Docencia en Alimentación y Nutrición por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
(Forma parte del Staff de especialistas de la Clínica Javier Prado, desempeñándose como Nutricionista Clínica, y también como Asistente Técnico Territorial en el Ministerio de Salud, en la especialidad de nutrición y control de la anemia).

Entrevistada 3: Mg. Mayda Luz Mendoza Chávez

Abogada por la Universidad de San Martín de Porres; con Maestría en Derecho Civil con mención en Derecho de Familia por la Universidad Privada Sagrado Corazón - UNIFE.

(Directora del Estudio Jurídico Abogados de Familia Perú y Docente de Diplomados en materia de Derecho de Familia).

Entrevistada 4: Econ. Marlene Fabiola Cárdenas Cevallos

Licenciada en Economía por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

(Subgerente Regional de Desarrollo Social del Programa de Gobierno Regional de Lima Metropolitana).

- 1. ¿Considera que los niños de la primera infancia (menores de 8 años), en el Perú tienen acceso a servicios médicos y cuidados preventivos para la disminución de la mortalidad infantil, combatiendo las enfermedades y la malnutrición?**

Respuesta entrevistada 1:

No, no tienen acceso a estos servicios, pese a ser un derecho fundamental, porque los padres no se encuentran preparados, y la gran mayoría por su situación económica y por falta de tiempo, le dan poca importancia al acceso a los servicios médicos. Asimismo, a los servicios de salud tampoco se preocupan de la prevención.

Respuesta entrevistada 2:

Conociendo la problemática actual del nuestro país donde los niños tienen una alta prevalencia de desnutrición crónica (18.1% a nivel nacional) y de anemia (40% de los niños) considero que aún nos falta implementar Políticas Públicas dirigidas para disminuir estos indicadores que afectan a nuestra población infantil, donde la educación alimentaria y el acceso a una atención integral del niño juegan un rol importante.

Respuesta entrevistada 3:

Considero que el acceso a estos servicios mencionados no abarca a todo el país y si hablamos de acceso a la salud también hablaríamos de la mortalidad infantil, no siendo esto una prioridad para el Estado.

En estos últimos años la inversión en salud se ha incrementado paulatinamente ahora han podido verificar con esta Pandemia del Covid-19 que nos falta mucho frente a este aspecto.

Se espera que, así como la Ley de Cáncer Infantil para que cuenten con seguro médico y otros beneficios, incluso a los progenitores, así como esto también otras iniciativas en beneficio de los niños en primera infancia deben de tomarse en cuenta como una prioridad.

Respuesta entrevistada 4:

Sí bien instituciones del Estado como el Ministerio de Salud han desarrollado proyectos y acciones, para cubrir todos los servicios médicos y mejorar la salud en todos los niños menores de 8 años; esto no ha sido suficiente y no ha cubierto la atención a todos los estratos sociales. Pienso que esto es debido a la

inadecuada comunicación y coordinación con los estratos más vulnerables y de extrema pobreza.

En ese sentido debo precisar que, las instituciones del Estado no cuentan con información actualizada y real de la población el último censo realizado por el INEI es del año 2017, y prueba de ello, es la situación generada por el Covid-19, en donde los subsidios del Estado no han llegado a las personas en condición de pobreza o pobreza extrema, generando los reclamos de la población.

2. ¿Considera que las instituciones de nivel inicial del Sector Público y Privado brindan un servicio de carácter integral (no sólo brindan un servicio educativo, sino también de prevención de la salud, nutrición, orientación y prevención a las familias, y asesoramiento para la atención de los niños con necesidades educativas especiales, que puede darse de manera directa o a través de una articulación intersectorial)?

Respuesta entrevistada 1:

Los docentes deben estar capacitados y conocer la articulación a la cual deben poder acceder y no centrarse en su labor de aula desconociendo el trabajo integral interconectado que debe ser permanente entre los docentes, padres de familia y comunidad.

Definitivamente ninguna institución asume el rol preventivo elemento fundamental en el tratamiento de los niños en los centros educativos, así como la capacitación de los padres de familia; se considera que los padres deberían *persé* ocuparse de la salud de sus hijos; sin embargo, eso es materialmente imposible porque

trabajan y solo le dan importancia cuando hay una emergencia; los centros educativos deberían de ocuparse desde la infancia de un manejo integral del desarrollo evolutivo del niño, tanto física y mental porque los niños son un todo que funciona física, psicológica y socialmente.

Al hablar de una educación inclusiva, tendría también que tenerse un adecuado entendimiento de lo que significa dicho termino por parte del adulto, porque lejos de lograr el objetivo deseado también podría ser contraproducente para aquel que se encuentra en diferentes condiciones respecto al resto.

Siendo importante que exista una real articulación entre Educación, Salud y Salud Mental; más aún porque la violencia se ha incrementado y esto se inicia a nivel inicial, los derechos de los niños se encuentran permanentemente conculcados; los docentes no se encuentran debidamente preparados y las Instituciones que deberían velar por un verdadero desarrollo integral no cumplen en lo absoluto con su labor.

Considero que los centros educativos articulados con los servicios que brinda la comunidad y con un trabajo estrecho con los padres de familia pueden lograr una infancia en mejores condiciones en salud y prevención de futuras enfermedades no transmisibles.

Respuesta entrevistada 2:

Aún no tenemos una intervención pública efectiva para una atención de carácter integral a nuestros niños del nivel inicial, si bien es cierto se está mejorando la

atención en algunos centros educativos, aún es muy débil la intervención ya que se debería contar con una Plan de Acción de trabajo normado, donde no solo se considere el nivel académico o educativo, sino que incluyan intervenciones efectivas como el seguimiento de las prestaciones de salud; seguimiento de las Cartillas de Control de Crecimiento y Desarrollo -CRED; y del Carné de Vacunación; realizar el tamizaje de hemoglobina, mínimo dos veces al año, especialmente si se trata de un niño con tratamiento terapéutico en anemia, asegurando su suplementación preventiva de hierro para evitar la anemia, lo que se podría trabajar de manera articulada con los establecimientos de salud de la jurisdicción, ya que todas estas atenciones las brinda el Estado de manera gratuita; para alcanzar el Cuidado Integral del Niño (Afecto, Protección, Buen Trato, Juego, Comunicación) evitando violencia en el hogar contra los niños.

Respuesta entrevistada 3:

Respecto al servicio de carácter integral, considero que aún no se encuentran capacitados tanto en Instituciones Públicas o Privadas, en particular en la educación inclusiva porque no es sencillo acceder a estos servicios. En las Instituciones públicas por ley tendrían que ingresar con ciertas vacantes los niños quienes padecen de alguna discapacidad y una vez ingresados se encuentran con la triste realidad respecto a la metodología de los (las) docentes que no están aún preparados para una educación inclusiva, y respecto a las Instituciones Privadas existe también muchas aristas en perjuicio a los menores, bien puede ser por los promotores quienes son los que prestan el servicio, y en muchos casos son los mismos padres quienes a veces no están de acuerdo con la presencia de niños con discapacidad, vulnerando su derecho y acceso a la educación inclusiva.

Respuesta entrevistada 4:

Si bien, el MINSA tiene una alianza con el MINEDU para mejorar la salud y combatir la anemia en los niños, además de capacitaciones, para el manejo de niños especiales en los centros educativos: inclusividad, consideró que no se está dando un servicio completo, es decir una atención integral. Debido a que las instituciones educativas tienen personal sólo especializado en educación (y éste es otro tema), muchas veces no cuentan con un personal especializado en salud o no coordinan un seguimiento o monitoreo de especialistas de salud. Así mismo, los docentes no son capacitados para atender a niños con necesidades especiales, eso conlleva a que los problemas de salud y de atención a niños con necesidades especiales sigan dándose en vez de mejorar.

- 3. ¿Considera que los servicios de educación inicial en el Perú son de calidad (cumplen con las normas establecidas en materia de seguridad, sanidad, número y competencia del personal); y que las autoridades realizan las supervisiones adecuadas?**

Respuesta entrevistada 1:

Definitivamente no, los centros educativos no tienen la infraestructura adecuada para cumplir con el rol que les corresponde, no tienen los servicios básicos en buenas condiciones, menos las aulas; el personal no se encuentra preparado y mucho menos debidamente remunerado para cumplir adecuadamente con su función que requiere encontrarse en permanente capacitación; el rol del Estado en cuanto a supervisión de los centros educativos ha perdido su norte y liderazgo por la corrupción existente.

Actualmente se autoriza y emite Licencias de funcionamiento a guarderías y centros educativos de nivel inicial, sin cumplir con los requisitos del Ministerio de Educación y trabajadores inescrupulosos los entregan sin miramientos; se debe cumplir con la ley principalmente si estamos hablando de niños menores de cinco años. Debe exigirse un verdadero control sanitario y de Defensa Civil a fin de verificar el cumplimiento de las normas.

Se tiene que dar otra mirada a este sistema y que las supervisiones de las autoridades no caigan en saco roto, sino que tengan una real incidencia en la continuidad del servicio que brindan los centros de educación inicial, eso generaría que le den toda la importancia que requiere nuestra infancia.

La labor del docente de educación inicial requiere de una atención especial, dentro de una infraestructura diseñada para el desenvolvimiento de un niño menor de 5 años, con las seguridades sanitarias respectivas, que permitan realmente lograr una educación de calidad; sin embargo, ese camino es largo en nuestra sociedad, porque es la población a la que menos importancia les dan, por lo tanto, la exigencia y la atención es mínima por no decir nula

Respuesta entrevistada 2:

El Sector Público tiene aún muchas debilidades y carencias porque no se invierte mucho en la educación de nuestro país, sólo el 3.8% del PBI, por ende, existen muchas instituciones que no cuenta con un servicio de calidad, sumado a que las autoridades locales no priorizan las supervisiones adecuadas. Por otro lado, tenemos al Sector Privado que pueden contar con mejor infraestructura, mayores

recursos humanos, pero no priorizan la atención integral del niño ya que están orientados más al tema de educación.

Respuesta entrevistada 3:

No podemos negar que sí existe educación de buena calidad en algunas instituciones educativas privadas de nivel inicial con costos muy elevados; pero lamentablemente no sucede eso con todas las instituciones educativas, aún falta trabajar más en ese aspecto y se necesita personal idóneo de supervisión y que impongan las sanciones a aquellas Instituciones que prestan el servicio. No puede ser que la normativa se encuentre presente y que muchos prestadores de este servicio no quieran cumplir refiriendo muchos de ellos que no hay el presupuesto, entonces los perjudicados directos son los beneficiarios del servicio en este caso “los niños”.

Respuesta entrevistada 4:

Si hablamos de una educación de calidad, entendiendo calidad: a todos los ámbitos, no sólo académicos, sino de salud, emocional, que cubra todos los derechos de los niños. Entonces No se está dando una buena educación en el nivel inicial; debido a que los docentes no son capacitados en la toma de conciencia de lo que el cumplimiento de los derechos significa. Cuando hablan del derecho a la educación, los docentes, piensan que solamente es la parte académica, pero no es así, para que un niño asimile y adquiera todos los conocimientos de manera adecuada y sin dificultades, es necesario que se cubra todas sus necesidades de salud y emocional para tener un niño con buena salud,

un niño sin anemia, un niño bien tratado, un niño sin discriminación; se desarrollara plenamente; sin embargo, no vemos que eso se de en el Perú.

4. ¿Considera que las instituciones educativas de nivel inicial orientan a los padres de familia para el desempeño de sus funciones parentales, respecto a la atención de las necesidades infantiles de cuidado, protección, desarrollo y aprendizaje?

Respuesta entrevistada 1:

Los centros educativos de educación inicial del Sector Privado y comprometidos lo hacen, aun así no todos, más se preocupan por lucrar, los del Estado les cuesta mucho porque los padres llevan a sus hijos a estos centros pensando en que ellos deben conocer todo y es su labor, desligándose de su importancia en el rol que les corresponde como padres y porque el centro educativo principalmente los Estatales no cumplen con los servicios que les corresponden, principalmente hay muchos niños que sobrepasan su capacidad, volviéndose una educación y cuidados mediocre.

Respuesta entrevistada 2:

No, porque si no, no tendríamos tan altos índices de morbilidad infantil (17% a nivel nacional); el nivel educativo de los padres tiene una correlación positiva en la salud de nuestros niños y como sabemos existen muchos factores causales que conllevan a una baja calidad de vida de nuestros niños. Y esto es más reincidente en los quintiles socioeconómicos bajos, donde muchas veces los padres no

cuentan con educación, ni con los suficientes conocimientos para asegurar una atención integral al niño.

Respuesta entrevistada 3:

A mi parecer y por lo que puedo observar hace algunos años, han incrementado esta orientación a los padres de familia, siendo beneficioso para todos, porque se debe trabajar de la mano con la institución educativa, padres, profesores y alumnos. Por mi parte podría referir que no solo se debe tratar de orientar, si no también es hacer el seguimiento a las familias y ver el compromiso de los padres de familia o responsables de los menores. Se debe trabajar en muchas oportunidades directamente con ellos y las reuniones bimestrales o trimestrales será una buena forma de poder saber y conocer cómo se va proyectando la educación en casa.

Respuesta entrevistada 4:

Muchas instituciones educativas, sobre todos las particulares brindan orientación a los padres de familia sobre sus funciones parentales y orientan en talleres o escuela para padres. Esta información o este apoyo, a veces lo brindan de manera “tibia”, es decir, solo para cumplir con un formalismo, no un compromiso real. No vemos que hay un seguimiento a las familias en todas las áreas. Los directivos se desligan de esa responsabilidad y se lo deja a los padres de familia. Por ejemplo, piden los exámenes de hemoglobina a sus hijos, el carnet de vacunas, y otros exámenes, lo archivan en su hoja de vida, pero no hay seguimiento y por lo tanto no hay atención integral.

6.2 Análisis de las entrevistas:

De las entrevistas realizadas a las especialistas se advierte de la **primera pregunta** que, coinciden al opinar que no todos los niños de la primera infancia en el Perú tienen acceso a servicios médicos y a cuidados preventivos, pese a ser un derecho fundamental; señalan que existen alianzas intersectoriales y programas que vienen trabajando estos aspectos, pero aún no hay una adecuada coordinación. La Pandemia del Covid-19 que estamos atravesando, ha sacado a relucir nuestras graves carencias en el Sector Salud.

Además, que las instituciones del Estado no cuentan con información actualizada y real de la población, el último Censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INEI es del año 2017, y prueba de ello, es la situación generada por el Covid-19, en donde los subsidios del Estado no han llegado a las personas en condición de pobreza o pobreza extrema, generando los reclamos de la población.

Respecto a la **segunda pregunta**, las entrevistadas señalan que no se brinda un servicio de carácter integral en las instituciones de nivel inicial tanto del Sector Público como del Privado, debido a que en su mayoría sólo cuentan con personal especializado en educación, se requiere un manejo integral del desarrollo evolutivo del niño, que son un todo que funciona física, psicológica y socialmente. Tampoco realizan la articulación intersectorial a la que pueden acceder con los establecimientos de salud y salud mental de la jurisdicción; los derechos de los niños se encuentran permanentemente conculcados.

Ninguna institución asume el rol preventivo; debido a la alianza entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, los colegios solicitan los resultados de los exámenes de hemoglobina para el control de la anemia; sin embargo, no realizan el seguimiento respectivo.

La especialista en nutrición recomendó que el tamizaje de hemoglobina debería realizarse mínimo dos veces al año, especialmente en los casos de tratamiento terapéutico en anemia); asegurando su suplementación preventiva de hierro para evitar la anemia; incluyendo las Cartillas de Control de Crecimiento y Desarrollo - CRED, y el Carné de Vacunación.

De igual forma, los servicios educativos muchas veces tampoco cuentan con personal capacitado para atender a niños con necesidades educativas especiales; de lo que se deduce que falta capacitación a los docentes, sobre la importancia del cuidado de la salud, la nutrición, orientación y prevención a las familias, así como contar con especialistas en educación inclusiva, para la atención oportuna de los niños con necesidades educativas especiales.

Respecto a la **tercera pregunta**, señalaron las entrevistadas que la labor del docente de educación inicial requiere de una atención especial, dentro de una infraestructura diseñada para el desenvolvimiento de un niño menor de cinco años, con la seguridad sanitaria respectiva, que permitan brindar una educación de calidad; sin embargo, los centros educativos del Sector Público no cuentan con una infraestructura adecuada, no cuentan con los servicios básicos en buenas condiciones, menos las aulas, el personal no se encuentra preparado y mucho

menos debidamente remunerado para cumplir adecuadamente con su función que requiere de permanente capacitación; indicaron que en el Sector Privado sí existen instituciones educativas de nivel inicial de buena calidad, con costos elevados; pero que algunos no invierten en los aspectos (seguridad, sanidad, número y competencia del personal), orientando su presupuesto sólo a las condiciones pedagógicas.

Indicaron que para que un niño se desarrolle, y adquiera todos los conocimientos de manera adecuada, requiere que se cubran sus necesidades básicas (salud y emocionales, que no tenga anemia), y que reciba buen trato; sin discriminación, no vemos que eso se de en el Perú.

Por otro lado, señalaron que se autorizan y emiten Licencias de funcionamiento a establecimientos dedicados a la atención de niños, que no cumplen con los requisitos del Ministerio de Educación, debería exigirse un verdadero control sanitario y de Defensa Civil, siendo los niños, usuarios de estos servicios, los directos perjudicados; se requiere mayor supervisión y que se impongan sanciones.

Sobre la **cuarta pregunta**, las especialistas opinaron que en los últimos años se viene incrementado las capacitaciones a los padres, a través de las Escuelas de Padres, siendo beneficioso el trabajo coordinado entre la institución educativa, padres, profesores y alumnos; no obstante, esta labor debe realizarse con compromiso; precisando que el nivel educativo o de conocimientos de los padres repercute en la atención y cuidados que reciben los niños.

CONCLUSIONES

Realizada la presente investigación con relación al objetivo general propuesto, que era determinar en qué medida los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, brindaron un servicio de **carácter integral**, (no sólo una atención pedagógica, sino también ofreciendo servicios complementarios, mediante una articulación intersectorial), a 300 niños de la primera infancia, en tres locales ubicados en el Distrito de Lima Cercado; durante el periodo comprendido por los años 2017-2018, y de qué manera responden a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna; que se desagregó en los siguientes objetivos específicos:

1. Respecto al primer objetivo específico, de **examinar los aspectos de salud y nutrición**, se cumplieron respetando el derecho del niño a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, previsto en la Convención sobre los Derechos del Niño; y en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia, sobre el Objetivo Estratégico: de garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niños de 0 a 5 años de edad; también se cumplió con Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021.
2. Respecto al segundo objetivo específico, de **evaluar el aspecto de orientación y prevención a las familias**, se cumplió con brindar asistencia a los padres para el mejor desempeño de su rol parental, respecto a las prácticas de crianza, previsto en la Convención sobre los Derechos del

Niño; y con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia, respecto al Objetivo Estratégico: de garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niños de 0 a 5 años de edad, a través de la capacitación a los padres sobre las necesidades de sus hijos; así como los objetivos del sistema educativo de acompañar a los padres en su función educadora y formadora.

3. Respecto al tercer objetivo específico, de **analizar el aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales**, se cumplió parcialmente, debido a la limitación que el equipo docente no contaba con especialistas o personal capacitado en educación inclusiva.

Los niños fueron evaluados por el área de psicología, en coordinación con el área de salud, sobre su desarrollo físico-cognitivo, y los casos detectados o con posibilidad de adquirir una discapacidad, fueron derivados a los servicios especializados en educación inclusiva del Ministerio de Educación; respetando el derecho de los niños con discapacidad de disfrutar de una vida plena, que les permita llegar a valerse por sí mismos y su participación en la comunidad; previsto en la Convención sobre los Derechos del Niño; y con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia, que busca que los niños con discapacidad accedan a servicios de atención especializada en educación y salud.

Además, de los objetivos específicos propuestos en la presente investigación, con la finalidad de profundizar la investigación, se ha tenido a bien evaluar **la calidad**

del servicio (la seguridad, sanidad, número y competencia del personal, por especialistas); para determinar si responden a los propósitos de la Convención sobre los Derechos del Niño, y de la normativa interna.

La calidad del servicio, se cumplió parcialmente, debido a que un local del centro infantil fue observado, por no cumplir con los parámetros de seguridad vigentes; debiendo realizar el traslado de las matrículas a los otros centros infantiles de la comuna limeña; solicitando la suspensión temporal de la institución educativa; sin embargo, los aspectos de: sanidad, número y competencia del personal, estuvieron conformes a las normas de seguridad y sanidad del sistema educativo, y de la comuna limeña.

De lo señalado se puede determinar que, los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima, durante el periodo comprendido por los años 2017-2018, brindaron un servicio de carácter integral y de calidad; con las limitaciones señaladas, respondiendo en parte, a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.

Finalmente, se debe señalar que el estudio permitió realizar la investigación sobre una muestra específica de 300 niños de la primera infancia, en un Distrito de la ciudad de Lima, atendidos por una institución del Sector Público, pudiéndose ampliar la investigación con estudios futuros sobre servicios similares del Sector Privado, o en otras ciudades, y con muestras más significativas, pudiéndose obtener diferentes resultados u otras perspectivas.

RECOMENDACIÓN

Debido a que en la actualidad, los servicios educativos de nivel inicial, del Sector Público y Privado, son supervisados por dependencias del Ministerio de Educación (atención de los niños, infraestructura escolar y sanitaria), y que el Estado en su condición de proveedor y regulador de estos servicios, debe evaluar el cumplimiento de las Metas, Planes y Programas del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021, a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, que vienen siendo desplegados por los diferentes niveles de gobierno (central, regional y local), se presenta una propuesta normativa:

Que el Ministerio de Educación disponga que los centros educativos de nivel inicial, remitan un reporte semestral a la Defensoría Municipal del Niño y Adolescentes – DEMUNA, de su localidad, en el que se precisen los siguientes aspectos:

- *Si el servicio educativo que brindan es de **carácter integral**; es decir, no sólo educativo, sino también que incluya el seguimiento de las atenciones en los aspectos de salud (controles médicos de crecimiento y desarrollo (Cred) y carné de vacunación); nutrición (controles de hemoglobina); psicología y educación inclusiva (para los niños con necesidades educativas especiales); que pueden darse de manera directa o a través de la articulación intersectorial.*

- *Además, si el servicio que se brinda es **de calidad**, lo que conlleva que los locales hayan sido supervisados por los especialistas en:*
 - *Seguridad y sanidad (Certificados de Defensa Civil, evaluaciones de sanidad, y certificados médicos del personal).*
 - *Número y competencia del personal (Cantidad de personal que labora y número de niños matriculados por edades, así como la relación del personal docente y auxiliares de niños, indicando su capacitación profesional y experiencia; siendo importante que cuenten con capacitaciones en educación inclusiva).*
- *Señalando, si brindan asistencia a los padres de familia o representantes legales, para el desempeño de sus funciones parentales, en lo que respecta a la crianza.*

Esta información permitiría a la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente - DEMUNA, identifique si los servicios educativos de nivel inicial responden a los propósitos descritos por la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna; comunicando la situación encontrada al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ente Rector del Sistema Nacional de Atención Integral; que al consolidar la información a nivel nacional, podrá modificar o incrementar las Políticas Públicas, ayudando a garantizar los derechos de los niños de la primera infancia.

Asimismo, de encontrar la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente- DEMUNA, alguna situación que afecte los derechos señalados tiene la facultad de intervenir, a través de los mecanismos legales correspondientes.

FUENTES DE INFORMACION

Fuentes Bibliográficas:

- AGUILAR LLANOS, Benjamín Julio. (diciembre de 1996). ¿Un nuevo derecho para los niños y adolescentes? *Revista de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú*(50), 444. Obtenido de http://revistas.pucp.edu.pe/imagenes/derechopucp/derechopucp_050.html
- CHUNGA LAMONJA, F., CHUNGA CHÁVEZ, L., y CHUNGA CHÁVEZ, C. (2016). *Comentarios al Código de los Niños y Adolescentes. La infracción penal y los derechos humanos*. Lima, Perú: Editora y Librería Jurídica Grijley.
- MEJÍA SALAS, Pedro Andrés. (2002). *La Patria Potestad. Doctrina - Jurisprudencia - Modelos*. Lima, Perú: Librería y Ediciones Jurídicas.
- PLÁCIDO VILCACHAGUA, Alex Fernando. (julio de 2015). *Manual de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes*. Lima, Perú: Instituto Pacífico SAC.
- RUIZ-ELDREDGE RIVERA, Alberto. (agosto de 1996). *La Constitución y la Vida*. Lima, Perú: Moreno S.A.
- VARSÍ ROSPIGLIOSI, Enrique. citando a Cornejo Chávez, Héctor. (octubre de 2011). *Tratado de Derecho de Familia. La nueva teoría institucional y jurídica de la familia* (Tomo I). Lima, Perú: Gaceta Jurídica.

Tesis consultadas:

- ACOSTA RODRÍGUEZ, Claudia Elizabeth. (04 de octubre de 2017). *La Aplicación del Principio del Interés Superior del Niño, al Fijarse Tenencia Compartida en Periodos Cortos*. Tesis de Pregado, Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. Recuperado el 24 de febrero de 2019, de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3087/1/RE_DERE_CLAUDIA.ACOSTA_APLICACION.DEL.PRINCIPIO.DE.INTERES_DATOS.pdf
- BUTRÓN FUENTES, José André. (2004). *Los Derechos de los Niños Frente al Sistema Jurídico*. Tesis de Doctorado, Universidad Católica de Santa María. Arequipa, Perú. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7370>
- CARPIO RIVERA, Gloria Cecilia. (2019). *El derecho a la educación como un derecho fundamental en la normativa y políticas nacionales e internacionales de las personas con discapacidad*. Tesis para optar el grado de abogada por la Universidad Católica de San Pablo- Arequipa. Perú.

ESTELA TORRES, Laura Elsa. (2018). *Los problemas administrativos en la defensoría municipal del niño y adolescente del distrito de Amarilis*, 2018. Tesis para optar el grado de abogada por la Universidad Huánuco.

FAJARDO TORRES, Rossana Cecilia. y Solano Villanueva, Regina Edith. (1988). *Influencia de la información de los padres en su nivel de participación en la educación inicial de sus niños*. Tesis para optar grado de bachiller en educación por la Pontificia Universidad Católica del Perú.

PALACIOS OLAYA, Elizabeth. y VILLAR ZÁRATE, Alex Lorenzo. (2016). *Eficacia en la Prestación del Servicio de la Defensoría Municipal de Niño y del Adolescente de la Municipalidad Provincial de Tumbes*. Julio - Setiembre 2015. Tesis Pregrado Universidad Nacional de Tumbes. Perú. Recuperado el 23 de febrero de 2020, de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2050/%5B2%5D%20Escobar%20Herrero%20F%20B.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Fuentes electrónicas:

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO - BID- Moreno, Luis. (2015). *Los Primeros Años. El Bienestar Infantil y el Papel de las Políticas Públicas*. (S. B. Schady, Ed.) Washington, Estados Unidos de América: Banco Interamericano de Desarrollo - BID. Recuperado el 2019 de 26 de mayo, de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/3656/Los%20primeros%20a%C3%B1os%20el%20bienestar%20infantil%20y%20el%20papel%20de%20las%20pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS - CIDH. (01 de marzo de 2018). *Niños, niñas y adolescentes en el sistema penal adulto en Estados Unidos..* Washington D.C., Estados Unidos de América. Recuperado el 20 de octubre de 2020, de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/NNA-USA.pdf>

COMISIÓN NACIONAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia- Poder Judicial, Escuela Judicial- Voluntarios de Naciones Unidas - O'Donnell, Daniel. (2001). *La Convención sobre los Derechos del Niño: Estructura y Contenido. Derechos de la Niñez y Adolescencia*. San José, Costa Rica: Comisión Nacional para el Mejoramiento de la Administración de Justicia. Recuperado el 20 de marzo de 2020, de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/O%C2%B4Donnell-%20Derechos%20de%20la%20Ni%C3%B1ez%20y%20Adolescencia_%200Antolog%C3%ADa.pdf

- DE ANNA, Lucía. (enero de 2010). *La Integración Escolar en Italia (L'integrazione scolastica in Italia)*. *Revista Educación Inclusiva*, 3(1), 111-117. Italia. Recuperado el 25 de junio de 2020, de <http://www.ujaeen.es/revista/rei/linked/documentos/documentos/5-7.pdf>
- DEFENSORÍA DEL PUEBLO. (marzo de 2013). Informe Defensorial 158, *La Trata de personas en agravio de niños, niñas y adolescentes*. Series Informes Defensoriales. Lima, Lima, Perú: Gráfica Esbelia Quijano SRL. Recuperado el 18 de enero de 2020, de http://migracion.iniciativa2025alc.org/download/09PEb_Trata_agravio_NNA.pdf
- ELÍAS MÉNDEZ, Cristina. (enero/marzo de 2001). *La Protección de los menores de edad en Alemania desde una perspectiva constitucional*. *Revista de Estudios Políticos (Nueva Época)*. Madrid, España. Recuperado el 05 de abril de 2019, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaProteccionDeLosMenoresDeEdadEnAlemaniaDesdeUnaPe-27644.pdf>
- FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA - UNICEF. (setiembre de 2017). *La Primera Infancia Importa para cada Niño*. UNICEF, Ed. New York, EEUU. Recuperado el 01 de marzo de 2020, de https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
- FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA - UNICEF. (2019). *Para cada niño reimaginemos un mundo mejor, Informe Anual de UNICEF*. Nueva York, Estados Unidos de América. Recuperado el 17 de junio de 2020, de <https://www.unicef.org/peru/media/7951/file/Informe%20Anual%20UNICEF%202019.pdf>
- GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA. (s.f.). *USA GOV en español*. Recuperado el 20 de octubre de 2020, de <https://www.usa.gov/espanol/prestamos-y-subsvenciones>
- HART, Robert A. (enero de 1993). *La Participación de los Niños: De la Participación Simbólica a la Participación Auténtica*. *Oficina Regional para América Latina y el Caribe(Ensayos Innocenti N° 4)*, 1-46. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF. Recuperado el 19 de febrero de 2020, de https://www.researchgate.net/publication/46473553_La_participacion_de_los_ninos_de_la_participacion_simbolica_a_la_participacion_autentica
- HUERTA GUERRERO, Luis Alberto (11 de diciembre de 2003). *El derecho a la igualdad*. *Pensamiento Constitucional Año XI N° 11*. Lima, Perú. Recuperado el 08 de enero de 2020, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7686-Texto%20del%20artículo-30153-1-10-20140120.pdf>

- INFORME DE LA COMISIÓN DE LA VERDAD Y LA RECONCILIACIÓN -CVR. (27 de agosto de 2003). Tomo VI, Sección Cuarta. Lima, Perú. Recuperado el 26 de marzo de 2020, de <https://www.cverdad.org.pe/ifinal/index.php>
- JUST LANDED. (s/f.). *El Sistema Escolar alemán. Educación infantil, primaria y secundaria.* Obtenido de Just Landed: <https://www.justlanded.com/espanol/Alemania/Guia-Alemania/Educacion/El-sistema-escolar-aleman>
- MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, José Luis. (setiembre-diciembre de 2011). *El Derecho a la Educación en Estados Unidos de América.* Revista Española de Derecho Constitucional(93), setiembre-diciembre 2011, 65-106. Madrid, España. Recuperado el 28 de mayo de 2020, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3830469>
- RAVETLLAT BALLESTÉ, Isaac. y CONTRERAS ROJAS, Cristian. (diciembre de 2019). *El Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones. Estudio a la luz de su aplicabilidad.* (E. c. [online], Ed.) Santiago, Chile. Recuperado el 26 de marzo de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estconst/v17n2/0718-5200-estconst-17-02-00225.pdf>
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2005). *Diccionario Panhispánico de Dudas.* Recuperado el 30 de abril de 2020, de <https://www.rae.es/dpd/g%C3%A9nero>
- RED INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO- RIET. (15 de febrero de 2016). *El Sistema Educativo Italiano.* Recuperado el 01 de octubre de 2020, de RIET Red Internacional de Educación: https://issuu.com/riet_inew/docs/riet_sistema_educativo_italiano_en_
- SOKOLICH ALVA, María Isabel. (2013). *La Aplicación del Principio del Interés Superior del Niño por el Sistema Judicial Peruano.* VOX JURIS(25), 81-90. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres - Facultad de Derecho. Recuperado el 09 de setiembre de 2019, de <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/VJ/article/view/47>
- THE INSTITUTE OF GERONTOLOGY AT KING'S COLLEGE LONDON FOR GRANDPARENTS PLUS IN ASSOCIATION WITH THE BETH JOHNSON FOUNDATION. (Junio de 2010). *Grandparenting in Europe.* (G. plus, Ed.) Recuperado el 01 de octubre de 2020, de https://www.grandparentsplus.org.uk/wp-content/uploads/2020/02/EU_Full_Report.pdf
- ZAVALETA PIMENTEL, Nelly. (2017). *Anemia Infantil: retos y oportunidades al 2021.* Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Lima, Perú. Recuperado el 24 de abril de 2020, de <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>

Fuentes jurisprudenciales:

Casación Expediente 1797-2017-La Libertad, Tenencia y Custodia de menor, Expediente 1797-2017 La Libertad (Sala Civil Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República 04 de abril de 2018).

STC. Expediente 0243-2013-PAC/TC. Lima, Jane Margarita Cósar Camacho y otros, Fundamento 28, 0243-2013-PAC/TC . Lima, Jane Margarita Cósar Camacho y otros, Fundamento 28 (Tribunal Constitucional 16 de abril de 2014).

Fuentes normativas nacionales:

CONGRESO CONSTITUYENTE. (1979). Constitución Política del Perú. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 29 de diciembre de 1979. Lima, Perú.

CONGRESO CONSTITUYENTE DEMOCRÁTICO. (1993). Constitución Política del Perú. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 29 de diciembre de 1993. Lima, Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (1984). Código Civil, aprobado por el Decreto Legislativo 295. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 25 de julio de 1984. Lima, Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (22 de diciembre de 1999). Ley 27240, Ley que otorga permiso por lactancia materna. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 22 de diciembre 1999. Lima, Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2000). Código de los Niños y Adolescentes, aprobado por la Ley 27337. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 07 de agosto de 2000. Lima, Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (25 de enero de 2001). Ley 27409, Ley que otorga Licencia Laboral por Adopción. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 25 de enero 2001. Lima, Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (16 de noviembre de 2002). Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 16 de noviembre de 2002. Lima, Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (26 de mayo de 2003). Ley 27972, Ley Orgánica de Municipalidades. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 26 de mayo 2003. Lima, Perú.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2003). Ley 28044, Ley General de Educación. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 28 de julio 2003. Lima, Perú.

- CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (31 de julio de 2003). Ley 28048, Ley de protección a favor de la mujer gestante que realiza labores que pongan en peligro su salud y/o la del desarrollo normal del embrión y el feto durante el período de gestación. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 31 julio 2003. Lima, Perú.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (22 de junio de 2012). Ley 29896, Amplía la obligatoriedad de la implementación de lactarios institucionales a las entidades del Sector privado donde laboren al menos 20 mujeres en edad fértil. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 22 de junio 2012. Lima, Perú.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (24 de diciembre de 2012). Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 24 de diciembre 2012. Lima, Perú.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (14 de noviembre de 2015). Ley 30362, otorgó rango de ley al Decreto Supremo 001-2012-MIMP, que aprobó el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia (PNAIA 2012-2021). Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 14 de noviembre 2015. Lima, Perú.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (05 de julio de 2018). Ley 30807, modifica la Ley 29409 que concede el derecho de licencia por paternidad a los trabajadores de la actividad pública y privada. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 05 de julio de 2018. Lima, Perú.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN. (2006). Directiva 073-2006-DINEBR-DEI, que norma la organización y funcionamiento de las cunas de educación inicial. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 24 de abril 2006. Lima, Perú.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN. (2014). Resolución Ministerial 556-2014-MINEDU, Normas y Orientaciones para el Desarrollo del Año Escolar 2015 en la Educación Básica. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 15 de diciembre 2014. Lima, Perú.
- MINISTERIO DE EDUCACION. (2018). Resolución Ministerial 600-2018 MINEDU, dispone que instituciones educativas y programas educativos públicos y privados de la educación básica, incorporen las «Semanas de la Lucha contra la Anemia» en la primera semana del mes de abril y la primera semana. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 06 de noviembre 2018. Lima, Perú.
- MINISTERIO DE EDUCACION. (2018). Resolución Ministerial 712-2018-MINEDU, que aprueba la Norma Técnica para las Orientaciones para el Desarrollo del Año Escolar 2019 en Instituciones Educativas y Programas Educativos de la Educación Básica. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 21 de diciembre 2018. Lima, Perú.

- MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES. (2012). Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia (PNAIA 2012-2021), aprobado mediante Decreto Supremo 001-2012-MIMP. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 14 de abril 2012. Lima, Perú.
- MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES. (2014). Reglamento de la Ley 29973 Ley General de la Persona con Discapacidad, aprobado por el Decreto Supremo 002-2014-MIMP. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 07 de abril 2014. Lima, Perú.
- MINISTERIO DE SALUD. (2015). Resolución Ministerial 028-2015/MINSA, Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 12 de enero 2015. Lima, Perú.
- MINISTERIO DE SALUD. (2017). Resolución Ministerial 247-2017/MINSA, Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 12 de abril 2017. Lima, Perú.
- MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA. (2005). Ordenanza 812, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad Metropolitana de Lima. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 15 de setiembre 2005. Lima, Perú.
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. (2012). Decreto Supremo 011-2012-ED, aprueba el Reglamento de la Ley 28044, Ley General de Educación. Publicada en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 06 de julio 2012. Lima, Perú.
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. (2016). Decreto Supremo 002-2016-TR, Adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio a las disposiciones de la Ley 30367, Ley que protege a la madre contra despido arbitrario. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 09 de marzo 2016. Lima, Perú.

Fuentes normativas internacionales:

- ASAMBLEA CONSTITUYENTE ITALIANA. (1947). Constitución de la República Italiana. Publicada Roma, 21 de diciembre 1947. Roma, Italia.
- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS. (30 de julio de 2009). DIRECTIVA DEL CONSEJO, Acuerdo marco revisado sobre permiso parental celebrado por Business Europe, el CEEP y la CES y se deroga la Directiva 96/34/CE. *Amplía de tres a cuatro meses el derecho individual de los trabajadores al permiso parental*. Bruselas, Bélgica.

- CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. (1978). Ley de No Discriminación por Embarazo (PDA) The Pregnancy Discrimination and Maternity Leave, PDAAct of 1978, Enmienda al Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964. Washington D.C., Estados Unidos de América. Obtenido de <https://www.eeoc.gov/pregnancy-discrimination>
- CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA. (1993). Family and Medical Leave Act (FMLA). Ley de Ausencia Familiar y Médica. *Establece Licencia sin goce de haber, a la madre o al padre, por maternidad, por adopción o enfermedad grave de miembros de la familia.* Washignton D.C., Estados Unidos de América.
- CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. (08 de enero de 2002). Law No Child Left Behind (NCLB). *Que ningún niño se quede atrás, cuya finalidad es que las escuelas estadounidenses ayuden a los estudiantes a mejorar progresivamente las notas de los exámenes, a cambio de financiación.* Washington D.C., Estados Unidos de América.
- CONGRESO ITALIANO. (1977). Ley 517/77, Aprueba el proceso de inclusión de los estudiantes con discapacidad en las escuelas públicas, así como en la participación de los profesores especializados. Roma, Italia.
- CONSEJO FEDERAL (Bundesrat) DE BRANDEMBURGO. (1992). CONSTITUCIÓN DEL ESTAO FEDERADO o LÄND DE BRANDEMBURGO. Potsdam, Brandemburgo, Alemania.
- CONSEJO PARLAMENTARIO ALEMAN. (23 de mayo de 1949). Ley Fundamental de la República Federal de Alemania. 1-146. (B. Alemán, Ed., & R. y.-P. García Macho, Trad.) Berlín, Alemania. Recuperado el 05 de abril de 2020, de <https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80206000.pdf>
- DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE CALIFORNIA. (2017). Guía del Programa Preescolar de California. *Guía del Programa Preescolar de California.* Sacramento. Obtenido de <https://www.cde.ca.gov/sp/cd/re/documents/preschprogguidelinespa.pdf>
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (10 de diciembre de 1948). Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III). *Resolución Legislativa 13282, 09 diciembre 1959.* Paris, Francia.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (16 de diciembre de 1966). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptado mediante resolución 2200 A (XXI). Aprobado por el Estado peruano mediante Decreto Ley 22128. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 28 marzo 1978. Nueva York, Estados Unidos de América.

- ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (16 de diciembre de 1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por resolución 2200. Aprobado por el Estado peruano mediante Decreto Ley 22129. Publicado en el Diario oficial *El Peruano*. Lima, 28 marzo 1978. Nueva York, Estados Unidos de América.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (20 de noviembre de 1989). Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada mediante resolución 44/25, Ratificada por el Estado peruano con Resolución Legislativa 25278, 03 agosto 1990. Nueva York, Estados Unidos de América.
- ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (25 de mayo de 2000). Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo a la participación de los niños en los conflictos armados, aprobado mediante resolución 54/263. Nueva York, Estados Unidos de América.
- ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (25 de mayo de 2000). Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo a la Venta de Niños, Prostitución Infantil, y la utilización de niños en la pornografía, aprobado mediante res. 54/263. Nueva York, Estados Unidos de América.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (diciembre de 13 de 2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -CRPD, por su sigla en inglés, fue aprobada mediante Resolución 61/106. Nueva York, Estados Unidos de América.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU. (19 de diciembre de 2011). Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo al procedimiento de comunicaciones, aprobado mediante resolución 66/138. Nueva York, Estados Unidos de América.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS -ONU. (20 de noviembre de 1959). Declaración Universal de los Derechos del Niño. Nueva York, Estados Unidos de América.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS- ONU- Comité de los Derechos del Niño. (14, 15 y 29 de enero de 2016). Observaciones Finales del Comité de los Niños en el Perú. *sobre servicios dedicados a la atención de los niños de la primera infancia*. Lima, Perú. Recuperado el 04 de abril de 2020, de <https://www.unicef.org/peru/media/1606/file/Observaciones%20finales%20del%20Comit%C3%A9%20de%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o%20al%20Estado%20Peruano.pdf>.

- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS- ONU- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (16 de mayo de 2012). Observaciones Finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad-PERÚ. *Examen de los Informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la CDN*. Nueva York, Estados Unidos de América. Recuperado el 20 de mayo de 2020, de <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2017/08/04205956/crpdpcperco1.pdf>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. (junio de 2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilibrador Informe Final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_eckn_es.pdf?ua=1
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. (2008). WORLDWIDE PREVALENCE OF ANAEMIA 1993-2005 WHO GLObal Database on Anaemia. Ginebra, Ginebra, Suiza. Recuperado el 12 de nov de 2020, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43894/9789241596657_eng.pdf;jsessionid=163E6FC98B3727BE6DF8F908F1C17442?sequence=1
- ORGANIZACIÓN PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA - UNESCO. (2019). La atención y educación de la primera infancia. Paris, Francia. Recuperado el 20 de junio de 2020, de [https://es.unesco.org/themes/atencion-educacion-primera-infancia#:~:text=La%20primera%20infancia%20se%20define,el%20cerebro%20se%20desarrolla%20notablemente.&text=La%20atenci%C3%B3n%20y%20educaci%C3%B3n%20de%20la%20primera%20infancia%20\(AEPI\)%20no,ni%C3%B](https://es.unesco.org/themes/atencion-educacion-primera-infancia#:~:text=La%20primera%20infancia%20se%20define,el%20cerebro%20se%20desarrolla%20notablemente.&text=La%20atenci%C3%B3n%20y%20educaci%C3%B3n%20de%20la%20primera%20infancia%20(AEPI)%20no,ni%C3%B)
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE ITALIA. (26 de abril de 2001). Decreto Legislativo 151/2001 Testo Único Maternità/Paternità, Aprueba el Texto consolidado de las disposiciones legislativas sobre la protección y el apoyo a la maternidad y paternidad. Roma, Italia. Obtenido de https://www.cliclavoro.gov.it/Normative/Decreto_Legislativo_26_marzo_2001_n.151.pdf
- SOCIEDAD DE NACIONES. (24 de setiembre de 1924). Declaración sobre los Derechos del Niño, conocida como Declaración de Ginebra. Ginebra, Suiza.

RELACION DE CUADROS

- Cuadro 6.1** Estructura orgánica de los centros infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima.
- Cuadro 6.2** Personal que labora en cada centro infantil municipal.

RELACION DE ANEXOS

- Anexo A:** Matriz de consistencia
- Anexo B:** Respecto a la atención integral al infante que brindan los Centros Infantiles Municipales del Departamento de Asistencia Materno Infantil, de la Municipalidad Metropolitana de Lima, se adjunta fotocopia de la parte pertinente de la Memoria Anual del año 2018 de la Municipalidad Metropolitana de Lima, aprobada por Acuerdo de Concejo 036, (26.mar.2019).
- Anexo C:** Respecto al aspecto de salud, fotocopia del Informe emitido por el área de salud.
- Anexo D:** Respecto al aspecto de nutrición, fotocopia del Informe emitido por el área de nutrición.
- Anexo E:** Respecto al aspecto de orientación y prevención a las familias, fotocopia del Informe emitido por el área de coordinación pedagógica.
- Anexo F:** Respecto al aspecto de orientación y prevención a las familias, fotocopia del Informe emitido por el área de trabajo social.
- Anexo G:** Respecto al aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, fotocopia del Informe emitido por el área de psicología.
- Anexo H:** Folleto del Departamento de Asistencia Materno Infantil (DAMI), que detalla el servicio de carácter integral que brindan los centros municipales.
- Anexo I:** Registro fotográfico de las instalaciones de los Centros Infantiles de la Municipalidad Metropolitana de Lima.
- Anexo J:** Formato de la entrevista a expertos.
- Anexo K:** Constancia de la labor realizada en el Departamento de Asistencia Materno Infantil de la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA (*)

TITULO: “DERECHOS DE LOS NIÑOS DE LA PRIMERA INFANCIA EN LOS CENTROS INFANTILES DE LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA, AÑOS 2017- 2018”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	METODOLOGÍA	CONCLUSIONES
¿En qué medida los Centros Infantiles de la MML, cumplen con brindar un servicio educativo de nivel inicial, de carácter integral , (durante los años 2017-2018), que responda a los propósitos descritos por la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna?	Determinar en qué medida los Centros Infantiles de la MML, brindan un servicio de carácter integral , (durante los años 2017-2018), que responda a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.	<p>Metodología</p> <p>- Tipo de investigación Cualitativa básica</p> <p>- Nivel de investigación Descriptivo</p> <p>- Método de investigación Lógico inductivo</p> <p>- Diseño de la Investigación No experimental, sin hipótesis, ni variables .</p>	Se evaluó el carácter integral del servicio, no sólo educativo, sino también multidisciplinario, mediante la articulación intersectorial:
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Instrumentos de recolección de datos:	
1. ¿En qué medida los Centros Infantiles de la MML brindan un servicio de carácter integral , en los aspectos de salud y nutrición, que respondan a los propósitos descritos por la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna?	1. Analizar los aspectos de salud y nutrición que brindan los Centros infantiles de la MML	<p>Instrumentos de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes del equipo multidisciplinario de los centros infantiles: <ul style="list-style-type: none"> - área de salud - área de nutrición - área de coordinación pedagógica y trabajo social - área de psicología • Entrevistas a especialistas de diferentes disciplinas. 	<p>Respecto al primero objetivo específico, examinar los aspectos de salud y nutrición; se cumplieron respetando el derecho del niño a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, previsto en la CDN:</p> <p>El Área de Salud, realizó los exámenes médicos mensuales a los niños, así como el seguimiento de sus controles médicos de crecimiento y desarrollo (Cred), y de las Cartillas de vacunación; atenciones de emergencias y primeros auxilios.</p> <p>Además, se realizaron exámenes médicos a todo el personal para descartar enfermedades infectocontagiosas.</p> <p>El Área de Nutrición, realizó las evaluaciones antropométricas mensuales, seguimiento de hábitos alimenticios e ingesta de los niños y de los resultados de los exámenes de hemoglobina, interviniendo en los casos que se detectó: desnutrición (retardo del crecimiento del niño), anemia o sobrepeso. Talleres sobre alimentación saludable; articulando con el centro de salud para la entrega de hierro y suplementos vitamínicos. Implementación de Protocolo de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos y de Almacenaje, para mejorar las condiciones sanitarias.</p>

<p>2. ¿En qué medida los Centros Infantiles de la MML brindan un servicio de carácter integral, en el aspecto de orientación y prevención a las familias, que responda a los propósitos descritos por la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna?</p>	<p>2. Evaluar el aspecto de orientación y prevención a las familias, que brindan los Centros Infantiles de la MML</p>	<p>Muestra: Conformada por 300 niños de la primera infancia, y sus padres, en tres locales de los Centros Infantiles de la MML, ubicados en el Distrito de Lima Cercado.</p>	<p>Respecto al segundo objetivo específico, evaluación del aspecto de orientación y prevención a las familias; se cumplió con brindar asistencia a los padres para el mejor desempeño de su rol parental, respecto a la crianza, previsto en la CDN.</p> <p>Las Áreas de Coordinación Pedagógica y Trabajo Social, realizaron las Escuelas para Padres (sobre temas de salud, nutrición, importancia de la lactancia materna, estimulación temprana, y derechos de los niños). Grupos de Interaprendizaje Familiar-(GIFs), espacios para que los padres compartan experiencias y aprendan técnicas de crianza positiva. Visitas domiciliarias a las familias.</p>
<p>3. ¿En qué medida los Centros Infantiles de la MML brindan un servicio de carácter integral, en el aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, que responda a los propósitos descritos por la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna?</p>	<p>3. Examinar el aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, que brindan los Centros Infantiles de la MML</p>		<p>Respecto al tercer objetivo específico, analizar el aspecto de asesoramiento para la atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales, se cumplió parcialmente; debido a la limitación que el equipo docente no contaba con especialistas o personal capacitado en educación inclusiva.</p> <p>El área de Psicología y el área de Salud, evaluaron el desarrollo físico-cognitivo de los niños, en coordinación con el área de salud, y los casos detectados o con posibilidad de adquirir una discapacidad, fueron derivados a los servicios especializados, respetando el derecho de los niños de disfrutar de una vida plena, que permitan llegar a valerse por sí mismo y su participación en la comunidad, previsto en la CDN. Sensibilizando a los padres para que sean atendidos por especialistas en discapacidad y educación inclusiva.</p>
	<p>Además de los objetivos específicos propuestos, con la finalidad de ampliar la presente investigación, se ha tenido a bien, también evaluar la calidad del servicio</p>		<p>Respecto a la calidad del servicio, se evaluaron los aspectos de seguridad, sanidad, número y competencia del personal; se cumplió en parte, con la debido a que por motivos de seguridad, fue observado un local de los centros infantiles, realizando el traslado de las matrículas de los niños a los otros centros infantiles de la comuna limeña; solicitando la suspensión temporal de la institución educativa; sin embargo, se cumplió con las supervisiones de seguridad de los otros dos locales, sanidad, número y competencia del personal; previstos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.</p> <p>Finalmente, se determinó que los Centros Infantiles de la MML, durante el periodo comprendido por los años 2017-2018, brindaron un servicio de carácter integral y de calidad, en los aspectos evaluados, con las limitaciones antes indicadas, que responden a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.</p>

			<p style="text-align: center;">RECOMENDACIÓN</p> <p>Se presenta una propuesta normativa, para delegar en una dependencia de las comunas, encargada de promocionar y proteger los derechos de los niños y adolescentes, (la Defensoría Municipal del Niño y Adolescente- DEMUNA), la supervisión semestral del servicio que brindan los centros educativos, de nivel inicial del Sector Público y Privado, de su municipio; que les permitirá evaluar si el servicio que brindan cumple con los parámetros antes indicados: de carácter integral y de calidad; determinando si los infantes ejercen efectivamente sus derechos a la educación, a la vida, a la supervivencia y al desarrollo; conforme a los propósitos descritos en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la normativa interna.</p>
<p>(*) Elaboración propia.</p>			

Anexo B:

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

INFORME N° 23 - 2018-MML/GDS-SBPS-DAMI

A : Sra. CLARA RUESTA ALVAREZ
Jefa del Departamento de Asistencia Materno Infantil

DE : CARLOS ALEXANDER ATAUIJE YANCE
Médico - DAMI

ASUNTO : INFORME SITUACIONAL DEL SERVICIO DE SALUD

FECHA : LIMA, 17 DE DICIEMBRE DE 2018



Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla y a la vez remitir el Informe Situacional de Salud en la que se menciona las funciones y las actividades desarrolladas en la presente gestión (2015 al 2018).

Es todo lo que informo para su conocimiento y fines.

Atentamente,



Carlos Alexander Atauje Yance
Médico - DAMI

Se adjunta INFORME DE SALUD (2015, 2016, 2017, 2018).

Informe de Salud

El servicio de salud del Departamento de Asistencia Materno Infantil (DAMI) actualmente cuenta con el servicio de tres técnicas de enfermería y un médico que vienen cumpliendo las funciones encargadas según el Manual de Organización y Funciones (MOF); como es brindar una atención integral de salud a los usuarios (as) contribuyendo con la disminución de morbilidad, dando énfasis en la labor de prevención de enfermedades y promoción de salud. Asimismo, tenemos como finalidad garantizar una atención oportuna y de calidad a fin de asegurar el desarrollo sostenible de los usuarios (as) y velar por los derechos del niño a la salud.

Entre las funciones encargadas están:

- Orientación y consejería a los padres de familia sobre promoción y prevención de salud.
- Prestar atención de primeros auxilios a los usuarios (as).
- Evaluación mensual de rutina de salud de los usuarios (as).
- Atención médica de urgencia y emergencias a los usuarios (as).
- Administración de medicamentos según prescripción médica.
- Revaluación y seguimientos de los casos patológicos.
- Derivación oportuna a las especialidades médicas.
- Coordinación con el médico responsable sobre el estado y evolución de la salud de los usuarios (as).
- Participación en las "escuelas de padres" de los Centros Infantiles Municipales.
- Participación en los procesos de Admisión y Ratificación de los Centros Infantiles Municipales; mediante una evaluación médica de ingreso y exámenes auxiliares como: Grupo y Factor sanguíneo y Tamizaje de Hemoglobina (Ab lactantes); Test de Graham, Parasitológico Seriado, Evaluación Odontológica y lo anterior (1 y 2 años); Evaluación Oftalmológica, Evaluación Traumatológica, Potencial Evocados Auditivos y todo lo anterior (3, 4, 5 años). Todo de manera preventivo ante accidentes, anemia, enfermedades contagiosas y problemas sensoriales.
- Monitoreo y supervisión de higiene en los usuarios (as).
- Articulación con el Centro de salud cercano sobre Campañas de Salud (vacunación, tamizaje de hemoglobina, descarte de parásitos, etc.).
- Tamizaje de violencia en los usuarios (as) y reporte de casos encontrados.
- Supervisión de Ambientes Saludables en los Centros Infantiles Municipales.
- Colaborar y participar en la programación, coordinación y ejecución de las actividades preventivas promocionales de salud.

Como parte de la función preventiva en salud, el servicio médico solicita exámenes auxiliares de acuerdo a la edad del usuario en cumplimiento al

crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad; y algunos incluidos en el Plan Niño Sano del Ministerio de Salud, como el caso del "Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021", cabe mencionar que la solicitud de dichos exámenes coinciden con los procesos de admisión y ratificación como ya se había mencionado.

A continuación se mencionara los exámenes de acuerdo a edad, los motivos y el plan de acción o derivación.

AULA	EXÁMENES SOLICITADOS	MOTIVO	PLAN DE ACCIÓN
ABLACTANTES	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo y Factor. - Hemoglobina. 	Exámenes de importancia ante emergencias (transfusión sanguínea) y para garantizar un buen desarrollo cognitivo combatiendo la ANEMIA, articulando con el Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021, MINSA	<p>Casos de Hemorragias: Llamar al padre o apoderado y enviar a un hospital con los datos de grupo y factor.</p> <p>Casos de Anemia: Inclusión al "Plan Anemia 0" DAMI – SBPS – GDS – MML</p>
1 - 2 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo y Factor. - Hemoglobina. - Test de Graham. - Parasitológico Seriado. - Examen Odontológico. 	Exámenes de importancia en la prevención de enfermedades transmisibles (contagiosas) y lo antes mencionado.	<p>Casos de Parasitosis: Tratamiento médico farmacológico y exámenes auxiliares de descarte nuevamente, tratamiento en casa para evitar contagio.</p> <p>Casos de Caries Dental: Derivación al odontólogo, curación al menos 1 al mes.</p>
3 - 4 - 5 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo y Factor. - Hemoglobina. - Test de Graham. - Parasitológico Seriado. - Evaluación Odontológica. - Evaluación Oftalmológica. - Evaluación Auditiva (Potencial Evocados Auditivos). - Evaluación Ortopédica – Traumatológica 	Exámenes de importancia en descartar problemas sensoriales para el buen aprovechamiento educativo y en problemas en el desarrollo del aparato locomotor; agregado a lo antes mencionado.	<p>Casos de Problemas sensoriales: Auditivos – Pea - Derivación I/C Otorrinolaringología Visual – Agudeza Visual – Derivación – I/C Oftalmólogo (De no ser problema clínico se deriva a neurología)</p> <p>Casos de Problemas Locomotor: Pie Plano – Displasia de cadera - Derivación – Traumatólogo Ortopedista</p>

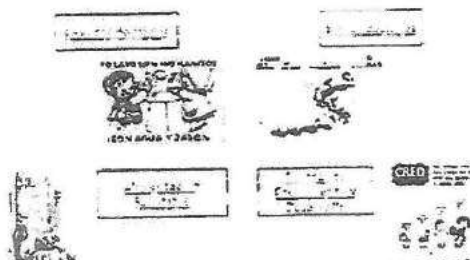
Cada problema de salud detectado es incluido a la lista de seguimientos que es debidamente monitoreado por el Servicio de Salud según números de controles anuales dado por el especialista encargado.

De igual forma los casos presentados en cuanto a retraso de desarrollo motor y del habla que hayan sido derivados por el Servicio de Psicología por no encontrar mejora en las terapias realizadas son derivados al Servicio de Salud para un estudio clínico neurológico temprano que actualmente tenemos usuarios que asisten al Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) a fin de descartar un retraso del desarrollo cognitivo.

CASOS EN SEGUIMIENTO		
NOMBRE Y APELLIDOS	AULA	MOTIVO
	ABLACTANTES	Supervisión y seguimiento por presentar rasgos de trisomía, actualmente en el INCN.
	2 AÑOS -NM	Seguimiento por el DX. De Hipoacusia, actualmente en el INCN.
	2 AÑOS -RC	Seguimiento y seguimiento de DX. POR EVALUACION Neurológica
	2 AÑOS -RC	Seguimiento por el DX. De Hipoacusia, actualmente en el INCN.
	3 AÑOS	Seguimiento de tratamiento Neurológico, actualmente en el INCN.
	4 AÑOS	Derivada por el área de Psicología a Terapia de lenguaje y al Servicio de Salud para una evaluación neurológica (INCN).
	5 AÑOS	Derivada por el área de Psicología por terapia de atención y concentración, padres reportaron que fue evaluado por el Neurólogo indicándole un electroencefalograma (INCN).

Los estilos de vida saludable, recomendados mediante una orientación y consejería a los padres de los usuarios en las "Escuelas de Padres", son aplicados por nuestro Servicio de Salud en el control de rutina a nuestros usuarios; asimismo, son beneficios gratuitos brindado por el Ministerio de Salud mediante el "Plan Niño Sano" en referencia a los derechos de los niño a la salud, garantizando una vida sana y un desarrollo sostenible.

Estilos de vida saludable



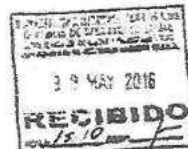
Por último, articulando con el "Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021" dispuesto por el MINSA, el Departamento de Asistencia Materno Infantil no es ajeno al problema nacional que conlleva la Anemia; es por ello, que se crea junto al Servicio de Nutrición el "Plan Anemia 0" para nuestros usuarios de los Centros Infantiles Municipales con resultados favorables hasta el momento.

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	SECCION	HB INICIO	INICIO TTO	1° control	2° control	3° CONTROL	TERMINA TTO	OBSERVACIONES
1		ABLACT	10.5 (12.03.18)	03.04.18	10.5 (17.05.18)	9.9 (11.08.18)	11.5 (13.10.18)		RECUPERADO
2		1 AÑO	10.5 (21.03.18)	23.04.18	10.9 (24.06.18)	RETIRADO			
3		1 AÑO	10.8 (Dic. 17)	11.04.18	11.1 (04.06.18)	RETIRADO			
4		1 AÑO	10.9 (15.12.17)	26.02.18	12.9 (10.04.18)	11.9 (05.06.18)	12.9 (14.08.18)		RECUPERADO
5		1 AÑO	10.9 (20.12.17)	26.02.18	11.2 (20.04.18)	11.2 (28.05.18)	11.9 (20.08.18)		RECUPERADO
6		1 AÑO	10.2 (Dic. 17)	15.04.18	11.4 (15.05.18)	12 (13.07.18)	12.1 (11.08.18)		RECUPERADO
7		2 AÑOS	10.8 (09.04.18)	20.04.18	11.7 (03.07.18)	RETIRADO			
8		2 AÑOS	10.5 (Jul. 17)	05.07.17	11.7 (08.17)				RECUPERADO
9		2 AÑOS	10.4 (14.09.17)	09.10.17	11.4 (28.11.17)	11.4 (03.03.18)	12.2 (06.06.18)		RECUPERADO
10		2 AÑOS	10.3 (14.09.17)	03.10.17	11.5 (09.02.18)	11.6 (18.05.18)	11.9 (08.08.18)		RECUPERADO
11		2 AÑOS	10.4 (07.02.18)	12.03.18	12.2 (28.05.18)	12.8 (01.06.18)	12 (19.07.18)		RECUPERADO
12		3 AÑOS	10 (25.12.17)	29.01.18	11.4 (12.02.18)	12.1 (29.04.18)	12 (21.08.18)		RECUPERADO
13		4 AÑOS	11.6 (13.09.17)	26.09.17	12.1 (12.02.18)				RECUPERADO
14		4 AÑOS	10 (03.03.17)	22.05.17	13				RECUPERADO
15		5 AÑOS	10.6 (18.12.17)	01.02.18	12.2 (02.04.18)	12.1 (30.05.18)	12 (13.08.18)		RECUPERADO

En la presente gestión se han realizado actividades de intervención en salud las

2016

Charla sobre una adecuada tenencia de mascotas



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

INFORME N° 07 - 2016 - LMS - CIMM

A : Sra. CLARA RUESTA ALVARES
Jefa del Departamento de Asistencia Materno Infantil

DE : Dra. LUZMILA MELGAR Saldarriga
Médico de los CIM'S

ASUNTO : Charlas sobre tenencia adecuada de mascotas

REFERENTE : Memo N° 181-2016-MML-GS-SVS
Memo N° 222-2016-MML-GS-SVS

FECHA : Lima, 30 de mayo del 2016

Me dirijo a usted, en atención al documento indicado en el referente, que después de haber conversado con el Dr. Javier Casimiro Urco, Sub Gerente de Vigilancia Sanitaria, explicándole nuestro interés para que imparta la información a nuestros padres usuarios y sus menores hijos de las aulas de 4 y 5 años, sobre temas de su especialidad y manejo como es la Tenencia Adecuada de Mascotas, y haber conversado con el médico veterinario Dr. Alexander Pescoran se llegó a agendar las charlas

- ✓ CIM NIÑA MARIA, día lunes, 13 de Junio, en el horario de 4 a 5 de la tarde
- ✓ CIM RAMÓN CASTILLA, día martes 14 de Junio, en el horario de 4 a 5 de la tarde
- ✓ CIM MERCEDARIAS, día jueves 16 de Junio, en el horario de 4 a 5 de la tarde

Es todo cuanto debo informar



Municipalidad de Lima

Gerencia de Desarrollo Social - Subgerencia de Bienestar y Promoción Social
Departamento de Asistencia Materno Infantil (DAMI)

ACTA DE ATENCIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS DEL APODERADO: _____

EN ATENCIÓN A: _____

MOTIVO: Acta de Seguimiento

AULA: 020504

FECHA: 22/11/2018

RECOMENDACIONES:

CONSTA POR EL PRESENTE DOCUMENTO QUE, _____

Se abre a madre

Entrega I/c Neurología con Dx:

- ① Retraso mixto del desarrollo
Retraso léxico + conducta
- ② Hiperactividad

Por lo cual se compromete a suceso de tratamiento y abre con psicología
Cita: 22/11/18

IAJSN → MEDICINA FÍSICA → Programación terapéutica

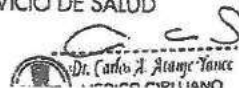
Control Neurología → febrero 2019

POR LO QUE EL APODERADO QUEDA CONFORME CON LA ATENCIÓN BRINDADA Y FIRMA HABIENDO LEÍDO PREVIAMENTE LO ESCRITO EN EL PRESENTE DOCUMENTO

[Firma]
APODERADO

D.N.I.: _____

SERVICIO DE SALUD





Municipalidad de Lima

Gerencia de Desarrollo Social - Subgerencia de Bienestar y Promoción Social
Departamento de Asistencia Materno Infantil (DAMI)

ACTA DE ATENCIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS DEL APODERADO: _____

EN ATENCIÓN A: _____

MOTIVO: Acta de Compromiso

AULA: Abolicionista

FECHA: 21/02/2018

RECOMENDACIONES:

CONSTA POR EL PRESENTE DOCUMENTO QUE, _____

María de Compromete A:

• VACUNACIÓN: Pq-luzca BCG- e Iukluzca
Varias -

• Segundo examen: - 22/02/2018 Tnca #0
A W - h

- Sno y Dom. Ho médica a
Inicio Ho: 22/02/18 ✓
Ray

1º Control: 22/09/18

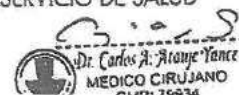
• Segu Neurol: 27/09/18
Cita por Neurol

POR LO QUE EL APODERADO QUEDA CONFORME CON LA ATENCIÓN BRINDADA Y FIRMA
HABIENDO LEÍDO PREVIAMENTE LO ESCRITO EN EL PRESENTE DOCUMENTO

APODERADO

D.N.I.: _____

SERVICIO DE SALUD



Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología y Promoción de la Salud
Servicio de Salud - DABII

COMUNICADO A PADRES DE FAMILIA

- CIM -

Por medio del presente cumplimos con la obligación de comunicar a los padres de familia de los niños y niñas usuarios del CIM que el MINISTERIO DE SALUD oficializó la ALERTA EPIDEMIOLÓGICA (se adjunta documento oficial del MINSU) sobre la SARAMPIÓN, debido al caso confirmado en nuestro país - Callao (01-03-2018).

Como entidad pública unimos fuerzas con el máximo ente de salud en nuestro país haciendo frente a este problema sanitario incluyendo en nuestra institución las principales medidas y recomendaciones que a continuación detallaremos:

- La principal medida para evitar la diseminación del virus del sarampión es la VACUNACIÓN, por lo cual se realizará un control estricto sobre la vacuna SPR en el carnet de vacunación, en tal sentido todos los padres de familia deben presentar el original y copia del mismo donde confirmen que su menor niño ha recibido la 1ª dosis (a partir del año) y la 1ª dosis + Refuerzo (a partir de los cuatro años) en un plazo de 72 horas (08/03/18); tener en cuenta que debe estar sano antes de recibir la vacuna en el centro de salud más cercano (C.S. Pérez Carranza).

- Acatando las recomendaciones de NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE CASOS SOSPECHOSOS se les comparte los signos de alarma (fiebre alta, erupción dérmica, tos seca y congestión nasal) para la vigilancia en sus menores niños, cabe mencionar que toda sospecha debe ser comunicada al servicio de salud de la institución y cumplir con descenso domiciliario por ser una enfermedad de ALTA TRANSMISIBILIDAD.

Lima, 05 marzo 2018

Servicio de Salud - DABII

Campaña de Vacunación contra la Sarampión

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

05 MAR. 2018



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

INFORME N° 01 -2018-MML/GDS-SBPS-DAMI-CAAY

A : SRA. CLARA RUESTA ALVAREZ
Jefa del Departamento de Asistencia Materno Infantil

DE : DR. CARLOS ALEXANDER ATAUJE YANCE
Médico - DAMI

ASUNTO : ALERTA EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN

REFERENCIA: AE - CDC N° 004 - 2018

FECHA : LIMA, 05 DE MARZO DEL 2018

Por medio del presente me dirijo a usted para remitirle el presente informe respecto al problema sanitario que ha puesto en ALERTA EPIDEMIOLÓGICA a nuestro sistema de salud ante un caso confirmado de SARAMPIÓN; por lo cual es de importancia sumar fuerzas con el ente máximo de salud en el tema de VIGILANCIA y REPORTE cumpliendo con las medidas principales y recomendaciones que el MINSA ha dispuesto mediante documento oficial. Es por ello que en los CIM's se ha elaborado un comunicado con la finalidad que los padres de familias estén al tanto y puedan cumplir con las medidas y recomendaciones para cortar la alta transmisibilidad de esta enfermedad.

Se adjunta.

- Documento oficial del MINSA sobre la Alerta Epidemiológica por caso confirmado de SARAMPIÓN.
- Comunicado a los padres de familias de los Centros Infantiles Municipales.

Es todo lo que informo para su conocimiento y fines.

Atentamente,



Dr. Carlos A. Atauje Yance
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 79934

DR. CARLOS ALEXANDER ATAUJE YANCE
MÉDICO - DAMI

Anexo C:



AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
GERENCIA DE DESARROLLO
DEPARTAMENTO DE SALUD

INFORME N° 533- 2018-MML/GDS-SBPS-DAMI-SN7 DIC. 20

A : SRA. CLARA RUESTA ALVAREZ
Jefa del Departamento Materno Infantil

CC : SRA. NANCY APARICIO
Administradora Del CIM Niña Maria

CC : SRA. LILIA CALIZAYA AYALA
Administradora Del CIM Mercedaria

CC : SRA. LILIA CALIZAYA AYALA
Administradora Del CIM Ramon Castilla

DE : LIC. DALLMA LUNA ARIAS
NUTRICIONISTA DEL DAMI

ASUNTO : Intervenciones Nutricionales desarrolladas en los Centros Infantiles
Del DAMI- Periodo 2015 -2018

RECIBIDO
HORA: 10:00
FECHA: 17/12/2018

FECHA : Lima, 17 de Diciembre del 2018

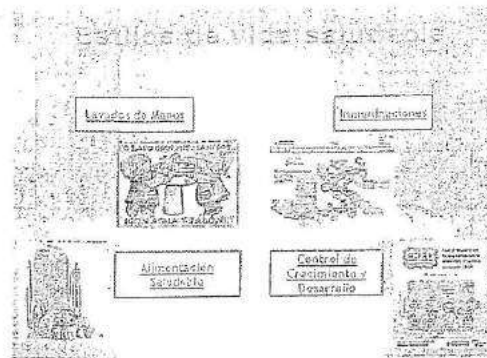
Tengo a bien dirigirme a usted, en relación al asunto y en base a las intervenciones Nutricionales desarrolladas en la presente Gestión 2015 al 2018, de acuerdo a las funciones y actividades desarrolladas por las especialistas en Nutrición que estuvieron a cargo en cada año transcurrido durante todo el proceso.

Sin otro particular, es todo en cuanto debo informar.

Atentamente,

Lic. Dallma Luna Arias
Bromatóloga Nutricionista
CNP. 4467

Dallma Luna Arias
Nutricionista del DAMI



Por último, articulando con el "Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica infantil en el Perú 2017-2021" dispuesto por el MINSA, el Departamento de Asistencia Materno Infantil no es ajeno al problema nacional que conlleva la Anemia; es por ello, que se crea junto al Servicio de Nutrición el "Plan Anemia 0" para nuestros usuarios de los Centros Infantiles Municipales con resultados favorables hasta el momento.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	SECCION	HB INICIO	INICIO TTO	1º control	2º control	3º CONTROL	TERMINA TTO	OBSERVACIONES
1		ABLACT	10.5 (12.03.18)	03.04.18	10.5 (17.05.18)	9.9 (11.08.18)	11.5 (13.10.18)		RECUPERADO
2		1 AÑO	10.5 (21.03.18)	23.04.18	10.9 (24.06.18)	RETIRADO			
3		1 AÑO	10.8 (Dic. 17)	11.04.18	11.1 (04.06.18)	RETIRADO			
4		1 AÑO	10.9 (15.12.17)	26.02.18	12.9 (10.04.18)	11.9 (05.06.18)	12.9 (14.08.18)		RECUPERADO
5		1 AÑO	10.9 (20.12.17)	26.02.18	11.2 (20.04.18)	11.2 (28.05.18)	11.9 (20.08.18)		RECUPERADO
6		1 AÑO	10.2 (Dic. 17)	15.04.18	11.4 (15.05.18)	12 (13.07.18)	12.1 (11.08.18)		RECUPERADO
7		2 AÑOS	10.8 (09.04.18)	20.04.18	11.7 (03.07.18)	RETIRADO			
8		2 AÑOS	10.5 (Jul. 17)	05.07.17	11.7 (08.17)				RECUPERADO
9		2 AÑOS	10.4 (14.09.17)	09.10.17	11.4 (28.11.17)	11.4 (03.03.18)	12.2 (06.06.18)		RECUPERADO
10		2 AÑOS	10.3 (14.09.17)	03.10.17	11.5 (09.02.18)	11.6 (18.05.18)	11.9 (08.08.18)		RECUPERADO
11		2 AÑOS	10.4 (07.02.18)	12.03.18	12.2 (28.05.18)	12.8 (01.06.18)	12 (19.07.18)		RECUPERADO
12		3 AÑOS	10 (25.12.17)	29.01.18	11.4 (12.02.18)	12.1 (29.04.18)	12 (21.08.18)		RECUPERADO
13		4 AÑOS	11.6 (13.09.17)	26.09.17	12.1 (12.02.18)				RECUPERADO
14		4 AÑOS	10 (03.03.17)	22.05.17	13				RECUPERADO
15		5 AÑOS	10.6 (18.12.17)	01.02.18	12.2 (02.04.18)	12.1 (30.05.18)	12 (13.08.18)		RECUPERADO

En la presente gestión se han realizado actividades de intervención en salud las cuales se mencionaran a continuación:

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

INFORME N° 391- 2018- MML/GDS-SBPS-DAMI-SM

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS Y MONITOREO INFANTIL
1 SET. 2018

A :SRA. CLARA RUESTA ALVAREZ
Jefa del Departamento Materno Infantil

FE :LIC. DALLMA LUNA ARIAS
NUTRICIONISTA DEL DAMI

ASUNTO : INTERVENCIÓN EN LA REDUCCIÓN DE ANEMIA DE
LOS CENTROS INFANTILES DEL DEPARTAMENTO
MATERNO INFANTIL DE LA MUNICIPALIDAD DE LIMA

FECHA : Lima, 11 de Septiembre del 2018

Tengo a bien dirigirme a usted para hacer de su conocimiento sobre el Manejo de Intervención en la Reducción de Anemia de los CIM'S del DAMI, en un trabajo conjunto con el equipo Médico y Nutrición de acuerdo al -PLAN NACIONAL DE REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL PERÚ: 2017-2021, aplicada a nuestra población infantil de 315 Usuarios niños y niñas de 6 meses a 5 años de edad.

En el año 2017 se evaluó 306 niños de los cuales el 10% de los niños con Diagnóstico anemia ferropénica, se obtuvo la recuperación del 88%, en este año 2018 se evaluó a 303 niños, niñas de 6 meses a 5 años de edad de los cuales se diagnosticaron 45 casos de anemia Ferropénica, que representan el 15% de nuestra población beneficiaria y 4 casos con diagnóstico de anemia diferencial. Según nuestro plan de intervención contra la anemia, el área de Salud del DAMI reporta en el 1° y 2° control 34 casos de niños con resultados óptimos en su análisis de hemoglobina, con un porcentaje del 74% de niños en proceso de recuperación en función al tratamiento médico y Nutricional aplicado en el Departamento del DAMI, con apoyo de todo el Equipo Multidisciplinario. Se adjunta las acciones y Estrategias aplicadas del PLAN DE INTERVENCIÓN Y LOS RESULTADOS OBTENIDOS 2017 Y 2018.

Es todo lo que informo para su conocimiento y fines.

Atentamente,


Dr. Carlos A. Atayo Yanez
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 79934


Dallma Luna Arias
BACHAOLÓGIA NUTRICIONISTA
CMP 4487

Dallma Luna Arias
Nutricionista del DAMI



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

PRESENTACIÓN DEL AREA DE NUTRICIÓN

En los últimos años el tema nutricional tiene un gran impulso por parte del gobierno peruano a través de programas sociales, estando pendiente el enfoque sobre los determinantes a nivel de causalidad, hoy solo se mira la seguridad alimentaria, cuidado materno-infantil y calidad del entorno de salud descuidando el enfoque de causalidad, considerado como el más importantes del abordaje del problema. Los grandes lineamientos nacionales en materia de nutrición deben incluir estrategias no solo de reducción de los problemas nutricionales sino también prevención de estos.

Hablar de la situación nutricional es involucrar cinco temas: la anemia, la desnutrición crónica, la deficiencia de yodo, la deficiencia de vitamina A, el sobrepeso y la obesidad. Ante estos problemas, en el Perú contamos con iniciativas del gobierno como el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, el cual incluye una serie de actividades que busca reforzar la atención materno infantil, los mensajes y contenidos educativos que se brindan a la población. El principal reto es lograr hábitos saludables y que la población conozca los riesgos que significa comer inadecuadamente y Como Gobierno Regional, tenemos aprobado mediante Ordenanza N°2120 con fecha 18 de octubre del presente año el Plan Metropolitano de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2018-2021; en el cual se ha contemplado objetivos y acciones, que deben cumplirse "Promover la salud integral y de calidad de niños, niñas y adolescentes desde los 0 hasta los 17 años de edad", "Sensibilizar sobre la importancia de la nutrición y la lactancia en el desarrollo de niños, niñas y adolescentes".

Hoy se conoce que las alteraciones en el estado nutricional impactan directamente sobre el desarrollo cognitivo de los niños con efectos adversos sobre el proceso de aprendizaje y el rendimiento escolar a corto y mediano plazo.

No soslayemos la importancia del estado nutricional como defensa frente a las enfermedades ya que, alteraciones del estado nutricional incrementan la morbilidad y la mortalidad en la niñez. La evidencia científica demuestra los efectos negativos de un mal estado nutricional sobre todo en las primeras etapas de vida. Problemas nutricionales incrementan el riesgo de padecer enfermedades crónicas (diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras) y menores oportunidades para alcanzar logros académicos que traerán como consecuencia menores ingresos económicos en la adultez.

La desnutrición crónica es un indicador de desarrollo del país y su disminución contribuirá a garantizar el desarrollo de la capacidad física, intelectual, emocional y social en la primera etapa de vida.

Ante esta situación Nutricional el Departamento Materno infantil desarrolla estrategias Nutricionales para Contribuir con el Desarrollo Nutricional de sus Beneficiarios en los Centros Infantiles: NIÑA MARIA, RAMON CASTILLA, MERCEDARIA.



AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

SERVICIO DE NUTRICION:

El servicio de Nutrición del Departamento de Asistencia Materno Infantil, cuenta con 1 especialista de Nutrición Itinerante y el apoyo de 3 Estudiantes que cursan el 8° ó 10° ciclo de la Carrera de Nutrición, el cual realizan sus prácticas pre-profesionales en periodos de 6 meses ó 12 meses.

El especialista de Nutrición, se encarga de coordinar y ejecutar las actividades vinculadas a la elaboración del plan nutricional de los Niños (as) de los diferentes Centros Infantiles, según el Manual de Organización de Funciones.

Entre las Funciones encargadas están:

- a) Participar en la elaboración de políticas, normas, planes y estrategias vinculadas su especialidad.
- b) Participar en el diseño de herramientas metodológicas, marcos lógicos ó estándares para la ejecución eficiente de las actividades de competencia de las cunas Infantiles.
- c) Efectuar el análisis de Información relevante que contribuya con el adecuado sustento que requiera el administrador de los Centros Infantiles, para emitir opinión técnica en las materias de su competencia.
- d) Coordinar el desarrollo e implementación de las actividades y procesos de los Centros Infantiles del DAMI.
- e) Formular y proponer informes Técnicos en materias de su especialidad, según sea requerido por el administrador de los Centros Infantiles.
- f) Participar en la elaboración y seguimiento del Plan Operativo, el presupuesto y el cuadro de Necesidades de los Centro Infantiles.
- g) Proponer la contratación, realizar el seguimiento y evaluar los productos derivados de la contratación de estudios e investigaciones en las materias a su cargo, conforme sea requerido de los administradores de los CIM'S.
- h) Coordinar el desarrollo e implementación de acciones de promoción, prevención y evaluación nutricional en los usuarios de los CIM'S.
- i) Participar en la elaboración de acciones y actividades multisectoriales en el área de alimentación
- j) Y nutrición con la aprobación del administrador de los CIM'S
- k) Brindar orientación y consejería a los padres de familia de los usuarios.
- l) Elaborar la programación de regímenes alimentarios específicos y generales acordes a los requerimientos nutricionales de los usuarios de los Centros
- m) Las Demás funciones que le asigne el administrador de cada centro de acuerdo al marco de su competencia

Anexo D:

Año del Diálogo y Reconciliación Nacional

INFORME N° 073 -2018-MML/GDS-SBPS- DAML-JAR

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE LIMA
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS Y PROMOCIÓN SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL
17 DIC. 2018
HORA: 4:30 PM
RESP: [Firma]

A : SRA. CLARA RUESTA ALVAREZ
Jefa del Departamento de Asistencia Materno Infantil


DE : SRA. JESSICA ARANDA ROJAS
Coordinadora Pedagógica

ASUNTO : Informe de Actividades 2015-2018
Coordinación Pedagógica

FECHA : Lima, 17 de diciembre del 2018

Tengo a bien dirigirme a usted, con la finalidad de hacer entrega del Informe de Actividades desarrollado durante el periodo 2015-2018 en el Área de Coordinación Pedagógica.

Atentamente,


Jessica Aranda Rojas
Coordinadora pedagógica



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

COORDINACIÓN PEDAGÓGICA

Actividades Realizadas 2015-2018

I. GENERALIDADES

INSTITUCIÓN	:	MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
DEPENDENCIA	:	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
UNIDAD	:	SUBGERENCIA DE BIENESTAR Y PROMOCIÓN SOCIAL DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL
POBLACIÓN OBJETIVO	:	NIÑOS (AS) DE 06 MESES A 05 AÑOS 11 MESES
COBERTURA	:	CIM NIÑA MARIA CIM RAMON CASTILLA CIM MERCEDARIAS
PERIODO	:	AÑOS 2015-2016-2017-2018
RESPONSABLE	:	JESSICA ARANDA ROJAS COORDINADORA PEDAGÓGICA

Introducción

La Municipalidad Metropolitana de Lima, a través de la Gerencia de Desarrollo Social – Subgerencia de Bienestar Social – Departamento de Asistencia Materno Infantil, tiene a disposición de la comunidad los Servicios de Cuidado Diurno Infantil, a través de los **Centros Infantiles Municipales**, los cuales y en convenio con el Ministerio de Educación, brindan educación, atención integral y atención especializada a la Primera Infancia para asegurar su desarrollo. Sus beneficiarios principales son niños y niñas de 6 meses a 5 años de edad, que necesitan de cuidado y protección, porque sus padres y madres trabajan fuera del hogar, y no cuentan con personas que les apoyen en esta tarea, durante su jornada laboral, requiriendo de educación temprana y atención integral y segura, especialmente aquellos que están en situación de riesgo psicosocial, pobreza o tienen déficit de desarrollo. Estas familias reciben diversas intervenciones: salud, nutrición, cuidado, buen trato, hábitos saludables,



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

educación, recreación y protección, permitiéndoles asumir su desarrollo socio económico y laboral, fortaleciendo sus capacidades familiares en crianza, socialización y educación infantil. Contemos para esta labor con tres Centros Infantiles Municipales: Niña María, Ramón Castilla y Mercedarias, ubicados en el Cercado de Lima.

El Departamento de Asistencia Materno Infantil – DAMI, es el área responsable de esta labor, y cuenta con un Equipo Multidisciplinario, a través del cual trabaja para el logro de objetivos institucionales. En este equipo se cuenta con una Coordinadora Pedagógica – Lic. Jessica Aranda Rojas, quien cumple con las siguientes funciones:

- Coordinar con el Equipo Multidisciplinario las actividades programadas de los Centros Infantiles Municipales.
- Coordinar con las Directoras y Docentes de la UGEL 03 sobre el cumplimiento del Plan Anual de Trabajo.
- Encargada de talleres y paseos recreativos para los niños usuarios.
- Seguimiento y coordinaciones para el cumplimiento de Convenios.
- Cumplimiento de la Programación de Transferencia de Funciones.
- Asistir a reuniones de coordinación y eventos que se realiza con el departamento.
- Coordinar, preparar y ordenar la documentación para eventos, reuniones y/o conferencias programadas en DAMI.

OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

El presente documento, tiene como objetivo general, proponer un modelo interno que apoye de manera efectiva la gestión de trabajo que se realizó en el Departamento de Asistencia Materno Infantil (DAMI). Así como el de articular en coordinación con el equipo multidisciplinario y las los docentes de la UGEL 03, para el desarrollo de estrategias y acciones permanente.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lograr el bienestar infantil y de su familia a través de una comunicación y coordinación fluida con el Equipo Multidisciplinario y con las demás áreas que forman los CIMs, con el fin de impulsar el trabajo en equipo.
- Efectuar gestiones, coordinaciones y actividades con la corporación Municipal, instituciones públicas y privadas en beneficio de la población infantil usuaria.



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

ACTIVIDADES 2015

ACTIVIDADES CIMs

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
COORDINACIONES CON EL PERSONAL DOCENTE Y AUXILIAR	Socializar documentos curriculares, textos y buenas prácticas de aula, revisándolas y adaptándolas con el equipo de docentes, según las necesidades del centro y de los/a y niños.	Enero a diciembre	-21 docentes y auxiliares de la UGEL. -Mayor compromiso del personal docente y auxiliar con el trabajo que realizan. -Cumplimiento del Plan Educativo Anual.
CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR	Brindar atención de calidad utilizando recursos y estrategias para el buen desarrollo de actividades	Enero, Julio	-28 auxiliares capacitadas. -Auxiliares que no solo realizan la función de cuidado a los niños. También desarrollan actividades que contribuyeron al aprestamiento y estimulación de los mismos.
PASEOS Y VISITAS RECREATIVAS: CIRCUITO MÁGICO DEL AGUA	Propiciar espacios de goce y disfrute donde el niño interactúe con la naturaleza	Setiembre	Realización de paseo, donde los niños disfrutaban interactuando en ambientes naturales. Asistieron 201 niños (CMA)
TALLERES RECREATIVOS A LOS NIÑOS USUARIOS POR LAS TARDES.	Permitir que los niños aprendan cosas nuevas, socialicen, se diviertan en ambientes diferentes a su aula.	Marzo a diciembre	Mejor desarrollo creativo y motriz, niños con más observó niños con más autocontrol e sus emociones.
GRUPOS DE INTERAPRENDIZAJE FAMILIAR	Propiciar espacios de encuentro voluntario entre padres y madres para fomentar el apoyo mutuo, intercambio de experiencias, aprendizajes, y responder a las necesidades en la crianza, desarrollo y atención integral de sus hijos	Junio, Julio, agosto.	Asistencia de 32 familias a los GIF se evidenció cambios en las familias asistentes, con mayor compromiso en su rol parental.
TALLERES PADRES DE FAMILIA	Proporcionar a los padres y madres de familia espacios, estrategias, pautas, herramientas para reflexionar, apoyar, comprender y dar respuesta a los cambios propios del proceso de desarrollo de sus hijos (as) en los	Marzo, junio, setiembre, noviembre.	-Cuatro escuelas de padres: Salud y Nutrición, Psicológico, Pedagógico y Social. -Asistencia de 686 familias de los tres centros. Tomaron conocimiento y



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

	social, emocional, afectivo y en los valores.		reflexión, pusieron en práctica todo lo aprendido.
--	---	--	--

ACTIVIDADES COMUNIDAD

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
I CONVERSATORIO DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LACTARIOS INSTITUCIONALES	Informar a las autoridades de las instituciones privadas acerca de la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna como un derecho humano de la madre y de sus bebés y la importancia de la instalación de los Lactarios en sus instituciones.	agosto	39 asistentes al evento. Dirigido a los 43 gobiernos locales Ponencia de nutricionista, Obstetra y Especialista Legal.
CAMPAÑA DEL BUEN TRATO.	Promover espacios de sensibilización y reflexión sobre el buen trato a las poblaciones vulnerables, teniendo como base el respeto y el reconocimiento de los derechos de estos sectores poblacionales.	noviembre	Se llegó a 1800 atenciones en la GDS. Toma de conciencia de buen trato a los niños, personas con discapacidad y personas de la tercera edad.

ACTIVIDADES 2016

ACTIVIDADES CIMs

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
COORDINACIONES CON EL PERSONAL DOCENTE Y AUXILIAR	Socializar documentos curriculares, textos y buenas prácticas de aula, revisándolas y adaptándolas con el equipo de docentes, según las necesidades del centro y de los/a y niños.	Enero a diciembre	-21 docentes y auxiliares de la UGEL. -Mayor compromiso del personal docente y auxiliar con el



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

			trabajo que realizan. -Cumplimiento del Plan Educativo Anual.
CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR	Brindar atención de calidad utilizando recursos y estrategias para el buen desarrollo de actividades	Enero, Julio	-29 auxiliares capacitadas. -Auxiliares que no solo realizan la función de cuidado a los niños. También desarrollan actividades que contribuyeron al aprestamiento y estimulación de los mismos.
TALLERES DE VERANO	Brindar tiempo y espacio para el desarrollo de actividades extra pedagógicas que desarrollen su creatividad y a la vez tengan un rato de ocio.	Enero y febrero	238 niños fueron atendidos y adquirieron habilidades y destrezas en diferentes áreas
PASEOS Y VISITAS RECREATIVAS: CIRCUITO MÁGICO DEL AGUA Y GRANJA EL ARRIERO	Propiciar espacios de goce y disfrute donde el niño interactúe con la naturaleza	Setiembre	Realización de paseo, donde los niños disfrutaban interactuando en ambientes naturales. Asistieron 205 niños (CMA) y 267 (GA)
TALLERES RECREATIVOS A LOS NIÑOS USUARIOS POR LAS TARDES.	Permitir que los niños aprendan cosas nuevas, socialicen, se diviertan en ambientes diferente a su aula.	Marzo a diciembre	-238 niños atendidos. -Mejor desarrollo creativo y motriz, niños con más se observó niños con más autocontrol.
GRUPOS DE INTERAPRENDIZAJE FAMILIAR	Propiciar espacios de encuentro voluntario entre padres y madres para fomentar el apoyo mutuo, intercambio de experiencias, aprendizajes, y responder a las necesidades en la crianza, desarrollo y atención integral de sus hijos	Junio, julio, agosto.	-Asistencia de 28 familias a los GIF se evidenció cambios en las familias asistentes, con mayor compromiso en su rol parental.



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

TALLERES A PADRES DE FAMILIA	Proporcionar a los padres y madres de familia espacios, estrategias, pautas, herramientas para reflexionar, apoyar, comprender y dar respuesta a los cambios propios del proceso de desarrollo de sus hijos (as) en los social, emocional, afectivo y en los valores	Marzo, junio, Setiembre, noviembre.	-Asistencia de 176 familias de los tres centros. Tomaron conocimiento y reflexión, pusieron en práctica todo lo aprendido.
------------------------------	--	-------------------------------------	--

ACTIVIDADES COMUNIDAD

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
II CONVERSATORIO DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LACTARIOS INSTITUCIONALES	Informar a las autoridades de las Instituciones privadas acerca de la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna como un derecho humano de la madre y de sus bebés y la importancia de la instalación de los Lactarios en sus instituciones.	AGOSTO	-Dirigido a las Gerencias y Áreas de la Corporación. Asistieron 37 Ponentes: nutricionista, Obstetra y Especialista Legal.
CAMPAÑA DEL BUEN TRATO.	Promover espacios de sensibilización y reflexión sobre el buen trato a las poblaciones vulnerables, teniendo como base el respeto y el reconocimiento de los derechos de estos sectores poblacionales.	NOVIEMBRE	Se llegó a 5500 atenciones en la GDS. Mediante actividades y eventos se entregó calendarios y folletos. También se difundió videos y audios a diferentes instituciones y áreas: SAT, MESA DE PARTES de la MML, CAJA METROPOLITANA, SISOL Y PROTRANSPORTE. Con ello se logró la toma de conciencia de buen trato a los niños, personas



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

			con discapacidad y personas de la tercera edad.
ELABORACION DE LA GUIA PARA GRUPOS DE INTERAPRENDIZAJE FAMILIAR-GIF	Tener una herramienta para las los Grupos de Interaprendizaje Familiar con la finalidad de replicar a los profesionales que trabajan con niñez y familia.	octubre	Se elaboró las guías con el permiso de la ONG SUMBI en formato CD

ACTIVIDADES 2017

ACTIVIDADES CIMs

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
COORDINACIONES CON EL PERSONAL DOCENTE Y AUXILIAR	Socializar documentos curriculares, textos y buenas prácticas de aula, revisándolas y adaptándolas con el equipo de docentes, según las necesidades del centro y de los/a y niños.	Enero a diciembre	-21 docentes y auxiliares de la UGEL. -Compromiso del personal docente y auxiliar con el trabajo que realizan. -Cumplimiento del Plan Educativo Anual.
CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR	Brindar atención de calidad utilizando recursos y estrategias para el buen desarrollo de actividades	Enero, Julio	-30 auxiliares capacitadas.- Auxiliares que no solo realizan la función de cuidado a los niños. También desarrollan actividades que contribuyeron al aprestamiento y estimulación de los mismos.
TALLERES DE VERANO	Brindar tiempo y espacio para el desarrollo de actividades extra pedagógicas que desarrollen su creatividad y a la vez tengan un rato de ocio.	Enero y febrero	242 niños fueron atendidos y adquirieron habilidades y



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

			destrezas en diferentes áreas
PASEOS Y VISITAS RECREATIVAS: Granja Interactiva de la U. Agraria, Club Recreacional Las Gambusinas.	Propiciar espacios de goce y disfrute, donde el niño interactúe con la naturaleza	Setiembre	Realización de paseo, donde los niños disfrutaban interactuando en ambientes naturales.
TALLERES RECREATIVOS A LOS NIÑOS USUARIOS POR LAS TARDES.	Permitir que los niños aprendan cosas nuevas, socialicen, se diviertan en ambientes diferentes a su aula.	Marzo a diciembre	310 niños recibieron los talleres. Mejor desarrollo creativo y motriz, niños con más se observó niños con más autocontrol.
GRUPOS DE INTERAPRENDIZAJE FAMILIAR	Propiciar espacios de encuentro voluntario entre padres y madres para fomentar el apoyo mutuo, intercambio de experiencias, aprendizajes, y responder a las necesidades en la crianza, desarrollo y atención integral de sus hijos	Junio, julio, agosto.	Asistencia de 31 familias a los GIF se evidenció cambios en las familias asistentes, con mayor compromiso en su rol parental.
TALLERES A PADRES DE FAMILIA	Proporcionar a los padres y madres de familia espacios, estrategias, pautas, herramientas para reflexionar, apoyar, comprender y dar respuesta a los cambios propios del proceso de desarrollo de sus hijos (as) en los social, emocional, afectivo y en los valores	Marzo, junio, setiembre, noviembre.	Asistencia de 182 familias de los tres centros. Tomaron conocimiento y reflexión, pusieron en práctica todo lo aprendido.

ACTIVIDADES COMUNIDAD

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
III CONVERSATORIO DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y LA IMPLEMENTACIÓN DE	Informar a las autoridades de las Instituciones privadas acerca de la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna	AGOSTO	38 asistentes al evento de Instituciones Privadas



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

LOS LACTARIOS INSTITUCIONALES	como un derecho humano de la madre y de sus bebés y la importancia de la instalación de los Lactarios en sus Instituciones.		Ponencia de nutricionista, Obstetra y Especialista Legal.
CAPACITACION PROFESIONALES Y ESPECIALISTAS EN LOS GRUPOS DE INTERAPRENDIZAJE FAMILIAR-GIF	A Promocionar y replicar la Guía de Grupos de Interaprendizaje familiar mediante la capacitación a los siete UGELES de Lima Metropolitana	Octubre y noviembre	Se realizó cuatro capacitaciones a profesionales de las siguientes Ugeles. : UGEL 02, UGEL 03, UGEL 04, UGEL 07.

ACTIVIDADES 2018

ACTIVIDADES CIMs

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
COORDINACIONES CON EL PERSONAL DOCENTE Y AUXILIAR	Socializar documentos curriculares, textos y buenas prácticas de aula, revisándolas y adaptándolas con el equipo de docentes, según las necesidades del centro y de los/a y niños.	Enero a diciembre	-Mayor compromiso del personal docente y auxiliar con el trabajo que realizan. -Cumplimiento del Plan Educativo Anual.
CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR	Brindar atención de calidad utilizando recursos y estrategias para el buen desarrollo de actividades	Enero, Julio	-Auxiliares que no solo realizan la función de cuidado a los niños. También desarrollan actividades que contribuyeron al aprestamiento y estimulación de los mismos.
TALLERES DE VERANO	Brindar tiempo y espacio para el desarrollo de actividades extra pedagógicas que desarrollen su creatividad y a la vez tengan un rato de ocio.	Enero y febrero	241 niños fueron atendidos y adquirieron habilidades y



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

			destrezas en diferentes áreas
PASEOS Y VISITAS RECREATIVAS: GRANJA EL ARRIERO, PARQUE ZONAL HUASCAR, ZOOLOGICO DE HUACHIPA, LAS GAMBISINAS	Propiciar espacios de goce y disfrute donde el niño interactúe con la naturaleza	Febrero, setiembre, noviembre	Asistieron 195 niños/ familias Realización de paseos, donde los niños disfrutaban interactuando en ambientes naturales.
TALLERES RECREATIVOS A LOS NIÑOS USUARIOS POR LAS TARDES.	Permitir que los niños aprendan cosas nuevas, socialicen, se diviertan en ambientes diferentes a su aula.	Marzo a diciembre	Mejor desarrollo creativo y motriz, niños con más se observó niños con más autocontrol.
GRUPOS DE INTERAPRENDIZAJE FAMILIAR	Propiciar espacios de encuentro voluntario entre padres y madres para fomentar el apoyo mutuo, intercambio de experiencias, aprendizajes, y responder a las necesidades en la crianza, desarrollo y atención integral de sus hijos	Agosto y setiembre	Asistencia de 28 familias a los GIF se evidenció cambios en las familias asistentes, con mayor compromiso en su rol parental.
TALLERES A PADRES DE FAMILIA	Proporcionar a los padres y madres de familia espacios, estrategias, pautas, herramientas para reflexionar, apoyar, comprender y dar respuesta a los cambios propios del proceso de desarrollo de sus hijos (as) en los social, emocional, afectivo y en los valores	Marzo, junio, Setiembre, noviembre.	Asistencia de 182 familias de los tres centros. Tomaron conocimiento y reflexión, pusieron en práctica todo lo aprendido.

ACTIVIDADES COMUNIDAD

ACTIVIDADES	OBJETIVO	MES	RESULTADOS
IV CONVERSATORIO DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y	Informa y concientizar a las autoridades de las Instituciones privadas acerca de la promoción,	agosto	67 asistentes al evento.



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LACTARIOS INSTITUCIONALES	protección y apoyo a la lactancia materna como un derecho humano de la madre y de sus bebés y la importancia de la Instalación de los Lactarios en sus Instituciones.		Ponencia de nutricionista, Obstetra y Especialista Legal.
CAPACITACION PROFESIONALES Y ESPECIALISTAS EN LOS GRUPOS DE INTERAPRENDIZAJE FAMILIAR-GIF	Promocionar y replicar la Guía de Grupos de Interaprendizaje familiar mediante la capacitación a los siete UGELES de Lima Metropolitana	Mayo, junio y noviembre	Se realizó cuatro capacitaciones a profesionales de las siguientes Ugeles. : UGEL 02, UGEL 03, UGEL 04, UGEL 5 y UGEL 07.

Así mismo, cabe informar que también tuve la responsabilidad del seguimiento y ejecución del Plan de Incentivos – 2018, donde se desarrolló la Actividad 1359: Talleres educativos, recreativos y lúdicos al aire libre y el Acondicionamiento de los CIM para el desarrollo de estos talleres.

Se contrató a dos profesoras, de psicomotricidad y danza para el desarrollo de los talleres, sin embargo los servicios y bienes no fueron atendidos en un 60 por ciento.

Es todo cuanto tengo que informar a usted para su conocimiento y fines.

Atentamente,

Anexo E:



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA ^{7:21} del

INFORME N° 014 2018 - MML - EMT

A : SRA. CLARA RUESTA ALVAREZ
Jefa Departamento de Asistencia Materno Infantil

SRA. NANCY APARARICIO OLIVO
Administradora del CIM Niña María

SRA. LILIA CALIZAYA AYALA
Administradora del CIM Mercedarias

SRA. SONIA PULIDO DE SALAZAR
Administradora del CIM Ramón Castilla

DE : LIC. ELIZABETH C. MORENO TEJADA
Trabajadora Social


ASUNTO : Informe Situacional de Área de Servicio Social

FECHA : Lima, 11 de Diciembre del 2018

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlas y a la vez remitir el Informe Situacional del área de Servicio Social, en la que se menciona las funciones y las actividades desarrolladas en la presente gestión (2015 - 2018)

Es todo cuanto debo informar, salvo mejor parecer

Atentamente,


Lic. Elizabeth C. Moreno Tejada
Trabajadora Social
C.T.S.P. N° 8129

Elizabeth M.



Municipalidad Metropolitana
de Lima

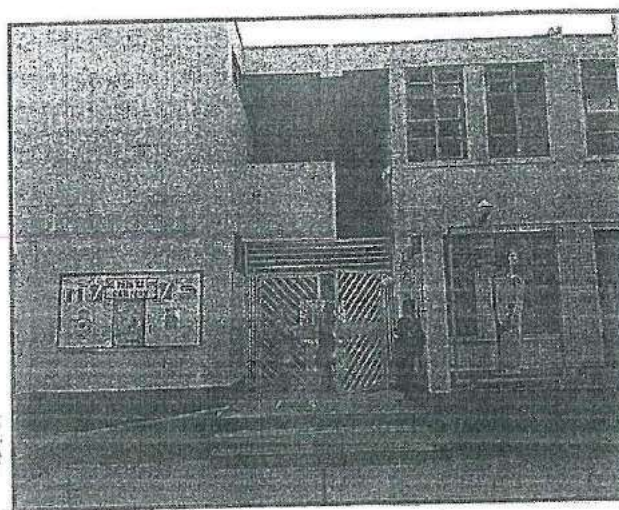
PRESENTACIÓN

La Municipalidad Metropolitana de Lima, a través de la Gerencia de Desarrollo Social – Subgerencia de Bienestar Social – Departamento de Asistencia Materno Infantil, tiene a disposición de la comunidad los Servicios de Cuidado Diurno Infantil, a través de los Centros Infantiles Municipales, los cuales y en convenio con el Ministerio de Educación, brindan educación, atención integral y atención especializada a la Primera Infancia para asegurar su desarrollo. Sus beneficiarios principales son niños y niñas de 6 meses a 5 años de edad, que necesitan de cuidado y protección, porque sus padres y madres trabajan fuera del hogar, y no cuentan con personas que les apoyen en esta tarea, durante su jornada laboral, requiriendo de educación temprana y atención integral y segura, especialmente aquellos que están en situación de riesgo psicosocial, pobreza o tienen déficit de desarrollo. Estas familias reciben diversas intervenciones: salud, nutrición, cuidado, buen trato, hábitos saludables, educación, recreación y protección, permitiéndoles asumir su desarrollo socio económico y laboral, fortaleciendo sus capacidades familiares en crianza, socialización y educación infantil. Contamos para esta labor con tres Centros Infantiles Municipales: Niña María, Ramón Castilla y Mercedarias, ubicados en el Cercado de Lima.

El Departamento de Asistencia Materno Infantil – DAMI, es el área responsable de esta labor, y cuenta con un Equipo Multidisciplinario, a través del cual trabaja para el logro de objetivos institucionales. En este equipo se cuenta con una Trabajadora Social – Lic. Elizabeth Carmen Moreno Tejada, quien es la responsable del área, cuyo grupo de trabajo se encuentra conformado por tres Practicantes de Servicio Social, quienes coadyuvan al logro de los objetivos del área, por ser una profesional de labor itinerante. La cobertura de trabajo del área se viene realizando en cada uno de los tres centros anteriormente mencionados:

El CIM "Niña María" se encuentra ubicado en el Jr. Conde de Superunda 446 – Primer Piso Cercado de Lima. Inicialmente funcionó como guardería brindando servicios de cuidado y alimentación; incluyéndose progresivamente la atención social y psicológica. Durante la gestión municipal del Sr. Alcalde Piero Pierantoni, se inició la construcción de la primera etapa, cuya capacidad de atención fue para 30 niños (as), cuyas edades oscilaron entre los dos meses y cuatro años de edad, ampliándose progresivamente la cobertura de atención, por la creciente demanda. El convenio suscrito años más tarde con el Ministerio de Educación, permitió incluir la atención educativa (Estimulación Temprana y Aprestamiento). Estuvo edificado sobre un área aproximada de 850 metros cuadrados, construido con material mixto: Madera Machimbrada y/o paneles de yeso, muros de albañilería, techos de tijerales de madera y fibra block revestido con calamina, con una antigüedad de 30 años

Actualmente el Centro Infantil Municipal "Niña Marfa, ha sido reconstruido en el año 2012, con material noble, y cuenta con dos niveles: primer nivel: aulas de los usuarios, segundo nivel: Jefatura de DAMI, Lactario, Ludoteca, Salón Multiusos y oficinas del Equipo Multidisciplinario.

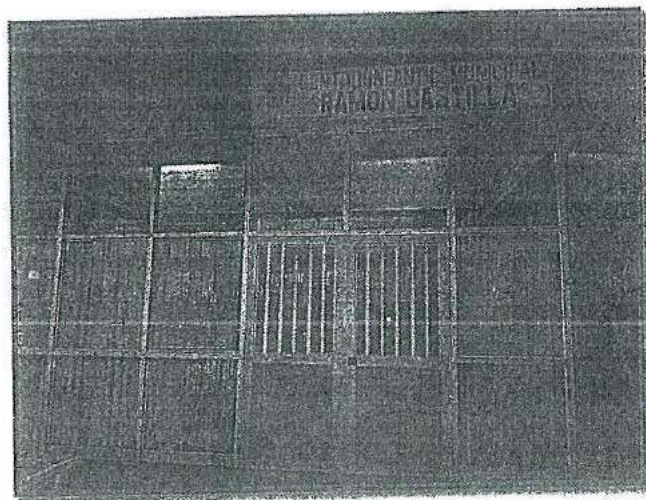


El CIM "Mercedarias" se encontraba ubicado en el Jr. Ancash 1098, en la zona de Barrios Altos, en el Cercado de Lima. Inicialmente funcionó como guardería brindando servicios de cuidado y alimentación; incluyéndose progresivamente la atención social y psicológica. Durante la gestión municipal del Sr. Alcalde Arturo Cavero Calisto, en el año 1976, se realizó la inauguración de este cuna, conjuntamente con la Presidenta del Comité de Damas, la Sra. Juanita Zavala de Cavero. Se encontraba ubicado en el 2do. Nivel del mercado del mismo nombre, con un área aproximada de 300 metros cuadrados. La construcción era de una antigüedad de 34 años, cuya edificación no correspondía a un centro infantil presentando riesgos en sus instalaciones y accesos.

Actualmente el Centro Infantil Municipal "Mercedarias", cuenta con un nuevo local, ubicado en el Jr. Ancash 1551, en la zona conocida como Maravillas. El trabajo en conjunto del personal municipal, docentes, auxiliares del Ministerio de Educación, practicantes de las áreas de Servicio Social, Nutrición, Psicología, y la participación activa de los padres y madres de familia de nuestros usuarios(as), hace posible una atención integral a nuestro usuarios.



El CIM "Ramón Castilla" se encuentra ubicado en el Jr. Huallaga 656 en el Cercado de Lima, en el 2do. Nivel del mercado del mismo nombre (más conocido como Mercado Central). Este Centro Infantil después del incendio ocurrido en el año 1960 durante la gestión municipal del Alcalde Bedoya Reyes, fue aperturado en el año 1972, teniendo por ende 46 años de antigüedad. Tiene un metraje aproximado de 600 mts.2, la construcción es de material noble.



OBJETIVOS DEL ÁREA

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas usuarios(as) de los CIMs, así como también al mejoramiento de sus condiciones de vida, basando su labor en el enfoque de los Derechos del Niño, Atención Integral, Desarrollo Humano e Inclusión Social, pilares sobre los cuales trabaja DAMI.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar, diagnosticar, atender e informar la situación social de los niños (as) usuarios (as) de los tres CIMs.
- Lograr el bienestar infantil y de su familia a través de una comunicación y coordinación fluida con el Equipo Multidisciplinario y con las demás áreas que forman los CIMs, con el fin de impulsar el trabajo en equipo.
- Efectuar gestiones, coordinaciones y actividades con la corporación Municipal, instituciones públicas y privadas en beneficio de la población infantil usuaria.
- Coordinar y supervisar actividades y/o acciones que se requieran en los CIMs con las practicantes del área de Servicio Social.
- Crear, ejecutar y mejorar constantemente programas y/o proyectos en beneficio de los niños(as) usuarios y sus familias.
- Propiciar un ambiente adecuado donde se practiquen valores de amor, amistad, respeto, cooperación, responsabilidad, honestidad y solidaridad.

ACTIVIDADES REALIZADAS

A NIVEL INSTITUCIONAL

- Actualización de los expedientes de los niños(as) usuarios(as).
- Actualización y presentación del Directorio de niños(as) usuarios en cada CIM.
- Elaboración y presentación del Diagnostico Social de las familias usuarias de los CIMs
- Coordinación con las diversas Áreas de la MML para el desarrollo de acciones y/o actividades que coadyuven en el mejoramiento

de la calidad de vida de las familias usuarias: capacitaciones, charlas, talleres entre otros.

- Elaboración y presentación del Proceso de Admisión
- Elaboración y presentación del Proyecto de Vacaciones Útiles 2015
- Elaboración y presentación de Escuela de Padres 2016
- Asignación de Categorías de Pagos de Mensualidad conforme al Texto Único de Servicios No Exclusivos (TUSNE) de la Municipalidad Metropolitana de Lima, mediante el Decreto de Alcaldía N° 011, de fecha 20 de octubre de 2016.
- Desarrollo del Grupo de Interaprendizaje Familiar en el CIM Niña María 2017
- Desarrollo de Capacitaciones a UGELES sobre los Grupos de Interaprendizaje Familiar 2018
- Apoyo en acciones y/o actividades que designe el DAMI

ATENCIÓN SOCIAL A FAMILIAS USUARIAS

- Vigencia del Documento Nacional de Identidad del niño.
- Vigencia del Seguro de Salud del niño.
- Justificación de inasistencias
- Prórrogas de pago de mensualidad
- Seguimiento de casos
- Visitas domiciliarias y/o centros de trabajo para constatar y actualizar la información brindada por los padres/madres de familia.
- Llamadas a domicilios y/o centros de trabajo de padres/madres de familia de los niños usuarios.
- Consejería a padres/madres de familia sobre cuidados al infante y/o cumplimiento de compromisos: tardanzas, autorización de terceros, entrega de útiles escolares, extensión de horarios entre otros.
- Ejecución de paseos y/o salidas socio culturales con los niños y niñas de los CIMs.
- Evaluaciones en el Proceso de Admisión - 1era. Etapa Ratificación de Vacante
- Actividades educativas y/o recreativas (charlas, celebraciones, entre otros) con padres/madres/niños usuarios del centro
- Elaboración y presentación de informes (D/S entre otros) por exoneración por pago de mensualidad, ratificación de vacantes, pagos diferidos, renuncias, reagrupamiento familiar.
- Entrevistas

- Registro de atenciones
- Gestiones y coordinaciones administrativas

ATENCION SOCIAL A FAMILIAS NO USUARIAS

- Orientación y registro de la Demanda por los Servicios de Cuidado Diurno Infantil.
- Visitas domiciliarias y/o centros de trabajo de los padres/madres de familia postulantes
- Evaluaciones en el Proceso de Admisión - 2da. Etapa Postulación
- Llamadas a padres/madres de familia postulantes, preseleccionados e ingresantes
- Elaboración y presentación de informes por solicitud de vacantes
- Actividades educativas - reunion informativa - Inducción con familias postulantes e Ingresantes
- Orientación sobre otros servicios

A NIVEL DEL PERSONAL DE LOS CIMs

- Monitoreo, consejería y supervisión de las practicantes del área de Servicio Social.
- Recolección de información del personal sobre situación de los niños usuarios
- Coordinación con el Área de Personal para la realización del Chequeo Anual en la Clínica Larco ESSALUD.
- Apoyo en la Celebración de los Aniversarios de los CIMs
- Apoyo Día del Trabajador Municipal
- Apoyo Navidad y Año Nuevo

SERVICIO SOCIAL

GRUPOS DE
INTERAPRENDIZAJE
FAMILIAR
GIF

SER PARTE DE UNA FAMILIA,
SIGNIFICA SER PARTE DE
ALGO MARAVILLOSO

07, 14, 21 Y 28 DE SETIEMBRE
05, 12, 19 Y 26 DE OCTUBRE
02 Y 09 DE NOVIEMBRE

JR. CONDE DE SUPERUNDA
N°446 CERCAJO DE LIMA



Anexo F:

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

INFORME N° 026 -2018-MML/GDS-SGBS-DAMI-PPH

A : Sra. Clara Ruesta de Álvarez
Jefa del DAMI

DE : Lic. Magaly Pilar Palomino Huamani
Psicóloga de DAMI

ASUNTO : Estado situacional durante el periodo 2015 - 2018

FECHA : Lima, 27 de diciembre del 2018



El servicio de psicología del Departamento de Asistencia Materno Infantil (DAMI) en la actualidad cuenta con el apoyo de tres practicantes que están bajo responsabilidad de una Licenciada en Psicología que cumplen funciones encargadas de acuerdo con el Manual de Organización y función (MOF) y a la vez brindar atención oportuna a todos los usuarios de los tres CIMS.

A continuación, detallo cada una de mis actividades realizadas:

- Evaluación por proceso de admisión, donde se aplica una lista de cotejo y se tiene una entrevista con los padres de familia a fin de conocer la dinámica familiar.
- Taller de padres a modo de inducción a fin de sensibilizar a los padres en sus compromisos parentales.
- Capacitación al personal auxiliar, esto se realiza en la primera semana de enero a fin de empoderar y dar soporte emocional a cada una de las cuidadoras de los CIMS.
- Talleres de verano, donde se trabaja el desarrollo de habilidades sociales y actividades de estimulación de acuerdo con los grupos de trabajo, estos talleres se realizan a partir de los 2 años hasta los 5 años.
- Se realizó un registro de observación (CESA) donde se describe la interacción de los usuarios en las distintas áreas como son conductual, emocional, social, atención para monitorear y tener un registro de los usuarios.
- Se brindó consejería a los padres de familia, a fin de concientizar en ellos, la importancia del estado emocional de los usuarios para que pueda haber una mejora en el plano conductual.
- Se realizó derivaciones a servicios especializados en coordinación con el área médica, a fin de poder mejorar y dar a atención a las necesidades que presentan.

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA





CASOS A NIVEL EMOCIONAL

NOMBRE Y APELLIDO	AULA	OBSERVACION	ACCIONES	SEGUIMIENTO	ACUERDOS
	2 años	El menor gusta de jugar solo , requiere de apoyo y compañía para realizar sus actividades , no expresa sus emociones ni sus necesidades, es guiado en todo momento por sus cuidadoras. Su lenguaje es muy pobre. Muestra inseguridad y falta de iniciativa .	La madre es citada por este servicio para poderle brindar pautas de como fortalecer la seguridad , el autoestima y autonomía en su menor hijo así como fortalecer el lenguaje y no facilitarle sus deseos sin antes haber tratado de nombrarlos	El menor esta siendo monitoreado por este servicio lo que permite tener al detalle su evolución durante la permanencia dentro del CIM.	Poner en practica las palabras positivas. Dejar que el pequeño pueda tomar decisiones que no alteren su bienestar , brindarle mas espacios de Juego en donde pueda de la misma manera compartir con el padre, ya que este necesita tener la imagen paterna .
	2 años RC	El menor evidencia INSEGURIDAD , poco interés para seguir el juego con sus pares, no muestra iniciativa a las actividades , falta de hábitos . Se muestra decaído y desganado .	Se cita a la madre del menor y a la abuela materna para poder comunicarle sobre el estado emocional y conductual del menor , la madre manifiesta que requiere de ayuda para poder iniciar un juicio de alimentos y ayuda emocional ya que es el padre quien esta creando confusión en el menor, tienen una relación de pareja pero no conviven , visita al menor cuando este esta dispuesto lo que afecta el estado emocional del	Se realiza una observación del menor dentro de las aulas , durante las actividades , almuerzo , hora de juego libre .	- apoyo a la independencia del menor . -Asistencia a sus necesidades por iniciativa propia para generar y fortalecer la confianza en si Mismo -La madre deberá de tomar una decisión en donde le ponga limites y cosas claras a su pareja siendo todo por el bienestar de su menor

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

	3 años	<p>El menor se frustra con facilidad y tiende a llorar, Esta Inquieto durante las horas de clase, juega mientras la profesora esta hablando.</p> <p>Llora si es llamado la atención por parte de la profesora o por las auxiliares.</p> <p>Últimamente esta utilizando palabras fuertes COMO: (te voy a matar, muérete), cuando sus compañeros no ceden a lo que el necesita</p>	<p>Se apersona la abuela materna del menor para hacer llegar los alcances de acuerdo a las conductas desafiantes y los términos inadecuados que esta empleando con sus compañeros .</p>	<p>Se viene supervisando el avance del menor , así como el trabajo con las auxiliares para el buen manejo dentro del aula con palabras motivadoras y muestras de afecto .</p>	<p>Generar espacios de juegos nuevos donde el menor cambie su rutina y establezca vínculos afectivos con sus pares .</p> <p>No hablar palabras bruscas ni emplear términos inadecuados en su presencia .</p> <p>Mencionar al padre que hay juegos didácticos y educativos lo que son los adecuados para su edad.</p>
--	--------	---	---	---	--

CASOS DE NIVEL CONDUCTUAL

NOMBRE Y APELLIDO	AULA	OBSERVACION	ACCIONES	SEGUIMIENTO	ACUERDOS
	1 año	<p>Llorar constantemente , requiere estar a lado de alguna de las cuidadora, no come por si solo necesita ayuda permanente para poder realizar las actividades .</p>	<p>Se cita a los padres de familia a quienes se les recomienda trabajar para reducir la sobreprotección hacia el menor, ya que viene afectando su estado emocional y social. Así como recomendar un adecuado corte de cabello ya que esta afectado su visión .</p>	<p>se mantiene supervisando la interacción del menor durante su permanencia en el CIM.</p>	<p>Trabajar la dependencia y seguridad en el menor ya que ayudara en su desenvolvimiento .</p>

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

	2 AÑOS	Poca coordinación motora fina, no ataca ordenes, distrae a sus compañeros, no le gusta compartir juguetes, peflista a sus compañeros en la cara.	Se cita al padre de familia para poder informar sobre el estado conductual del menor haciéndole mención sobre las normas que tiene que establecer la madre de familia en casa ya que es esta quien no sabe como corregirlo, aplicar reglas y normas en donde el menor tenga que seguir las indicaciones. Iniciar el trabajo del destete para un mejor reforzamiento en su lenguaje. Repetirle constantemente las palabras y mencionarlas tal cual.	El menor se encuentra en monitoreo constata por el servicio para poder así tener un registro de su evolución durante su permanencia dentro del CIM.	Dejar de tratar al menor como si aun fuese un bebe. Poder en practica las normas de convivencia, generar hábitos alimenticios en el menor, El destete deberá de realizarse a la brevedad posible así como dejar el uso del biberón.
	2 AÑOS RC	- Juega con sus pares - Interactúa de manera adecuada Su adaptación a sido la esperada.	La madre se acerca al servicio para poder conversar sobre los comportamientos inadecuados que la menor esta realizando en casa como los berrinches, pataletas. Pide consejería psicológica para poder manejarlo.	Dentro del aula no realiza berrinches y se muestra cooperativa a las actividades, lo que es monitoreado por el servicio.	Se le pide a la madre estar mas atenta a las necesidades de la menor, promoviendo espacios saludables donde haya tiempo de calidad con la menor.

NOMBRE Y APELLIDO	AULA	OBSERVACION	ACCIONES	SEGUIMIENTO	ACUERDOS
	3 AÑOS	Llora frecuentemente cuando no cumplen rápidamente sus necesidades.	Se cita a la madre de familia para informar sobre las conductas que esta presentando su menor hija	Durante su permanencia en el CIM	Establecer normas claras dentro del hogar. Minimizar las llamadas de atención. Compartir a través del juego



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

	3 AÑOS	Menor presenta problemas de lenguaje así como retraso en el control de esfínteres	Se cita a la madre de familia para informar sobre las conductas que esta presentando su menor hija	Durante su permanencia en el CIM se tomara en cuenta los detalles brindados por la profesora	Se le pide a la madre de familia llevar a la menor a terapia de lenguaje (tartamudez) así como dejar de ponerle el pañal .
	3 AÑOS	Poca iniciativa para las actividades Se muestra retraída , poco comunicativa	Pautas a la profesora del aula para trabajar con la menor en su seguridad	Durante su permanencia en el CIM se tomara en cuenta los detalles brindados por la profesora	Pautas dentro del aula.
	3 AÑOS	No sigue indicaciones. Golpea a sus compañeros constantemente . Se molesta cuando le llaman la atención.	Pautas a la profesora del aula para poder controlar los berrinches , pataletas así como los juegos impulsivos	Se estará supervisando la interacción del menor durante su permanencia dentro del CIM.	-

NOMBRE Y APELLIDOS	AULA	OBSERVACION	ACCIONES	SEGUIMIENTO	ACUERDOS
	4 AÑOS	Inapetente a la hora del almuerzo No come sola , solo cuando tiene apoyo de la auxiliar . Falta de hábitos alimenticios Solo come las frutas	Se aborda a la madre para informar sobre la falta de ingesta de su menor hija y para indagar sobre los alimentos que digiere en casa y si tiene hábitos alimenticios . Así mismo se le pide conversar con la nutricionista	Se esta supervisando a la menor durante su permanencia en el CIM en especial a la hora del almuerzo donde no se le dice palabra alguna para no llamar su atención .	Fortalecer los lazos afectivos con ambos padres . Enseñarle hábitos alimenticios siendo firme e las decisiones y no brindarle otro tipo de alimentos(chatarra, frituras, gaseosas, golosinas)

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

	4 AÑOS	Se muestra poco tolerante con sus pares . Reniega sin motivo alguno lo que le genera el llanto y no manifiesta el motivo o el porque se sus cambios de humor .	Se conversa con la mama para poder saber a habido alguna cambios dentro de la dinámica familiar lo que esto podría estar alterando a la menor . La madre informa que ambos padres han tomado la decisión de separarse y acepta que ambos son permisivos con su menor hija	El servicio se encuentra el constante monitoreo para poder así brindar pautas estratégicas a los padres o personas a su cuidando acerca del manejo conductual con la menor.	Establecer las normas y reglas claras en casa . No suplantar el tiempo, cariño , palabras de afecto por cosas materiales. Que establezcan bien su citación ya que el bienestar de su menor es lo mas importante para su desarrollo dentro de su primera infancia .
	4 AÑOS	Golpea sin razón alguna a sus compañeros de aula. Araña directamente en el rostro a las niñas Juega con su saliva Cuando se le llama la atención solo mira fijamente sin mencionar nada acerca de lo sucedido.	La madre es citada por este servicio para informar sobre las conductas inadecuadas de la menor así mismo la mama indica que reacciona de esa manera por que anteriormente sus amigos la fastidiaban mucho y lo hace para defenderse lo que no tiene justificación alguna .	Se estará supervisando la interacción con sus pares durante su estadía dentro del CIM.	Establecer normas cieras en casa, Prestar atención a las necesidades afectivas del menor, pasando de la sobreprotección al acompañamiento para iniciar el proceso de independización del mismo.

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

NOMBRE Y APELLIDOS	AUL A	OBSERVACION	SEGUIMIENTO	ACCIONES	ACUERDOS
	5 AÑOS	Falta de autoconfianza a la hora de realizar alguna actividad Su ingreso a la cuna en algunas oportunidades no a sido la adecuada poniéndose a llorar y reclamando a su mama. Tiene como imagen paterna al padrastro , siendo este quien se crianza . Evidencia carencia de afecto Algunos días esta retraído, desganado .	Este servicio se mantiene en constante supervisión para poder tener en cuenta los momentos y en que situaciones afecta el estado del menor .	La madre se a persona al servicio de psicología para manifestar su preocupación por los cambios de humor que esta presentando su menor hijo , así mismo manifiesta que la familia de su padre tiene intenciones de familiarizarse con el .	Trabajar con el menor los tipos de interacción, respetando sus intereses . Muestras de afecto por parte de la madre Recreación y espacios donde pueda desarrollarse con seguridad .
	5 AÑOS	No realiza actividades si no es con ayuda de la profesora y/ o auxiliar . No tiene hábitos alimenticios No tiene hábitos de higiene No ataca ordenes Distrae a sus compañeros Requiere constantemente de apoyo para ejecutar las actividades que la profesora hace mención durante sus horas de clase	El menor se encuentra en monitoreo lo que no se ah observado ninguna avance	La madre es citada por el servicio para indagar sobre las rutinas o actividades que hace el menor e casa así como hacer el documento de derivación a terapia de lenguaje y terapia ocupacional , se brindo un plazo de 15 días para que traiga los vauchers y los horarios de las terapias .	Generar la dependencia en el menor . Dejar que el realice las actividades

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

ALUMNO	DIAGNOSTICO	SEGUIMIENTO
- 5 años	Trastorno Espectro Autista	Buena evolución
- 5 años	Trastorno de Déficit con hiperactividad (TDH)	Falta de estimulación
4 años	Trastorno del desarrollo expresivo del lenguaje	Falta de estimulación , progreso lento
- 4 años	Trastorno de Déficit con hiperactividad (TDH) FALTA TRAER INFORME	avance significativo , lleva terapias diversas (detalle - expediente)
- 2 años	Trastorno del desarrollo expresivo del lenguaje	Buena evolución
- 2 años	Trastorno del desarrollo expresivo del lenguaje	Avance significativo. Lleva terapia
- 2 años	Trastorno del desarrollo expresivo del lenguaje	Avance significativo. terapia
2 años RC	Trastorno Espectro Autista	Evolución
- 2 años	Trastorno Espectro Autista	Evolución

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

AULA	NOMBRE DEL NIÑO	TERAPIA	EVOLUCION
		TERAPIA OCUPACIONAL	BUENA
1er AÑOS		TERAPIA DE LENGUAJE	BUENA
2 AÑOS NM		TERAPIA DE MODIFICACION DE CONDUCTA	LENTO
3 AÑOS		TERAPIA DE MODIFICACION DE CONDUCTA	LENTO
		TERAPIA DE MODIFICACION DE CONDUCTA	DERIVACION
		TERAPIA DE MODIFICACION DE CONDUCTA	DERIVACION
		TERAPIA DE MODIFICACION DE CONDUCTA	DERIVACION
		TERAPIA DE MODIFICACION DE CONDUCTA	BUENA
		TERAPIA DE MODIFICACION DE CONDUCTA	DERIVACION
		TERAPIA DE LENGUAJE	LENTO
4 años		TERAPIA OCUPACIONAL	BUENA

Anexo G:



Municipalidad Metropolitana de Lima

ACUERDO DE CONCEJO N° **036**

Lima, 26 MAR. 2019

EL ALCALDE METROPOLITANO DE LIMA;

POR CUANTO;

El Concejo Metropolitano de Lima en Sesión Extraordinaria de la fecha;

VISTO, el Informe N° 029-2019-MML/GP/SPC de la Subgerencia de Planeamiento Corporativo, el Memorando N° 192-2019-MML/GP de la Gerencia de Planificación y el Informe N° 168-2019-MML-GAJ de la Gerencia de Asuntos Jurídicos, y;

CONSIDERANDO:

Que, los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia; autonomía reconocida en la Constitución Política del Perú y en la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, que radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico vigente;

Que, según el numeral 11 del artículo 20 de la Ley N° 27972, es atribución del Alcalde, someter a aprobación del Concejo Municipal, dentro del primer trimestre del ejercicio presupuestal siguiente y bajo responsabilidad, el balance general y la memoria del ejercicio económico fenecido; en tanto que, el numeral 17 del artículo 9 de la misma norma señala, como función del Concejo Municipal, que le corresponde aprobar el balance y la memoria;

Que, mediante Informe N° 029-2019-MML/GP/SPC, de fecha 11 de marzo de 2019, la Subgerencia de Planeamiento Corporativo señala que en cumplimiento de la Directiva N° 002-2018-EF/51.01 – "Lineamientos para la elaboración y presentación de información financiera y presupuestaria para el cierre de ejercicio fiscal de las entidades públicas y otras formas organizativas no financieras que administran recursos públicos", aprobada por Resolución Directoral N° 008-2018-EF/51.01, remite la Memoria Anual 2018 de la Municipalidad Metropolitana de Lima a la Gerencia de Planificación;

Que, con el Memorando N° 192-2019-MML/GP, de fecha 13 de marzo de 2019, la Gerencia de Planificación remite, a la Gerencia de Asuntos Jurídicos, la Memoria Anual 2018 de la Municipalidad Metropolitana de Lima, señalando que dicho documento contiene la información financiera y presupuestal proporcionada por la Gerencia de Finanzas;

Que, a través del Informe N° 168-2019-MML-GAJ, de fecha 13 de marzo de 2019, la Gerencia de Asuntos Jurídicos concluye que es atribución del Concejo Metropolitano aprobar la Memoria Anual 2018 de la Municipalidad Metropolitana de Lima, por lo que es viable que el Alcalde Metropolitano la someta a consideración de dicho órgano para su evaluación respectiva;

Estando a lo señalado en los considerandos que anteceden, en uso de las facultades previstas según los artículos 9 y 41 de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y de conformidad con lo opinado por la Comisión Metropolitana de Asuntos Económicos y Organización, en su Dictamen N° 12-2019-MML/CMO, de fecha 18 de marzo de 2019; el Concejo Metropolitano de Lima, por UNANIMIDAD y con dispensa del trámite de aprobación del acta;

ACORDÓ:

Artículo Primero.- Aprobar la Memoria Anual 2018 de la Municipalidad Metropolitana de Lima, la misma que como anexo forma parte integrante del presente acuerdo, conforme a los fundamentos expuestos.





Municipalidad Metropolitana de Lima

036

Rector del Sistema Nacional de Contabilidad, dentro del plazo y conforme con lo señalado en la normatividad vigente.

Artículo Tercero.- Encargar a la Subgerencia de Tecnologías de la Información la publicación del presente acuerdo en el portal institucional (www.munilima.gob.pe).

POR TANTO:

Regístrese, comuníquese y cúmplase.




MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA


ROXANA CALDERÓN CHÁVEZ
Secretaría General del Concejo



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA


JORGE MUÑOZ WELLS
ALCALDE

Contenido

PRESENTACIÓN	4
CAPÍTULO I: INFORMACIÓN GENERAL	5
1.1 Breve reseña histórica de la Municipalidad Metropolitana de Lima	5
1.2 Marco legal	6
1.3 Visión	8
1.4 Misión	8
1.5 Objetivos estratégicos	8
1.6 Estructura orgánica	8
1.7 Concejo Metropolitano de Lima	13
CAPÍTULO II: PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA	19
2.1. A nivel de Clasificador Institucional	19
2.2. A nivel de Estructura Funcional	22
CAPÍTULO III: LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES PRESENTADAS	23
3.1. Actividades realizadas	23
A. Unidad de Gestión 1: Administrativa	23
B. Unidad de Gestión 2: Servicios Municipales	35
C. Unidad de Gestión 3: Apoyo Social	45
3.2. Logros obtenidos	54
A. Unidad de Gestión 1: Administrativa	54
B. Unidad de Gestión 2: Servicios Municipales	54
C. Unidad de Gestión 3: Apoyo Social	59
D. Unidad de Gestión 4: Inversiones	64
3.3. Principales limitaciones presentadas	80
CAPÍTULO IV: ASPECTOS FINANCIEROS	82
4.1 Evaluación de los Estados Financieros	82
4.2 Presupuesto Institucional y Ejecución de Gastos del Año Fiscal 2018	88
4.3 Presupuesto Institucional y Recaudación de Ingresos Año Fiscal 2018	94
4.4 Ratios Financieros	96
ANEXOS	98
Anexo 1: Ordenanzas municipales 2018	99
Anexo 2: Centros de costo y documento de remisión de su Memoria 2018	109
Anexo 3: Registro Fotográfico	111





MUNICIPALIDAD DE
LIMA



MEMORIA 2018

PRESENTACIÓN

La Municipalidad Metropolitana de Lima, representada por su Alcalde el señor Jorge Vicente Martín Muñoz Welis, en cumplimiento de la normatividad vigente¹, pone a disposición de autoridades y público en general, la Memoria 2018 de la Municipalidad Metropolitana de Lima, documento que presenta los principales logros de la gestión municipal en el indicado año, guiada por la visión de una metrópoli moderna, humana, justa y solidaria.

Desde esta perspectiva, la Memoria Institucional 2018 busca comunicar las principales acciones y proyectos desarrollados en materia de infraestructura vial, gestión del tránsito y transporte, desarrollo urbano y recuperación del Centro Histórico de Lima, orden y seguridad ciudadana y, gestión de riesgos de desastres; asimismo, ofrece los avances alcanzados en materia de salud, educación, cultura, deporte y recreación, que fueron reportados por los centros de costo de la MML, a través de sus respectivos informes o memorias anuales 2018.

La Memoria Institucional 2018 ha sido estructurada en cuatro capítulos. El primero ofrece una breve reseña histórica de la Municipalidad Metropolitana de Lima, visión, misión, objetivos estratégicos, marco legal y estructura orgánica. El segundo capítulo presenta las principales actividades que realiza la Municipalidad Metropolitana de Lima. El tercero comprende los principales logros alcanzados por la organización durante el año 2018, así como las dificultades presentadas en la obtención de los mismos. Finalmente, el cuarto capítulo presenta la ejecución presupuestal de ingresos y egresos, así como la evaluación de los estados financieros 2018.

Lima, marzo 2019



Atención Integral al Infante

A los niños y niñas de seis meses a cinco años, cuyos padres residen o laboran en el distrito de Lima Cercado y no cuentan con una persona que pueda cuidarlos durante su jornada de trabajo, por medio de los Centros Infantiles Municipales – CIM, se realizaron las siguientes acciones:



Con la intención de fortalecer la unión de las 309 familias cuyos hijos son usuarios de los CIMs, se las capacitó en su rol parental para mejorar el desarrollo y crecimiento de sus hijos, en temas de escuela de padres, salud, estimulación temprana, derechos de los niños y, la importancia del juego en el desarrollo de habilidades sociales, llamados grupos de interaprendizaje familiar – GIF.

Promoción de la Salud, Carnés y Certificados de Salud

201 978,
carnés y
certificados de
salud expedidos.

Habitantes de Lima Metropolitana que necesitaron acceder a un empleo formal, previos exámenes, fueron acreditados por la MML con la expedición de carnés y certificados de buen estado de salud, a fin de reducir los riesgos de contagio de posibles enfermedades infectocontagiosas.

918, habitantes
capacitados en
prevención de riesgos
de salud en el trabajo.

Capacitación a personas sobre la prevención de riesgos para la salud en el trabajo y; mediante el programa “Perú sin Alcohol Ilegal” los trabajadores de cinco municipalidades distritales fortalecieron su capacidad para ejercer el control de bebidas alcohólicas ilegales.



Anexo H:





DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL

Forma parte del sistema integral de servicios que brinda la Gerencia de Desarrollo Social a los niños, niñas y adolescentes, a través de la Sub Gerencia de Bienestar y Promoción Social.

Generando condiciones y oportunidades necesarias para su desarrollo, con acciones y servicios diseñados para asegurar que los beneficiarios adquieran habilidades, capacidades y conocimientos, respetando su contexto socio cultural, sus niveles de madurez y ritmos de desarrollo, en un ambiente seguro, saludable y cálido.

CENTROS INFANTILES MUNICIPALES

Los Centros Infantiles Municipales brindan el servicio de cuna-guardería a la primera infancia (niños y niñas desde los 06 meses hasta los 5 años), hijos de trabajadores de la MML o de padres de familia que trabajan o viven en Lima Cercado.

SERVICIOS:

- Atención alimentaria
- Atención preventiva en salud
- Atención médica
- Atención psicológica
- Atención nutricional
- Atención social
- Atención recreativa
- Atención educativa (mediante convenio con la UGEL)



CENTRO INFANTIL MUNICIPAL "NIÑA MARÍA"

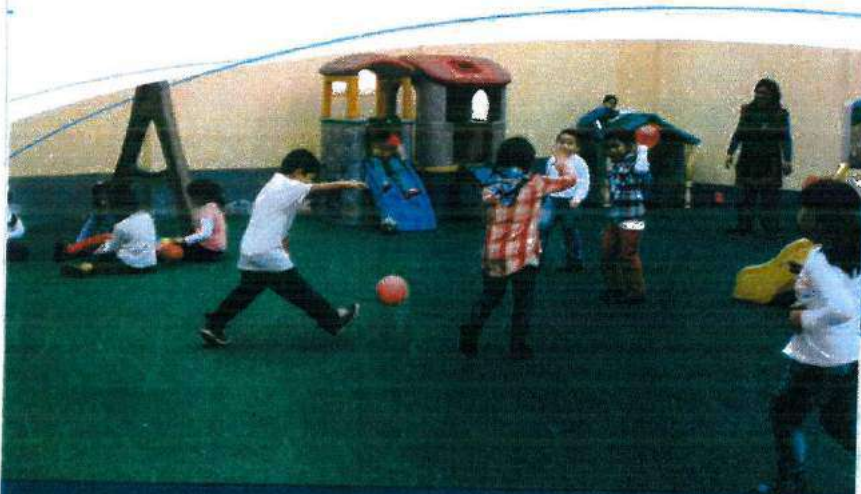
Jr. Conde de Superunda N° 446, Cercado de Lima
Teléfono: 632-2660 Anexo: 2700

CENTRO INFANTIL MUNICIPAL "LAS MERCEDARIAS"

Jr. Ancash N° 1551 - Barrios Altos, Cercado de Lima
Teléfono: 328-3286

CENTRO INFANTIL MUNICIPAL "RAMÓN CASTILLA"

Jr. Huallaga N° 656 - Mercado Central, Cercado de Lima
Teléfono: 426-3708



DIVISIÓN DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL

Jr. Conde de Superunda 446, Cercado de Lima
Central Telefónica: 632 2660

ANEXO I

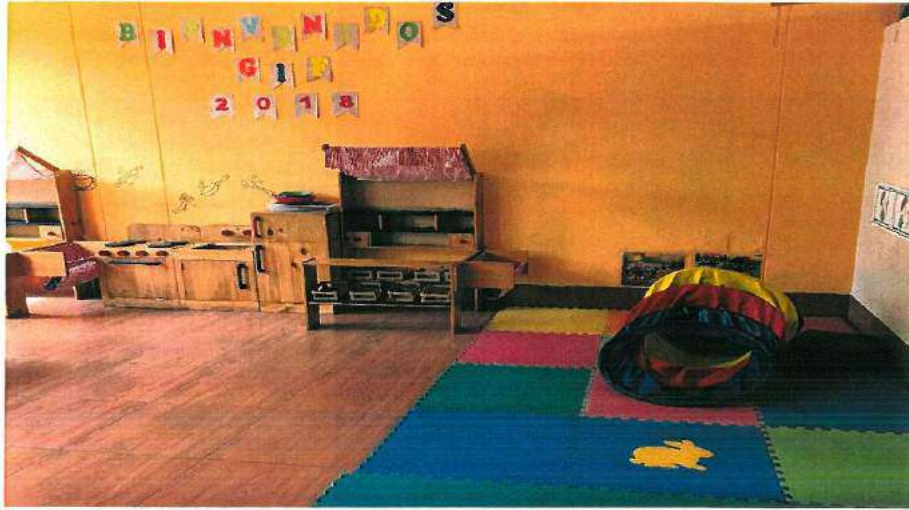
REGISTRO FOTOGRAFICO DE LOS CENTROS INFANTILES DE LA
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA



PUERTA DE INGRESO DE UN CENTRO INFANTIL



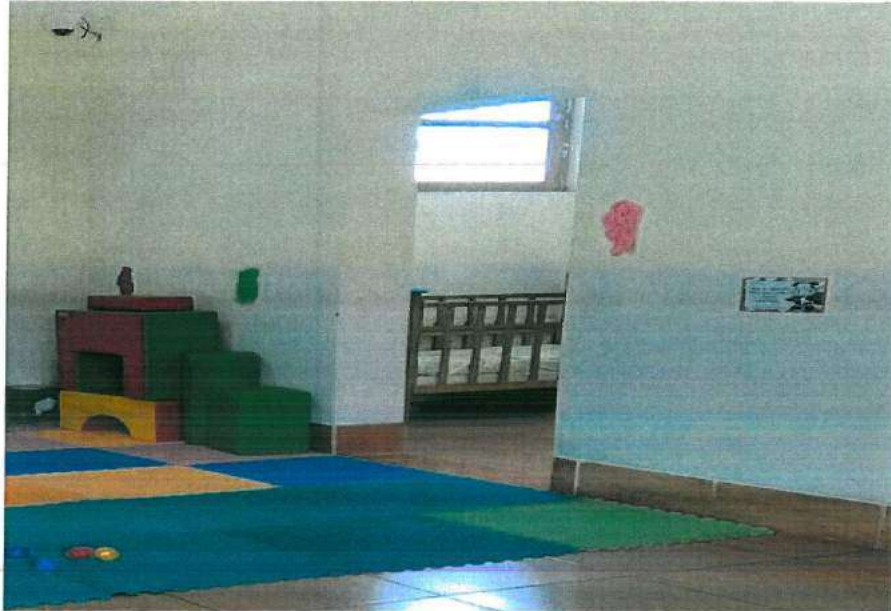
PATIO DE JUEGOS



LUDOTECA



AREA DE DESCANSO – AULA DE 6 MESES A 1 AÑO



AULAS DEL AREA DE CUNA





PATIO PRINCIPAL



COMEDOR DE LOS NIÑOS



AREA DE NUTRICION



AREA DE SALUD



AREA DE PSICOLOGIA



AREA DE COORDINACION PEDAGÓGIC

SERVICIO DE COCINA



CAPACITACIONES SOBRE ALIMENTACION NUTRITIVA



ALMACENES DE VIVERES Y UTILES DE ASEO



CAPACITACIONES A LOS PADRES



COMPARTIR JUEGOS TRADICIONALES CON LOS NIÑOS



CAPACITACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA



**EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL
A CARGO DE LOS CENTROS INFANTILES MUNICIPALES
EN ACTIVIDAD ARTISTICA**



Anexo J



FACULTAD DE DERECHO

ENTREVISTA A EXPERTOS

Nombre y Apellidos:.....

Grado Académico y labor que desempeña:.....

Buenos días, en primer lugar, quiero agradecerle su valiosa participación en la presente entrevista, que tiene como finalidad conocer su opinión sobre el derecho de los niños, a la educación, a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, como parte de mi trabajo de investigación, para mi tesis titulada: **DERECHOS DE LOS NIÑOS DE LA PRIMERA INFANCIA EN LOS CENTROS INFANTILES DE LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA, AÑOS 2017-2018**; para lo cual a continuación me permito presentarle las siguientes preguntas:

1. ¿Considera que los niños de la primera infancia (menores de 8 años), en el Perú tienen acceso a servicios médicos y cuidados preventivos para la disminución de la mortalidad infantil, combatiendo las enfermedades y la malnutrición?
Respuesta:
2. ¿Considera que las instituciones de nivel inicial del Sector Público y Privado brindan un servicio de **carácter integral** (no sólo brindan un servicio educativo, sino también de prevención de la salud, nutrición, seguridad y saneamiento ambiental, educación inclusiva para niños con necesidades educativas especiales, que puede darse de manera directa o a través de una articulación intersectorial)?
Respuesta:
3. ¿Considera que los servicios de educación inicial en el Perú, son **de calidad** (cumplen con las normas establecidas en materia de seguridad, sanidad, número y competencia del personal); y que las autoridades realizan las supervisiones adecuadas?
Respuesta:
4. ¿Considera que las instituciones educativas de nivel inicial **orientan a los padres de familia** para el desempeño de sus funciones parentales, respecto a la atención de las necesidades infantiles de cuidado, protección, desarrollo y aprendizaje?
Respuesta:



Anexo k

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

RESOLUCIÓN DE SUBGERENCIA N° 0981 -2018-MML-GA-SP

Lima, 31 DIC. 2018

VISTO: el Memorando N° 1538-2018-MML/GDS-DA de fecha 20 de diciembre de 2018 remitido por el Departamento de Administración de la Gerencia de Desarrollo Social, el cual adjunta la Carta de renuncia de fecha 11 de diciembre de 2018 presentada por la señora CLARA CLOTILDE DE LOS MILAGROS RUESTA ALVAREZ DE MANRIQUE, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Subgerencia N° 036-2015-MML-GA-SP de fecha 12 de enero de 2015; se designó a partir del 05 de enero de 2015 a la señora CLARA CLOTILDE DE LOS MILAGROS RUESTA ALVAREZ DE MANRIQUE en el cargo de confianza de Jefe de la División de Asistencia Materno Infantil, Plaza N° 02548, Nivel F-1, de la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima;

Que, mediante Resolución de Subgerencia N° 1321-2016-MML-GA-SP de fecha 22 de setiembre de 2016; se modificó a partir del 28 de agosto de 2016 la denominación del cargo siendo Jefe del Departamento de Asistencia Materno Infantil, Plaza N° 02548, Nivel F-1, de la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima;

Que, mediante el documento del visto, el Departamento de Administración de la Gerencia de Desarrollo Social adjunta la carta de renuncia de la funcionaria en mención; por lo que corresponde emitir el acto administrativo por el cual se acepte dicha renuncia;

De conformidad con el Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Carrera Administrativa; y en uso de las facultades conferidas en la Resolución de Alcaldía N° 001 de fecha 03 de enero del 2018;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- ACEPTAR LA RENUNCIA, presentada por la señora CLARA CLOTILDE DE LOS MILAGROS RUESTA ALVAREZ DE MANRIQUE, a partir del 01 de enero de 2019, al cargo de confianza de Jefe del Departamento de Asistencia Materno Infantil, Plaza N° 02548, Nivel F-1, de la Subgerencia de Bienestar y Promoción Social de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima, dándosele las gracias por los servicios prestados a esta Institución.

Artículo 2°.- El Área de Administración y Control y el Área de Sueldos y Salarios de la Subgerencia de Personal son las encargadas del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

Artículo 3°.- Notificar a la interesada el contenido de la presente Resolución e insertar en el legajo correspondiente.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN

SUBGERENCIA DE PERSONAL

[Signature]
DAMAZO CHERREZ ES CORDERO