



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE PROYECTOS

VIII PROMOCIÓN

**TESIS DE GRADO MAESTRÍA DE GESTIÓN DE
PROYECTOS**

**TEMA: “EVALUACIÓN DE LAS PREDICCIONES SOBRE EL
IMPACTO SOCIAL: PROYECTO DE DESARROLLO INFANTIL
INTEGRAL DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y
SOCIAL ZONA DE PLANIFICACIÓN 9, EN EL AÑO 2013”**

AUTORES: ING. CHÉRREZ, ANDRÉS GUILLERMO

ING. ENRÍQUEZ, VICTORIA ELIZABETH

ING. NOGUERA, ANA BELÉN

DIRECTOR: DR. LAVAYEN, LEOPOLDO

SANGOLQUÍ

2015

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS “ESPE”

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN**

UNIDAD DE GESTIÓN DE POSTGRADOS

CERTIFICADO DIRECTOR DE TESIS

Doctor Leopoldo Lavayen

CERTIFICA:

Que el proyecto de tesis de grado titulado **“EVALUACIÓN DE LAS PREDICCIONES SOBRE EL IMPACTO SOCIAL: PROYECTO DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL ZONA DE PLANIFICACIÓN 9, EN EL AÑO 2013”** realizado por la Ingeniera Ana Belén Noguera Ascázubi, la Ingeniera Elizabeth Victoria Enríquez Viteri y el Ingeniero Andrés Guillermo Chérrez Ramírez, ha sido guiado, revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecidas por la Universidad de las Fuerzas Armadas - ESPE, en su Reglamento de Estudiantes. Por tanto se recomienda la publicación como proyecto de tesis para obtener el título de Magíster en Gestión de Proyectos.

Sangolquí, 30 de septiembre del 2014.



Dr. Leopoldo Lavayen
DIRECTOR DE TESIS

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS “ESPE”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN DE POSTGRADOS

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Nosotros: Ana Belén Noguera Ascázubi.

Andrés Guillermo Chérrez Ramírez.

Elizabeth Victoria Enríquez Viteri.

DECLARAMOS QUE:

El proyecto de grado titulado **“EVALUACIÓN DE LAS PREDICCIONES SOBRE EL IMPACTO SOCIAL: PROYECTO DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL ZONA DE PLANIFICACIÓN 9, EN EL AÑO 2013”** ha sido desarrollado en base a una investigación de campo y documental exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, cuyas fuentes se incorporan en el texto y en la bibliografía correspondiente.

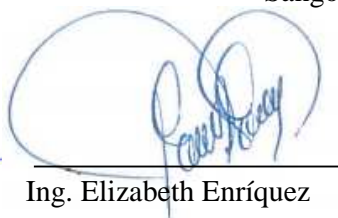
Consecuentemente este trabajo es de nuestra autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico de esta tesis de grado en mención.

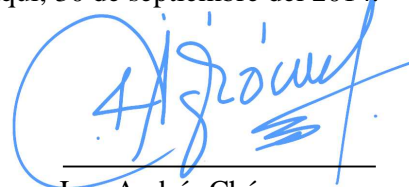
Sangolquí, 30 de septiembre del 2014.



Ing. Ana Noguera



Ing. Elizabeth Enríquez



Ing. Andrés Chérrez

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS “ESPE”

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN**

UNIDAD DE GESTIÓN DE POSTGRADOS.

AUTORIZACIÓN

Nosotros: Ana Belén Noguera Ascázubi.

Andrés Guillermo Chérrez Ramírez.

Elizabeth Victoria Enríquez Viteri.

Autorizamos a la Universidad de las Fuerzas Armadas – ESPE, la publicación en la biblioteca virtual de la institución del trabajo **“EVALUACIÓN DE LAS PREDICCIONES SOBRE EL IMPACTO SOCIAL: PROYECTO DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL ZONA DE PLANIFICACIÓN 9, EN EL AÑO 2013”** cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolquí, 30 de septiembre del 2014.



Ing. Ana Noguera



Ing. Elizabeth Enríquez



Ing. Andrés Chérrez

AGRADECIMIENTO

Nadie ha llegado a la consecución de sus aspiraciones y de sus grandes proyecciones, suspirando bajo el abrigo de tibias sábanas, en el lecho de la pereza y la indiferencia. Los más increíbles triunfos se los logran, si nos proponemos y lo queremos de corazón; paso a paso, poco a poco, metódica y disciplinadamente lo conseguiremos; y estos son menos duros y pesados, si contamos con el apoyo de amadas familias, grandes amigos y amigas, excepcionales maestros y maestras e instituciones comprometidas con el engrandecimiento de sus pueblos.

Gracias Dr. Lavayen, por su apoyo incondicional, por sus grandes consejos, por explicitar claramente fragmentos de sus extensos conocimientos, para volverlos parte de los nuestros; y recordarnos siempre que los valientes triunfan.

DEDICATORIA

A nuestras familias, que gracias al fuego de su AMOR y fuerza de sus CORAZONES, lograron fortalecer nuestros cuerpos y aclarar nuestras mentes.

Andrés, Ana y Elizabeth

ÍNDICE

CERTIFICADO DIRECTOR DE TESIS	i
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD	ii
AUTORIZACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE CUADROS.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA.....	1
Planteamiento del Problema	1
Enfoque Temporal	1
Enfoque Espacial	7
Enfoque Sistémico.....	9
Factibilidad.....	11
Formulación del Problema.....	12
Objetivos	12
Interrogantes.....	13
Importancia y Justificación	14
Beneficiarios.....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO	16
Fundamentación Teórica	16
Evaluación de Impacto	16
Cobertura.....	17
Demanda.....	18
Eficacia.....	19
Eficiencia.....	19

Efectividad	20
Impacto	21
Políticas Públicas de Desarrollo Infantil Integral	21
Principios Rectores	24
Corresponsabilidad	27
Profesionalización.....	28
Externalización del servicio de alimentación.....	29
Posicionamiento del equipo evaluador	29
Marco Conceptual.....	30
CAPÍTULO III.....	40
ABSTRACT	40
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
Ubicación Geográfica del Proyecto de Investigación	40
Tipo y Diseño de Investigación	42
Diseño de la Investigación.....	44
Matriz de Variables e Indicadores.....	45
Procedimientos para la Construcción de los Instrumentos de Investigación.....	46
Diseño de los Instrumentos	46
Confiabilidad y Validez de los Instrumentos de Investigación.....	47
Procedimientos para la Recolección de la Información.....	47
Procedimientos para el Análisis e Interpretación de la Información	47
Investigación de Campo	48
Perfil de los Informantes	48
Procedimientos para la Selección de los Grupos de Estudio	49
Cálculo del Tamaño de las Unidades de Atención	50
Investigación Documental	53
Metodología de la Investigación, según Interrogantes.	53
Planificación de las Entrevistas en Profundidad a las Autoridades y Expertos del Ministerio de Inclusión Económica y Social. (MIES).....	60
Programación de los Grupos Focales.....	63
Programación de Encuestas para los representantes de las familias de las modalidades CIBV y CNH	68
CAPÍTULO IV	71

ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	71
Presentación e Interpretación de Resultados	71
Categoría de Análisis: Cobertura.....	72
Categoría de Análisis: Demanda	78
Categoría de Análisis: Eficacia	80
Categoría de Análisis: Eficiencia	95
Categoría de Análisis: Efectividad	106
Categoría de Análisis: Políticas del Desarrollo Infantil Integral.....	139
Categoría de Análisis: Principios Rectores	142
CAPÍTULO V.....	149
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	149
Conclusiones.....	149
Categoría de Análisis: Cobertura.....	149
Categoría de Análisis: Demanda	149
Categoría de Análisis: Eficacia	150
Categoría de Análisis: Eficiencia	151
Categoría de Análisis: Efectividad	151
Categoría de Análisis: Políticas del Desarrollo Infantil Integral.....	153
Categoría de Análisis: Principios Rectores	153
Recomendaciones.....	155
Categoría de Análisis: Cobertura.....	155
Categoría de Análisis: Demanda	155
Categoría de Análisis: Eficacia	155
Categoría de Análisis: Eficiencia	156
Categoría de Análisis: Efectividad	157
Categoría de Análisis: Políticas del Desarrollo Infantil Integral.....	158
Categoría de Análisis: Principios Rectores	158
BIBLIOGRAFÍA	159

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Variables	45
Cuadro 2. Matriz de Categorías – Eficiencia y Eficacia.....	61
Cuadro 3. Matriz de Categorías – Efectividad y Políticas de Desarrollo Infantil.....	62
Cuadro 4. Matriz de Categorías – Principios Rectores.....	63
Cuadro 5. Grupo focal – Representantes de las Entidades Cooperantes	65
Cuadro 6. Grupo focal – Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH.....	66
Cuadro 7. Grupo focal – Durante su ejecución –Representantes de las Entidades Cooperantes, Coordinadoras CIBV´s y Educadoras CNH	67
Cuadro 8. Grupo focal - Después de su ejecución – Representantes de las Entidades Cooperantes, Coordinadoras CIBV´s y Educadoras CNH ...	68
Cuadro 9. Resultados - Grado de Cumplimiento de los objetivos propuestos.....	86
Cuadro 10. Resultados – Nivel de Ejecución del Proyecto.....	99
Cuadro 11. Resultados – Rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral.....	103
Cuadro 12. Resultados - Satisfacción de las Necesidades	110

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población y Grupo de Estudio	51
Tabla 2. Población y Grupo de Estudio, según Estratos	52
Tabla 3. Unidades de Atención, según Ponderación por Sectores	52
Tabla 4. Cobertura por Modalidad de Atención en las Direcciones Distritales	77
Tabla 5. Familias encuestadas por Distrito	113
Tabla 6. Grado de Satisfacción del Servicio en Salud	114
Tabla 7. Grado de Satisfacción del Servicio en Alimentación y Nutrición	115
Tabla 8. Grado de Satisfacción del Servicio en Educación.....	116
Tabla 9. Grado de Satisfacción del Servicio en Infraestructura	117
Tabla 10. Grado de Satisfacción del Servicio en Participación Familiar	118
Tabla 11. Grado de Satisfacción del Servicio en Participación Comunitaria	119
Tabla 12. Aspectos negativos del servicio	128
Tabla 13. Aspectos positivos del servicio	130
Tabla 14. Beneficios de los niños y niñas por parte de la unidad de atención	132
Tabla 15. Cumplimiento de Expectativas de los Servicios	137
Tabla 16. Factores que incidieron al cumplimiento de la calidad	138

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Direcciones Distritales – Coordinación Zonal 9	41
Figura 2. Mapa de la Zona de Planificación 9.	42
Figura 3. Aspectos negativos del servicio	129
Figura 4. Aspectos positivos del servicio	131

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS - ESPE

Unidad de Gestión de Postgrado

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE PROYECTOS

EVALUACIÓN DE LAS PREDICCIONES SOBRE EL IMPACTO SOCIAL: Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Zona de Planificación 9, en el año 2013

AUTORES: Ana Belén Noguera
Andrés Guillermo Chérrez Ramírez
Elizabeth Victoria Enríquez Viteri

TUTOR: Dr. Leopoldo Lavayen V.

FECHA: Septiembre 2014

RESUMEN

El presente estudio investigativo trata sobre la evaluación de las predicciones del impacto social del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013. Se refiere al análisis de los componentes que rigen al proyecto, cumplimiento de la calidad del servicio, eficiencia, eficacia y efectividad. Los objetivos de la investigación se orientan sobre el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral a determinar los porcentajes de cobertura, establecer los porcentajes de demanda y cumplimiento de objetivos propuestos, evaluar el nivel de ejecución, indagar la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados, e investigar la Política Pública implementada y de sus principios rectores. El marco teórico se desarrolló en base a los contenidos de la matriz de variables de la investigación. De acuerdo a la naturaleza, es una investigación cualitativa en razón de que buscó analizar el problema, mediante la interpretación y comprensión hermenéutica de los procesos y resultados de la influencia del proyecto. Los informantes fueron autoridades, expertos(as), representantes de las entidades cooperantes, coordinadoras de los CIBV y educadoras CNH; y representantes de las familias de los niños y niñas que asistieron a las unidades de atención de cuyas poblaciones se calculó el tamaño del grupo de estudio correspondiente. Sobre los resultados de la investigación se llevó a cabo un análisis descriptivo y explicativo, que demostraron que el impacto en los niños y niñas, hijos e hijas de las familias que intervinieron en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, fue mayormente positivo.

PALABRAS CLAVES: IMPACTO SOCIAL, DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL, EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD, PRINCIPIOS RECTORES.

ABSTRACT

This research study is about the predictions evaluation of “The Integrated Child Development Project” social impact, made by the “Ministerio de Inclusión Económica y Social” at Planning Area number nine, in 2013. It refers to the analysis of the components governing the project, quality service compliance, efficiency and effectiveness. The research objectives of “The Integrated Child Development Project” are oriented to determine coverage percentages, establish demand percentages, achievement of objectives, evaluate the implementation level, investigate the satisfaction of needs, positive and negative experiences, results achieved quality, and look into the Public Policy implemented and its guiding principle. The theoretical framework was developed based on the matrix of research variables contents. According to its nature, it is a qualitative research because it sought to analyze the problem through the processes interpretation and its hermeneutic understanding, and project influence results. The Informants were authorities and experts from The “Ministerio de Inclusión Económica y Social”, representatives from cooperating agencies, “CIBV” coordinators, “CNH” educators, and representatives of the children’s families who attended at the attention units that from its population were calculated the size of the corresponding study group. The research results were obtained based on the descriptive and explicative analysis was performed, which allowed to predict the positive impact in the most of the children, sons and daughters of families who participated in the Integrated Child Development Project.

KEYWORDS: SOCIAL IMPACT, INTEGRATED CHILD DEVELOPMENT, EFFECTIVENESS, EFFICIENCY, GUIDING PRINCIPLES.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

EL planteamiento del problema de la presente investigación se basa en dos ejes de investigación, primero el Desarrollo Infantil Integral mediante el proyecto implementado por la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social; comprendido por las siguientes parroquias urbanas y rurales del Distrito Metropolitano de Quito: Gualea, Nanegal, Nanegalito, Pacto, Calderón, Guayllabamba, Llano Chico, Puellaró, Chavezpamba, Atahualpa, San José de Minas, Perucho, El Condado, Ponceano, San Antonio, Nono, Cotocollao, Pomasqui, Calacali, Comité Del Pueblo, Carcelén, Puegasí, Centro Histórico, San Juan, La Libertad, Concepción, Mariscal Sucre, Belisario Quevedo, San Isidro del Inca, Rumipamba, Kennedy, Nayon, Ñaquito, Cochapamba, Jipijapa, Zambiza, Itchimbía, Chilibulo, San Bartolo, Chimbacalle, La Argelia, Solanda, Lloa, La Mena, La Magdalena, La Ferroviaria, Chillogallo, Guamaní, Quitumbe, Turubamba, La Ecuatoriana, Conocoto, Pintag, Amaguaña, Alangasí, Guangopolo, La Merced, Tumbaco, Cumbaya, Pifo, Yaruquí, El Quinche, Puenbo, Checa y Tababela; y la segunda la evaluación de impacto de proyectos.

Enfoque Temporal

Según la Real Academia Española “temporal” es un adjetivo que denota perteneciente o relativo al tiempo.

De acuerdo a (Lavayen, 2009), para formular el problema se debe partir de una situación actual (presente del problema), con el objeto de comprender el problema de investigación desde un punto de vista dialéctico, indagando su origen; es decir, cuándo, cómo y por qué nació el problema, y por ende poder pronosticar el futuro del problema sino existe la solución del mismo. El problema se analiza a través de tres dimensiones temporales: AYER, HOY y MAÑANA.

Desde la década de los 70 el Ecuador viene realizando procesos de atención a niños y niñas, adolescentes los cuales carecían de cobertura y técnica y en los 80 se

comienza con el enfoque a la primera infancia en donde empieza a involucrar a la familia y comunidad como resultado de problemas de desnutrición y vulnerabilidad.

En los últimos años la atención infantil en su etapa inicial ha cobrado gran interés tanto en el ámbito público y privado, el Estado y la sociedad han empezado a reconocer los beneficios que generan invertir en esta etapa del ciclo de vida del ser humano. Varios estudios realizados desde el área médica y social demuestran que el periodo entre los 0 y los 5 años de edad es un periodo de suma importancia en la vida de un ser humano para su desarrollo cerebral y cognitivo, se considera que sin el adecuado cuidado en esta etapa, la persona puede verse afectado el resto de su vida.

Por múltiples factores socioeconómicos, las familias no emplean los esfuerzos suficientes para el cuidado y educación en la edad temprana de sus hijos e hijas, es por eso que el Estado tiene como responsabilidad corregir las fallas en el cuidado y educación de los niños y niñas y de esta manera garantiza la igualdad de oportunidades a toda la población del acceso a la educación.

Hasta el 2008, el Estado ecuatoriano ejecutaba varios programas de desarrollo infantil dedicados a la población de 0 a 6 años, con el objetivo de promover el desarrollo infantil temprano de la población en situación de pobreza y extrema pobreza, los cuales fueron fusionados en julio del 2008 por el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) con el objetivo de articular la política pública de desarrollo infantil desde un único ente rector que permita crear condiciones para un eficiente diseño e implementación de políticas dirigidas a la primera infancia. Este hecho marcó el inicio de la articulación que por años funcionó de una manera desordenada, con dispersión y en ocasiones repetidas con duplicidad de acciones y recursos.

El INFA, unificó los programas Fondo de Desarrollo Infantil (FODI), Operación Rescate Infantil (ORI), el Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA) y la Dirección de Atención Integral a la Niñez y la Adolescencia (DAINA), quienes ejecutaban programas de desarrollo infantil en dos modalidades de atención con similares enfoques y población objetivo.

Para la realización de esta fusión institucional el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social mediante una consultoría en el marco de la Asistencia Técnica no

Reembolsable ATN/SF 10187-BID¹, realizó una evaluación sobre el estado situacional de los niños y niñas en los programas públicos de desarrollo infantil del Ecuador, existes hasta el año 2008, con la finalidad que sus resultados sirvan como línea base para las acciones de políticas e intervención a realizarse en el INFA, ese estudio tuvo como objetivo conocer la situación de los niños y niñas intervenidos por los programas FODI, ORI e INNFA hasta el año 2008 en las diferentes modalidades de atención.

En la evaluación realizada se tomaron en cuenta los factores más relevantes dentro del desarrollo infantil integral, entre los que se encuentran:

- Estado del desarrollo infantil de los niños y niñas.
- Nivel socioeconómico de los padres.
- Estado nutricional.
- Características de salud de los niños y niñas.
- Entorno afectivo y de estimulación del hogar.
- Programas de desarrollo infantil.

Entre las principales conclusiones del estudio, luego de la aplicación de varios test a niños y niñas se indica que a nivel general se refleja un perfil socioeconómico precario para la población infantil atendida, dando cuenta de la correcta focalización de la atención; el perfil de los niños y niñas refleja brechas significativas en desarrollo infantil con relación al promedio, por lo que su estado es de vulnerabilidad y riesgo, estas brechas tanto de nutrición, salud y del entorno afectivo, implican también que estos niños y niñas tienen un mayor riesgo para su normal desarrollo. Debido también a que 1 de cada 10 niños y niñas no recibió lactancia materna, y de los altos índices de castigo físico, carecen de una adecuada estimulación hacia el aprendizaje. Se indica también en el estudio que, en forma general los niños atendidos por una modalidad CNH obtienen mejores resultados en los test de desarrollo cognitivo, motor y social que los obtenidos por los niños atendidos en

¹Estado Situacional de los niños y niñas en los Programas Públicos de Desarrollo Infantil del Ecuador, esta evaluación fue realizada por José Rosero bajo una consultoría en el marco de la Asistencia Técnica no Reembolsable ATN/SF 10187-BID. Los criterios emitidos en el informe son propios del autor y no necesariamente corresponden a los del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social.

modalidades CDI. Así mismo el perfil de riesgo para los niños atendidos por una modalidad CNH es menor en dimensiones tales como condición socioeconómica del hogar, nutrición y entorno afectivo familiar; se indica que el mayor riesgo es para la población rural y menor de 36 meses. Los resultados estadísticos indican también que los hogares con mayores niveles de riqueza, estables y que tienen un mejor entorno de afectividad, obtienen mejores resultados en los test, que en los niños y niñas que viven en hogares con condiciones más precarias, disfuncionales y propensos al castigo².

En el año 2009, el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) elaboró y se aprobó el Proyecto de inversión de Desarrollo Infantil Integral con el objetivo de “Garantizar la protección integral asegurando la provisión de los servicios indispensables para que el crecimiento y maduración de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad se dé en igualdad de oportunidades y condiciones, logrando su pleno desarrollo en armonía con su entorno sociocultural y ambiental, con la participación y corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia” (Instituto de la Niñez y la Familia, 2009).

En el marco de este proyecto la población objetivo del INFA eran los menores de cinco años, en condiciones de pobreza y extrema pobreza pertenecientes a los quintiles I y II, mediante las modalidades de atención CIBV y CNH.

Los indicadores de gestión planteados en el proyecto para medir el cumplimiento de los objetivos, son los siguientes:

- Número de provincias y regiones atendidas.
- Número de niñas y niños atendidos en desarrollo infantil hasta concluir el proyecto.
- Número de niños y niñas con complemento nutricional
- Número de Convenios suscritos durante el período de ejecución del proyecto.

²Las conclusiones fueron tomadas del resumen ejecutivo del estudio denominado “Estado Situacional de los niños y niñas en los Programas Públicos del Ecuador” y tiene único objetivo de dar una visión corta del contenido del texto principal. El documento principal disponible en la página web del SIISE (www.siise.gob.ec) dentro del link de publicaciones en la sección de Cuadernos de Trabajo.

- Número de unidades de atención en funcionamiento hasta concluir el proyecto.

En el proyecto se establece que la línea base se actualizará como resultado ex - post de la medición del impacto obtenido en base a cada año de ejecución del proyecto (Instituto de la Niñez y la Familia, 2009).

El Instituto de la Niñez y la Familia (INFA), atendía por Direcciones Distritales, es decir, 24 a nivel Nacional, en la Provincia de Pichincha en el año 2009, se tenía una cobertura de 19.166 niños y niñas mediante 283 unidades de atención.

En el año 2012, mediante Decreto Ejecutivo Nro. 1356, el Presidente de la República, Rafael Correa, dispuso la reestructuración institucional con el fin de mejorar la ejecución y atención de las políticas sociales, con este objetivo el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) y el Programa de Protección Social (PPS) se fusionaron con el MIES, desde entonces el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) es la institución rectora de la política de Desarrollo Infantil Integral para niñas y niños de 0 a 3 años de edad, en servicios públicos y privados, además es la entidad encargada del registro, control, evaluación y monitoreo.

En este contexto, el MIES emite la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral que tiene como objetivo central “garantizar el ejercicio de los derechos de los/las menores de 3 años incidiendo en la calidad de vida de sus familias y las comunidades”.

En la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral, además se establecen los mecanismos de seguimiento y evaluación como un sistema de medición de metas e indicadores generales de forma anual, mediante mecanismos de información, participación ciudadana y transparencia. Estos mecanismos de seguimiento y evaluación deben ser implementados a nivel nacional mediante las 9 Coordinaciones Zonales y 40 direcciones distritales con las que cuenta el MIES en la actualidad.

El seguimiento y evaluación permanentes contribuyen a mejorar la eficiencia en los programas y proyectos de Desarrollo Infantil, además permiten determinar la medida de cumplimiento de los objetivos planteados y metas alcanzadas.

Los indicadores de evaluación establecidos en la Política de Desarrollo Infantil Integral (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013), son los siguientes:

Ampliación de Cobertura

- Porcentaje de atención de la población pobre de niños y niñas de 0 a 3 años en relación con la totalidad de niños pobres en estas edades.
- Porcentaje de cobertura de los servicios de Desarrollo Infantil en relación con la totalidad de la población de niños entre 0 a 3 años.
- Porcentaje de incremento de alianzas estratégicas con gobiernos locales y organizaciones de la sociedad civil en relación con el incremento de la cobertura.

Mejoramiento de la Calidad de los Servicios

- Porcentaje de personal profesionalizado que atiende directamente a los niños y niñas menores de 3 años en los CIBV.
- Porcentaje de personal técnico y operativo capacitado en función de su cargo ocupacional en relación con la totalidad del personal de los servicios de Desarrollo Infantil Integral que labora en las modalidades de atención.
- Porcentaje de personal con titulación de tercer nivel que ha ingresado a un proceso de postgrado relación con las áreas de educación inicial.
- Porcentaje de personal técnico y operativo certificado por competencias laborales.
- Porcentaje de incremento de la audiencia de la franja infantil VEO-VEO en relación con la totalidad de población atendida por los servicios de Desarrollo Infantil.
- Porcentaje de involucramiento de la familia y la comunidad en desarrollo de niños/as menores de 3 años.
- Porcentaje de CIBV que atienden con una infraestructura acorde a las necesidades del Desarrollo Infantil integral de los niños y niñas que cubre el MIES.

- Porcentaje de servicios de Desarrollo Infantil que cumplen con la normativa técnica y brindan servicios de calidad, en relación con la totalidad de los servicios de atención infantil.
- Porcentaje de decremento de la tasa de desnutrición infantil.
- Porcentaje de servicios que cuentan con infraestructura y equipamiento adecuados.

Rectoría e Intersectorialidad

- Porcentaje de incremento de registro de servicios de Desarrollo Infantil integral públicos y privados.
- Porcentaje de servicios de Desarrollo Infantil públicos y privados que cuentan con permiso de funcionamiento.
- Porcentaje de servicios de Desarrollo Infantil públicos y privados que han sido certificados en relación a la totalidad de los servicios registrados.
- Porcentaje de alianzas estratégicas con organismos gubernamentales que articulan el trabajo de Desarrollo Infantil Integral a nivel nacional, zonal y distrital.

El resultado de este proceso permite medir el nivel de impacto de los indicadores en la sociedad civil y determinar un nuevo mapeo de la política pública.

Hasta el momento no existe una evaluación en base a la política pública emitida.

Enfoque Espacial

La palabra “espacial” es un adjetivo que denota perteneciente o relativo al espacio según la Real Academia Española.

Según (Lavayen, 2009), el enfoque espacial permite analizar al problema bajo tres dimensiones espaciales, partiendo de un análisis general a lo particular siendo:

MACRO, es decir, a nivel internacional, nacional o regional.

MESO, a nivel provincial, cantonal o parroquial.

MICRO, es el problema visto a nivel local (comunidad, organización, institución, gremio, etc.).

En los últimos años las agendas de política pública de varios países de la región han priorizado la atención a la primera infancia. Esto ha resultado en cambios y experiencias interesantes en diferentes ámbitos. Por ejemplo, en países como México, la cobertura de servicios de cuidado (guarderías o estancias) se ha ampliado considerablemente. En Jamaica se han invertido esfuerzos importantes por mejorar la calidad de los servicios de preescolar existentes y se han realizado avances en el proceso de certificación, regulación y monitoreo de los estándares de calidad. En Chile y Colombia se han desarrollado reformas institucionales que permiten mejorar la coordinación intersectorial a través de políticas como la implementada en Chile con su proyecto *Crece Contigo* o de la estrategia colombiana *De Cero a Siempre*. Ecuador y Perú se encuentran trabajando para mejorar la calidad de sus servicios públicos de cuidado infantil (Araujo, Lopez -Boo, & Puyana, 2013).

El Banco Interamericano de Desarrollo en su texto (Araujo, Lopez -Boo, & Puyana, 2013) señalan que pese a los avances, la región enfrenta desafíos. Las coberturas de los principales servicios de desarrollo infantil son muy bajas, en parte porque los distintos programas e iniciativas han surgido en forma aislada, sin articularse con una política nacional de desarrollo infantil, y se han mantenido fragmentados. La poca evidencia sobre la calidad de los servicios existentes sugiere que ésta es heterogénea y, en muchos casos, de niveles precarios. La baja cobertura y la mala calidad van de la mano con presupuestos magros para el sector. Además, en la mayoría de los países existen importantes déficits en regulación y rectoría. Esto supone que tanto los servicios operados por instancias públicas como aquellos que ofrece el sector privado lo hacen con poco o ningún control. La formación de recurso humano con las competencias adecuadas para trabajar en desarrollo infantil es escasa y las remuneraciones que se pagan no incentivan a los jóvenes a involucrarse en este tipo de actividades. Además, los desafíos de coordinación que atañen a esta, como a otras políticas sociales intersectoriales, tampoco se han resuelto. Finalmente, se cuenta con una multiplicidad de programas y servicios de desarrollo infantil que han sido ejecutados desde las propias comunidades y organizaciones de la sociedad civil, sobre las cuales existen pocas evaluaciones e información sistematizada.

En conclusión, se visualiza que en Latinoamérica se exhibe una enorme heterogeneidad en términos de sus programas de desarrollo infantil. Ésta se

manifiesta en múltiples dimensiones: la cobertura de los programas, los servicios que ofrecen, el financiamiento con el que cuentan, los parámetros de calidad que buscan alcanzar y el perfil y la compensación de sus recursos humanos, entre otras.

La modalidad de atención más común en las zonas urbanas es la provisión de servicios de cuidado, que pueden ser institucionales o comunitarios y que constituyen la modalidad con mayor cobertura en la región.

Por su parte, en las zonas rurales la modalidad de atención que predomina son los programas de apoyo parental, que trabajan con las familias; sea de manera individual o en grupos.

En el Ecuador, considerando primero el Plan Nacional del Buen Vivir y en segunda instancia la Agenda Sectorial, tenemos que los beneficiarios de la política pública de Desarrollo Infantil Integral son el grupo etario de niñas y niños de 0 a 36 meses de edad, en virtud de que representan el 5.92% (857.710 niñas y niños) respecto del total de la población del país según el (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010).

En la zona de planificación 9, el proyecto de Desarrollo Infantil Integral en el año 2013, asegura servicios de calidad bajo las modalidades de atención Centros Infantiles del Buen Vivir y Creciendo con Nuestros Hijos; controla el cumplimiento de estándares de calidad del servicio apoyándose con el Sistema de Operación de Técnica de Servicios de Desarrollo Infantil Integral y profesionalizando al personal necesario para contar con una oferta adecuada.

Enfoque Sistémico

Sistémico es un adjetivo que significa perteneciente o relativo a la totalidad de un sistema; general, según la Real Academia Española.

De manera global, según (Lavayen, Manual Paso a Paso, 2009), considera que ningún hecho o fenómeno está aislado, es decir, todo acontecimiento se encuentra vinculado en todos los ámbitos, es decir existe la relación dialéctica “**todo – parte**”, en el que el **TODO** es el contexto socioambiental y la **PARTE** es el problema objeto del presente estudio.

Desde el punto de vista político; el desarrollo infantil en el Ecuador se fortalece con el establecimiento de la Agenda para la Igualdad de niñas, niños y adolescentes (Equipo Técnico del CNNA & Equipo Técnico del INFA, 2014) la misma que busca fortalecer planes, programas, proyectos y acciones que garanticen el cumplimiento de los derechos a la supervivencia, al desarrollo, a la protección y a la participación de los niños y niñas.

Además desde la concepción de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral se establecen cambios y acciones para la prestación de servicios especializados, garantiza a través de la igualdad, el buen trato y la transformación de los patrones culturales adulto-céntricos; enmarcadas en los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, interés superior del niño y niña, corresponsabilidad, interculturalidad, prioridad absoluta, ejercicio progresivo de los derechos, independencia e indivisibilidad de los derechos humanos.

La formulación de la Estrategia Nacional Intersectorial de Desarrollo Infantil Integral (ENDII/MCDS, 2012), define de alguna manera la responsabilidad de estas acciones, correspondiéndole la coordinación del mismo al Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) y a los Ministerios sectoriales del área social: MIES, MSP, MINEDUC. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

El MIES, además de ser la entidad rectora de la política pública, es el principal responsable de la oferta de servicios de Desarrollo Infantil orientados a atender a las niñas y niños que pertenecen a hogares en condición de pobreza; satisfaciendo las necesidades de: Salud Preventiva, Alimentación y Nutrición, Educación, Participación Familiar y Participación Comunitaria.

Los servicios de desarrollo infantil, pueden ser gestionados de manera directa o a través de convenios con Gobiernos Autónomos Descentralizados u organizaciones de la sociedad civil (ONG o iglesias) que demuestren capacidades para la operación de servicios de calidad.

El escenario legal sobre el que se sustenta la evaluación de impacto social del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la zona de planificación 9 en el año 2013, es la Constitución de la

República del Ecuador, a través de los artículos 85, 227 y 297³, los mismos que establecen el seguimiento y evaluación de las políticas y la prestación de servicios públicos de calidad para hacer efectivo el ejercicio de los derechos y el buen vivir.

Además el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, está orientado al cumplimiento del Objetivo Nro.2 del Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017, el cual establece “Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad”, específicamente con la política 2.9: “Garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, a niños y niñas menores de 5 años”.

Factibilidad

En el aspecto de factibilidad política y administrativa existe la predisposición por parte de las autoridades y los técnicos de la Coordinación Zonal 9 del MIES, así como la infraestructura, según lo señala el Oficio N° MIES-CZ-9-2014-1146-OF, en el cual se manifiesta el apoyo necesario para el acceso a datos e información y se autoriza la aplicación de los diferentes instrumentos de investigación de campo necesarios para el levantamiento de datos, los cuales servirán para alcanzar los objetivos previstos en el plan de trabajo de la evaluación del impacto social del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la zona de Planificación 9 en el año 2013.

En cuanto a la parte de factibilidad financiera, los gastos en los cuales se incurran para el presente estudio los solventarán los autores ya que no es financiado por parte del Estado.

Finalmente, en cuanto al Recursos Humanos y Técnicos, al ser la investigación avalada por el MIES se cuenta con el apoyo de los técnicos especializados de la modalidad que trabajan en la Coordinación Zonal 9 y conocimiento de los autores al tener acceso a la información.

³Todo programa financiado con recursos públicos tendrá objetivos, metas y un plazo predeterminado para ser evaluado, en el marco de lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo.

Las Instituciones y entidades que reciban o transfieran bienes o recursos públicos se someterán a las normas que las regulan y a los principios y procedimientos de transparencia, rendición de cuentas y control público.”

Formulación del Problema

¿Cuáles son las predicciones sobre el impacto social del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9 en el año 2013?

Objetivos

Objetivo General

Evaluar las predicciones sobre el impacto social del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9 en el año 2013.

Objetivos Específicos

- Determinar los porcentajes de cobertura del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según modalidad de atención y distritos de la Zona de Planificación 9, en el año 2013.
- Establecer los porcentajes de las demandas eficiente y potencial del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9, en el año 2013.
- Establecer el cumplimiento de los objetivos propuestos y los requerimientos de los beneficiarios del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013.
- Evaluar el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013.
- Indagar la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de

Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013.

- Investigar las políticas de Desarrollo Infantil Integral implementadas y ejecutadas en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013.
- Indagar sobre los principios rectores de Desarrollo Infantil Integral adoptados por la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013.

Interrogantes

- ¿Cuáles son los porcentajes de cobertura del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9?
- ¿Cuáles son los porcentajes de las demandas eficiente y potencial del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9, en el año 2013?
- ¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos propuestos y los requerimientos de los beneficiarios del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?
- ¿Cuál es el nivel de ejecución del proyecto, las acciones desarrolladas para el cumplimiento de los objetivos y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?
- ¿Cuál es la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

- ¿Cuáles fueron las políticas de Desarrollo Infantil Integral implementadas y ejecutadas en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?
- ¿Qué principios rectores de Desarrollo Infantil Integral se adoptaron en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?

Importancia y Justificación

La importancia del presente trabajo de investigación busca predecir el impacto social mediante la ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, específicamente en la Coordinación Zonal 9 del MIES, en el año 2013; ya que la teoría recomienda que no se puede evaluar el impacto social que tendrá el proyecto en el desarrollo infantil integral en niños y niñas intervenidos, ya que para eso se necesitaría que hayan pasado por lo menos cinco años para medir impactos, para lo cual se utilizarán varias herramientas y técnicas de investigación a los actores involucrados en el proceso, es decir: Autoridades, Expertos, Organizaciones Sociales, Gobiernos Autónomos Descentralizados, Coordinadoras CIBV, Educadoras CNH, Familias y Comunidad; y de esta manera poder realizar las medidas correctivas necesarias para la prestación de servicios de calidad y calidez.

Los principales componentes del proyecto de Desarrollo Infantil que se requiere investigar sobre su impacto en el Desarrollo Infantil Integral en niños y niñas de 0 a 36 meses de edad, son los siguientes:

- Salud Preventiva
- Nutrición y Alimentación
- Educación
- Participación Familiar, y
- Participación Comunitaria

Estos componentes constituyen el pilar fundamental para medir el Desarrollo Infantil Integral de niños y niñas, como se menciona en la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral.

El predecir el impacto social del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral constituye un estudio urgente para detectar la situación actual de niños y niñas de 0 a 36 meses de edad, en situación de pobreza y extrema pobreza, atendidos mediante las modalidades Centros Infantiles del Buen Vivir y Creciendo con Nuestros Hijos, en la Coordinación Zonal 9 del MIES, cuyas dificultades y avances reales aún no han sido visualizados por las autoridades y beneficiarios al no existir una evaluación anual como indica la política pública emitida, y de esta manera tomar las medidas correctivas necesarias para su mejor funcionamiento.

Beneficiarios

El presente trabajo beneficiará especialmente a los técnicos y autoridades del MIES, quienes podrán contar con las herramientas e insumos necesarios para la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas en la prestación de servicios de Desarrollo Infantil en las dos modalidades de atención, y con ello garantizar la prestación de servicios de calidad y calidez, en cumplimiento del objetivo Nro. 2 del Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017 que establece “Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad”, específicamente con la política 2.9: “Garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, a niños y niñas menores de 5 años”.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Fundamentación Teórica

En el desarrollo del presente marco teórico se exponen los fundamentos teóricos y conceptuales necesarios para la ejecución de la investigación evaluativa, basados en las variables presentadas en el plan operativo, las mismas que permiten tener una visión clara sobre la temática planteada.

La información fue recolectada tanto de la indagación de fuentes bibliográficas como de documentos oficiales del Ministerio de Inclusión Económica y Social, con el objeto de dar coherencia y consistencia al tema de estudio (Ver Bibliografía / Documentos Oficiales).

Evaluación de Impacto

Es relativamente fácil de admitir que en general, toda intervención social busca modificar exitosamente la situación problemática que motivó dicha intervención. Aquello genera una preocupación importante en los gobiernos que financian dicha intervención y en los ejecutores respecto de los cambios que la aplicación de una intervención social cualquiera, transfiere a su población objetivo. En muchos casos, se desconoce totalmente si los cambios observados en la población objetivo se pueden atribuir a la aplicación de la intervención social.

De acuerdo a (Pichardo, 1989) se considera el impacto social como:

Los resultados o efectos observables en los destinatarios, en cuanto a su contribución para satisfacer necesidades básicas o no básicas, propiciar el mejoramiento de las condiciones de vida, promover cambios de actitudes, condicionantes, aptitudes, comportamientos, mentalidades, etc., a través de la prestación de nuevos servicios y la ampliación de la cobertura de los ya existentes. Se refiere también a los cambios o variaciones observadas en el contexto “situacional” en que se inscriben los proyectos que pueden ser atribuidos a la presencia de estos.

Según (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009), establece que el impacto social analiza los cambios observables en las poblaciones participantes en el proyecto y en el contexto en el que éste se ejecutó, por esto se interesa dar respuestas a las siguientes interrogantes:

- ¿Cambiarán, están cambiando o han cambiado las condiciones iniciales de los grupos destinatarios, a través de la acción del proyecto?
- ¿Cuál es el sentido de los cambios observables? ¿Se trata de cambios positivos, negativos o impredecibles que pueden afectar al rumbo de acción de un proyecto?
- ¿En qué medida son observables los cambios?
- ¿Hasta qué punto los cambios observables pueden atribuirse a la influencia del proyecto, a las condiciones del medio social?

Estas interrogantes suponen analizar la evolución del medio en el cual se inserta el proyecto, comparando las condiciones existentes **antes** de su intervención y aquellas registradas **después**. Para efectos de que esta comparación se torne significativa, es necesario establecer una línea de base, es decir un diagnóstico respecto de ciertos indicadores que se supone se irán modificando conforme avance la ejecución del proyecto.

Dentro del proceso de evaluación del proyecto es necesario considerar varios elementos como son:

Cobertura

La cobertura es un concepto clave para la evaluación de intervenciones sociales, se refiere a la oferta de servicios que brinda el proyecto, siendo la relación existente entre el número y tipo de servicios de atención con respecto al tamaño de la población que se pretende atender es decir, la capacidad que posee el servicio en cuanto a estructura en función de disponibilidad y accesibilidad geográfica.

Este parámetro lo que pretende evaluar es, si lo establecido en el proyecto como población beneficiaria fue lo más apto y de no ser así, analizar el por qué.

Es por ello que considerando la definición en un nuevo criterio de evaluación Ligeró, (2001), citado en (Gascón, La evaluación de la cobertura en la cooperación al desarrollo oficial en el Estado Español, 2006) la cobertura, analiza tres aspectos del tema en mención: la “**tasa de cobertura**”, que sería el porcentaje de grupo meta beneficiado por el proyecto; el “**sesgo de cobertura**”, que hace referencia a investigar si la población beneficiada o no, se caracteriza por algún aspecto social,

cultural, económico u otro tipo; y la “**accesibilidad**”, en donde se considere que de acuerdo al análisis del diseño del proyecto no se margine a algún sector social de manera directa o indirecta.

Según Alvira F. (1991), citado en (Plataforma de ONG en acción social, 2003) la cobertura es: “Evaluar hasta qué punto un programa llega a la población objeto del mismo. Se trata de calcular no sólo la tasa de cobertura sino también de analizar si existe sesgo en la cobertura y efectuar un análisis de las posibles barreras de acceso al programa”.

En el Manual para la Elaboración de Proyectos (Delgado, 2007), citado en (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009), la cobertura es la población hacia la cual se destinó el servicio y se prestó mediante el proyecto social, que en sí constituye el porcentaje de la población total cuyas necesidades insatisfechas (demanda) se pretende atender con la ejecución del proyecto.

Cabe recalcar que la importancia de establecer una buena concepción de cobertura evitará a futuro el desperdiciar los recursos que asigne el Estado a este tipo de proyectos.

Demanda

El punto de partida para evaluar un proyecto debe ser la identificación de la demanda, la cual se divide en eficiente y potencial.

La demanda eficiente, comprende la demanda real de la población que requiere el servicio de atención infantil y la demanda potencial, es la población que se estima poder atender con la intervención del proyecto.

En el Manual para la Elaboración de Proyectos (Delgado, 2007), citado en (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009), señala que la demanda potencial es:

Aquella alcanzable en función de dos características: La oferta que se hace de los servicios (cantidad y calidad) y la accesibilidad del servicio, como accesibilidad económica, costos del servicio y accesibilidad social, como las características de la prestación del servicio, frecuencia de la prestación, localización, requisitos para los usuarios.

Eficacia

Como señala (Mokate, 1999), la eficacia de una política o programa es el grado en que se alcanzan los objetivos propuestos, por lo tanto, un programa es eficaz si logra alcanzar los objetivos planteados, para lograr medir la eficacia los objetivos deben estar claramente definidos y con tiempo establecido.

En el Manual para la Elaboración de Proyectos (Delgado, 2007), citado en (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009), se considera a la eficacia como un elemento importante en la evaluación de proyectos, y lo explica de la siguiente manera “es el grado en que se alcanzan los objetivos de un proyecto, en un tiempo determinado. La relación entre metas y el tiempo es fundamental para medir la eficacia de un proyecto”.

La fórmula para medir la eficacia de un programa o proyecto es la siguiente:

$$Eficacia = \frac{\text{objetivos / metas}}{\text{tiempos / cronograma}}$$

En una evaluación de proyectos o programas la eficacia mide el qué hago, en base a los objetivos propuestos desde el inicio del mismo, por lo tanto un proyecto es eficaz si cumple con los objetivos planteados en el tiempo previsto para la realización de los mismos.

Eficiencia

Como indica (Rueda, n.d) a la ciudadanía no les interesa únicamente conocer la oferta de servicios públicos a la cual pueden acceder, sino también la relación que existe con el gasto público y la buena utilización de los mismos, es decir conocer lo que el Estado hace, sin que éste incurra en gastos innecesarios, que ahorre cuando sea posible y que, en definitiva, el gasto se efectúe de un modo racional, evitando el desperdicio de recursos o la mala utilización de los mismos. “La eficiencia es el término que permite calcular dicha relación, es decir, es el concepto que posibilita medir cómo utiliza el sector público los recursos o gasto que tiene asignados para cumplir con la prestación de servicios a la sociedad. (Rueda, n.d).

(Delgado, 2007), citado en (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009), considera a la eficiencia como un elemento importante en la evaluación de proyectos, y lo explica de la siguiente manera:

La eficiencia es la relación que existe entre los costos (expresados en unidades monetarias) y los productos programados y realizados de un proyecto, en el marco de una programación con metas y tiempos establecidos, cuando se introduce el concepto de costo se comienza a hablar de eficiencia.

Según (Medina, 2002), establece que la eficiencia incorpora costos unitarios de producción y entrega, y al cálculo de eficiencia añade la relación entre costo programado y realizado, estos índices ayudan en la comparación entre ejecución y programación del proyecto.

La eficiencia mide entonces el cómo lo hago, por lo tanto se dice que un programa es eficiente si cumple sus objetivos al menor costo posible, por lo que un proyecto o programa es más eficiente si obtiene más productos u ofrece más servicios con un determinado conjunto de recursos.

Cuando se desea comparar eficacia y eficiencia entre proyectos de una misma institución, los proyectos deben tener referencia a una programación bien definida y con una normativa similar. (Delgado, 2007), citado en (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009).

Efectividad

La efectividad según (Fernández Fernández, 2000), se obtiene cuando al observar la realidad de un programa versus los resultados finales, los mismos son óptimos, es decir engloba tanto la eficacia como la eficiencia, es la combinación de ambos.

El analizar la efectividad de un programa tiene como principal objetivo apreciar los procedimientos que condicionan la relación entre resultados y objetivos, que en si es determinar en qué medida produce efectos sobre la realidad social en la que actúa (Cohen y Franco, 1993), citado en (Fernández Fernández, 2000).

(D'Elía, 2011), establece a la efectividad como la relación entre los resultados logrados y los resultados propuestos y da cuenta del grado de cumplimiento de los

objetivos que se ha planificado cantidades a producir, clientes a tener, órdenes de compra.

En base a estos criterios la efectividad mide el para qué lo hago, por lo que está relacionado con la eficacia y eficiencia siendo la relación entre lo logrado (resultados y lo programado (objetivos), es decir medir el nivel de satisfacción de las necesidades que se había propuesto el proyecto.

Impacto

El impacto se refiere, a los efectos positivos o negativos que produce la ejecución de un proyecto a las personas beneficiarias y la comunidad en general.

En (Plataforma de ONG en acción social, 2003) define al impacto como:

Un concepto más amplio que el de eficacia, cuyo análisis se inicia a partir de la eficacia; interrogándose sobre las consecuencias económicas, sociales, culturales, técnicas ambientales... que se registran en el plano local o general, tanto en el corto como, especialmente, en el medio y en el largo plazo.

Es decir, el impacto permitirá observar y prever los aspectos positivos que servirán de impulso para mejorar el proyecto y los aspectos negativos que podrían evitarse en futuros proyectos.

Políticas Públicas de Desarrollo Infantil Integral

Con la creación del Instituto de la Niñez y la Adolescencia (INFA) público en el año 2009, bajo la dependencia del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), el Gobierno Nacional dio un giro importante y decidió que el desarrollo infantil integral de niñas y niños menores de tres años ya no esté a cargo de organizaciones de la sociedad civil con fondos del sector público y de cooperación internacional, con esta decisión se unificaron los servicios públicos y privados de atención, la definición de modalidades de atención, establecimiento de coberturas a nivel nacional, definición de los criterios de atención y costeo de los servicios (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

En este contexto, el Ministerio de Inclusión Económica y Social emite la política pública de desarrollo infantil integral con el objetivo de “garantizar el ejercicio de los derechos de los/las menores de 5 años incidiendo en la calidad de vida de sus

familias y las comunidades” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013). En esta línea se busca asegurar un adecuado desarrollo para todos los niños y niñas del país, desde el punto de vista que la inversión que se realiza en los primeros años de vida es la más justificada, rentable y de mayor retorno para la sociedad en general.

En el año 2012, mediante Decreto Ejecutivo Nro. 1356, el Presidente de la República, Rafael Correa, dispuso la reestructuración institucional con el fin de mejorar la ejecución y atención de las políticas sociales, con este objetivo el Instituto de la niñez y la Familia (INFA) y el Programa de Protección Social (PPS) se fusionaron con el MIES, desde entonces el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) es la institución rectora de la política de Desarrollo Infantil Integral para niñas y niños de 0 a 3 años de edad, en servicios públicos y privados, además es la entidad encargada del registro, control, evaluación y monitoreo

Con todos estos cambios generados se inició el análisis y conceptualización con un nuevo enfoque con el fin de cambiar y mejorar el Desarrollo Infantil Integral, y de esta manera lograr tener un “quiebre” de la política pública, como indica la Política Social de Desarrollo Infantil Integral (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013), son los siguientes:

- Pasar del concepto de “guardería” a experiencias de desarrollo infantil.
- Servicios atendidos con profesionales en el área de educación inicial.
- Profesionalización y capacitación continua del talento humano.
- Incremento progresivo de corresponsabilidad con GAD (Gobiernos Autónomos Descentralizados) y OSC (Organizaciones de la Sociedad Civil).
- Atención directa en CIBV y CNH.
- Gestión del servicio a partir de normativas técnicas acompañadas de protocolos de gestión administrativa y financiera, gestión pedagógica, gestión de la información, gestión familiar y comunitaria y gestión intersectorial.
- Registro, control y certificación de los servicios de Desarrollo Infantil.

- Regularización de licencias de funcionamiento de centros.
- Estrategia de sensibilización a la sociedad civil sobre la importancia del Desarrollo Infantil Integral, a través de la franja infantil “Veo veo”. Franja difundida a través de diversos medios como televisión nacional e internacional, canal YouTube y medios impresos.

Todos estos cambios y nuevos enfoques están alineados en el Objetivo Nro. 2 del Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017, el cual establece “Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad”, específicamente con la política 2.9: “Garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, a niños y niñas menores de 5 años”, todas las acciones generadas por el MIES están enmarcadas al cumplimiento de este objetivo y política.

Varias políticas públicas están enfocadas hacia los niños y niñas, y apuntan al cumplimiento en su conjunto, varios programas son ejecutados desde algunos ministerios del sector social entre ellos: MIES, MSP, MINEDUC, MRL, con la finalidad de contar con desarrollo, protección, participación visible de niños y niñas, desde antes de su nacimiento y durante el Desarrollo Infantil Integral, específicamente de los primeros 36 meses de edad (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Entre las políticas que se ejecutan que tienen las distintas entidades rectoras son las siguientes:

- Políticas antes de la concepción
- Políticas desde la concepción
- Políticas hacia el recién nacido
- Políticas de salud, nutrición y educación
- Políticas de aseguramiento de la calidad

El Estado ha implementado este conjunto de políticas para colocar al niño y a la niña en el centro de la atención, por lo que se torna indispensable considerar el mejoramiento integral de la educación, salud, trabajo, ingresos, servicios públicos y seguridad de la madre, padre y la familia en su conjunto. El MIES dentro de sus

atribuciones y responsabilidades tiene varios proyectos enfocados al cumplimiento de estas políticas públicas para poder cumplir con el Desarrollo Infantil Integral de niños y niñas.

Principios Rectores

Es prioridad del Estado mediante el Ministerio de Inclusión Económica y Social, atender a la más amplia cobertura de niñas y niños menores de cinco años en condiciones de pobreza y extrema pobreza y al 65% de la población menor de 5 años, para el cumplimiento de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, en un entorno social, familiar y comunitario de afectividad y seguridad (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Como lo indica la política pública de Desarrollo Infantil Integral (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013), ésta se concibe bajo los siguientes criterios:

- Articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados.
- Calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niñas y niños.
- Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género, intergeneracional)
- Focalización de la atención dirigida a la restitución de derechos de niñas y niños que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.
- Recuperar la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad.
- Rectoría, control y acreditación de servicios de Desarrollo Infantil Integral.

Los principios rectores en el ámbito local, en los servicios de Desarrollo Infantil Integral que provea el Estado y la sociedad son:

El centro de todo el proceso educativo lo constituyen las niñas y los niños.

Este principio considera al niño o a la niña como centro de todos los procesos, es decir se debe tomar en consideración sus características, intereses y necesidades, es decir todo lo que se planifique y ejecute debe estar en función de ellas y ellos.

Mediación de la persona adulta es de orientación y guía del proceso

Este principio da al adulto un rol fundamental para organizar, estructurar y orientar el proceso de desarrollo infantil, es un proceso orientado con la participación conjunta entre niño, niña, familias y educadora.

La integración de la actividad y la comunicación en el proceso educativo.

La comunicación e interrelación entre adultos y niñas y niños genera procesos de apropiación, es decir en este intercambio la niña o niño hace suyo el conocimiento y los valores de la sociedad en que vive. Los niños y niñas aprenden haciéndose y comunicándose.

La relación de niña y niño con el mundo circundante.

En la etapa inicial y preescolar, es el periodo de la vida en donde los niños y las niñas aprenden, se forman y desarrollan mediante las experiencias que vive y las relaciones directas que tiene con su entorno. El contacto con su medio, su tiempo y espacio es un acercamiento con su realidad, por lo que tienen el deseo de comprenderla, hacerla suya, amarla y apropiarse de ella; de esta manera los niños y niñas se enriquecen y desarrollan.

La unidad entre los conocimientos y los valores (Lo cognitivo y lo afectivo).

Este principio considera que en el proceso educativo debe existir relación entre lo instructivo y lo formativo, se debe formar la personalidad de niños y niñas impartiendo conocimiento y a su fomentando valores y sentimientos que incidan de manera positiva en su comportamiento.

La vinculación entre la modalidad y las familias.

El desarrollo infantil de niños y niñas debe basarse en el trabajo conjunto entre familias y educadoras, creando un nexo para trabajar conjuntamente en el desarrollo

de sus hijos e hijas, planteándose tareas, metodologías y estrategias comunes que faciliten el desarrollo.

La articulación de los diferentes componentes del proceso educativo.

La articulación se da en distintas formas:

- Entre las distintas áreas del desarrollo para un mismo grupo de edad.
- En una misma área del desarrollo, en un grupo de edad determinado o para todos los grupos de edad.
- Entre los distintos grupos de edad.
- Entre la culminación de la atención de Desarrollo Infantil Integral y el inicio de la Educación inicial.

Estas relaciones deben ser tomadas en consideración en todos los procesos y actividades realizadas.

La atención a las diferencias individuales (a la diversidad).

Se debe respetar las diferencias individuales de cada niño y niña y realizar actividades que se adapten a estas particularidades.

La equidad e interculturalidad.

Todos los niños y niñas tienen los mismos derechos y son iguales, sin importar su género, raza, edad, ecuatoriano o extranjero, con buena salud o con discapacidad, y los servicios son prestados con las mismas oportunidades para todos y con el uso de los mismos materiales, espacios y juegos para todos.

Las líneas de acción que plantea el programa de gobierno 2013 – 2017, según el (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013), incluye:

- Lograr la universalidad del desarrollo infantil integral para los niños y niñas menores de 3 años, mediante el sistema público y privado, bajo modalidades de atención en centros infantiles y atención domiciliaria a familias.
- Alcanzar la universalidad de la educación inicial para todos los niños y niñas del país.
- Erradicar la desnutrición y combatir la mal nutrición.
- Asegurar servicios de calidad bajo cualquier modalidad y prestación.
- Controlar el cumplimiento de estándares de calidad en el sector público y privado.

- Profesionalizar al personal necesario en el país para contar con una oferta adecuada.
- Proveer servicios integrales de desarrollo infantil, salud y educación, brindando atención prioritaria bajo un criterio de equidad y respeto a las costumbres de cada cultura.
- Exigir la responsabilidad del sector privado en este propósito, así como la responsabilidad familiar y social.

Corresponsabilidad

El Estado a través de la Política Pública concibe a las niñas y niños como principal centro de atención y sujetos de derecho, a los cuales deberá proporcionar todas las condiciones necesarias para potenciar su desarrollo infantil integral. Es por ello, que la Política Pública en el tema de corresponsabilidad, lo ha considerado como un quiebre a través del cual se obtendrán mejoras en el ámbito del Desarrollo Infantil Integral mediante la generación de procesos de participación familiar como responsable del Desarrollo Infantil Integral de sus hijos e hijas y la corresponsabilidad de la comunidad (Gobiernos Autónomos Descentralizados y Organizaciones de la Sociedad Civil), en procesos de articulación intersectorial, desde el enfoque de derechos, interculturalidad e intergeneracional (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Según la Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral (Ministerio de Inclusión Económico y Social, 2013) la corresponsabilidad de las familias y la comunidad son normas bajo las cuales operan las unidades de atención realizando procesos de definición de compromisos, seguimiento, sensibilización y capacitación en espacios de aprendizaje dinámico y participativo. Para ello, se estableció seis estándares que permitan su aseguramiento:

- Conformación del comité de padres y madres de familia;
- Planificación de actividades del comité de padres y madres de familia como capacitación y formación y, prácticas comunitarias;
- Participación y redes sociales;
- Inscripción en el Registro Civil; y,
- Restitución de derechos

El Programa de Desarrollo Infantil teniendo como soporte a la Política Pública a través de sus dos modalidades ha garantizado el desarrollo infantil integral en niños y niñas menores de 3 años, capacitando a los padres en CNH y en caso de su ausencia mediante el servicio otorgado en los CIBV's o instituciones privadas debidamente acreditadas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Sin embargo, el tema de corresponsabilidad todavía requiere de mayor participación y compromiso de las partes involucradas siendo el primer factor la corresponsabilidad de la familia que requiere entender y comprender la importancia de su presencia en el desarrollo integral de los niños y niñas durante su primera etapa de vida.

Experiencias educativas comunitarias han demostrado que el involucrar la responsabilidad de la familia en conjunto con la corresponsabilidad de la sociedad y el Estado contribuye al desarrollo del Buen Vivir (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Profesionalización

Para contribuir al desarrollo infantil integral la Política Pública estableció como estrategia la profesionalización de las coordinadoras y educadoras como agentes directos que atienden estos servicios puesto que esto incidirá a mejorar su desarrollo cognitivo y psicosocial.

La profesionalización y capacitación continua del talento humano a través del Proyecto de carrera Tecnológica en Desarrollo Infantil Integral impulsado por el MIES con el aval de la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación – SENEKYT, ha contribuido en el Desarrollo Integral de los niños y niñas.

Para el 2017 se prevé un ingreso de alrededor de 10.000 educadoras de los Centros infantiles del Buen Vivir a procesos de profesionalización, cursando estudios de postgrado alrededor del 30% del personal con tercer nivel y que alrededor del 20% del personal como resultado de la capacitación continua se certifique conforme su cargo ocupacional, todo esto a fin de garantizar que el ciento por ciento de los servicios sean atendidos por profesionales. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

No obstante, este proceso se verá fortalecido una vez implementada la plataforma educativa que contempla material multimedia y recursos didácticos de modalidad semipresencial que apoyen el trabajo de las educadoras y coordinadoras para el desarrollo de niños y niñas. Hasta el 2017 se estima capacitar de manera continua y sostenida alrededor de: 19.814 educadoras y 3302 coordinadoras de CIBV, 5944 educadoras CNH y 280 técnicos de Desarrollo (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Externalización del servicio de alimentación

Las unidades de atención Centros Infantiles del Buen Vivir, a fin de garantizar una alimentación saludable y nutritiva de los niños y niñas de acuerdo a su edad, de conformidad con las recomendaciones nutricionales diarias del Ministerio de Salud Pública; y salvaguardar su seguridad dieron cumplimiento a la Norma Técnica para externalizar la alimentación conforme el protocolo e instrumentos establecidos, manteniendo el 70% de las recomendaciones nutricionales diarias, distribuidas en 4 tiempos y apoyándose en los programas de suplementación con micronutrientes desarrollados por el Ministerio de Salud Pública.

Posicionamiento del equipo evaluador

El marco teórico desarrollado alrededor del tema de la investigación, las predicciones del impacto social del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9 en el año 2013, nos da la pauta para indagar sobre las variables que nos permitan evaluar el proyecto propuesto.

Puesto que es un proyecto que buscó mejorar las condiciones de desarrollo integral de los niños y niñas en sus primeras etapas, la recopilación de la información a través de fuentes primarias y secundarias permitirá conocer cuáles son las predicciones del impacto social del proyecto en la población objetivo y la comunidad en general analizando cada una de las interrogantes planteadas para la presente investigación.

Las políticas estatales para el desarrollo integral de los niños cuentan con una directriz clara a través de la norma técnica. Sin embargo, no nos sirve de mucho sin la existencia de un seguimiento y una evaluación de los servicios y del proyecto

como tal para realizar ajustes o medidas correctivas que permitan llegar al fin principal que es el desarrollo integral de nuestros niños en situación de pobreza y pobreza extrema.

Es por ello que la evaluación de las predicciones del impacto social del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Social y Económica tiene como finalidad dotar de herramientas e insumos necesarios para la toma de decisiones de las autoridades que permitan continuar o corregir este tipo de proyectos.

Marco Conceptual

Evaluación

“La evaluación es un proceso sistemático, permanente y continuo de indagación y valoración de las etapas de diseño, ejecución y finalización del proyecto. Su finalidad es generar información, conocimiento y aprendizaje dirigidos a alimentar la toma de decisiones oportunas y pertinentes para garantizar la eficiencia, eficacia y la calidad de los procesos, resultados y los impactos de los proyectos, todo ello en función del mejoramiento de las condiciones de vida de sus poblaciones beneficiarias”. FLACSO, citado en (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009).

Impacto de un proyecto

“Cambios o variaciones simultáneas o sucesivos a los resultados generados por el proyecto no establecidos en el diseño de los objetivos y metas”. (Rodríguez, Scavuzzo, Buthet, & Taborda, 2009).

Impacto Social

“Cambios que puedan afectar empleo, ingresos, propiedades, producción, estilo de vida, prácticas culturales, ambiente, salud, derechos individuales o colectivos, derechos de propiedad”. (Pérez, 2013).

Evaluación del impacto

“Es un método que reúne aquellos elementos y medios disponibles, dependientes e independientes, que sirven para analizar y descifrar una realidad social”. (Fernández , 2012)

Política social

Es un conjunto de programas que pretenden alcanzar los mismos fines. Da las orientaciones sobre qué problemas sociales priorizar y define las principales vías y/o límites para la intervención que la política plantea.

Programa social

Es un conjunto de proyectos que persiguen los mismos objetivos, que pueden diferenciarse por trabajar con poblaciones diferentes y/o utilizar distintas estrategias de intervención.

Proyecto social

Son los proyectos que se orientan a la resolución de problemas para alcanzar un impacto sobre la calidad de vida de la población, con el fin de intentar satisfacer las necesidades básicas del individuo, mediante la distribución o producción de bienes o servicios

Sector Social

Está comprendido por parte de los ministerios que e instituciones que forman parte del Consejo Sectorial de Políticas de Desarrollo Social.

Desconcentración

Es el traslado de ciertas y determinadas facultades y atribuciones desde el nivel central hacia los otros niveles jerárquicamente dependientes, con la finalidad de contribuir a la garantía de los derechos ciudadanos a través de la prestación de servicios públicos con eficiencia, calidad y calidez, además buscan contar con una oferta ideal de servicios en el territorio sustentado en un Estado planificado, desconcentrado, articulado, equitativo, con mayor cobertura y calidad de servicios públicos. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014).

Niveles administrativos de planificación

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES, conformó niveles administrativos de planificación: zonas, distritos y circuitos a nivel nacional; que permitirán una mejor identificación de necesidades y soluciones efectivas para la prestación de servicios públicos en el territorio. Esta conformación no implica eliminar las provincias, cantones o parroquias. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014).

Zona

Están conformadas por provincias, de acuerdo a una proximidad geográfica, cultural y económica. Existen 9 zonas de planificación. Cada zona está constituida por distritos y estos a su vez por circuitos. Desde este nivel se coordina estratégicamente las entidades del sector público, a través de la gestión de la planificación para el diseño de políticas en el área de su jurisdicción. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014).

Distrito

Es la unidad básica de planificación y prestación de servicios públicos. Coincide con el cantón o unión de cantones. Se han conformado 140 distritos en el país. Cada distrito tiene un promedio de 90.000 habitantes. Sin embargo, para cantones cuya población es muy alta como Quito, Guayaquil, Cuenca, Ambato y Santo Domingo de los Tsáchilas se establecen distritos dentro de ellos. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014).

Circuito

Es la localidad donde el conjunto de servicios públicos de calidad están al alcance de la ciudadanía, está conformada por la presencia de varios establecimientos en un territorio dentro de un distrito. Corresponde a una parroquia o conjunto de parroquias, existen 1.134 circuitos con un promedio de 11.000 habitantes. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014).

Plan Nacional para el Buen Vivir

El Plan Nacional para el Buen Vivir, es la ruta y el camino que marca los esfuerzos y acciones que el Estado, conjuntamente con la ciudadanía, deben realizar para alcanzar el Buen Vivir.

Desarrollo Infantil Integral

Son todas aquellas acciones orientadas a garantizar el proceso de crecimiento, maduración y despliegue del intelecto, capacidades, potencialidades y aspiraciones de los niños y niñas, que deberán desarrollarse dentro del entorno familiar, educativo, social y comunitario de afectividad y seguridad, satisfaciendo de esta manera sus necesidades afectivo-emocionales y culturales. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Corresponsabilidad

La corresponsabilidad es una participación que exige derechos pero también toma a cargo la vida de los beneficiarios, la de su familia y sus potencialidades. La corresponsabilidad es equidad entre hombres y mujeres, entre la economía monetaria y la economía del cuidado.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social, mediante acuerdo Ministerial Nro. 000164, expide la norma técnica para la implementación y funcionamiento de los servicios públicos y privados de Desarrollo Infantil Integral, donde emiten algunos conceptos involucrados con las variables de investigación tales como:

Política Pública de desarrollo infantil integral

El Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES, a través de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, entidad rectora en temas de niñez, establece como política pública prioritaria el aseguramiento del desarrollo integral de los niños y niñas con la participación y corresponsabilidad de la familia, la comunidad y otras instancias institucionales a nivel central y desconcentrado.

La política pública de desarrollo infantil integral incorpora todas aquellas acciones orientadas a garantizar el proceso de crecimiento, maduración y despliegue del intelecto, capacidades, potencialidades y aspiraciones de los niños y niñas, que deberán desarrollarse dentro del entorno familiar, educativo, social y comunitario de

afectividad y seguridad, satisfaciendo de esta manera sus necesidades afectivo-emocionales y culturales.

Centros de desarrollo infantil y centros infantiles del buen vivir

Los Centros de Desarrollo Infantil – CDI y Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV, constituyen una de las modalidades de prestación de servicios del Ministerio de Inclusión Económica y Social, a través de servicios institucionalizados dirigidos a atender a niños y niñas que no tienen un adulto responsable de su cuidado, para promover e implementar la política pública de desarrollo infantil integral.

Los centros administrados y gestionados directamente por el MIES o mediante convenio, se denominarán, de manera genérica, como “Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV”.

Los centros infantiles creados y gestionados por el sector privado y por empresas públicas y privadas, se denominarán, de manera genérica, como “Centros de Desarrollo Infantil”.

A estas denominaciones genéricas se agregará el nombre particular que identifique al Centro.

Modalidad Creciendo con Nuestros Hijos – CNH

Creciendo con Nuestros Hijos – CNH, constituye una de las modalidades de prestación de servicios definidas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social para promover e implementar la política pública de desarrollo infantil integral.

Se basa en acciones de sensibilización, preparación y participación, que realizan las Educadoras con las familias, para que éstas estén en condiciones de realizar acciones educativas de calidad con sus niños y niñas de 0 a 3 años, en el hogar, para lograr su desarrollo socio afectivo, motor, intelectual, de la comunicación y el lenguaje, así como para favorecer un adecuado estado de salud y nutrición.

Población objetivo

En los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV, se recibirán niños y niñas mayores a un año y menores de tres años, y en los centros de desarrollo infantil se recibirán a niños y niñas menores de tres años, que no tienen un adulto que se

encargue de su cuidado. Por excepción, en los CIBV, serán atendidos niños y niñas entre 3 y 11 meses de edad, siempre y cuando se justifique una de las siguientes circunstancias:

- Ser hijo o hija de madre adolescente que estudia;
- Si la madre y el padre sostienen el hogar; o,
- Que el niño o niña tenga problemas crónicos de anemia y / o desnutrición expuesto/a a doble vulnerabilidad.
- Se priorizará la atención a los grupos vulnerables de pobreza y extrema pobreza.

En la modalidad CNH se atenderán a niñas y niños de 0 a 3 años que tienen un adulto o figura parental en su hogar para su cuidado y protección.

El CNH público priorizará la atención a grupos vulnerables en situación de pobreza y extrema pobreza.

Costos por prestación del servicio

Los costos del servicio por niño/a que brindan los centros de desarrollo infantil y centros infantiles del buen vivir – CIBV, se calcularán considerando los siguientes rubros:

- Personal profesional;
- Alimentación;
- Servicios generales como electricidad, agua, teléfono e internet;
- Material didáctico; y,
- Otros, debidamente justificados y financiados.
- Los costos del servicio en la modalidad CNH considerarán:
 - Equipo técnico profesional. Una educadora por cada 40 niños y niñas; y ,
 - Material didáctico.

Cumplimiento de los estándares de calidad

El funcionamiento de los centros de desarrollo infantil, Centros Infantiles del Buen Vivir - CIBV y, Creciendo con Nuestros Hijo – CNH, estará sujeto al cumplimiento de los estándares de calidad que son parte de la política pública de competencia del Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES. Los estándares de calidad emitidos por el MIES son los mínimos requeridos para el funcionamiento de las modalidades y son de cumplimiento obligatorio para todos los servicios públicos y privados de esta naturaleza.

Infraestructura

El espacio de los centros de desarrollo infantil y centros infantiles del buen vivir – CIBV tiene como objetivo acoger diariamente a los niños, niñas a los agentes educativos, para favorecer su desarrollo integral. Se considerará un ambiente de aprendizaje cuando se genere percepciones de calidez, familiaridad y bienestar a través de la organización de los espacios y la dotación de recursos acordes a la edad.

En el caso de la modalidad CNH los espacios físicos son aquellos proporcionados por las familias y comunidad, los mismos que deben garantizar seguridad y comodidad para el desarrollo de las actividades.

Conformación del equipo de talento humano

El equipo básico de talento humano de un Centro de desarrollo Infantil y un Centro Infantil del Buen Vivir – CIBV está constituido por:

- Un coordinador/a o director/a del centro infantil, con perfil profesional en área de educación o afines.
- Un educador/a por cada 10 niños/as al menos, con formación profesional en áreas de educación o afines.
- Un/a auxiliar de cuidado por cada 15 niños/as al menos. Mínimo bachiller.
- Un/a auxiliar de alimentación por cada 20 niños/as al menos.
- Un asistente de aseo por centro al menos.

En el caso de CNH educador/a tendrá formación profesional en tercer nivel en el área de educación o carreras afines.

En el caso de servicios prestados por el MIES o gestionados mediante convenio, se asegurará la profesionalización del equipo de talento humano, mediante procesos de selección, capacitación y evaluación.

Salud Preventiva

Se refiere a la prevención de enfermedades para lo cual, las unidades de atención de desarrollo infantil a través de las normas técnicas establecidas realizan control de peso y talla en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, para evitar la desnutrición, así como también aplica normas de higiene tanto personal, en la manipulación de alimentos, actividad física, manejo de aguas residuales, excretas y residuos sólidos e incluso se complementa con otros programas relacionados a salud.

Alimentación

El proyecto al manejarse bajo normas técnicas, orientadas a buenas prácticas de alimentación como: selección, compra, almacenamiento, conservación, higiene, preparación de alimentos, para el caso de las unidades de atención CIBV se realiza un seguimiento semestral a la implementación de estas prácticas.

Nutrición

Se considera en las unidades de atención de desarrollo infantil los alimentos con un alto valor nutritivo, se establece el número de comidas con variedad y consistencia y se da seguimiento de control de peso y talla junto a una alimentación complementaria de ser el caso.

Participación Social y Comunitaria

Las unidades de atención de desarrollo infantil se desarrollan bajo la corresponsabilidad de las familias y la comunidad. Para ello se realizan procesos de definición de compromisos, seguimiento, sensibilización y capacitación en espacios de aprendizaje dinámicos y participativos.

Predicción

La predicción en la investigación permite a los investigadores percibir o conocer mediante la utilización de técnicas e instrumentos observados cual es el futuro que se espera o acontecimientos que ocurrirán a causa del objeto de estudio.

Según (Shuttleworth, 2009) en Predicción de la Investigación “la mayoría de los científicos utiliza regularmente la predicción en la investigación como un elemento fundamental del método científico, cuando generan una hipótesis y predicen lo que sucederá”

Hermenéutica

La hermenéutica proviene del verbo griego "hermenéuiein" que significa expresar o enunciar un pensamiento, descifrar e interpretar un mensaje o un texto, bajo este significado lo que se busca mediante la investigación al escoger un enfoque y metodología, es entender e interpretar los resultados obtenidos mediante la utilización de técnicas y herramientas.

Según Baeza (2002) citado en (Vásquez, Publicaciones Moebio Facso de Chile, 2005) la hermenéutica sugiere un posicionamiento distinto con respecto a la realidad aquel de las significaciones latentes que no trata inhibir su propia subjetividad (con sus implícitos prejuicios), sino de asumirla, es decir la interpretación es relativa al investigador.

Muestreo Polietápico

Muestreo en el que se procede por etapas: se obtiene una muestra de unidades primarias, más amplias que las siguientes; de cada unidad primaria se toman, para una submuestra, unidades secundarias, y así sucesivamente hasta llegar a las unidades últimas o más elementales. Se le puede considerar como una modificación del muestreo por conglomerados cuando no forman parte de la muestra elementos o unidades de todos los conglomerados, sino que, una vez seleccionados estos, se efectúan submuestras dentro de cada uno de ellos.

Muestreo por Conglomerados

Un conglomerado se refiere a la acumulación de elementos. En estadística, cuando en lugar de unidades últimas se eligen grupos o conjuntos de esas unidades, se dice que el muestreo es por conglomerados.

Según (Barreiro & Albandoz, 2001) en Población y Muestra – Técnicas de Muestreo “En el muestreo por conglomerados, la población se divide en unidades o grupos llamados conglomerados (generalmente son unidades o áreas en los que se ha dividido la población), que deben ser lo más representativas posible de la población, es decir, deben representar la heterogeneidad de la población objeto del estudio y ser entre sí homogéneos”.

CAPÍTULO III

ABSTRACT

La presente investigación cualitativa, que por sus objetivos comprendió en un estudio descriptivo, explicativo y evaluativo, inició con la formulación y planteamiento del problema, revisión bibliográfica y documental, concreción de variables e indicadores que sirvieron para establecer los objetivos general y específicos, obteniéndose de estos las interrogantes; se caracterizó y seleccionó a las fuentes de información, se seleccionaron las técnicas de investigación y se construyeron los instrumentos que sirvieron para la ejecución de la investigación documental y de campo; finalmente se procesaron los datos teóricos y empíricos, para así explicarlos, y elaborar conclusiones y recomendaciones que servirán posteriormente para la toma de decisiones, fortalecimiento de procesos, generación de iniciativas por parte de las autoridades del MIES, en beneficio de la población objetivo del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se describe los tipos de investigación utilizados para el desarrollo del caso, así como las metodologías, técnicas e instrumentos empleados en base a las variables, objetivos e interrogantes planteadas en el Plan Operativo.

Ubicación Geográfica del Proyecto de Investigación

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES, conformó niveles administrativos de planificación: zonas, distritos y circuitos a nivel nacional para garantizar la distribución y provisión de bienes y servicios públicos de calidad para la ciudadanía. Cada zona está comprendida por un conjunto determinado de provincias de acuerdo a una proximidad geográfica, cultural y económica. A nivel nacional existen 9 zonas de planificación, las cuales están constituidas por distritos y estas a su vez por circuitos. Esta conformación no implicó eliminar las provincias, cantones o parroquias.

La evaluación de las predicciones sobre el impacto social del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, se realizará en la Zona de Planificación 9 y sus nueve distritos, según los niveles

administrativos de planificación establecidos, los mismos que tienen como finalidad acercar al Estado a la ciudadanía a través de la prestación de servicios de calidad, y permiten una mejor identificación de necesidades y soluciones efectivas en el territorio.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social está desconcentrado a través de 9 Coordinaciones Zonales y 40 Direcciones Distritales a nivel nacional, la Coordinación Zonal 9 – MIES, está conformada por tres direcciones distritales, que abarcan los 9 distritos del Distrito Metropolitano de Quito de conformidad con la siguiente Figura:

ZONA DE PLANIFICACION	SEDE ZONAL	PROVINCIAS QUE LA COMPONENTE	DIRECCIONES DISTRIALES			OFICINAS DISTRIALES		
			CODIGO	DESCRIPCION DEL DISTRITO	SEDE	CODIGO	DESCRIPCION DEL DISTRITO	SEDE
COORDINACION ZONAL 9	QUITO	PICHINCHA	17D02	CALDERÓN - LLANO - CHICO - GUAYLLABAMBA	QUITO	17D01	NANEGAL - PACTO - GUALEA - NANEGALITO	QUITO
						17D03	EL CONDADO - PONCEANO - COTOCOLLAO - COMITÉ DEL PUEBLO - CARCELCÉN - PUELLARO - CHAVEZFAMBA - ATAHUALPA - S. J. MINAS PERUCHO - SAN ANTONIO - NONO - POMASQUI - CALACALI	QUITO
			17D05	LA CONCEPCIÓN - MARISCAL SUCRE - BELSARIO QUEVEDO - SAN-ISIDRO DEL INCA - RUMIPAMBA - KENNEDY - ÑAQUITO - COCHAFAMBA - JIPIJAPA	QUITO	17D04	PUENBASI - CENTRO HISTÓRICO - SAN JUAN - LA LIBERTAD - ITCHIMBIA	QUITO
						17D09	TUMBACO - CUMBAYÁ - PIFO - YARUQUÍ - EL QUINCHE - PUEMBO CHECA - TABABELA	QUITO
			17D08	CONOCOTO-PINTAGAMAGUAÑA - ALANGASÍ - GUANGOPOLO - LA MERCED	QUITO	17D07	CHILLOGALLOGUAMANÍ - QUITUMBE - TURUBAMBA - LA ECUATORIANA	QUITO
						17D06	CHILBULO - SAN BARTOLO - CHIMBACALLE - LA ARGELIA - SOLANDA - LA NIENA - LA MAGDALENA - LA FERROVIARIA - LLOA	QUITO

Fuente: MIES 2014

Figura 1. Direcciones Distritales – Coordinación Zonal 9

En la siguiente figura se observa la distribución de los 9 distritos en la Coordinación Zonal 9, perteneciente al Distrito Metropolitano de Quito

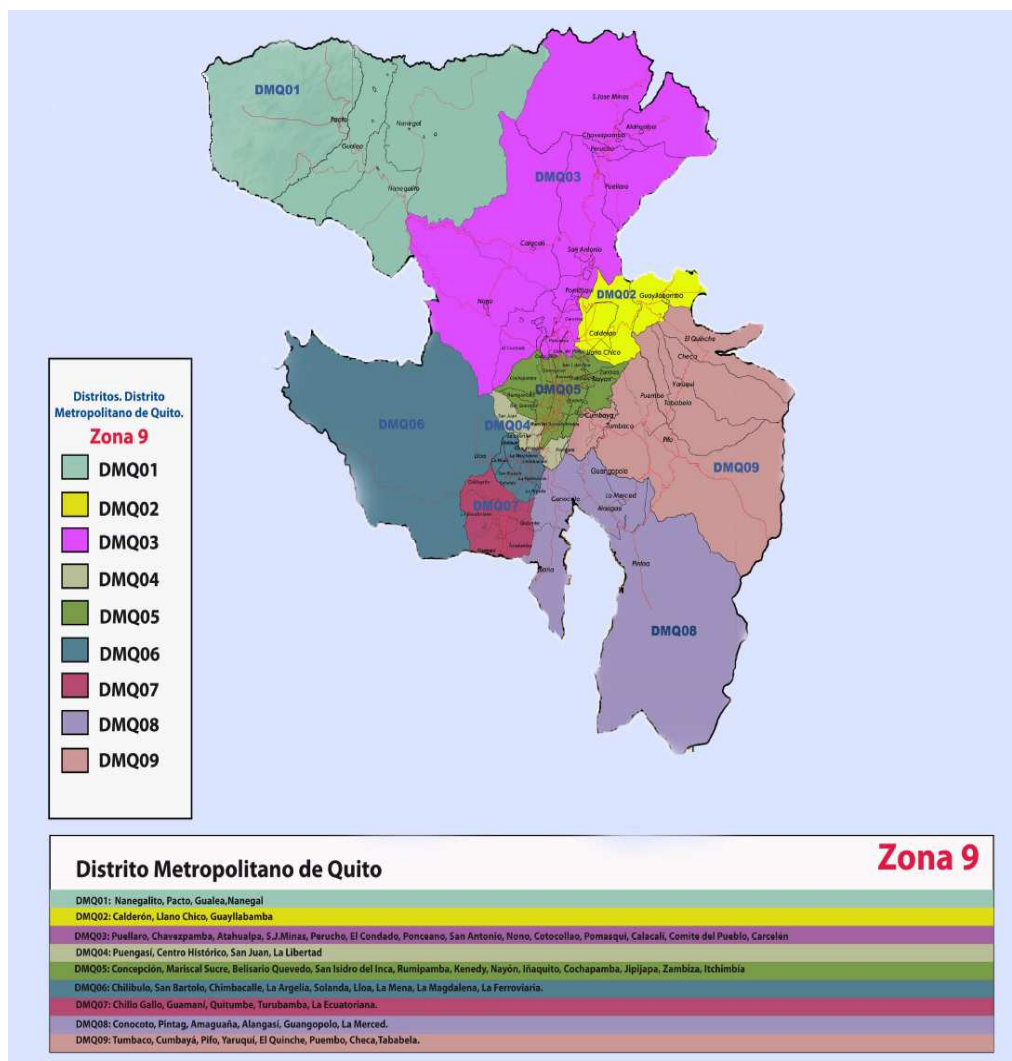


Figura 2. Mapa de la Zona de Planificación 9.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente trabajo de investigación “predicciones sobre el impacto social del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social”, por la **modalidad** corresponde a un proyecto de desarrollo, por cuanto está encaminado a resolver problemas prácticos a través de una evaluación del proyecto en mención.

Por la **naturaleza** es una investigación cualitativa en razón de que busca analizar el problema, mediante la interpretación y comprensión hermenéutica de los procesos y resultados de la influencia del proyecto de desarrollo infantil integral.

La investigación cualitativa es formativa que ofrece técnicas especializadas para obtener respuesta a fondo acerca de lo que las personas piensan. Las técnicas cualitativas cuando se aplican juiciosamente, se utilizan junto a técnicas cuantitativas de una forma vinculada y complementaria. Se utiliza para contestar a la pregunta “por qué”. Es un proceso de descubrimiento, es de índole interpretativa. (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009)

Por los **objetivos** de la investigación, será un estudio descriptivo, explicativo y evaluativo.

(Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 1998) señalan “la **investigación descriptiva** busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.

(Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, Metodología de la Investigación, 2006) señala:

La investigación descriptiva se caracteriza por realizar una determinación sistemática y precisa de las distintas formas de presentarse las características individuales en diferentes tiempos y lugares. Determina cómo es y cómo está una determinada situación de la población, la frecuencia en la que ocurre, dónde y cuándo se presenta.

Es **investigación explicativa** porque establece una relación de causa – efecto, le interesa averiguar cuáles son las predicciones sobre el impacto social del proyecto de desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

La **investigación evaluativa** se refiere al análisis de la eficiencia, eficacia, efectividad y el impacto social de los proyectos. En la etapa de la **formulación** de proyectos se realiza una evaluación ex–ante, durante la etapa de la **ejecución** se aplica un monitoreo y una evaluación diagnóstica y por último, en la **finalización** del proyecto se realiza una evaluación de resultados y de impacto.

Hay diferentes conceptos de evaluación de proyectos que se derivan tanto del objeto a evaluar como de la formación académica de quienes realizan la tarea.

La FLACSO citado en (Lavayen, Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario, 2009) define:

La **evaluación** es un proceso permanente y continuo de indagación y valoración de las etapas de diseño, ejecución y finalización del proyecto. Su finalidad es generar información, conocimiento y aprendizaje dirigidos a alimentar la toma de decisiones oportunas y pertinentes para garantizar la eficiencia, eficacia y la calidad de los procesos, resultados y los impactos de los proyectos, todo ello en función del mejoramiento de las condiciones de vida de sus poblaciones beneficiarias.

Por **el problema** es una investigación ex post facto porque investigó hechos ya ocurridos.

Con relación a la **fuerente**, es una investigación, tanto de campo; como documental. Más adelante se detallan conceptos y procesos de estos dos tipos de investigación.

El “**estudio de caso**” en el presente proyecto de investigación se trabajó como “estrategia”; porque constituyó un eje transversal. Las investigaciones evaluativas casi siempre son desarrolladas con la metodología de “estudio de caso”

Según (Yin, 1994) “El estudio de caso es una estrategia, método o técnica de investigación cualitativa que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real. (...) Una investigación de caso trata con muchas variables de interés y como resultado se basa en múltiples fuentes de evidencia, con datos que deben converger en un estilo de **triangulación**”.

En la presente investigación, el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la Zona de Planificación 9, constituyó el estudio de caso. En este estudio de caso se trabajó con especial énfasis en las investigaciones exploratoria y descriptiva, a fin de averiguar los principales resultados de las intervenciones del proyecto de desarrollo infantil integral, familiar y comunitario; según las opiniones y testimonios de diferentes fuentes de información.

Diseño de la Investigación

El presente trabajo de investigación se realizó sobre la base del siguiente diseño:

1. Formulación y planteamiento del problema
2. Revisión bibliográfica y documental.

3. Elaboración de la matriz de variables
4. Redacción del objetivo general y objetivos específicos.
5. Redacción de las interrogantes.
6. Caracterización y selección de las fuentes de información.
7. Selección de la técnicas de investigación
8. Construcción y selección de los instrumentos de investigación.
9. Investigación documental.
10. Investigación de campo.
11. Procesamiento de los datos de la investigación.
12. Análisis de la información recolectada a través de las investigaciones documentales y de campo, respectivamente.
13. Elaboración de conclusiones y recomendaciones.
14. Presentación del Informe de Investigación.


Matriz de Variables e Indicadores

La construcción de esta matriz constituyó una herramienta básica para concretar las variables e indicadores del plan operativo de la investigación; así como para definir los contenidos fundamentales del Marco Teórico y los contenidos de los instrumentos de investigación.

Cuadro 1

Matriz de Variables

VARIABLES	INDICADORES
Cobertura	Número total de Niños y Niñas atendidos Número de Niños y Niñas según grupo de edad Número de niños y niñas por modalidad de atención. Número de niños y niñas por distrito.
Demanda	Demanda Eficiente Demanda Potencial (oferta y accesibilidad al programa)
Eficacia	Grado de cumplimiento de los objetivos propuestos Grado de cumplimiento entre lo “observado y lo esperado” en: <ul style="list-style-type: none"> • Salud Preventiva • Alimentación y Nutrición • Educación • Participación Familiar • Participación Comunitaria

Continúa 

	Niveles de desarrollo alcanzados en Niños y Niñas.
Eficiencia	Nivel de ejecución del proyecto Rendimiento de los recursos (económicos, humanos técnicos y operativos). Potencialidades y limitaciones de los recursos en las acciones propuestas
Efectividad	Satisfacción de las necesidades en: <ul style="list-style-type: none"> • Salud Preventiva • Alimentación y Nutrición • Educación • Participación Familiar • Participación Comunitaria Experiencias positivas y negativas durante el desarrollo del proyecto. Calidad de los resultados alcanzados
Políticas del Desarrollo Infantil Integral	Políticas antes de la concepción Políticas desde la concepción Políticas hacia el recién nacido Políticas de salud, nutrición y educación Políticas de aseguramiento de la calidad
Principios Rectores	Articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados Calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niños y niñas. Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género). Focalización de la atención dirigida a la restitución de derechos de niños y niñas que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza. Recuperar la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad. Rectoría, control y acreditación de servicios de desarrollo infantil integral.

Procedimientos para la Construcción de los Instrumentos de Investigación

Los instrumentos de investigación se construyeron a través de los siguientes procedimientos:

Diseño de los Instrumentos

1. Análisis de los “indicadores” de las variables que constan en la Matriz de Variables.(ver Matriz)
2. Elaboración de los “protocolos de análisis de contenidos”, “guías de entrevistas y cuestionarios, sobre la base de los indicadores establecidos.
3. Determinación de los procedimientos para la codificación de las respuestas.
4. Impresión de los instrumentos.

Confiabilidad y Validez de los Instrumentos de Investigación

1. La confiabilidad interna se orientó a la “concordancia” en la interpretación de los tres tesis. (confiabilidad interjueces: Análisis en equipo), tanto para el análisis de los contenidos de los informes ejecutivos, como de las entrevistas profundas.
2. Estandarización de los procesos de recolección de la información; como de los procesos de análisis de contenidos en función de los indicadores señalados para cada variable de investigación.
3. Mejoramiento de los niveles de “validez” a través de las técnicas de triangulación con los diferentes grupos de estudio: autoridades, expertos, entidades cooperantes, coordinadoras y familias, respectivamente, con el propósito de corregir distorsiones perceptivas y prejuicios.
4. Validación de los contenidos de los protocolos de análisis, mediante la contrastación de los indicadores y los protocolos.
5. Validación del cuestionario mediante la aplicación de prueba piloto y juicio de expertos.

Procedimientos para la Recolección de la Información

Para la recolección de la información se cumplieron los siguientes procesos:

1. Elaboración o selección de los instrumentos de investigación.
2. Selección de los informes ejecutivos y documentos técnicos del MIES.
3. Codificación de la información, según los indicadores de análisis.
4. Tabulación de los datos de la información.
5. Elaboración de las tablas de salida (cualitativas y cuantitativas).

Procedimientos para el Análisis e Interpretación de la Información

Analizar la información significa describir, interpretar y discutir la información que se halla sistematizada en las tablas de salida, como en los gráficos estadísticos.

El análisis de resultados se desarrolló en función de los objetivos específicos e interrogantes de la investigación.

La interpretación de la información se fundamentó en la literatura de la eficiencia, eficacia, efectividad e impacto social de los proyectos de desarrollo.

Además se fundamentó en el documento de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral y sus principios rectores.

Investigación de Campo

Con el propósito de cumplir con el objetivo general de la investigación que dice: “Evaluar las predicciones sobre el impacto social del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9 en el año 2013”, se diseñó un repertorio de procedimientos técnicos y metodológicos.

La investigación de campo es el proceso que permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social (Investigación pura), o bien estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos (investigación aplicada). Este tipo de investigación es también conocida como investigación **in situ** ya que se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objeto de estudio.

Sobre la base de los procedimientos metodológicos que se sustentan en las interrogantes directrices y los objetivos específicos de la investigación, se construyó las “matrices instrumentales”, en las cuales se plantean: tipo de investigación, fuentes de información (grupo de estudio), técnicas e instrumentos de investigación (Ver Anexo Nro. 1).

Las “fuentes de información” se refieren a la muestra o grupo de estudio. En el presente proyecto de investigación se concretan dos tipos de investigación: Investigación documental e investigación de campo.

Para la investigación de campo (datos primarios), las fuentes de información constituyeron varios grupos de informantes: autoridades, expertos(as), representantes de las entidades cooperantes, coordinadores(as) CIBV, educadoras(es) CNH y representantes de las familias de los niños y niñas que asistieron a las unidades de atención: Centros Infantiles del Buen Vivir y Creciendo con Nuestros Hijos.

Perfil de los Informantes

A continuación se detallan las principales características de los diferentes estratos de las fuentes de información:

1. Autoridades: Profesionales que se encontraron y encuentran al frente de la Coordinación Zonal 9 – MIES y sus direcciones distritales, con amplia experiencia y conocimiento del Proyecto de Desarrollo Infantil.
2. Expertos: Especialistas en temas de Desarrollo Infantil, que formaron parte del Proyecto en sus inicios e incluso participaron de los programas del MIES - INFA.
3. Entidades Cooperantes: Representantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil y Gobiernos Autónomos Descentralizados que a través de convenios prestan los servicios de Desarrollo Infantil Integral a niños y niñas de la Zona 9 y que han trabajado durante el año 2013.
4. Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH: Profesionales que han trabajado durante la ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en las diferentes modalidades de atención, en el año 2013.
5. Representantes de las familias de los CIBV y CNH: Representantes de las familias que fueron beneficiadas por los servicios brindados a través de las dos modalidades de atención del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, en el año 2013.

Procedimientos para la Selección de los Grupos de Estudio

El grupo de estudio se define como una parte de la población de estudio que tienen características comunes. (Cerdeña, 2008), señala: “La muestra se utiliza cuando la población de estudio es muy grande. La muestra tiene que ser representativa y los resultados serán aplicables para toda la población” (pg. 299).

En razón de que las variables a investigarse son de naturaleza “cualitativa”; tales como: opiniones, testimonios, actitudes, impacto social del proyecto de Desarrollo Infantil Integral, se decidió trabajar con muestras cualitativas.

Las muestras cualitativas son “no probabilísticas”, cuyas técnicas principales son: muestreo intencional, juicio de expertos, muestra causal, entre otras.

Al igual que en las investigaciones cuantitativas, en las investigaciones cualitativas la recogida de la información se realiza a partir de diseños muestrales, puesto que en la mayoría de ocasiones sería imposible recabar información de toda la población objeto de estudio. Existen diferencias importantes a la hora de elaborar una

muestra en ambos enfoques. La principal diferencia es que en investigación cualitativa se trabaja normalmente con **muestreos no probabilísticos**. En investigación cuantitativa uno de los objetivos principales es poder realizar inferencia estadística, esto es, poder generalizar para toda la población los resultados extraídos de una muestra. Para ello es necesario realizar muestreos probabilísticos, en los que la condición fundamental es que todos los sujetos del universo tienen la misma probabilidad de formar parte de la muestra finalmente escogida. En investigación cualitativa habitualmente no todos los sujetos tienen la misma probabilidad de formar parte de la muestra.

La población de estudio se clasificó por estratos: autoridades, expertos(as), representantes de las entidades cooperantes, coordinadores(as) de los CIBV y educadoras(es) CNH; y representantes de las familias de los niños y niñas que asistieron a las unidades de atención: Centros Infantiles del Buen Vivir y Creciendo con Nuestros Hijos. Para los estratos autoridades, expertos, entidades cooperantes y coordinadoras, se aplicó las técnicas de muestreo “no probabilísticas”. Para el estrato familias se aplicó la técnica probabilística polietápica por conglomerados

Cálculo del Tamaño de las Unidades de Atención

Según (Crespo Blanco & Salamanca Castro, 2007), respecto al tamaño de la muestra no hay criterios ni reglas firmemente establecidas ya que nacen de las necesidades de información, es por ello, que uno de los principios que guía el muestreo es la saturación de datos, es decir llegar hasta el punto en que ya no se obtiene nueva información y ésta comienza a ser redundante.

Según (Lavayen, Manual paso a paso, 2000), manifiesta: “En metodología de la investigación cualitativa, es posible seccionar el 30% con relación a su población. Se aplican las fórmulas para calcular el tamaño de muestras finitas o infinitas en los casos que se va a calcular estadísticas inferenciales con el propósito de comprobar hipótesis y lograr generalizaciones”. En el caso particular que nos ocupa se calculó el 30%, considerando un representante de las familias de cada una de las unidades de atención seleccionadas.

Tabla 1**Población y Grupo de Estudio**

Población de Estudio	285	100%
Grupo de Estudio	86	30%

Procedimiento

1. Sobre la base del mapa de la zona de planificación 9, se dividió en tres sectores: 1. Sector norte, 2. Sector centro, 3. Sector sur; correspondientes a las Direcciones Distritales establecidas por el MIES.
2. Dentro de cada SECTOR, se consignó el número de UNIDADES DE ATENCION: (ver tabla estadística)
3. Se realizó selección probabilística, según unidades de muestreo:
 - a. UNIDAD DE DISTRITO: Se sorteó un DISTRITO por SECTOR
 - b. Se calculó los porcentajes de Unidades de Atención, según Sectores de la población de estudio.
 - c. UNIDAD DE ATENCION: Se calculó el Nro. de Unidades de Atención, según la ponderación de la muestra.
4. Se encuestó a un representante de las familias por cada Unidad de Atención seleccionada.

NOTA: En total se encuestó a 86 representantes de las familias.

Tabla 2

Población y Grupo de Estudio, según Estratos

ESTRATOS	POBLACION DE ESTUDIO		GRUPO DE ESTUDIO	
	No.	%	No.	%
AUTORIDADES	4	100	2	50
EXPERTOS(AS)	5	100	2	40
ENTIDADES COOPERANTES	105	100	12	11
COORDINADORAS CIBV Y EDUCADORAS CNH	285	100	30	11
REPRESENTANTES DE FAMILIAS	285	100	86	30
Total:	684	100	132	19

Tabla 3

Unidades de Atención según Ponderación por Sectores

SECTORES	POBLACIÓN DE ESTUDIO		GRUPO DE ESTUDIO	
	Unidades de Atención		Unidades de Atención	
	No	%	No.	%
NORTE	95	33,33	29	33,33
CENTRO	62	21,76	19	21,76
SUR	128	44,91	38	44,91
Total	285	100	86	100

Investigación Documental

Para la investigación documental (datos secundarios), las fuentes de información constituyeron los documentos técnicos e informes ejecutivos sobre monitoreo, seguimiento y evaluación de la planificación, ejecución y evaluación (evaluabilidad) del proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Sobre la base de las unidades de análisis de los documentos técnicos e informes ejecutivos y de los indicadores, se diseñaron los “protocolos de análisis”.

Los protocolos de análisis constituyen las herramientas operativas, las mismas que permitieron hacer el “análisis de contenido” de las variables de la investigación.

Metodología de la Investigación, según Interrogantes.

En el presente proyecto de investigación se plantearon siete objetivos específicos. Sobre la base de cada objetivo específico se redactaron siete interrogantes. Cada interrogante constituye un micro problema de investigación, cada uno de los cuales se responden en base a los resultados de la investigación, tanto documental como de campo.

A continuación se describe el tipo de investigación, la fuente de información, las técnicas e instrumentos de investigación, según interrogantes.

Interrogantes Nro. 1 y 2

¿Cuáles son los porcentajes de cobertura del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9?

¿Cuáles son los porcentajes de las demandas eficiente y potencial del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9?

Tipo de Investigación: Documental.

Entendemos a la investigación documental como un proceso de búsqueda que se realiza en fuentes impresas (documentos escritos). Es decir, se realiza una investigación bibliográfica especializada para producir nuevos asientos bibliográficos sobre el particular.

Una confusión muy generalizada, coloca como iguales, a la investigación bibliográfica y a la investigación documental. Esta afirmación como podemos observar, reduce la investigación documental a la revisión y análisis de libros dejando muy pobremente reducido su radio de acción. La investigación bibliográfica, aclaramos, es un cuerpo de investigación documental. Asumimos la bibliografía como un tipo específico de documento, pero no como el documento.

Fuente de Información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento, INEC.

Técnica: Análisis de Contenido.

El análisis de contenido fue definido por (Berelson, 1952), “como una técnica de investigación para la descripción objetiva y sistemática del contenido manifiesto de la comunicación”. Posteriormente se incorporó los contenidos latentes para los análisis de contenidos. El propósito del análisis de contenido es describir tendencias, analizar técnicas, describir patrones de comunicación, relacionar características, relacionar atributos.

En términos generales, el análisis de contenido es un método que busca descubrir la significación de un mensaje, ya sea este un discurso, una historia de vida, un artículo de revista, un texto escolar, un decreto ministerial, etc.

El análisis de contenido cualitativo constituyó la estrategia rectora para la evaluación de los informes ejecutivos, prevaleciendo el análisis de los contenidos manifiestos, como un trabajo principal de las ideas fundamentales de los mensajes.

En el presente estudio se trabajaron las siguientes etapas:

- a) Lectura previa de los informes ejecutivos y documentos técnicos para seleccionar los documentos y determinación de los indicadores sobre los cuales se apoyaron las interpretaciones finales.
- b) Preparación del material para establecer las unidades de significación sobre cuya base se clasificaron las “categorías”. Las unidades de significación constituyeron temas, conceptos, frases, ideas principales.
- c) Selección de “categorías”. Estas categorías se seleccionaron con un modelo mixto, unas categorías fueron preestablecidas en función de las teorías

preexistentes y otras categorías se construyeron en el curso de los análisis. (procesos deductivos – inductivos).

Instrumento: Registros Estadísticos. Sobre la base de estos registros estadísticos, se elaboraron las “tablas de salida”, las mismas que se presentan y analizan en el capítulo IV.

Interrogante Nro. 3

¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos propuestos y los requerimientos de los beneficiarios del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9?

Tipo de Investigación: Investigación documental e Investigación de campo.

Fuentes de Información: Para la investigación documental se solicitaron documentos técnicos a la Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

En la investigación de campo los informantes fueron Autoridades y Expertos del MIES, Representantes de las Entidades Cooperantes, Coordinadoras CIBV, Educadoras CNH y Representantes de las Familias.

Técnicas: análisis de contenido, entrevista en profundidad, grupos focales y encuestas.

Al igual que las sesiones de grupo, las **entrevistas profundas** son una forma no estructurada e indirecta de obtener información, pero a diferencia de las sesiones de grupo, las entrevistas profundas se realizan con una sola persona. Este tipo de técnica puede tener una duración hasta más de una hora, dependiendo del tema y la dinámica de entrevista. Para ello se requiere la habilidad de un entrevistador que provoque un ambiente de confianza con el entrevistado a fin de que hable con libertad de sus actitudes, creencias, sentimientos y emociones. Dentro de una entrevista profunda es posible combinar técnicas proyectivas a fin de profundizar en algún tema o de obtener respuestas que muchas veces el entrevistado no está dispuesto a proporcionar.

Instrumentos: Protocolo de análisis, guía de entrevista en profundidad, planificación de los grupos focales y cuestionario.

Se diseñaron el protocolo de análisis, la guía de entrevista y el cuestionario sobre la base de los indicadores que se señalan en el plan operativo (Anexo Nro. 1):

- a) Grado de cumplimiento de los objetivos propuestos
- b) Grado de cumplimiento entre lo “observado y lo esperado” en:
 - Salud Preventiva
 - Alimentación y Nutrición
 - Educación
 - Participación Familiar
 - Participación Comunitaria
- c) Niveles de desarrollo alcanzados en Niños y Niñas.

Interrogante Nro. 4

¿Cuál es el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

Tipo de Investigación: Investigación documental e investigación de campo.

Fuentes de Información: Para la investigación documental se solicitaron los informes ejecutivos a las Unidades de Planificación y Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Para la investigación de campo se entrevistaron a las autoridades y expertos del MIES y representantes de las Entidades Cooperantes.

Técnicas e Instrumentos: Para la investigación documental se trabajó con la técnica de análisis de contenido, para la investigación de campo con la técnica de entrevista profunda para indagar información sobre los siguientes indicadores: Nivel de ejecución del proyecto, rendimiento de los recursos económicos, humanos técnicos y operativos. Potencialidades y limitaciones de los recursos en las acciones propuestas y para los grupos focales se utilizó la siguiente programación (Ver programación de grupos focales).

Interrogante Nro. 5

¿Cuál es la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

Tipo de Investigación: Investigación documental e investigación de campo.

Fuentes de Información: Para dar respuesta a la 5ta. Interrogante se investigaron a seis fuentes de información:

- a) Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento (investigación documental).
- b) Autoridades MIES
- c) Expertos MIES
- d) Representantes de las Entidades Cooperantes,
- e) Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH (investigación de campo).
- f) Representantes de las Familias de las unidades de atención (investigación de campo).

Técnicas e Instrumentos: Análisis de contenido en la investigación documental, entrevistas en profundidad a las autoridades y expertos del MIES; grupos focales con representantes de las Entidades Cooperantes, Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH; y la técnica de la encuesta a los representantes de las familias de las unidades de atención seleccionadas.

El **grupo focal o "grupo de discusión"** (*focus group*) es una técnica cualitativa de estudio de las opiniones o actitudes de un público, utilizada en ciencias sociales. Consiste en la reunión de un grupo de personas, entre 6 y 12, con un moderador, investigador o analista; encargado de hacer preguntas y dirigir la discusión. Su labor es la de encauzar la discusión para que no se aleje del tema de estudio. Las preguntas son respondidas por la interacción del grupo en una dinámica en que los participantes se sienten cómodos y libres de hablar y comentar sus opiniones. Normalmente los grupos focales requieren cerca de dos horas para cumplir su tarea.

Para Richard L. (2002) citado en (Thompson, 2010), las *encuestas* obtienen información sistemática de los encuestados a través de preguntas, ya sea personales, telefónicas o por correo.

Según Naresh K. Malhotra (2004), citado en (Thompson, 2010) las *encuestas* son entrevistas con un gran número de personas utilizando un cuestionario prediseñado. Según el mencionado autor, el método de encuesta incluye un cuestionario estructurado que se da a los encuestados y que está diseñado para obtener información específica.

Para Trespalcios, Vázquez y Bello (2005), citado en (Thompson, 2010) las *encuestas* son instrumentos de investigación descriptiva que precisan identificar a priori las preguntas a realizar a las personas seleccionadas en una muestra representativa de la población.

El uso de **técnicas de triangulación** de los resultados obtenidos durante el trabajo de campo y documental, ha gozado de gran aceptación dentro de métodos de investigación social. Una gran parte de los científicos sociales han considerado que cuanto mayor sea la variedad de las metodologías, datos, informantes e investigadores empleados en el análisis de un problema específico, mayor será la fiabilidad de los resultados finales.

La investigación que se realizó a cinco grupos de estudio, nos permitió aplicar la técnica de la triangulación.

Interrogante Nro. 6

¿Cuáles fueron las políticas de Desarrollo Infantil Integral implementadas y ejecutadas en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?

Tipo de Investigación: Investigación de campo.

Fuentes de Información: Para conocer las políticas que fueron implementadas y ejecutadas en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013 se consiguió entrevistar a Autoridades y Expertos del MIES.

Técnicas e Instrumentos: Se utilizó para obtener la información la técnica de entrevistas a profundidad siendo su tiempo de duración de una hora con cada entrevistado.

Instrumentos: Guía de entrevista a profundidad.

Se diseñaron el protocolo de análisis y la guía de entrevista sobre la base de los indicadores que se señalan en el plan operativo:

- a) Políticas antes de la concepción
- b) Políticas desde la concepción
- c) Políticas hacia el Recién Nacido
- d) Políticas de salud, nutrición y educación
- e) Políticas de aseguramiento de la calidad

Interrogante Nro. 7

¿Qué principios rectores de Desarrollo Infantil Integral se adoptaron en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?

Tipo de Investigación: Investigación de campo.

Fuentes de Información: Para obtener información que permita dar respuesta a la interrogante se contó con la participación de autoridades y expertos del MIES.

Técnicas e Instrumentos: Para la investigación de campo se trabajó con la técnica de entrevista a profundidad a través de una guía de entrevista que permita indagar información sobre los siguientes indicadores:

- a) Articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados
- b) Calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niños y niñas
- c) Focalización de la atención dirigida a la restitución de derechos de niños y niñas que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

- d) Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género).
- e) Recuperar la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad.
- f) Rectoría, control y acreditación de servicios de desarrollo infantil integral.

Planificación de las Entrevistas en Profundidad a las Autoridades y Expertos del Ministerio de Inclusión Económica y Social. (MIES)

Para la planificación de las entrevistas en profundidad a las autoridades y expertos del MIES, se señalaron los siguientes objetivos:

1. Evaluar el cumplimiento de los objetivos, los requerimientos de los beneficiarios, el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral.
2. Indagar la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.
3. Investigar las políticas y los principios rectores del desarrollo infantil integral implementadas y ejecutadas por el MIES.

Tanto las categorías de análisis; como las unidades de análisis, constituyeron los elementos operacionales para concretar los contenidos de las entrevistas; así como los protocolos de análisis de contenidos.

A continuación presentamos la matriz de categorías y unidades de análisis de contenidos:

Cuadro 2

Matriz de Categorías y Unidades de Análisis de Contenidos – Eficacia y Eficiencia

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	PREGUNTAS DIRECTRICES	UNIDADES DE ANÁLISIS
EFICACIA	¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos propuestos y los requerimientos de los beneficiarios del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9?	<p>1.- ¿Cuál es su apreciación respecto al cumplimiento del objetivo general del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del MIES?</p> <p>2.- ¿Se cumplieron los objetivos del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en el MIES en la Coordinación Zonal 9?</p> <p>3.- En una escala de 1 a 5, ¿Cuál ha sido el grado de cumplimiento de los siguientes componentes?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud Preventiva ▪ Alimentación y Nutrición ▪ Educación ▪ Participación Familiar ▪ Participación Comunitaria <p>4.- ¿Qué opina sobre el desarrollo alcanzado en los niños y niñas en los programas CIBV y CNH del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del MIES en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013?</p>
EFICIENCIA	¿Cuál es el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?	<p>5.- ¿Cuál es su comentario sobre el nivel de ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral para el año 2013 en la Coordinación Zonal 9?</p> <p>6.- ¿Cuál es su criterio respecto al rendimiento de los recursos económicos, humanos técnicos y operativos para la ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013?</p> <p>7.- A su criterio, ¿cuáles fueron las fortalezas y limitaciones de los recursos del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013?</p>

Cuadro 3

Matriz de Categorías y Unidades de Análisis de Contenidos – Efectividad y Políticas de Desarrollo Infantil

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	PREGUNTAS DIRECTRICES	UNIDADES DE ANÁLISIS
EFFECTIVIDAD	¿Cuál es la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?	<p>8.- ¿Cómo calificaría la efectividad del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, para la satisfacción de las necesidades de los niños y niñas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud Preventiva ▪ Alimentación y Nutrición ▪ Educación ▪ Participación Familiar ▪ Participación Comunitaria <p>9.- Desde su punto de vista, ¿cuáles fueron las experiencias positivas y negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013?</p> <p>10.- ¿Considera usted que los resultados alcanzados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, cumplen con los estándares de calidad establecidos por el MIES?</p>
POLÍTICAS DEL DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL	¿Cuáles de las políticas de Desarrollo Infantil Integral fueron implementadas y ejecutadas en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?	<p>11.- De las siguientes políticas públicas de Desarrollo Infantil Integral, ¿cuáles han sido implementadas y ejecutadas a través del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social en el año 2013?</p> <p>Grupo de Políticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Políticas antes de la concepción - Políticas desde la concepción - Políticas hacia el Recién Nacido - Políticas de salud, nutrición y educación - Políticas de aseguramiento de la calidad

Cuadro 4

Matriz de Categorías y Unidades de Análisis de Contenidos – Principios Rectores

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	PREGUNTAS DIRECTRICES	UNIDADES DE ANÁLISIS
PRINCIPIOS RECTORES	¿Qué principios rectores de Desarrollo Infantil Integral se adoptaron en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?	<p>12.- Considera usted que la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013, se enfocó en la articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados</p> <p>13. -En su opinión, la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niños y niñas previsto por la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013, ¿cumplió con los estándares de calidad?</p> <p>14. ¿Cree usted que la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013 alcanzó restituir los derechos de los niños y niñas que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza?</p> <p>15. Desde su punto de vista, la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013, ¿alcanzó la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad?</p> <p>16. ¿Considera usted que la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013 dentro de su planificación consiguió equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género?).</p> <p>17. A su criterio la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013, ¿alcanzó la rectoría, control y acreditación de los servicios de desarrollo infantil integral?</p>
SUGERENCIAS		RECOMENDACIONES: Personas a entrevistar. Informes Técnicos a consultar

Programación de los Grupos Focales

El grupo focal es una de las técnicas para recopilar información de los métodos cualitativos de investigación. Un grupo focal puede definirse como una discusión cuidadosamente diseñada para obtener las percepciones sobre una particular área de interés Krueger, (1991) citado en (Reyes, n.d.).

Los objetivos diseñados para los grupos focales son los siguientes:

Objetivo General

Investigar las predicciones de los impactos sociales del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en los niños, niñas, familia y comunidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9 en el año 2013.

Objetivos Específicos:

1. Evaluar el cumplimiento de los objetivos, los requerimientos de los beneficiarios, el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral.
2. Indagar la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Matriz de Programación de Grupos Focales

Para la programación de grupos focales se debe tener en cuenta tres instancias importantes en el desarrollo del mismo, con el propósito de que la sesión sea mucho más participativa y que las opiniones emitidas en éstas, sean capturadas y orientadas hacia los objetivos propuestos.

Se establecen las actividades y recursos necesarios para la ejecución de grupo focal, tanto antes de la ejecución, durante y después de la misma.

Antes de la ejecución del Grupo Focal, se programó por fuentes de información, lo que se indica en las dos siguientes tablas:

Cuadro 5

Programación del grupo focal - Antes de su ejecución – Representantes de las Entidades Cooperantes

DESCRIPCIÓN	GRUPO FOCAL REPRESENTANTES DE LAS ENTIDADES COOPERANTES ACTIVIDADES Y RECURSOS
PARTICIPANTES	Representantes de las Entidades Cooperantes
CONTENIDOS (Objetivos)	<p>GENERAL: Investigar las predicciones de los impactos sociales del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en los niños, niñas, familia y comunidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9 en el año 2013.</p> <p>ESPECÍFICOS: 1.- Evaluar el cumplimiento de los objetivos, los requerimientos de los beneficiarios, el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral. 2.- Indagar las opiniones sobre la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del MIES. 3.- Investigar los comentarios respecto a los efectos del proyecto de Desarrollo Infantil Integral, en los niños, niñas, familia y comunidad en la Zona de Planificación 9, en el año 2013.</p>
GUÍA DE TÓPICOS	<p>PREGUNTAS DIRECTRICES: 1.- ¿Cuál es su apreciación respecto al cumplimiento del objetivo general del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del MIES? 2.- ¿Especifique los Objetivos que se cumplieron en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en el MIES en la Coordinación Zonal 9 y en sus distritos? 3.- En una escala de 1 a 5 ¿Cuál ha sido el grado de cumplimiento de los siguientes componentes? - Salud Preventiva - Alimentación y Nutrición - Educación - Participación Familiar - Participación Comunitaria 4.- ¿Qué opina sobre el desarrollo alcanzado en los niños y niñas en los programas CIBV y CNH del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del MIES en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013? 5.- ¿Cuál es su comentario sobre el nivel de ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral para el año 2013 en la Coordinación Zonal 9? 6.- ¿Cuál es su criterio respecto al rendimiento de los recursos económicos, humanos técnicos y operativos para la ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013? 7.- A su criterio, ¿cuáles fueron las fortalezas y limitaciones de los recursos del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013? 8.- ¿Cómo calificaría la efectividad del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, para la satisfacción de las necesidades de los niños y niñas en: - Salud Preventiva - Alimentación y Nutrición - Educación - Participación Familiar - Participación Comunitaria 9.- Desde su punto de vista, ¿cuáles fueron las experiencias positivas y negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013? 10.- ¿Considera usted que los resultados alcanzados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, cumplen con los estándares de calidad establecidos por el MIES? 11. A corto, mediano y largo plazo, ¿cuáles son los efectos que se esperan por la intervención del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9, en los niños, niñas, familia y comunidad?</p>
MATERIALES	- Videgrabadora - Pizarra - Esferográfico - Papel - Marcadores - Grabadora - Libreta de apuntes - Computadora Portátil – Identificaciones
LUGAR DE REUNIÓN	Oficinas de la Coordinación Zonal 9 del MIES
TIEMPO DE DURACIÓN	Dos horas aproximadamente, en horas de la mañana
GRATIFICACIÓN	Refrigerio
RE-CONTACTO TELEFÓNICO	- Convocatoria oficial por parte del MIES, mediante Quipux - Confirmación de asistencia por vía telefónica

Cuadro 6

Programación del grupo focal - Antes de su ejecución – Coordinadoras CIBV's y Educadoras CNH

DESCRIPCIÓN	GRUPOS FOCALES COORDINADORAS CIBV Y EDUCADORAS CNH ACTIVIDADES Y RECURSOS
PARTICIPANTES	Coordinadoras CIBV Educadoras CNH
CONTENIDOS (Objetivos)	<p>GENERAL: Investigar las predicciones de los impactos sociales del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en los niños, niñas, familia y comunidad del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9 en el año 2013.</p> <p>ESPECÍFICOS: 1.- Indagar las opiniones sobre la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del MIES</p> <p>2.- Investigar los comentarios respecto a los efectos del proyecto de Desarrollo Infantil Integral, en los niños, niñas, familia y comunidad en la Zona de Planificación 9, en el año 2013.</p>
GUÍA DE TÓPICOS	<p>PREGUNTAS DIRECTRICES:</p> <p>1.- ¿Cómo calificaría la efectividad del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, para la satisfacción de las necesidades de los niños y niñas en: - Salud Preventiva - Alimentación y Nutrición - Educación - Participación Familiar - Participación Comunitaria</p> <p>2.- Desde su punto de vista, ¿cuáles fueron las experiencias positivas y negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013?</p> <p>3.- ¿Considera usted que los resultados alcanzados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, cumplen con los estándares de calidad establecidos por el MIES?</p> <p>4. A corto, mediano y largo plazo, ¿cuáles son los efectos que se esperan por la intervención del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9, en los niños, niñas, familia y comunidad?</p>
MATERIALES	- Videograbadora - Pizarra - Esferográfico - Papel - Marcadores - Grabadora - Libreta de apuntes - Computadora Portátil - Identificaciones
LUGAR DE REUNIÓN	Dirección Distrital Quito Norte Dirección Distrital Quito Centro Dirección Distrital Quito Sur
TIEMPO DE DURACIÓN	Dos horas aproximadamente, en horas de la mañana
GRATIFICACIÓN	Refrigerio
RE-CONTACTO TELEFÓNICO	- Convocatoria oficial por parte del MIES, mediante Quipux - Confirmación de asistencia por vía telefónica

Durante la ejecución del Grupo Focal, para las dos fuentes de información, se programó lo que se indica en el siguiente cuadro:

Cuadro 7

Programación del grupo focal - Durante de su ejecución – Representantes de las Entidades Cooperantes, Coordinadoras CIBV's y Educadoras CNH

DESCRIPCIÓN	GRUPO FOCAL REPRESENTANTES DE LAS ENTIDADES COOPERANTES, COORDINADORAS CIBV's Y EDUCADORAS CNH ACTIVIDADES Y RECURSOS
CHEQUEO DE LA MUESTRA (media hora antes)	<ul style="list-style-type: none"> - El equipo de trabajo llegará media hora antes para recibir a los participantes. - Comprobar los perfiles - Detectar la posible presencia de personas con actitudes negativas, identificarlos y saber cómo actuar
LABOR DEL INVESTIGADOR	<ul style="list-style-type: none"> - El moderador es parte del equipo de investigación. - El modelar debe crear el ambiente adecuado para que los participantes se expresen de mejor forma. - Otro integrante del grupo de trabajo servirá de apoyo con presencia activa y secundaria, va a suponer una segunda opinión, toma nota y reforzar algunos temas que el moderador no tomó en cuenta. - El investigador debe tener una proyección controlada, sin intentar influir en el discurso. - El investigador debe tener a mano la guía de trabajo.
FASE DEL ARRANQUE	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación. - Anotar los nombres de todos los participantes. - Mantener contacto visual con todos. - Agradecer a todos los participantes por su presencia. - Explicar con claridad el objetivo. - Explicar que se trata de contrastar opiniones referentes al tema planteado. - Motivar a los asistentes. - Reducir la ansiedad. - Equilibrar la participación de todos los asistentes.
TAREAS	<ul style="list-style-type: none"> - Obtener información objetiva (cuantificable posteriormente, triangulación) - Profundizar en temas complejos, a tratarlos mediante el uso de pizarra. - Dinamizar la participación de todos los asistentes.

Durante la ejecución del Grupo Focal, para las dos fuentes de información, se programó lo que se indica en el siguiente cuadro:

Cuadro 8**Programación del grupo focal - Después de su ejecución – Representantes de las Entidades Cooperantes, Coordinadoras CIBV's y Educadoras CNH**

DESCRIPCIÓN	GRUPO FOCAL REPRESENTANTES DE LAS ENTIDADES COOPERANTES, COORDINADORAS CIBV's Y EDUCADORAS CNH ACTIVIDADES Y RECURSOS
TRATAMIENTO SISTEMÁTICO DE LA INFORMACIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> - Transcripción del grupo focal para identificar ideas principales. - Codificar respuesta. - Procesar los datos de obtenidos. - Cuantificar conductas y opiniones. - Análisis de estadística descriptiva.
TRIANGULACIÓN	Combinar distintas estrategias para dotar de mayor validez y objetividad a la información y fortalecer el análisis. <ul style="list-style-type: none"> - Triangulación de datos. - Triangulación de teorías.
CAPACIDAD DE ANÁLISIS Y SÍNTESIS	Elaborar tablas de salida para análisis de datos
NUNCA PERDER DE VISTA LOS OBJETIVOS	Enfocarse en las ideas principales acerca del objetivo planteado
CONCLUSIONES	Elaborar conclusiones parciales del grupo focal.

Programación de Encuestas para los representantes de las familias de las modalidades CIBV y CNH

La encuesta es una técnica de investigación que puede ser realizada mediante una interrogación verbal o escrita, con el fin de obtener información determinada sobre el caso de estudio

En el presente estudio se realizó una encuesta estructurada, mediante la aplicación de un cuestionario a los representantes de las familias que recibieron el servicio en las modalidades CIBV o CNH, en la coordinación Zonal 9 del MIES, para lograr el cumplimiento del siguiente objetivo:

- Indagar la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013.

Validación del Cuestionario

La validación del cuestionario de encuesta se realizó mediante la aplicación de prueba piloto a 10 familias usuarias de la modalidad CIBV y mediante juicio de expertos a dos educadoras CIBV.

A. Diseño Preliminar: Para el diseño preliminar del cuestionario se siguieron los siguientes pasos:

- Revisión de los objetivos específicos según variables.
- Revisión de la matriz instrumental según interrogantes.
- Elaboración de preguntas.
- Estructuración del cuestionario y revisión.
- Determinación del procedimiento para la codificación de preguntas y respuestas.

B. Prueba Piloto: La prueba piloto se realizó a 10 familias usuarias del servicio, utilizando el siguiente procedimiento:

- Convocatoria a 10 padres y madres de familia de los Centros Infantiles del Buen Vivir.
- Aplicación del Cuestionario.
- Desarrollo de una sesión plenaria con la técnica de grupo focal.
- En la plenaria se analizó, comentó y evaluó el contenido y la forma del cuestionario.
- La conclusión de la plenaria fue que el instrumento presentado es de fácil entendimiento y comprensión para los padres de familia, y no existió ningún cambio al instrumento originalmente planteado.

C. Juicio de Expertos: Se contó con la colaboración de dos educadoras CIBV para el análisis del cuestionario.

- Convocatoria de reunión a dos educadoras CIBV.
- Aplicación del cuestionario.

- Desarrollo de la técnica de entrevista a profundidad.
- En el proceso de la entrevista se fue analizando cada pregunta y opciones de respuesta del cuestionario.
- En la validación por medio de expertos no se tuvo ningún cambio al cuestionario inicial, ya que consideraron que era de fácil comprensión para los padres y madres de familia.

D. Diseño Definitivo:

- Ajustes del formato del cuestionario.
- Transcripción definitiva del instrumento.
- Impresión de 86 cuestionarios para ser aplicados a los representantes de los padres de familias de las Direcciones Distritales Quito Norte, Centro y Sur. (Anexo Nro. 2).

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presenta el análisis de resultados obtenidos mediante la aplicación de la Investigación documental y de campo, para cada una de las variables del Plan Operativo del presente trabajo investigativo.

Presentación e Interpretación de Resultados

Luego de la aplicación de las dos modalidades de investigación documental y de campo así como también de los diferentes instrumentos y técnicas a los grupos de estudio: Autoridades y Expertos del MIES, Representantes Entidades Cooperantes, Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH y representantes de las familias de los CIBV y CNH, se procedió a diseñar las matrices de salida, las mismas que fueron elaboradas en base a los objetivos específicos de la investigación y estos a su vez vinculados con las variables e interrogantes planteadas en la presente investigación.

Las matrices de salida constituyen una herramienta fácil y útil para consolidar la información recolectada de la investigación en forma sistemática y estructurada, para posteriormente realizar el análisis descriptivo, interpretativo y comprensivo de los datos.

En la presente investigación, se consideraron las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son los porcentajes de cobertura del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9?
2. ¿Cuáles son los porcentajes de las demandas eficiente y potencial del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9, en el año 2013?
3. ¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos propuestos y los requerimientos de los beneficiarios del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?
4. ¿Cuál es el nivel de ejecución del proyecto, las acciones desarrolladas para el cumplimiento de los objetivos y el rendimiento de los recursos utilizados en el

Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, de la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

5. ¿Cuál es la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social de la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

6. ¿Cuáles fueron las políticas de Desarrollo Infantil Integral implementadas y ejecutadas en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?

7. ¿Qué principios rectores de Desarrollo Infantil Integral se adoptaron en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?

Los instrumentos utilizados para responder a las interrogantes antes mencionadas fueron las siguientes, como se indica en las matrices instrumentales del Plan Operativo:

- Tablas de Salida
- Registros Estadísticos
- Protocolo de Análisis
- Guía de Entrevista
- Planificación Grupos Focales
- Cuestionario

A continuación se presentan los resultados de cada uno de los aspectos investigados en base a cada categoría de análisis, interrogante e indicador, mediante la aplicación de los instrumentos de investigación utilizados:

Categoría de Análisis: Cobertura

Interrogante Nro. 1: ¿Cuáles son los porcentajes de cobertura del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9?

Indicador

Número total de niños y niñas atendidos/as

Tipo de investigación: Investigación Documental

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – registros estadísticos

Análisis de los resultados: En la investigación documental se obtuvieron siete documentos oficiales elaborados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, documentos obtenidos mediante la Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento, de la Coordinación Zonal 9 – MIES.

Para el análisis de este indicador se encontró información únicamente en los siguientes documentos:

- Rendición de cuentas 2013 - Ministerio de Inclusión Económica y Social Coordinación Zonal 9
- Informe de gestión 2013 Ministerio de Inclusión Económica y Social
- Análisis de brechas de cobertura: alertas y recomendaciones Ministerio de Inclusión Económica y Social - Coordinación General de Gestión del Conocimiento - 2013
- Informe de gestión 2013 Ministerio de Inclusión Económica y Social - Coordinación Zonal 9
- Evaluación de calidad y cumplimiento de la norma técnica Nro. 243 Ministerio de Inclusión Económica y Social.

El documento oficial que indica el número total de niños y niñas atendidas es el Informe de Gestión 2013 (Carrillo, 2013) elaborado por la Coordinación Zonal 9, donde se señala que fueron atendidos 15.205 niños y niñas en las tres Direcciones Distritales de la Coordinación Zonal 9, en el año 2013, en las 285 unidades de atención en las modalidades CIBV y CNH.

Los demás documentos oficiales encontrados muestran inconsistencia en la información generada y ninguno de ellos tiene la información completa.

Conclusiones parciales:

- No existe una base de datos ni de información oficial consolidada para la obtención precisa, completa y oportuna de la información.

Recomendaciones parciales:

- Creación de una base de datos e información única, para obtener datos e información real de cobertura a nivel zonal y distrital.

Indicador

Número de niños y niñas según grupo de edad.

Tipo de investigación: Investigación Documental

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – registros estadísticos

Análisis de los resultados: Para el análisis de este indicador se obtuvo información del informe de Evaluación de calidad y cumplimiento de la Norma Técnica Nro. 243 - Ministerio de Inclusión Económica y Social, realizado por la Dirección de la Calidad de los Servicios de la Coordinación de Gestión Estratégica, aplicado a todos los Centros Infantiles del Buen Vivir, a nivel nacional desagregado por Zonas y Distritos. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Para la Coordinación Zonal 9, se obtiene los siguientes datos por grupo de edad de niños y niñas, que participaron en la modalidad de atención CIBV:

- De 0 a 3 meses: 59 niños y niñas
- De 3 a 6 meses: 5 niños y niñas
- De 6 a 9 meses: 17 niños y niñas
- De 9 a 12 meses: 139 niños y niñas
- De 12 a 24 meses: 4.711 niños y niñas

- De 24 a 36 meses: 6.876 niños y niñas

No se logró obtener datos de cobertura por grupo de edad en la modalidad CNH, al no contar con información oficial al respecto.

Conclusiones parciales:

- Los informes de la Coordinación Zonal 9 no cuentan con información de cobertura por grupo de edad.
- El análisis de calidad de cumplimiento de la norma técnica únicamente fue aplicado en la modalidad CIBV.

Recomendaciones parciales:

- Se recomienda que se incluya en los informes emitidos, la población atendida por grupos de edad a nivel distrital.
- Realizar el análisis de calidad al cumplimiento de la norma técnica en la modalidad CNH.

Indicador

Número de niños y niñas por modalidad de atención

Tipo de investigación: Investigación Documental.

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – registros estadísticos

Análisis de los resultados: Los documentos oficiales que se tomaron como referencia para el análisis del presente indicador son:

- Rendición de cuentas 2013 - Ministerio de Inclusión Económica y Social Coordinación Zonal 9.
- Análisis de brechas de cobertura: alertas y recomendaciones Ministerio de Inclusión Económica y Social - Coordinación General de Gestión del Conocimiento – 2013.
- Informe de gestión 2013 Ministerio de Inclusión Económica y Social - Coordinación Zonal 9.

Al igual que el primer indicador de la presente interrogante, los datos obtenidos tienen inconsistencias entre documentos, por lo que se tomó como documento base el informe de gestión 2013 elaborado por la Coordinación Zonal 9 – MIES (Carrillo, 2013), al ser el documento oficial que tiene datos coincidentes entre los resultados presentados en cada indicador, donde se establece el siguiente número de niños y niñas por modalidad de atención:

- CIBV operados por terceros: 13.080 niños y niñas.
- CIBV de atención directa: 505 niños y niñas.
- CNH: 1.620 niños y niñas.

Obteniendo una cobertura total de 15.205 niños y niñas atendidas en la Coordinación Zonal – MIES, en el año 2013.

Como indican los resultados obtenidos, la modalidad de atención con mayor cobertura es CIBV operados por terceros mediante la suscripción de convenios de cooperación con Organizaciones de la Sociedad Civil y Gobiernos Autónomos Descentralizados representando el 86% del total, debido a que la población requiere de Centros para el cuidado diario de niños y niñas con un horario establecido.

Por otro lado, la atención de niños y niñas a través de CIBV de atención directa por parte del MIES fue del 3%, ya que esta modalidad demanda de un mayor presupuesto para la institución y el Estado, por tal motivo en el año 2013 existe mayor número de CIBV operados por terceros.

La Modalidad CNH representa el 11% del total de niños y niñas atendidos en la Coordinación Zonal 9 – MIES.

Conclusiones parciales:

- La modalidad de atención con mayor cobertura de atención es en Centros Infantiles Del Buen Vivir operados a través de terceros.
- La modalidad CIBV de atención directa demanda un mayor presupuesto

Indicador

Número de niños y niñas por distrito

Tipo de investigación: Investigación Documental.

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – registros estadísticos

Análisis de los resultados: El resultado obtenido del Informe de Gestión 2013 de la Coordinación Zonal 9 – MIES, indica el siguiente número de niños y niñas por modalidad de atención atendidas en las Tres Direcciones Distritales de la Coordinación Zonal 9:

Según el informe de gestión 2013 de la Coordinación Zonal 9, en el año 2013 se tenía la siguiente cobertura por modalidad de atención en las Direcciones Distritales correspondientes:

Tabla 4

Cobertura por Modalidad de Atención en las Direcciones Distritales

DIRECCIÓN DISTRITAL	NN - CIBV Operado por terceros	NN - CIBV Directos	NN - CNH	TOTAL
Quito Norte	4.897	0	480	5.377
Quito Centro	2.950	430	360	3.740
Quito Sur	5.233	75	780	6.088
TOTAL	13.080	505	1.620	15.205

FUENTE: Informe de Gestión 2013 de la Coordinación Zonal 9 – MIES

La Dirección Distrital Quito Sur, tuvo el mayor número de niños y niñas atendidas en las modalidades de Desarrollo Infantil en el año 2013, esta cobertura de atención está distribuida en los tres distritos correspondientes, con un total de 6.088 niños y niñas, tuvo la mayor cobertura de atención en las modalidades CIBV operados por terceros y CNH, pero no en CIBV de atención directa ya que únicamente contaba con el CIBV Emblemático Ungüí inaugurado en el 2013, con una cobertura de 75 niños y niñas.

La Dirección Distrital Quito Norte con sus tres distritos, tuvo una cobertura total de 5.377 de niños y niñas en las modalidades de atención CIBV operados por terceros y CNH, ya que en el año 2013 no contaba con Centros Infantiles del Buen Vivir de atención directa.

La Dirección Distrital Quito Centro, en el año 2013 tuvo una cobertura de 3.740 niños y niñas, esta dirección distrital mantuvo el mayor número de niños y niñas en 4 CIBV de atención directa.

Conclusiones parciales:

- La dirección Distrital Quito Sur, es la Dirección con mayor cobertura en la Coordinación Zonal 9
- En el año 2013, únicamente se inauguró un Centro Infantil del Buen Vivir Emblemático en la Dirección Distrital Quito Sur, con una cobertura de 75 niños y niñas.
- La Dirección Distrital Quito Centro tiene el mayor número de niños y niñas atendidos en la modalidad CIBV de atención directa.
- La Dirección Distrital Quito Norte, no cuenta con CIBV de atención directa.

Recomendaciones parciales:

- Apertura de CIBV's de atención directa en las Direcciones Distritales Quito Norte y Sur, considerando la población en condiciones de pobreza y extrema pobreza existente.

Categoría de Análisis: Demanda

Interrogante Nro. 2: ¿Cuáles son los porcentajes de las demandas eficiente y potencial del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

Indicador

Demanda eficiente

Tipo de investigación: Investigación Documental.

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – registros estadísticos

Análisis de los resultados: Considerando que la demanda eficiente es la demanda real dentro de un servicio, la demanda eficiente del proyecto de Desarrollo Infantil en la Zona de Planificación 9, fue de 15.205 niños y niñas, en el año 2013, como se indica en el Informe de Gestión 2013, proporcionado por la Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento de la Coordinación Zonal 9 – MIES.

Los demás documentos oficiales encontrados muestran inconsistencia en la información generada, el que más se aproxima a la demanda eficiente señalada es la presentación de análisis de cobertura y presupuesto 2014, realizado por la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral, donde se indica una demanda eficiente de 15.659 niños y niñas en las modalidades de atención CIBV y CNH.

Conclusiones parciales:

- No existe una base de datos ni de información oficial consolidada para la obtención precisa, completa y oportuna de la información.
- La demanda eficiente de la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el 2013 fue de 15.205 niños y niñas.

Recomendaciones parciales:

- Creación de una base de datos e información única, para obtener datos e información real de cobertura a nivel zonal y distrital.

Indicador

Demanda potencial

Tipo de investigación: Investigación Documental.

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento, INEC.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – registros estadísticos

Análisis de los resultados: Para poder determinar la demanda potencial del Proyecto de Desarrollo Infantil en la Zona de Planificación 9 del MIES, en el año 2013, se obtuvo información del INEC, donde se determina que en la Zonal 9 existen 35.568 niños y niñas en condición de pobreza y extrema pobreza, los cuales son considerados demanda potencial para las modalidades de atención CIBV y CNH.

Según los datos de cobertura presentados en el Informe de Gestión 2013, únicamente se atendió al 43% de niños y niñas en condiciones de pobreza y extrema pobreza en el año 2013, existiendo una brecha de atención del 57%. (Solís, 2013).

Conclusiones parciales:

- En la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013 existió una brecha de atención del 57%.

Recomendaciones parciales:

- Ampliación de cobertura en las modalidades de atención de Desarrollo Infantil Integral, en la Zona 9 del MIES.

Categoría de Análisis: Eficacia

Interrogante Nro. 3: ¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos propuestos y los requerimientos de los beneficiarios del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

Indicador

- Grado de Cumplimiento de los objetivos propuestos.

Para el desarrollo de este indicador se utilizaron dos tipos de investigación con tres técnicas de investigación, las mismas que se detallan a continuación:

Tipo de investigación: Investigación Documental.

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – Protocolo de análisis.

Análisis de los resultados: La Constitución de la República (Asamblea Nacional Constituyente, 2008), en el artículo 227 establece que “la administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”, es por esto que la Secretaría Nacional de la Administración Pública implementó la herramienta Gobierno por Resultados (GPR), que es una herramienta de gestión para la obtención de resultados, la misma que incluye planeación estratégica y operativa así como medida de desempeño en todos los niveles; la coordinación Zonal 9 – MIES, cuenta con la herramienta GPR, la cual permite medir el cumplimiento de los objetivos propuestos, en el año 2013 se planteó el siguiente objetivo:

- Incrementar la eficacia y efectividad en la gestión de planes (programas) y proyectos de prestación de servicios a los grupos de atención del MIES MEDIANTE la aplicación de normas técnicas y la participación ciudadana, implementación de instrumentos de seguimiento, monitoreo y evaluación de los servicios; implementación de procesos de capacitación y formación a los equipos técnicos.

Para este objetivo se plantearon los siguientes indicadores:

- Porcentaje de niñas y niños menores de 3 años que participan activamente en Centros Infantiles del Buen Vivir.
- Porcentaje de niñas y niños menores de 3 años que participan activamente en servicios Creciendo con Nuestros Hijos.

El grado de cumplimiento según la herramienta GPR en la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013 fue del 100% para el indicador CIBV y 105% para el indicador CNH, datos obtenidos de la Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento de la Coordinación Zonal 9.

Además como se indica en el Informe de Gestión 2013, la población objetivo son los niños y niñas en condición de pobreza y extrema pobreza, desde los 0 meses a los 36 meses, sin embargo esto no se cumple en su totalidad, debido a que la atención se continua proporcionando a niños y niñas que superan los 3 años, hasta que el MINEDUC asuma totalmente la población de niños y niñas mayores de 3 años.

La Coordinación Zonal 9 en su Rendición de Cuentas 2013, expone los siguientes objetivos cumplidos en el periodo:

- Capacitación y socialización de técnicos en las direcciones distritales, sobre las normas y disposiciones emitidas por la Dirección Nacional y la Subsecretaría de Desarrollo Infantil
- Coordinación con las direcciones distritales para socialización y orientación a propietarios y representantes legales de CDII públicos y privados sobre lineamientos y disposiciones para registro y autorización de funcionamiento.
- Depuración de información del registro de centros, en coordinación con las direcciones distritales y TIC's zonales.
- Seguimiento al proceso de registro y aplicación de fichas de observación a CDII público y privado; consolidación de reportes. De 1.319 servicios de DII públicos y privados según base del año 2012, 277 son CIBV y 942 CDII. Existe un total de 727 registrados hasta el momento y en proceso de registro, 592, que corresponden a CDII.

En función de los datos e información recabada en la investigación documental del presente proyecto investigativo, se evidencia que los indicadores planteados en el objetivo de GPR fueron cumplidos. Sin embargo, estos indicadores no miden el cumplimiento del objetivo planteado.

Como indica la norma técnica de desarrollo infantil integral tanto de la modalidad CIBV como CNH, es competencia del MIES la atención de niños y niñas de 0 a 36 meses de edad, sin embargo este objetivo no se cumplió en totalidad como lo indica el Informe de Gestión 2013, de la Coordinación Zonal 9. Así mismo, no se logró cumplir con los procesos de participación ciudadana, monitoreo y evaluación del servicio.

Conclusiones parciales:

- Los indicadores planteados en la herramienta Gobiernos por Resultados no miden el cumplimiento del objetivo en el año 2013.

- La Coordinación Zonal 9 ejecutó actividades tendientes al cumplimiento del objetivo planteado como aplicación de normas técnicas, implementación de instrumentos de seguimiento, implementación de procesos de capacitación y formación a los equipos técnicos.
- La Coordinación Zonal 9 no logró cumplir con los procesos de participación ciudadana, monitoreo y evaluación del servicio para el cumplimiento del objetivo planteado.

Recomendaciones parciales:

- Generar indicadores que midan el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Ejecutar actividades de participación ciudadana, monitoreo y evaluación del servicio para el incremento de eficacia y efectividad en la gestión de planes (programas) y proyectos de prestación de servicios a los grupos de atención del MIES.

Indicador

- Grado de Cumplimiento de los objetivos propuestos.

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Autoridades y expertos MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevista a profundidad – Guía de entrevista.

Análisis de los resultados: Como se indica en el capítulo III, se realizó entrevistas a profundidad a dos autoridades y dos expertos del MIES quienes consideran que se cumplió con el objetivo del proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, ya que se mejoró las condiciones y calidad del servicio a través de la estrategia de profesionalización del mismo; como indica uno de los expertos, la profesionalización de los servicios fue un pilar fundamental para el desarrollo integral de niños y niñas en estado de pobreza y extrema pobreza. Además que se considera como uno de los “quiebres” de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral.

Una de las autoridades de la Coordinación Zonal 9, indica que en el año 2013 se logró cambiar la visión de lo que era un sistema de cuidado de “guarderías” a un sistema de desarrollo infantil integral con todos los beneficios que esto implica en una sociedad y de esta manera dando un giro importante en la atención, brindando servicios de calidad y calidez.

También se cumplió con la aplicación de la norma técnica emitida para lograr el desarrollo de habilidades y destrezas de los niños y niñas de acuerdo a su edad.

Todos los entrevistados concuerdan en que si se cumplieron los objetivos planteados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 del MIES, considerando que aún se puede hacer mucho más.

Conclusiones parciales:

- El proceso de profesionalización de los servicios de Desarrollo Infantil Integral fue un factor importante para el logro del objetivo general del proyecto.
- Los objetivos del proyecto de Desarrollo Infantil Integral fueron cumplidos debido al giro que se dio al cuidado de niños y niñas con la aplicación de una norma técnica y la declaratoria de política pública de Desarrollo Infantil Integral.

Recomendaciones parciales:

- Continuar con el fortalecimiento de capacidades de las educadoras para mantener un estándar de calidad alto en el servicio de Desarrollo Infantil Integral.
- Analizar y fortalecer la norma técnica y sus componentes para mejorar la atención de niños y niñas en las modalidades de atención en el Desarrollo Infantil Integral.

Indicador

- Grado de Cumplimiento de los objetivos propuestos.

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Representantes de las entidades cooperantes

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: La tercera técnica utilizada para el desarrollo del presente indicador fue la de grupo focal, la cual se la realizó a los representantes de las entidades cooperantes con quienes el MIES mantuvo convenios de cooperación en el año 2013, al cual acudieron representantes de los Gobiernos Autónomos Descentralizados – GADs y de Organizaciones de la Sociedad Civil – OSC. Estos actores sociales indicaron que el objetivo del proyecto se cumplió a cabalidad con el cambio en la atención en beneficio a los niños y niñas, calidad de servicios, talleres, capacitación, alimentación.

Los representantes de las entidades cooperantes manifestaron los inconvenientes que mantuvieron en el año 2013 con las coordinadoras de los Centros Infantiles del Buen Vivir, ya que al ser personal directo del MIES ellos no tienen control sobre las mismas, esto dificultó la relación pero no impidió el cumplimiento de los objetivos planteados puesto que se cumplió con el mejoramiento de habilidades y desarrollo integral de niños y niñas, teniendo un avance en su manera de relacionarse y comportarse.

Conclusiones parciales:

- Se cumplió con el objetivo general del Proyecto de Desarrollo Infantil, pero existen algunos inconvenientes entre las Organizaciones Sociales y las Coordinadoras CIBV.

Recomendaciones parciales:

- Establecer niveles de responsabilidad en los CIBV, tanto para las organizaciones sociales y coordinadoras.
- Analizar y fortalecer la norma técnica y sus componentes para mejorar la atención de niños y niñas en las modalidades de atención en el Desarrollo Infantil Integral.

Triangulación

Cuadro 9

Resultados - Grado de Cumplimiento de los objetivos propuestos.

INTERROGANTE 3.- ¿Cuál es el cumplimiento de los objetivos propuestos y los requerimientos de los beneficiarios del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9?

INDICADOR: Grado de cumplimiento de los objetivos propuestos			
TIPO DE INVESTIGACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	RESULTADO
Documental	Unidad de Planificación, Gestión del Estratégica y del Conocimiento	Análisis de Contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Se evidencia que los indicadores planteados en el objetivo de GPR fueron cumplidos. Sin embargo, estos indicadores no miden el cumplimiento del objetivo planteado. - Como indica la norma técnica de desarrollo infantil integral tanto de la modalidad CIBV como CNH, es competencia del MIES la atención de niños y niñas de 0 a 36 meses de edad, sin embargo este objetivo no se cumplió en totalidad como lo indica el Informe de Gestión 2013, de la Coordinación Zonal 9. Así mismo, no se logró cumplir con los procesos de participación ciudadana, monitoreo y evaluación del servicio. - La Coordinación Zonal 9 aplicó normas técnicas, implementó instrumentos de seguimiento, procesos de capacitación y formación a los equipos técnicos.
De campo	Autoridades y Expertos MIES	Entrevista en Profundidad	<ul style="list-style-type: none"> - Consideran que se cumplió con el objetivo del proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, ya que se mejoró las condiciones y calidad del servicio a través de la estrategia de profesionalización del mismo; como indica uno de los expertos, la profesionalización de los servicios fue un pilar fundamental para el desarrollo integral de niños y niñas en estado de pobreza y extrema pobreza. Además que se considera como uno de los "quiebres" de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral. - Se logró cambiar la visión de lo que era un sistema de cuidado de "guarderías" a un sistema de desarrollo infantil integral con todos los beneficios que esto implica en una sociedad y de esta manera dando un giro importante en la atención, brindando servicios de calidad y calidez. - También se cumplió con la aplicación de la norma técnica emitida para lograr el desarrollo de habilidades y destrezas de los niños y niñas de acuerdo a su edad.
De campo	Representantes de Entidades Cooperantes	Grupos Focales	<ul style="list-style-type: none"> - Estos actores sociales indicaron que el objetivo del proyecto se cumplió a cabalidad con el cambio en la atención en beneficio a los niños y niñas, calidad de servicios, talleres, capacitación, alimentación. - Se cumplió con el mejoramiento de habilidades y desarrollo integral de niños y niñas, teniendo un avance en su manera de relacionarse y comportarse.

En base a los resultados obtenidos por las diferentes fuentes de información para medir el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral de la Coordinación Zonal 9 del MIES se obtuvo resultados de 3 diferentes fuentes de información las mismas que coinciden en que sí se cumplió el objetivo planteado, pero cada una de ellas tienen su percepción de cumplimiento con diferentes enfoques.

Las autoridades y expertos del MIES así como los Representantes de las Entidades Cooperantes coinciden en que se logró mejorar la atención, brindando servicios de calidad y calidez y de esta manera lograr un desarrollo integral en niños y niñas menores de 3 años.

Las tres fuentes de información aseguran que se dio cumplimiento a la norma técnica.

Indicador

Grado de cumplimiento entre lo “observado y lo esperado” en:

- Salud Preventiva
- Alimentación y Nutrición
- Educación
- Participación Familiar
- Participación Comunitaria

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y expertos del MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevistas a profundidad – Guía de entrevista.

Análisis de los resultados: Para poder medir el grado de cumplimiento entre lo observado y lo esperado, se estableció una escala de cumplimiento del 1 al 5, siendo 1 no cumplido y 5 completamente cumplido; el promedio alcanzado en los cinco componentes del Proyecto de Desarrollo Infantil según las autoridades y expertos del MIES señalado en las entrevistas a profundidad realizadas a cada uno de ellos, es el siguiente:

- a. Salud preventiva: 4,5
- b. Alimentación y nutrición: 4,75
- c. Educación: 4,5
- d. Participación Familiar: 4,5
- e. Participación comunitaria: 4,25

Según expertos y autoridades, el componente de salud preventiva se cumplió en un 90% debido a que los niños y niñas que acuden a las modalidades de desarrollo infantil cuentan con controles de salud según su edad gracias a los acuerdos interministeriales entre el Ministerio de Salud y el MIES. Además se han establecido protocolos de atención en temas de salud para niños y niñas tanto en CIBV como CNH, falta lograr la corresponsabilidad de padres y madres para que se ocupen de la salud preventiva de sus hijos e hijas y acudan a los subcentros de salud pública y de

esta manera prevenir enfermedades y contagios dentro de los centros infantiles del Buen Vivir.

En el componente de alimentación y nutrición los expertos consideran que se tiene un gran avance ya que se cuenta con menús diarios en base a los requerimientos nutricionales de niños y niñas revisados por las coordinadoras de los CIBV, como indica la Política Pública de desarrollo infantil integral tener una buena alimentación y nutrición en los primeros años de vida crean bases fisiológicas sanas garantizando de esta manera el desarrollo infantil integral; además de la nutrición que se recibe en los centros infantiles es necesaria la participación de padres y madres para complementar la alimentación recibida. En el año 2013 se externalizó el servicio de alimentación en los CIBV para disminuir riesgos en los mismos, el MIES se encuentra en proceso de capacitación para la preparación y manejo de los alimentos, es por esto que los expertos y autoridades del MIES consideran que se cumplió con el 95% en este componente.

Al igual que salud preventiva autoridades y expertos del MIES consideran que se cumplió con el 90% en el componente de educación ya que se cumplió parcialmente con el currículo para la primera infancia.

En relación al componente de participación familiar y comunitaria las autoridades y expertos consideran que todavía falta realizar acciones para que se involucren más en el proceso, y que no consideren que sea únicamente responsabilidad del Estado. La Corresponsabilidad es muy importante para que el trabajo que realiza el MIES se complemente en la comunidad y en cada uno de los hogares de los niños y niñas que asisten a las modalidades de atención.

Según expertos y autoridades, los componentes del proyecto como son Salud Preventiva, Alimentación y Nutrición, Educación, Participación Familiar y Participación Comunitaria fueron cumplidos casi en su totalidad.

Conclusiones parciales:

- Según autoridades y expertos del MIES, se cumplió con el 90% de los componentes del proyecto de DII, en el año 2013 en la Coordinación Zonal 9 del MIES.

- Se considera que los componentes que faltan fortalecer son Participación Familiar y Comunitaria.

Recomendaciones parciales:

- Establecer mecanismos para mejoramiento de los componentes Participación Familiar y Comunitaria.

Indicador

Grado de cumplimiento entre lo “observado y lo esperado” en:

- Salud Preventiva
- Alimentación y Nutrición
- Educación
- Participación Familiar
- Participación Comunitaria

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Representantes de las entidades cooperantes

Técnica e Instrumento: Grupo Focal – Planificación Grupos Focales

Análisis de los resultados: Al igual que en la técnica de entrevista a profundidad se estableció una escala de cumplimiento del 1 al 5, para conocer el grado de cumplimiento entre lo observado y lo esperado en los cinco componentes del proyecto de Desarrollo Infantil, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

a. Salud preventiva: la calificación obtenida fue de 3,2, es decir el 64% de cumplimiento, esto se debe a que las organizaciones sociales o GAD’s deben realizar autogestión para coordinar con los Centros de Salud Pública y lograr la atención a niños y niñas que asisten a los CIBV’s, hay que considerar que los Centros de Salud atienden a toda la población, es por eso que muchas veces las citas se encuentran llenas y se complica la atención. Las organizaciones cooperantes han realizado alianzas con fundaciones en beneficio de los niños y niñas para recibir la atención en salud preventiva necesaria.

b. Alimentación y nutrición: La calificación recibida en este componente por los representantes de las entidades cooperantes fue de 2,5, la mayoría concuerdan que con la externalización del servicio de alimentación, no tienen el mismo control en la calidad de los alimentos ya que no están presentes en la preparación de los mismos. Consideran que el servicio de catering no tiene las condiciones para transporte adecuado de alimentos.

Hay que considerar que en el 2013, el MIES implementó la externalización del servicio de alimentación por el bienestar de niños y niñas, para evitar riesgos dentro de los Centros, tanto las Coordinadoras CIBV como las organizaciones deben velar por el cumplimiento de la norma técnica para la preparación y transporte de alimentos en el servicio de alimentación para que los niños y niñas tengan alimentos de calidad.

c. Educación: El componente de educación tiene un cumplimiento del 88%, es decir 4,4. Con el proceso de profesionalización de los servicios, en el año 2013, el MIES en una primera fase exigió que las Coordinadoras de los CIBV sean profesionales en áreas afines a educación inicial y que las educadoras por lo menos sean bachilleres, esto debido a que en años anteriores la atención se la realizaba por medio de madres comunitarias sin ninguna preparación en educación inicial, en una segunda fase se va a capacitar a las educadoras; en este contexto las organizaciones y los GAD's consideran que las Coordinadoras CIBV han sido fundamentales para el proceso educativo de niños y niñas, pero que es necesaria la capacitación a las educadoras para mejorar la atención; algunas organizaciones han conseguido capacitación, pero no es suficiente.

d. Participación Familiar: La calificación de este componente fue de 4,1, las entidades cooperantes han realizado talleres para lograr concientizar a padres y madres sobre el compromiso que deben asumir para el desarrollo infantil integral de sus hijos e hijas, esto ha ayudado a que colaboren en fechas especiales, mingas, talleres, etc., pero algunas familias requieren que se les recuerde constantemente sobre el compromiso adquirido. La corresponsabilidad que deben asumir las familias es muy importante para lograr el cuidado y desarrollo pleno de niños y niñas que asisten a los CIBV's.

e. Participación comunitaria: Las organizaciones cooperantes consideran que este componente alcanzó el 98% de cumplimiento, es decir obtuvo una calificación de 4,9; ya que consideran que toda la comunidad colabora y está pendiente de las actividades y requerimientos de los Centros, las organizaciones trabajan con todos los actores sociales para lograr mejoras en los centros y brindar seguridad a niños y niñas.

Conclusiones parciales:

- En salud preventiva las organizaciones deben hacer autogestión para que los niños y niñas de sus centros puedan tener atención.
- Con la externalización del servicio de alimentación no se cuenta con el mismo control en la calidad de los alimentos.
- El servicio de catering no tienen condiciones adecuadas para transporte de alimento.
- No hay capacitaciones a las educadoras de los CIBV por parte del MIES.
- Falta de concientización de los padres y madres de familia sobre el desarrollo infantil de sus hijos e hijas.

Recomendaciones parciales:

- Desde el MIES debe existir coordinación con el Ministerio de Salud Pública para que de manera conjunta se pueda atender a niños y niñas de los CIBV en salud preventiva.
- Capacitar a los proveedores de la alimentación sobre manipulación y transporte de alimentos.
- Ejecutar planes de capacitación para las Educadoras de los CIBV.
- Realizar talleres de concientización y corresponsabilidad a padres y madres de familia.

Indicador

Niveles de desarrollo alcanzados en niños y niñas

Para el desarrollo de este indicador se utilizaron dos tipos de investigación, mediante la aplicación de tres técnicas, detalladas a continuación:

Tipo de investigación: Investigación Documental.

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de Contenido – Protocolo de Análisis.

Análisis de los resultados: Como indica el informe de Análisis de Brechas de Cobertura: Alertas y Recomendaciones, (Conocimiento, 2013), el desarrollo infantil consiste en un proceso, en el cual se dan una serie de cambios que implican el crecimiento del niño y niña; a través de este proceso, los niños y niñas adquieren diferentes capacidades, habilidades y destrezas, necesarias para desenvolverse satisfactoriamente en su entorno.

Para realizar el análisis se agrupan a los niños y niñas evaluados en tres situaciones de desarrollo: cumple el logro, proceso de dominio y no cumple el logro. La situación de no cumplir el logro es aquella en la que los niños y niñas no se han desarrollado de manera óptima de acuerdo a la edad y constituye la situación más preocupante. En cambio, la situación contraria y óptima es la denominada cumple el logro, cuando el infante alcanza esta situación está reflejando avances adecuados en el desarrollo motor, intelectual, de comunicación y de lenguaje, y afectivo de acuerdo a su edad, así como un adecuado estado de salud y nutrición lo cual es posible alcanzar mediante la corresponsabilidad del Estado, la familia y la comunidad. La mayor proporción de niños y niñas atendidos han alcanzado una situación de proceso de dominio y cumplimiento del logro.

Con estos parámetros de medición el desarrollo alcanzado en niños y niñas en la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013 es el siguiente:

%NN no consiguen el logro: 8,15%

%NN en proceso de dominio: 16,94%

%NN consiguen el logro: 58,71%

Como se puede indicar el 58.71% de niños y niñas en la Coordinación Zonal 9 alcanzaron avances adecuados en el desarrollo motor, intelectual, de comunicación y de lenguaje de acuerdo a su grupo de edad, lo cual como indica el informe es posible alcanzar con la participación de todos los actores involucrados, es decir, Estado, familia y comunidad; este logro alcanzado es gracias a las acciones que toma la Coordinación Zonal 9 para implementarlas en conjunto y lograr avances en el desarrollo infantil integral de niños y niñas.

De los siete documentos oficiales del MIES consultados, únicamente el informe de Análisis de Brechas realizado por la Coordinación General del Conocimiento del MIES, cuenta con información sobre el desarrollo alcanzado de niños y niñas.

Conclusiones parciales:

- Aproximadamente el 25% de niños y niñas no se han desarrollado de manera óptima el año 2013, en la Coordinación Zonal 9.
- No se tiene información del nivel de desarrollo alcanzado del 25% de niños y niñas.

Recomendaciones parciales:

- Tomar acciones para el logro del 100% de desarrollo infantil integral de niños y niñas en la Coordinación Zonal 9.

Indicador

Niveles de desarrollo alcanzados en niños y niñas

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y expertos del MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevistas a profundidad – Guía de entrevista.

Análisis de los resultados: A las autoridades y expertos del MIES en las entrevistas a profundidad, se les consultó sobre la opinión que tienen sobre el desarrollo alcanzado en los niños y niñas en los programas CIBV y CNH del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del MIES en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013, obteniendo los siguientes resultados:

a. CIBV: Niños bien atendidos en base a educadoras y coordinadoras capacitadas, con material didáctico e infraestructura adecuada y entrega de suplementos alimenticios para combatir la desnutrición.

b. CNH: Programación educativa realizada por profesionales y con mejores resultados en el desarrollo evolutivo emocional del niño.

Según los resultados obtenidos, las autoridades y expertos del MIES consideran que se logró un buen desarrollo infantil de niños y niñas en las dos modalidades de atención, debido especialmente al proceso de profesionalización de los servicios iniciado en el año 2013, lo que concuerda con el cumplimiento de los componentes establecidos en el indicador anterior.

Otro eje fundamental es la entrega de suplementos alimenticios ChisPaz, con el cual el MIES busca combatir la desnutrición infantil, este suplemento se lo entrega periódicamente a los niños y niñas, los cuales realizan la ingesta diaria en los Centros Infantiles y reciben sobres para la ingesta desde sus casas los fines de semana, para lo cual es indispensable la colaboración y compromiso de padres y madres.

Otro factor importante es la dotación de material didáctico y la aplicación de la norma técnica para el mejoramiento de la infraestructura especialmente en la modalidad CIBV, el MIES desde el año 2013 comenzó con planes de mejoramiento para prestar una mejor atención a niños y niñas.

Conclusiones parciales:

- La profesionalización de los servicios ayudó al mejoramiento del desarrollo de niños y niñas.
- Los suplementos vitamínicos suministrados a los niños y niñas que participaron en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral, combatió adecuadamente la desnutrición en ésta población.

Recomendaciones parciales:

- Ejecución de procesos de capacitación constante a Coordinadoras y Educadoras CIBV y a educadoras CNH.

- Continuar con campañas de ingesta de nutrientes para seguir combatiendo la desnutrición en niños y niñas que participan en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Categoría de Análisis: Eficiencia

Interrogante Nro. 4: ¿Cuál es el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

Indicador

Nivel de ejecución del proyecto

Para el desarrollo de este indicador se utilizaron dos tipos de investigación con tres técnicas e instrumentos, las mismas que se detallan a continuación:

Tipo de investigación: Investigación Documental.

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del Conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – Protocolo de análisis.

Análisis de los resultados: El Estatuto Orgánico por Procesos (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013), establece en el Art. 6.- Desconcentración.- “Se entiende por desconcentración la transferencia de competencias de una entidad administrativa del nivel nacional a otra jerárquicamente dependiente (nivel zonal o distrital), siendo la primera la que mantiene la rectoría y asegura su calidad y buen cumplimiento”, es por esto que la Coordinación Zonal 9 – MIES, tiene desconcentrado desde el 2013 el presupuesto y ejecución de programas y proyectos.

En el año 2013, el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral era un proyecto de inversión ejecutado desde la Coordinación Zonal 9, el mismo que pertenecía al Programa de Desarrollo Infantil, constituido por las siguientes actividades:

- 001: Fortalecimiento Procesos de Atención Seguimiento y Evaluación.
- 002: Transferencias para financiar Convenios de Desarrollo Infantil.

- 006: Modalidades de atención CIBV de atención directa funcionamiento operación y atención de unidades.
- 007: Modalidades de atención CIBV operados por terceros funcionamiento operación y atención de unidades.
- 008: Modalidades de atención CNH de atención directa funcionamiento operación y atención domiciliar.
- 010: Asistencia técnica modalidad CIBV de atención directa formación continua.
- 011: Asistencia técnica modalidad CIBV operados por terceros profesionalización y formación continua.
- 012: Asistencia técnica modalidad CNH de atención directa formación continua.

La herramienta contable oficial del Gobierno Nacional es el Sistema Integrado de Gestión Financiera E-Sigef, donde se puede verificar el asignado, comprometido y devengado real del ejercicio fiscal. En el año 2013 se le asignó a la Coordinación Zonal 9 \$15.027.472,80 para el cumplimiento de las actividades establecidas en el proyecto de Desarrollo Infantil, de los cuales se ejecutó \$14.886.422,79, obteniendo una ejecución presupuestaria del 99,06%, como lo indica la cédula presupuestaria Enero – Diciembre del 2013.

La ejecución obtenida por la coordinación Zonal 9 en el año 2013, es óptima ya que como se refleja se ejecutó casi el 100% del presupuesto en las actividades planificadas.

Conclusiones parciales:

La coordinación zonal 9 en el año 2013 tuvo una ejecución presupuestaria óptima del 99,06% en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Indicador

Nivel de ejecución del proyecto

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y Expertos del MIES

Técnica e Instrumento: Entrevista en Profundidad – Guía de Entrevista

Análisis de los resultados: Las Autoridades y Expertos del MIES, consideran que el nivel de ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013, fue del 97, 67% en promedio; el cual se utilizó en su mayoría para la transferencia a las Organizaciones Cooperantes mediante convenios, para cubrir con la alimentación de los niños y niñas y el pago de educadoras de los CIBV, por otra parte el MIES asume directamente el pago de las Coordinadoras CIBV, y desde el 2013 se atiende directamente la modalidad CNH, por lo que el MIES asume toda la inversión en esta modalidad.

Además, los recursos se ejecutaron en la modalidad de atención CIBV Directos, ya que este rubro cubre en su totalidad el MIES, donde se hace inversión en infraestructura, material didáctico, material fungible y de aseo para los cinco centros directos que la Coordinación Zonal 9 tenía en el año 2013.

Como indica el perfil para la presentación de proyectos de Desarrollo Infantil en el MIES, las Organizaciones cooperantes deben cumplir con un porcentaje de contraparte, en el cual está contemplado la adquisición de material, festejos, arriendos, pago de servicios básicos, entre otros, para la atención de niños y niñas en la modalidad CIBV operados por terceros.

Conclusiones parciales:

- Para las autoridades y expertos del MIES, el nivel de ejecución del proyecto de Desarrollo Infantil Integral alcanzó casi el 98%.
- La ejecución de los rubros de alimentación, infraestructura y remuneraciones fueron los factores que permitieron que el nivel de ejecución alcanzara niveles bastantes altos.

Indicador

Nivel de ejecución del proyecto

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Representantes de las Entidades Cooperantes.

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de Grupos Focales.

Análisis de los resultados: Tanto las Organizaciones de la Sociedad Civil, como los Gobiernos Autónomos Descentralizados firman convenios de cooperación con el MIES para la atención de niñas y niños mediante la modalidad de atención CIBV. El MIES hace la transferencia de recursos correspondiente para el pago de educadoras y alimentación y por su parte la Entidad cooperante tiene rubros establecidos como contraparte.

Los representantes de las Organizaciones Cooperantes consideran que el presupuesto asignado se ejecutó en las actividades programadas, todos señalaron que en el año 2013 existió retraso por parte del MIES en la transferencia de recursos económicos, pero no impidió la prestación del servicio.

Se debe señalar, que las organizaciones deben presentar liquidaciones periódicas para la transferencia de recursos y justificar el uso del presupuesto asignado por niño atendido, dado que la asistencia de niños y niñas a los CIBV no es regular, existe devolución de recursos al MIES, por lo que no se puede obtener una ejecución del 100%, con una variable que no es constante.

Conclusiones parciales:

- Organizaciones sociales no recibieron los recursos a tiempo por parte del MIES en el año 2013.

Recomendaciones parciales:

- Las Organizaciones Cooperantes deben ingresar a tiempo los informes y respaldos para la liquidación y desembolsos.
- Las transferencias de recursos por parte del MIES se las debe realizar en el plazo establecido.

Triangulación

Cuadro 10

Resultados – Nivel de Ejecución del Proyecto

INTERROGANTE: 4.- ¿Cuál es el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en la Zona de Planificación 9, en el año 2013.

INDICADOR: Nivel de ejecución del proyecto			
TIPO DE INVESTIGACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	RESULTADO
Documental	Unidad de Planificación, Gestión del Estratégica y del Conocimiento	Análisis de Contenido	La ejecución obtenida por la coordinación Zonal 9 en el año 2013, es óptima ya que como se refleja se ejecutó casi el 100% del presupuesto en las actividades planificadas.
De campo	Autoridades y Expertos MIES	Entrevista en Profundidad	Las Autoridades y Expertos del MIES, consideran que el nivel de ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013, fue del 97, 67% en promedio; el cual se utilizó en su mayoría para la transferencia a las Organizaciones Cooperantes mediante convenios, para cubrir con la alimentación de los niños y niñas y el pago de educadoras de los CIBV, por otra parte el MIES asume directamente el pago de las Coordinadoras CIBV, y desde el 2013 se atiende directamente la modalidad CNH, por lo que el MIES asume toda la inversión en esta modalidad.
De campo	Representantes de Entidades Cooperantes	Grupos Focales	Los representantes de las Organizaciones Cooperantes consideran que el presupuesto asignado se ejecutó en las actividades programadas, todos señalaron que en el año 2013 existió retraso por parte del MIES en la transferencia de recursos económicos, pero no impidió la prestación del servicio.

Los tres estratos consultados coinciden en que el grado de ejecución del proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013, fue óptimo alcanzando casi el 100% y se cumplió con las actividades planificadas.

Indicador

Rendimiento de los recursos (económicos, humanos - técnicos y operativos).

Para el desarrollo de este indicador se manejaron dos tipos de investigación con tres técnicas e instrumentos, las mismas que se detallan a continuación:

Tipo de investigación: Investigación Documental

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – Protocolo de análisis

Análisis de los resultados: Considerando que la eficiencia busca medir que los recursos hayan sido bien utilizados como señala (Rueda, n.d), de acuerdo a la

investigación documental existe un documento que contienen la información al respecto y es:

- Evaluación de calidad y cumplimiento de la Norma Técnica Nro. 243, Ministerio de Inclusión Económica y Social de la Coordinación Zonal 9

Como indica la Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral las unidades de atención deben contar con recursos técnicos y didácticos para el logro del desarrollo de niños y niñas por grupo de edad, también indica que se requiere de una/un Educadora/or de Desarrollo Infantil Integral por cada 10 niñas y niños atendidos, con un nivel mínimo de tecnólogo en educación inicial o áreas afines; según el Informe de Evaluación de calidad y cumplimiento de la Norma Técnica Nro. 243 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, se señala que el 85% de los centros cumplen con el estándar de conformación del equipo mientras que el 15% de los centros no cumplen con esta normativa.

El rendimiento de los recursos económicos conforme se señala en el indicador de ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral que es del 99,06%, refleja que los recursos ejecutados fueron utilizados en el cumplimiento de las actividades planificadas tales como adquisición de insumos y materiales necesarios en las modalidades de atención directa y CNH, así como también, las transferencias realizadas a las entidades cooperantes, quienes emplearon en el cumplimiento de las obligaciones y componentes dispuestos en el convenio.

Cabe indicar que el análisis únicamente se realizó a las unidades de atención de la modalidad CIBV por lo que no se cuenta con información de la modalidad CNH.

Conclusiones parciales:

- En la Coordinación Zonal 9 no se cumple al 100% con la norma técnica de Desarrollo Infantil Integral en relación al talento humano.
- El rendimiento de los recursos económicos fue óptimo en el año 2013 en la Coordinación Zonal 9.

Recomendaciones parciales:

- Diseñar y aplicar un proceso de seguimiento y evaluación que permita medir el cumplimiento de la Norma Técnica en las modalidades de atención CIBV y CNH.

Indicador

Rendimiento de los recursos (económicos, humanos - técnicos y operativos).

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y expertos del MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevistas a profundidad – Guía de entrevista.

Análisis de los resultados: Para poder medir el rendimiento de los recursos se preguntó a los entrevistados sobre los siguientes aspectos: económicos, humanos - técnicos y operativos, obteniendo los siguientes resultados.

Según expertos y autoridades del MIES, el rendimiento de los recursos económicos se cumplió en un 99% considerando la ejecución presupuestaria para el cumplimiento de sus componentes, salud preventiva, alimentación y nutrición, educación mediante la profesionalización del servicio, participación familiar y participación comunitaria a través de mecanismos de alianza con la sociedad civil lo que ha sido un aspecto positivo de la Coordinación Zonal 9, pero consideran que en infraestructura no se ha conseguido cumplir al 100%.

En cuanto al rendimiento de los recursos humanos – técnicos las autoridades y expertos del MIES indicaron que se cumplió a pesar de la falta de personal técnico debido a los recortes que ocurrieron en el transcurso del año 2013, para el seguimiento a los servicios prestados.

Finalmente, en relación al rendimiento de los recursos operativos, las autoridades y expertos del MIES, afirman que se cumplió en base a la política pública establecida, pero se requiere dar un mayor seguimiento y gestión a eventos o programas interinstitucionales que aporten a las unidades de atención.

Conclusiones parciales:

En la Coordinación Zonal 9 el rendimiento de los recursos económicos, humanos – técnicos y operativos, fueron de casi el 100% en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Recomendaciones parciales:

- Incrementar personal técnico para mejorar el seguimiento a los servicios prestados.
- Gestionar programas interinstitucionales que permitan mejorar el servicio de desarrollo infantil integral.

Indicador

Rendimiento de los recursos (económicos, humanos - técnicos y operativos).

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Representantes de las entidades cooperantes

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: Para el desarrollo del presente indicador la tercera técnica utilizada fue la de grupo focal, que fue aplicada a los representantes de las entidades cooperantes, con quienes el MIES mantuvo convenios de cooperación en el año 2013, a ésta acudieron representantes de los Gobiernos Autónomos Descentralizados – GAD's y de Organizaciones de la Sociedad Civil – OSC. Estos actores sociales indicaron que con el Proyecto de Desarrollo Infantil integral se garantizó la atención de niños y niñas y que en cuanto al rendimiento de los recursos señalan que fue óptimo puesto que se cumplió a cabalidad lo establecido en el convenio firmado con el MIES, a pesar de las falencias que se presentaron en la transferencia de recursos económicos que fueron a destiempo.

Conclusiones parciales:

El rendimiento de los recursos fue óptimo a pesar de los retrasos en la transferencia de recursos durante la ejecución de los convenios.

Recomendaciones parciales:

Mantener las directrices con las cuales se firmaron los convenios, para evitar confusiones.

Triangulación

Cuadro 11

Resultados – Rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral

INTERROGANTE: 4.- ¿Cuál es el nivel de ejecución del proyecto y el rendimiento de los recursos utilizados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, de la Zona de Planificación 9, en el Coordinación Zonal 9

INDICADOR: Rendimiento de los recursos (económicos, humanos - técnicos y operativos)

TIPO DE INVESTIGACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	RESULTADO
Documental	Unidad de Planificación, Gestión del Estratégica y del Conocimiento	Análisis de Contenido	<p>Según el Informe de Evaluación de calidad y cumplimiento de la Norma Técnica Nro. 243 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, se señala que el 85% de los centros cumplen con el estándar de conformación del equipo mientras que el 15% de los centros no cumplen con esta normativa.</p> <p>El rendimiento de los recursos económicos conforme se señala en el indicador de ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue del 99,06%, el mismo que fue ejecutado para el cumplimiento de las actividades planificadas.</p>
De campo	Autoridades y Expertos MIES	Entrevista en Profundidad	<p>a. Económicos: Se cumplió en un 99%</p> <p>b. Humanos - Técnicos: Se cumplió a pesar de la falta de personal técnico para el seguimiento a los servicios prestados.</p> <p>c. Operativos.- Se cumple en base a la política pública establecida.</p>
De campo	Representantes de Entidades Cooperantes	Grupos Focales	<p>Con el Proyecto de Desarrollo Infantil integral se garantizó la atención de niños y niñas y que en cuanto al rendimiento de los recursos señalan que fue óptimo puesto que se cumplió a cabalidad lo establecido en el convenio firmado con el MIES, a pesar de las falencias que se presentaron en la transferencia de recursos económicos que fueron a destiempo.</p>

En base a los resultados obtenidos por las diferentes fuentes de información para medir el rendimiento de los recursos económicos, humano – técnicos y operativos del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral de la Coordinación Zonal 9 del MIES se obtuvo resultados de 3 diferentes fuentes de información las mismas que coinciden en que sí se cumplió con el rendimiento de los recursos económicos de forma óptima al cumplir con las actividades planificadas con el recurso asignado a pesar de que hubo inconvenientes con las transferencias a las organizaciones sociales.

Únicamente en la investigación documental se halla que la norma técnica no se está cumplimiento al 100% considerando la premisa de que debe existir 1 educadora por cada 10 niñas y niños, en la Coordinación Zonal 9.

Indicador

Potencialidades y limitaciones de los recursos en las acciones propuestas

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y expertos del MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevistas a profundidad – Guía de entrevista.

Análisis de los resultados: Para poder evaluar las potencialidades y limitaciones de los recursos en las acciones propuestas dentro del proyecto de Desarrollo Infantil Integral, se entrevistaron a autoridades y expertos MIES, obteniéndose los siguientes resultados.

Según las autoridades y expertos del MIES las fortalezas del proyecto de Desarrollo Infantil Integral fueron principalmente el contar con una política social que permitirá la universalización de las acciones en favor de la infancia temprana, tener un sistema de planificación, seguimiento a la calidad, seguimiento técnico, profesionalización de las coordinadoras CIBV's, formación de los padres mediante la modalidad CNH, mayor desarrollo emocional de los niños y entrega de recursos a tiempo a organizaciones cooperantes.

La modalidad Creciendo con Nuestros Hijos según las autoridades y expertos MIES, tiene una menor inversión, cuenta con personal calificado y profesional, enfocándose a la formación y cuidado de los padres y madres de familia para que aporten al desarrollo emocional y cognitivo de sus hijos e hijas, lo que significa una potencialidad de esta modalidad de atención.

Según las autoridades y expertos del MIES las principales debilidades del proyecto de Desarrollo Infantil Integral fueron que los CIBV's no contaron con las mejores condiciones por falta de presupuesto en infraestructura, material didáctico y fungible, a pesar que se utilizó todo el presupuesto asignado para el año 2013

Debido a los cambios realizados en la estructura orgánica del Ministerio por la fusión del INFA, PPS y MIES en el año 2013, existió malestar por parte del personal convirtiéndose en una debilidad para la potenciación del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, ya que el rechazo al cambio provocó que se detuvieran acciones de seguimiento y ejecución, se debiliten las acciones de comunicación y aumente la burocracia.

Conclusiones parciales:

- La principal fortaleza del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue el contar con una Política Pública y herramientas de planificación y seguimiento, que permitirán asegurar y mejorar la calidad del servicio.
- La principal debilidad del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue la falta de recursos que permitan mejorar la infraestructura de los CIBV's y contar con suficiente material didáctico y fungible.
- El personal involucrado en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, siente malestar debido a la fusión entre el INFA, PPS y MIES.

Recomendaciones parciales:

- Establecer estrategias que permitan mejorar y potenciar los recursos para la mejora de infraestructura, material didáctico y fungible.
- Generar procesos de Cambio de Cultura Organizacional para fortalecer las relaciones internas.

Indicador

Potencialidades y limitaciones de los recursos en las acciones propuestas

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Representantes de Entidades Cooperantes.

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: Según las Entidades Cooperantes la principal fortaleza es que los recursos cubren las necesidades de los CIBV, permitiendo el aumento de cobertura para atención a más niños y niñas.

Entre las debilidades, las Entidades Cooperantes mencionan que existió tardanza en la transferencia de los recursos, lo cual retrasó el pago de educadoras CIBV y del servicio de alimentación.

Conclusiones parciales:

- La principal fortaleza del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue contar con recursos que cubrieron las necesidades de los CIBV's operados por terceros.
- Para las Entidades Cooperantes, la principal debilidad del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue la tardanza en la transferencia de los recursos.

Recomendaciones parciales:

- Las Organizaciones Cooperantes deben ingresar a tiempo los informes y respaldos para la liquidación y desembolsos.
- Las transferencias de recursos por parte del MIES se las debe realizar en el plazo establecido.

Categoría de Análisis: Efectividad

Interrogante Nro. 5: ¿Cuál es la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los resultados alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, de la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

Indicador

Satisfacción de las necesidades en:

- Salud Preventiva
- Alimentación y Nutrición
- Educación
- Participación Familiar
- Participación Comunitaria

Para el desarrollo de este indicador se utilizaron dos tipos de investigación con cuatro técnicas e instrumentos realizados a los cinco estratos, las mismas que se detallan a continuación:

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y Expertos MIES

Técnica e Instrumento: Entrevista a profundidad – Guía de Entrevista.

Análisis de los resultados: Para el desarrollo de este indicador mediante la técnica de entrevista a profundidad, tanto a autoridades como a expertos del MIES se les preguntó sobre la efectividad del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación zonal 9, en el año 2013, para la satisfacción de las necesidades de los niños y niñas en los cinco componentes del proyecto.

Tanto Expertos y Autoridades del MIES consideran que en el año 2013 la Coordinación Zonal 9 fue bastante eficiente y eficaz ya que se cumplió con las metas propuestas en cobertura, personal calificado, proceso de externalización del servicio de alimentación para niños y niñas, procesos de salud, lo que fue planificado fue cumplido dentro del periodo con la optimización de los recursos.

En el año 2013, el cambio y fortalecimiento institucional permitió que lo planificado en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral se cumpla a satisfacción en tres componentes, pero a pesar de los talleres y reuniones realizadas con padres de familia y comunidad, las autoridades y expertos consideran que estos componentes aún faltan fortalecer para lograr el 100% de efectividad.

Como se indica para el año 2013, se tenían algunas metas en el proceso de cambio, como son: incremento de cobertura, profesionalización de los servicios CIBV - CNH y externalización del servicio de alimentación, en la Coordinación Zonal 9 se puede evidenciar tanto con el cumplimiento de los objetivos como con la optimización de los recursos transferidos que satisfizo las necesidades al 100% en salud preventiva, alimentación y nutrición y educación, pero aún falta por fortalecer los procesos de participación familiar y comunitaria, como ejes fundamentales del Desarrollo Infantil Integral en niños y niñas.

Conclusiones parciales:

El cambio y fortalecimiento institucional permitió que lo planificado en salud preventiva, alimentación y nutrición, y educación se cumpla, no así en participación familiar y comunitaria.

Recomendaciones parciales:

Generar procesos de concientización para fortalecer la participación familiar y comunitaria en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Indicador

Satisfacción de las necesidades en:

- Salud Preventiva
- Alimentación y Nutrición
- Educación
- Participación Familiar
- Participación Comunitaria

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Representantes de las Entidades Cooperantes

Técnica e Instrumento: Grupo Focal – Planificación de Grupos Focales.

Análisis de los resultados: Para responder a este indicador, se les consultó a los Representantes de las Entidades Cooperantes sobre la calificación de la efectividad del proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9 del MIES en el año 2013, para la satisfacción de las necesidades de los niñas y niños en los cinco componentes del proyecto, siendo 5 la calificación máxima y 1 la calificación mínima, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- Salud Preventiva: 4,17
- Alimentación y Nutrición: 4,5
- Educación: 4,5
- Participación Familiar: 4,38

- Participación Comunitaria: 4,75

En promedio se puede decir que la satisfacción de las necesidades fue del 90% en los componentes de Desarrollo Infantil en la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013, ya que se cumplió con lo planificado cubriendo las necesidades de niños y niñas en los cinco aspectos.

Cabe señalar que las Organizaciones de la Sociedad Civil y los Gobiernos Autónomos Descentralizados, previo a la firma del convenio con el MIES, deben presentar un proyecto donde constan los datos de identificación del cooperante, objetivos, cobertura y modalidad de atención, caracterización del servicio en base a la norma técnica y financiamiento tanto del MIES como de la entidad cooperante; en base al proyecto presentado el MIES revisa los informes y verifica el cumplimiento de los objetivos establecidos y al cronograma valorado para realizar el desembolso correspondiente, condiciones necesarias que las organizaciones deben cumplir para poder continuar con la prestación del servicio.

El único factor que no es constante es la asistencia diaria de niños y niñas, por lo que se realizan liquidaciones presupuestarias o adendas según sea el caso, ya que el MIES realiza transferencias para alimentación de niño o niña atendida.

Conclusiones parciales:

La satisfacción de las necesidades de niños y niñas en los componentes de Desarrollo Infantil Integral fue del 90% en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013.

Indicador

Satisfacción de las necesidades en:

- Salud Preventiva
- Alimentación y Nutrición
- Educación
- Participación Familiar
- Participación Comunitaria

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de Grupos Focales.

Análisis de los resultados: Los grupos focales fueron realizados a Educadoras CNH de la Dirección Distrital Quito Centro, y Coordinadoras CIBV en las Direcciones Distritales Quito Norte y Sur, obteniendo los resultados que se detallan en el cuadro adjunto:

Cuadro 12

Resultados – Satisfacción de las necesidades

INTERROGANTE: 5. ¿Cuál es la satisfacción de las necesidades, experiencias positivas y negativas, y la calidad de los servicios alcanzados por el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según distritos de la Zona de Planificación 9, en el año 2013?

INDICADOR: Satisfacción de las necesidades en: - Salud Preventiva, - Alimentación y Nutrición, - Educación - Participación Familiar - Participación Comunitaria

TIPO DE INVESTIGACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	RESULTADO
De campo	Coordinadoras CIBV - Dirección Distrital Quito Norte	Grupos Focales	<p>Salud Preventiva: 2,86 - No existe un buen servicio de salud preventiva debido a las largas distancias entre el subcentro de salud y el centro infantil, demora en el tiempo y baja calidad de la atención.</p> <p>Alimentación y Nutrición: 3,14 - La alimentación y nutrición es dada en los CIBV de manera adecuada mediante 4 ingestas diarias, existe falta de compromiso de los padres que muchas veces por sus recursos impide el cumplimiento de la alimentación adecuada ya que son en su gran mayoría familias disfuncionales.</p> <p>Educación: 3,29 - Existe deficiencia en el trabajo de las educadoras por encontrarse recién en etapa de formación y falencias dentro de su formación al estudiar a distancia, existe escasa planificación en los procesos socio educativos</p> <p>Participación Familiar: 4,38 - La participación familiar a sido consecuente con el trabajo de las educadoras mostrando su apoyo a excepción de unas pocas familias disfuncionales o movilidad de las mismas.</p> <p>Participación Comunitaria: 4,13 - Han tenido acogida con la comunidad sin embargo existen sectores en donde todavía falta trabajar para su apoyo.</p>
De campo	Educadoras CNH - Dirección Distrital Quito Centro	Grupos Focales	<p>Salud Preventiva: 3. Las educadoras CNH realizan la búsqueda de mecanismos de salud preventiva con centros de salud para la atención a niñas y niños, lo cual se dificulta por la falta de apoyo de los Subcentros de Salud del MSP al no existir una relación directa de trabajo conjunto y coordinado.</p> <p>Alimentación y nutrición: 3,33. Existen costumbres arraigadas, existe una deficiencia y destrucción en los niños por que la familia no participa en su alimentación, falta que las familias se conscienticen de una correcta nutrición de sus niños según su edad. se considera que los micronutrientes CHIS-PAZ, han sido un éxito.</p> <p>Educación: 3,33. Las educadoras consideran que no existe el material didáctico necesario para una adecuada educación, se realiza un trabajo arduo con las familias para que entiendan que la educación y estimulación de los niños inicia desde tempranas edades. - La mayoría de los materiales didácticos son elaborados con material reciclado y/o adquiridos por las educadoras CNH</p> <p>Participación Familiar: 3. Las familias no cumplen en un 50% de las actividades que se involucra en el desarrollo de los niños, el nivel de educación de las familias es bajo y eso incrementa el problema de falta de participación, las familias están pensando cómodamente y piensan que el Estado debe dar y entregar todo, no existe el concepto de corresponsabilidad.</p> <p>Participación Comunitaria: 2,5. No existe una adecuada ni constante participación comunitaria. no se involucran en el desarrollo de los niños y niñas, desde que se dictaminó la política de Estado, mejoró el aporte de la comunidad</p>
De campo	Coordinadoras CIBV - Dirección Distrital Quito Sur	Grupos Focales	<p>- Salud Preventiva: 3. Existe poco personal para atención médica en los centros de salud, falta coordinación y apoyo del Ministerio de Salud, en los CIBV se cuenta con Botiquines demasiado básicos según lineamientos establecidos por el MIES, además que en algunos lugares existe resistencia al cambio de medicina alternativa a medicina tradicional por la comunidad.</p> <p>- Alimentación y Nutrición: 4,2. Buena alimentación y nutrición con externalización del servicio, pero se tiene dificultad en el cumplimiento de los menús</p> <p>- Educación: 5. Mejoramiento de la educación en niñas y niños con la profesionalización del servicio.</p> <p>- Participación Familiar: 4. Los talleres han sido cumplidos por las coordinadoras y educadoras trabajando en base a los cronogramas pero sin contar con el compromiso de los padres de familia puesto que ellos consideran que al ser un servicio gratuito no requieren involucrarse y no está acorde a sus horarios.</p> <p>- Participación Comunitaria: 2,67. Desconocimiento de la política pública por parte de la comunidad y otros actores de cual es su rol y participación dentro del desarrollo integral de los niños. - Escasa colaboración de instituciones del estado para garantizar el bienestar de los niños (Ministerio de Salud, Policía Nacional) - Lineamientos establecidos por el MIES incompatibles para generar participación comunitaria.</p>

En Salud Preventiva, tanto las educadoras CNH como Coordinadoras CIBV establecen un promedio de calificación de 3, ya que a pesar de la autogestión que realizan desde su ámbito de competencia no se recibe buena atención en salud preventiva por parte de los Subcentros del Ministerio de Salud Pública, se debe señalar que según el grupo de edad de niñas y niños deben asistir a controles periódicos, lo cual en muchos casos no se están cumpliendo por una serie de inconvenientes relacionados a la atención y demanda en los mismos.

En alimentación y nutrición las Coordinadoras CIBV de la Direcciones Distritales Quito Norte y Sur coinciden en que la alimentación es adecuada, ya que mediante el servicio de externalización de los servicios las niñas y niños reciben las cuatro ingestas de alimentos según sus necesidades en los CIBV, en cambio las educadoras CNH no coinciden en esto, ya que en la modalidad CNH la ingesta de alimentación se la debe realizar directamente en los hogares de cada niña y niño, y las familias no proporcionan buena alimentación ya sea por sus costumbres, desconocimiento o falta de recursos. En las dos modalidades de atención las coordinadoras o educadoras proporcionan información de menús saludables y nutrición a padres y madres de familia para que en el hogar mejoren las prácticas alimenticias y se comprometan, cabe recalcar que en las dos modalidades se entrega el micronutriente ChiPaz.

Las Coordinadoras CIBV consideran que la profesionalización de los servicios mejoró la educación de niños y niñas, pero que se debe continuar con el proceso de profesionalización a las educadoras CIBV que no cuentan todavía con formación adecuada, en el caso de la modalidad CNH es diferente, ya que una educadora profesional trabaja sola con 60 niñas y niños del sector, por lo que la profesionalización no es una limitante, en cambio necesitan material didáctico y fungible para realizar sus actividades, el mismo que no está siendo otorgado en su totalidad por el MIES, por lo que trabajan con material reciclado y elaborado por ellas, en esta modalidad es importante el compromiso y corresponsabilidad de padres y madres, que se dificulta muchas veces por el nivel de educación de los mismos.

Tanto Coordinadoras CIBV como Educadoras CNH, consideran que falta el compromiso por parte de padres y madres de familia para el logro del Desarrollo

Infantil Integral de sus hijos e hijas, a pesar de talleres y convocatorias que realizan para articular su trabajo, además no existe una adecuada participación de la comunidad a pesar del dictamen de la política de Estado, obteniendo una puntuación promedio de 3.

Conclusiones parciales:

- La salud preventiva se realiza por medio de autogestión de Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH.
- En la modalidad CNH no se puede garantizar la alimentación de niños y niñas.
- Falta de material didáctico y fungible para la atención en la modalidad CNH.
- No se cuenta con participación familiar y comunitaria adecuada en las dos modalidades de atención.

Recomendaciones parciales:

- En temas de salud preventiva trabajar de manera conjunta MIES y MSP, para la atención de niños y niñas.
- Reforzar los conocimientos sobre alimentación nutritiva a padres y madres de familia.
- Adquisición por parte del MIES de materiales fungibles y didácticos para el trabajo de CNH.
- Realización de charlas y talleres sobre corresponsabilidad a padres de familia y comunidad.

Indicador

Satisfacción de las necesidades en:

- Salud Preventiva
- Alimentación y Nutrición
- Educación
- Participación Familiar

- Participación Comunitaria

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Representantes de las familias de CIBV y CNH

Técnica e Instrumento: Encuesta – Cuestionario.

Análisis de los resultados: Como señala Richard L. (xxx) las encuestas obtienen información sistemática de los encuestados a través de preguntas, ya sea personales, telefónicas o por correo, en la presente investigación se contó con un cuestionario realizado personalmente a los representantes de padres y madres de familia de los Centros Infantiles del Buen Vivir en un 78% y de la Modalidad Creciendo con Nuestros Hijos en un 22%, de un total de 86 encuestas realizadas. Como se señaló en el capítulo III, las encuestas fueron realizadas por Dirección Distrital de la siguiente manera:

Tabla 5

Familias encuestadas por Distritos

Distrito	Porcentaje
Dirección Distrital Quito Sur	45%
Dirección Distrital Quito Centro	22%
Dirección Distrital Quito Norte	33%
Total	100%

El mayor porcentaje de encuestas fue realizado en la Dirección Distrital Quito Sur, ya que es en donde existe el mayor número de unidades de atención por las características poblacionales existentes, seguido por la Dirección Distrital Quito Norte y por último la Dirección Centro.

Para obtener información relevante para el indicador planteado se les realizó la siguiente pregunta a los representantes de las familias: ¿Cómo califica su grado de satisfacción de los servicios recibidos en: Salud, Alimentación y Nutrición,

Educación, Infraestructura, Participación Familiar y Participación Comunitaria?; dándoles como opciones de respuesta los siguientes parámetros:

- Muy Satisfactorio.
- Satisfactorio.
- Indiferente.
- Insatisfactorio.
- Muy Insatisfactorio.

Obteniendo los siguientes resultados por componentes:

Tabla 6

Grado de satisfacción del servicio en Salud

Grado de Satisfacción Salud	Porcentaje
Muy Satisfactorio	42%
Satisfactorio	52%
Indiferente	1%
Insatisfactorio	4%
Muy Insatisfactorio	1%
Total	100%

Considerando que la salud preventiva consiste en un adecuado control de peso y talla, charlas de buenas prácticas de salud, y la coordinación por parte de las educadoras CIBV y CNH con el Ministerio de Salud Pública para el control de los niños y niñas, cumplimiento del esquema de vacunación, desparasitación y control de salud bucal, la percepción que han tenido las familias de la atención del servicio de salud preventivo recibido consideran que es satisfactorio en un 52% y muy satisfactorio el 42% mientras que el 6% restante señala que es indiferente, insatisfactorio y muy insatisfactorio.

Los representantes de padres de familia en general están satisfechos con el servicio recibido, tomando en consideración que en el MIES hace seguimiento a salud preventiva prestado por los Subcentros del Ministerio de Salud Pública, para el cumplimiento de este componente es primordial la corresponsabilidad de padres y

madres, ya que son responsables de realizar los chequeos periódicos por grupo de edad a sus hijos e hijas.

Conclusiones parciales

La salud preventiva en los niños y niñas en las modalidades de atención CIBV y CNH, es un impacto positivo para las familias que reciben el beneficio del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013.

Recomendaciones parciales

Mantener y mejorar la atención de los niños y niñas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en relación a su salud.

Tabla 7

Grado de satisfacción del servicio en Alimentación y Nutrición

Grado de Satisfacción Alimentación y Nutrición	Porcentaje
Muy Satisfactorio	55%
Satisfactorio	44%
Muy Insatisfactorio	1%
Total	100%

El grado de satisfacción del servicio en Alimentación y Nutrición es muy satisfactorio en un 55%, seguido de un 44% que considera que es satisfactorio y apenas con el 1% muy insatisfactorio. Esto puede ser debido al contenido nutricional que presentan los menús diarios con la proporción de cuatro ingestas que se realiza dentro de los CIBV a los niños y niñas que participan en el mismo, junto al complemento que es el programa ChisPaz para reforzar la nutrición obteniendo como resultado su fortalecimiento como servicio.

La externalización de los servicios implementada por el MIES, a pesar de tener inconvenientes al inicio, ha cumplido con su finalidad que fue brindar seguridad y evitar riesgos ocasionados en las cocinas dentro de los CIBV y además proporcionar alimentos de calidad a niños y niñas, esto es percibido y acogido con satisfacción por parte de padres de familia.

En el caso de la modalidad CNH, donde la ingesta de alimentos se la realiza en los hogares, es necesario contar con el compromiso total de ellos para garantizar una buena nutrición de niños y niñas.

Conclusiones parciales

- De acuerdo a los resultados obtenidos por los encuestados el servicio de alimentación y nutrición ha sido percibido como satisfactorio.

Recomendaciones parciales

- Mantener y mejorar el contenido nutricional diario de niños y niñas.

Tabla 8

Grado de satisfacción del servicio en Educación

Grado de Satisfacción Educación	Porcentaje
Muy Satisfactorio	68%
Satisfactorio	31%
Indiferente	1%
Total	100%

El grado de satisfacción del servicio en Educación es muy satisfactorio ya que el 68% de los representantes de padres de familia coinciden con este criterio, el 31% lo considera satisfactorio y apenas el 1% considera que la educación recibida por sus hijos e hijas es indiferente.

Es indudable que padres y madres de familia están de acuerdo con el proceso de profesionalización de servicios implementado, como indica el MIES en una primera fase se inició con la profesionalización de Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH, y en una segunda etapa se capacitará a las educadoras CIBV que en el año 2013 únicamente se exigió el perfil de bachilleres, hay que considerar que en años anteriores la atención era brindada con la modalidad de madres comunitarias, que en muchas ocasiones no contaban ni con bachillerato, únicamente con su experiencia de madres, y recibían una bonificación mínima por sus servicios, esto fue cambiado en su totalidad y en la actualidad se cuenta con procesos educativos para el fortalecimiento de capacidades de niños y niñas de 0 a 3 años.

Conclusiones parciales

- El 99% de representantes de las familias consideran muy satisfactorio y satisfactorio el servicio recibido en el componente de educación.
- El proceso de profesionalización de los servicios fortalece la educación de niños y niñas.

Recomendaciones parciales

- Mantener y mejorar el servicio de educación para niños y niñas en las modalidades de atención.

Tabla 9

Grado de satisfacción del servicio en Infraestructura

Grado de Satisfacción Infraestructura	Porcentaje
No responde	1%
Muy Satisfactorio	20%
Satisfactorio	64%
Indiferente	7%
Insatisfactorio	6%
Muy Insatisfactorio	2%
Total	100%

El grado de satisfacción del servicio en Infraestructura se encuentra en los rangos de muy satisfactorio y satisfactorio con el 84%, en menor proporción con un 7% que les es indiferente y un 8% lo considera insatisfactorio y muy insatisfactorio.

En los CIBV operados a través de terceros la infraestructura es responsabilidad de la Entidad Cooperante, quienes en su mayoría arriendan locales y los adecuan para Centros Infantiles, por lo que no siempre cumplen con los estándares establecidos por el MIES por lo que se ejecuta por parte del Ministerio procesos de seguimiento y evaluación.

Los CIBV's directos, cuentan con infraestructura adecuada para el funcionamiento, son construidos mediante estándares de calidad para uso exclusivo de Centros Infantiles, la Coordinación Zonal 9 en el año 2013 contaba con 4 CIBV's

directos y 1 CIBV Emblemático, y se tiene planificado la construcción de más CIBV's Emblemáticos para mejorar la atención a niños y niñas.

En la modalidad CNH la atención se la realiza por lo general en casas barriales para el trabajo con padres y madres de familia de los niños y niñas mayores a un año, y en los hogares de los niños y niñas de 0 a 12 meses de edad.

La infraestructura para el MIES es fundamental para el cuidado óptimo de niños y niñas en las modalidades de atención, es por ello que las Normas Técnicas que rigen el proyecto detallan estándares adecuados para la atención, cuidado y seguridad de niños y niñas.

Conclusiones parciales

- De acuerdo a lo manifestado por los encuestados el componente de infraestructura a pesar de no tener un bajo porcentaje no ha sido totalmente satisfactorio.

Recomendaciones parciales

- Verificar que los centros antes de su funcionamiento o durante el mismo cuenten con toda la infraestructura planificada para el correcto desarrollo de las actividades.

Tabla 10

Grado de satisfacción del servicio en Participación Familiar

Grado de Satisfacción Participación Familiar	Porcentaje
Muy Satisfactorio	34,9%
Satisfactorio	52,3%
Indiferente	5,8%
Insatisfactorio	5,8%
Muy Insatisfactorio	1,2%
Total	100%

El grado de satisfacción de la Participación Familiar según las opiniones de los representantes de las familias señala que un 52% es satisfactorio, seguido de muy

satisfactorio con un 34,9%, mientras que el 5,8% le es indiferente y finalmente el 7% les es insatisfactorio y muy insatisfactorio.

La corresponsabilidad de padres y madres de familia es fundamental, ya que el Estado, familia y comunidad son responsables del logro del Desarrollo Infantil de niños y niñas, el MIES mediante talleres busca potencializar este componente, pero en el 2013 no se obtuvo buenos resultados, como indican los diferentes actores.

Conclusiones parciales

- Casi el 90% de padres de familia consideran satisfactoria la participación familiar en las modalidades de atención.

Recomendaciones parciales

- Mantener y fortalecer la participación familiar.

Tabla 11

Grado de satisfacción del servicio en Participación Comunitaria

Grado de Satisfacción Participación Comunitaria	Porcentaje
Muy Satisfactorio	17%
Satisfactorio	55%
Indiferente	15%
Insatisfactorio	9%
Muy Insatisfactorio	4%
Total	100%

En relación al componente de Participación Comunitaria el grado de satisfacción que manifestaron los encuestados tuvo mayor peso en satisfactorio y muy satisfactorio con un valor global del 72%, seguido del 15% que les es indiferente e insatisfactorio y muy insatisfactorio que sumados corresponden al 13%.

La comunidad comprendida por todos los actores que contribuyen en el Desarrollo Infantil Integral, tiene un rol fundamental para el buen funcionamiento de las modalidades de atención, es necesario que se busquen acuerdos de cooperación

para la atención integral de niños y niñas, los padres de familia deben velar por el cumplimiento de los mismos.

Conclusiones parciales

- La participación comunitaria de acuerdo a los encuestados ha sido satisfactorio pero aún se requiere de mayor coordinación y gestión entre los actores.

Recomendaciones parciales

- Potenciar la política pública a través de su difusión en medios audiovisuales y talleres que permitan participar a la comunidad.
- Coordinar y gestionar con las demás entidades públicas involucradas en la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral.

Indicador

Experiencias positivas y negativas durante el desarrollo del proyecto

Para el desarrollo de este indicador se utilizaron dos tipos de investigación con tres técnicas e instrumentos, las mismas que se detallan a continuación:

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y expertos del MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevistas a profundidad – Guía de entrevista.

Análisis de los resultados: Para obtener información que nos permita evaluar las experiencias positivas y negativas durante la ejecución del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en el año 2013, se inició con entrevistas a autoridades y expertos MIES, obteniéndose los siguientes resultados.

De acuerdo al criterio de las autoridades y expertos del MIES las experiencias positivas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la modalidad CIBV's fue principalmente la externalización del servicio de alimentación que además de salvaguardar el bienestar de los niños y niñas, generó inserción laboral de los actores de la economía popular y solidaria; involucramiento de los Gobiernos Autónomos Descentralizados en el Desarrollo Infantil Integral; y focalización de atención para la población en situación de pobreza, extrema pobreza y en situación de vulneración;

todo esto como resultado de la instauración de la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral que busca garantizar el desarrollo integral de niños y niñas al generar principios tanto al nivel macro como local colocando a los niños y niñas como centro de todo proceso educativo e involucrar a todos los actores sociales para alcanzar su cumplimiento.

En relación a la modalidad CNH del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, las autoridades y expertos del MIES consideran que la experiencia fue positiva puesto que les permitió brindar una atención personalizada para lograr muchos más cambios de los que se pudo realizar en los CIBV's, ya que esta modalidad busca implementar y promover la política pública a través de procesos participativos de sensibilización y capacitación a las familias para que sean formadores del Desarrollo Infantil Integral de sus hijos e hijas.

Entre las experiencias negativas las autoridades y expertos del MIES manifestaron que fue el recorte de personal técnico para dar seguimiento a los procesos, inclusión de rubros no planificados durante la ejecución que afectaron el presupuesto, falta de participación de las familias al no concientizarse plenamente de la importancia del desarrollo integral de sus hijas e hijos.

Conclusiones parciales:

- Las experiencias positivas en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral la focalización de la población objetivo, el involucramiento de los gobiernos autónomos descentralizados y la externalización del servicio de alimentación en los CIBV's, según autoridades y expertos del MIES.
- Según autoridades y expertos del MIES, las experiencias negativas del proyecto de Desarrollo Infantil Integral, fueron el recorte de personal técnico, inclusión de rubros no planificados y la falta de participación de la familia y comunidad.

Recomendaciones parciales:

- Generar procesos de concientización para fortalecer la participación familiar y comunitaria en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Indicador

Experiencias positivas y negativas durante el desarrollo del proyecto

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Coordinadoras CIBV's – Dirección Distrital Norte

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: El grupo focal fue la segunda técnica empleada para el desarrollo del presente indicador dirigido a conocer las experiencias positivas y negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil, en el año 2013, desde la perspectiva en primer lugar de las Coordinadoras de los Centros Infantiles del Buen Vivir de la Dirección Distrital Norte.

De acuerdo al punto de vista de las coordinadoras, las experiencias positivas del Proyecto de Desarrollo Infantil fueron contar con educadoras comprometidas y trabajo en equipo con el MIES, todos enfocados hacia un mismo criterio para desarrollar y fortalecer las capacidades de los niños y niñas, robusteciéndose ese trabajo con el proceso de profesionalización del servicio, para mejorar la calidad del mismo y que permita el desarrollo integral de las niñas y niños, siendo una primera fase de lo que la Política Pública prevé, teniendo una proyección hasta el 2017 de alrededor de 10.000 educadoras de los Centros infantiles del Buen Vivir, asegurando que el ciento por ciento de los servicios sean atendidos por profesionales (MIES 2013); mejorar la nutrición y alimentación de los niños y niñas con el programa ChisPaz y con ello no bajar sus capacidades intelectuales enfocado en lo fundamental que es la nutrición, para que lo impartido sea productivo. Como lo señala (Shonkorff y Phillips, 2000) en la Política Pública, las experiencias que tengan las niñas y niños durante su desarrollo en especial cerebral es decisivo para garantizar oportunidades en igualdad de condiciones.

Además consideran que otros aspectos positivos fueron la aplicación de procesos socio educativos y la colaboración de los gobiernos autónomos descentralizados.

Según las coordinadoras las experiencias negativas fueron: deficiente capacitación en planificación tanto a educadoras como coordinadoras; poco apoyo de las organizaciones sociales así como de la comunidad; riesgo en la ubicación de los centros ya que no cumplen con los parámetros de ubicación establecidos en la norma técnica del MIES; percepción de mal trato por parte de las autoridades del MIES hacia el talento humano, al desconocer el trabajo realizado; disminución de la cobertura con la migración de las familias y disfuncionalidad de las mismas; descoordinación con el MINEDUC para el traspaso de niñas y niños mayores de 3 años a educación inicial y por último mencionan que en los CIBV's no cuentan con el acceso tecnológico para realizar sus actividades diarias.

Conclusiones parciales:

- El proyecto ha tenido mayor énfasis en el componente de alimentación y nutrición como experiencia positiva, partiendo del hecho que un niño nutrido obtendrá mejores resultados en el desarrollo de sus capacidades.
- Otra experiencia positiva es la profesionalización del servicio y trabajo en equipo.
- Las coordinadoras consideran como experiencia negativa la descoordinación con el MINEDUC para el traspaso de niñas y niños mayores de 3 años a educación inicial desde el Proyecto de Desarrollo Infantil.
- Los CIBV's no cuentan con un adecuado acceso a la comunicación.

Recomendaciones parciales:

- Generar acuerdos con el MINEDUC para garantizar el traspaso de niños y niñas mayores de 36 meses al sistema de educación inicial, desde el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.
- Verificación de instalaciones telefónicas en los CIBV's para una adecuada comunicación.

Indicador

Experiencias positivas y negativas durante el desarrollo del proyecto

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Educadoras CNH – Dirección Distrital Centro

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: Para recabar mayor información que aporte al desarrollo del presente indicador se realizó sesiones de grupos focales a las Educadoras de la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos, las mismas que manifestaron como experiencias positivas del Proyecto de Desarrollo Infantil, el apoyo de las familias que acogieron al proyecto al acudir a los servicios que presta el MIES; y el fortalecimiento de las relaciones familiares y comunitarias mediante los procesos de capacitación e inducción.

Otra experiencia positiva de las educadoras CNH fue la oportunidad que les brindó el Proyecto Desarrollo Infantil Integral de apoyar a las familias, siendo no sólo un soporte para los niños y niñas sino también fortalecimiento de las familias; el hecho de trabajar en el campo consideran, que las hizo más humanas y consientes, enriqueciéndolas como personas y profesionales exigiéndoles mayor preparación.

En relación a las experiencias negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, las educadoras manifestaron que tuvieron inconvenientes al no contar con una instrucción clara para enfrentar problemas de vulnerabilidad de derechos; pérdida de cobertura debido a consecuencia del egresamiento del bono de desarrollo humano, creando desconfianza en las familias hacia los servicios y proyectos del MIES; y pérdida de tiempo en el trabajo de campo debido a labores innecesarias solicitadas por autoridades del MIES.

Así mismo, señalaron que el proyecto solo fue evaluado con indicadores de cobertura por parte de las autoridades de turno, más no se evaluó el desarrollo infantil integral de los niños y niñas.

Otras experiencias negativas del proyecto de Desarrollo Infantil Integral que tuvieron las educadoras fueron la falta de presupuesto para dotación de insumos, materiales, movilización, infraestructura y otros componentes, que no permitieron cumplir adecuadamente con las actividades que exigió el proyecto, y a nivel general indicaron que existió mucha inseguridad en los sectores que trabajaron.

Conclusiones parciales:

- Las familias acogen positivamente los proyectos y servicios del MIES, y muy en especial al proyecto de Desarrollo Infantil Integral.
- Las educadoras CNH no solo participan en el desarrollo infantil Integral de los niños y niñas, sino que aportan al fortalecimiento de las relaciones familiares y comunitarias, fomentando la inclusión y solidaridad.
- La superación profesional de las educadoras ha sido un factor positivo para el mejoramiento del proyecto de Desarrollo Infantil Integral.
- No se tiene un adecuado conocimiento por parte de las educadoras CNH para actuar frente a problemas de vulnerabilidad de derechos.
- Disminución de cobertura debido al egresamiento del bono de desarrollo humano.
- El proyecto de Desarrollo Infantil Integral se evaluó en base a indicadores de cobertura.
- La falta de insumos, materiales, movilización, seguridad, infraestructura y otros componentes, limitaron el avance y cumplimiento de objetivos del proyecto.

Recomendaciones parciales:

- Fortalecer las capacidades de las educadoras CNH para que sean portavoces y brazos ejecutores de la inclusión económica y social en el país.
- El Proyecto de Desarrollo Infantil Integral debe basarse en indicadores de gestión y evaluación acorde a los objetivos estratégicos del Proyecto y del Ministerio.
- Asignar los recursos necesarios para insumos, materiales, movilización, y seguridad, para de ésta manera cumplir con los objetivos del proyecto.
- Analizar y evaluar la infraestructura con que cuentan las educadoras CNH para trabajar en el Desarrollo Infantil Integral de los niños y niñas que están en el proyecto.

Indicador

Experiencias positivas y negativas durante el desarrollo del proyecto

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Coordinadoras CIBV's – Dirección Distrital Sur

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: Para complementar la información obtenida con la aplicación de la técnica de grupos focales se procedió a emplear la misma técnica dirigida a otro grupo, conforme lo establecido en la metodología de investigación.

Las coordinadoras CIBV's señalaron que dentro de las experiencias positivas del proyecto de Desarrollo Infantil Integral se destaca su asertividad en cuanto mejoramiento nutricional mediante la externalización del servicio de la alimentación y la profesionalización de las coordinadoras, agentes directos que influyeron de manera física, emocional, cognitiva y por ende del desarrollo de los niños y niñas.

En relación a las experiencias negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, las coordinadoras CIBV's señalaron que existió una deficiente planificación de recursos, debido a los retrasos en el pago de remuneraciones y el recorte del personal técnico. Además manifestaron que la alta rotación de personal impidió dar el seguimiento, control y planificación adecuados; a esto se suma la inexistencia de procesos de incentivo y motivación por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social hacia las educadoras como reconocimiento al trabajo que desempeñan.

Conclusiones parciales:

- La experiencia positiva del proyecto de Desarrollo Infantil Integral según las coordinadoras, fue el mejoramiento del servicio con la implementación de la profesionalización de las coordinadoras y la externalización del servicio de alimentación.
- Una deficiente planificación en cuanto a entrega de recursos y personal técnico ha sido una de las experiencias negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Recomendaciones parciales:

- Continuar con el mejoramiento de infraestructura y dotar del material necesario para el desarrollo integral de los niños y niñas que participan en el proyecto.
- Generar procesos de evaluación e incentivo al trabajo de las educadoras.

Indicador

Experiencias positivas y negativas durante el desarrollo del proyecto

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Representantes de organizaciones sociales

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: Para complementar la información y evaluar el presente indicador se consideró un cuarto actor dentro de la técnica de grupos focales.

Los representantes de las entidades cooperantes manifestaron que tuvieron como experiencias positivas del proyecto de Desarrollo Infantil Integral varios aspectos, lograr un acercamiento con la comunidad y conocer su problemática; conseguir mediante la autogestión capacitación a las educadoras y obtener donaciones para realizar mejoras en los CIBV; y afiliarse al seguro social a las educadoras de los Centros Infantiles del Buen Vivir.

Los representantes de las entidades cooperantes manifestaron como experiencias negativas del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral, la falta de interés de las educadoras para vinculación en el proceso de profesionalización y permanencia de niños y niñas mayores de 36 meses de edad en los CIBV.

Conclusiones parciales:

- La afiliación al seguro social a las educadoras CIBV, fue un aspecto positivo en el año 2013.
- Niños y niñas mayores de 36 meses de edad no cuentan con las garantías necesarias para traspaso a MINEDUC.

Recomendaciones parciales:

- Generar acuerdos con el MINEDUC para garantizar el traspaso de niños y niñas mayores de 36 meses al sistema de educación inicial, desde el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

Indicador

Experiencias positivas y negativas durante el desarrollo del proyecto

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Representantes de las familias

Técnica e Instrumento: Encuesta – Cuestionario

Tabla 12**Aspectos negativos del servicio**

Aspectos negativos del Servicio	Porcentaje
No Responde	1%
Salud	20%
Nutrición	8%
Educación	6%
Infraestructura	31%
Participación Familiar	9%
Participación Comunitaria	15%
Otras	5%
Ninguna	5%
Total	100%

De acuerdo a las opiniones manifestadas por las familias encuestadas existen tres aspectos negativos relevantes los cuales son: Infraestructura con el 31%, Salud con el 20% y 15% en Participación Comunitaria. Otros aspectos negativos como se muestra en la siguiente figura están relacionados con Participación Familiar, Alimentación y Nutrición, Educación y otros los cuales se refieren a la falta de material didáctico y fungible, falta de áreas de distracción, así como falta de revisión de perfiles de las educadoras con padres de familia.

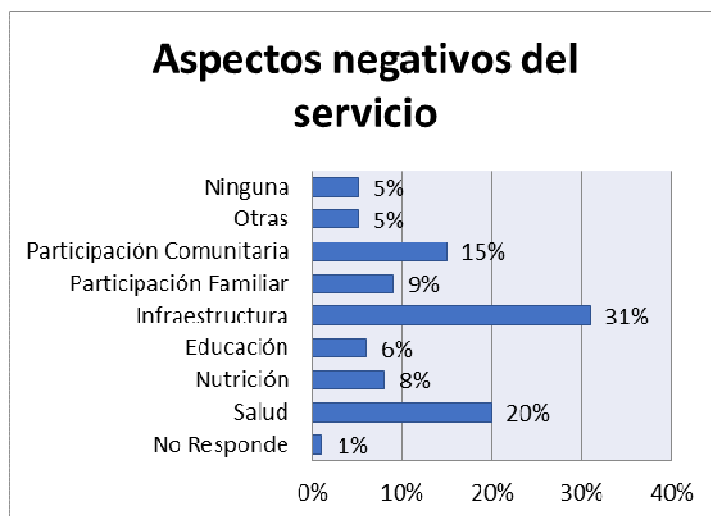


Figura 3. Aspectos negativos del servicio

La falencia de participación comunitaria provoca que en muchos casos las áreas asignadas para el desarrollo infantil integral de los niños y niñas no sea el adecuado en la modalidad CNH, ya que los centros operados por terceros es responsabilidad de la entidad cooperante. En el caso de los CIBV, el diseño arquitectónico, mobiliario, ambientación y funcionalidad de las Unidades de atención no cumplen con los criterios de seguridad y calidad que señala la norma técnica y dan cabida a que no exista un adecuado desarrollo infantil integral de los niños y niñas que asisten al centro, especialmente cuando se trata de centros operados por terceros.

La falta de participación de las familias y comunidad, repercute a que no exista un control adecuado de salud preventiva de los niños y niñas de la zona, incumpliendo con los derechos de supervivencia de niños y niñas del acceso permanente a servicios de salud públicos y medicina gratuita.

Conclusiones parciales

- La mayor experiencia negativa del proyecto de Desarrollo Infantil según padres y madres es la falta de Infraestructura adecuada.

Recomendaciones parciales

- Evaluar la infraestructura de las unidades de atención en la Coordinación Zonal 9 para la generación de una línea base y posterior mejora de la misma en las dos modalidades de atención.
- Ejecutar procesos y estrategias de mejoramiento de participación comunitaria, promoviendo la participación de otras instituciones como el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, para coordinar acciones que permitan articular servicios de forma conjunta con los comités de padres y madres de familia y autoridades del Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- Construir un proceso para la sistematización de los controles, parámetros e historial de salud de los niños y niñas, para mejorar la calidad de atención, seguimiento y control, que permita generar estrategias en caso de presentar problemas graves de salud, y de ésta manera articularlos con servicios especializados.

Tabla 13

Aspectos positivos del servicio

Aspectos positivos del servicio	Porcentaje
Salud	28%
Alimentación y Nutrición	55%
Educación	84%
Infraestructura	12%
Participación Familiar	14%
Participación Comunitaria	5%

Al ser una pregunta de selección múltiple el 57% de personas respondieron más de una repuesta, siendo las más relevantes como experiencias positivas: Educación con el 84%, Nutrición con el 55% y Salud con el 28% como se muestra en la siguiente Figura.

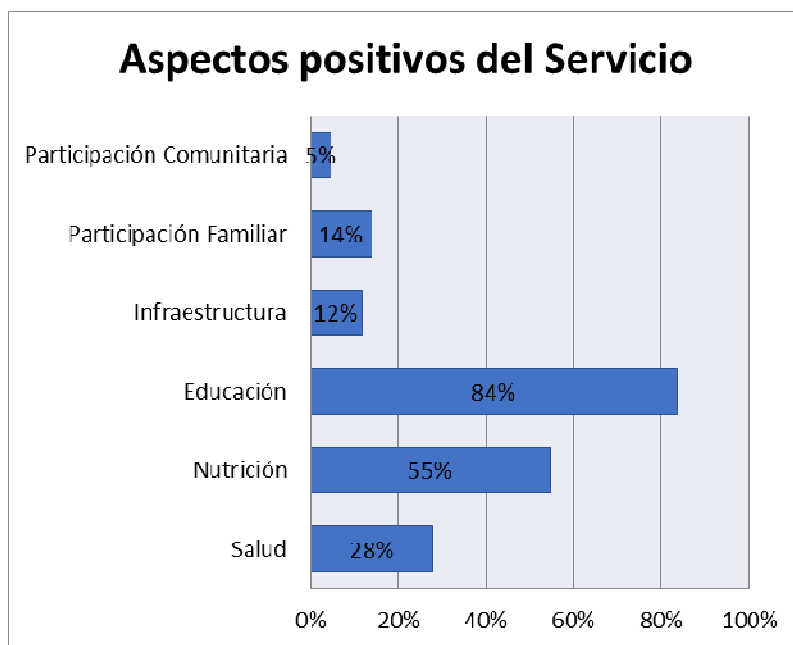


Figura 4. Aspectos positivos del servicio

Según la mayoría de los representantes de las familias encuestadas, consideran como una de las experiencias positivas más fuertes al proceso educativo en virtud de que en ambas modalidades se ejecutaron la generación de planes, la planificación curricular, los recursos técnicos y didácticos, la medición del desarrollo, el seguimiento de aprendizaje y la profesionalización de las educadoras CNH y coordinadoras CIBV's como aspectos que lo han fortalecido.

El proceso de alimentación y nutrición es otra de las experiencias positivas para las familias que recibieron el beneficio del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013, debido al contenido nutricional que presentan los menús diarios, con la proporción de cuatro ingestas que se realiza dentro de los CIBV a los niños y niñas que participan en el mismo junto al complemento del programa ChisPaz para reforzar la nutrición y en el caso de salud aunque en menor escala se lo considera como fortaleza debió al control de peso y talla que mantienen las centros infantiles como indicador de desarrollo de los niños y niñas.

Conclusiones parciales

- El servicio se ha destacado positivamente en Educación y Alimentación y Nutrición dejando aún espacios pendientes que son necesarios para lograr el objetivo principal.

Tabla 14

Beneficios que recibieron los niños y niñas por parte de la unidad de atención

Beneficios Recibidos	Porcentaje
Salud	4%
Alimentación y Nutrición	14%
Educación	55%
Todas las Anteriores	27%
Total	100%

Considerando que el 27% de encuestados indican que todos los componentes (Salud, Alimentación y Nutrición y Educación) han sido positivos, se deduce que el componente de Educación con un 82% ha sido el que mayor beneficio recibieron los niños y niñas por parte de las unidades de atención.

La profesionalización de las coordinadoras CIBV y educadoras CNH implementado en el año 2013, fue una de las experiencias positivas que más destacaron los representantes de padres y madres de familia debido al desarrollo observado en sus hijos e hijas.

Conclusiones parciales

- Casi la totalidad de las familias encuestadas indican con experiencia positiva del proyecto fue el proceso educativo que se ejecuta en las dos modalidades de atención.

Recomendaciones parciales

- Continuar con el fortalecimiento de capacidades y profesionalización de las coordinadoras y educadoras.

Indicador

Calidad de los resultados alcanzados

Para el desarrollo de este indicador se utilizó dos tipos de investigación con tres técnicas e instrumentos, las mismas que se detallan a continuación:

Tipo de investigación: Investigación Documental

Fuente de información: Unidad de Planificación, Gestión Estratégica y del conocimiento.

Técnica e Instrumento: Análisis de contenido – Protocolo de análisis

Análisis de los resultados: Con el objetivo de garantizar la calidad de la prestación de los servicios de Desarrollo Infantil Integral, el Ministerio de Inclusión Económica y Social diseñó con el carácter de cumplimiento obligatorio, normas técnicas con sus respectivos estándares de calidad, con el propósito de normar y estandarizar la prestación del servicio en las diferentes modalidades de atención.

Según el informe de Evaluación de Calidad y Cumplimiento de la Norma Técnica Nro. 243 elaborado por la Dirección de la calidad de los servicios del Ministerio en el año 2013, indica que en referencia a infraestructura y organización de espacio la norma técnica fue cumplida en un 79.95%, en lo que respecta a la Gestión de Riesgos en 65.77% y la atención propiamente dicha en el Centro fue cumplida en un 87.97%.

De manera general la Norma Técnica fue cumplida en un 78% en el año 2013, no fue posible alcanzar el 100% debido a limitaciones en los sistemas de comunicación desde y hacia los Centros; incumplimiento adecuado de la planificación curricular; deficientes planes de capacitación hacia las familias de los niños y niñas en temas de protección; y falta de planes de emergencia.

El componente evaluado que obtuvo la menor calificación según el informe de calidad fue de gestión de riesgos con un porcentaje del 65.77% el cual tiene como objetivo preservar la vida, la integridad física y el bienestar de las niñas y niños, el MIES a través de las coordinadoras y educadoras deben establecer planes de gestión y prevención de riesgos, para el efecto las profesionales deben contar con capacitación especializada en estos temas y obtener capacidades para prevenir el peligro, minimizar los riesgos, responder emergencias y brindar primeros auxilios en los centros.

Conclusiones parciales:

- La Norma Técnica que garantiza la calidad de los servicios, fue cumplida en un 78% en la modalidad CIBV del proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013.
- No existe un informe de calidad para la modalidad CNH.

Recomendaciones parciales:

- Analizar, evaluar, validar y fortalecer las Normas Técnicas que se están aplicando en los procesos de Desarrollo Infantil Integral.
- Ejecutar procesos de capacitación continua especializada en gestión y prevención de riesgos, a las coordinadoras CIBV y educadoras CNH.
- Ejecutar procesos de evaluación de la calidad en aplicación de la norma técnica en la modalidad CNH.

Indicador

Calidad de los resultados alcanzados

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Coordinadoras CIBV de las Direcciones Distritales Quito Norte y Quito Sur, y Educadoras CNH de la Dirección Distrital Quito Centro.

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: Para poder evaluar la calidad de los resultados alcanzados en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral, se ejecutaron tres sesiones de grupos focales con la participación de Coordinadoras CIBV y Educadoras CNH de la Coordinación Zonal 9, brindando valiosas respuestas cualitativas enfocadas al tema de investigación, las cuales permitieron identificar necesidades, motivaciones, posiciones y oportunidades.

Las coordinadoras y educadoras indicaron que la calidad de los resultados en el proyecto de Desarrollo infantil Integral no fue alcanzada en su totalidad, concuerdan en que la Norma Técnica no tiene un enfoque territorial, y que la misma no considera cultura y costumbres de las familias, accesos y dispersión tanto de los CIBV como de los CNH. También indicaron que la falta de personal técnico especializado en

Desarrollo Infantil, no permitió un adecuado seguimiento y control de los procesos y normas establecidas para garantizar la calidad de los resultados del proyecto.

Adicionalmente manifestaron que existieron muchas falencias en infraestructura, especialmente en los CIBV's, y la asignación inadecuada de espacios físicos para las actividades de la modalidad CNH.

El diseño y aplicación de una norma técnica que contiene estándares de calidad para el servicio de Desarrollo Infantil Integral, permitió en el año 2013 articular un conjunto de acciones orientadas a asegurar el proceso de crecimiento, desarrollo y capacidades de los niños y niñas, pero debido a la falta de una adecuada infraestructura, personal y profesionales expertos para ejecutar los procesos de seguimiento y control no permitieron cumplirla en su totalidad. Adicionalmente, en la norma técnica no se consideró dispersión de la población, ni accesos hacia los espacios físicos donde se entrega el servicio de Desarrollo Infantil Integral, lo que no permitió que ciertas acciones se ejecuten con normalidad y cumplimiento a la norma técnica.

Conclusiones parciales:

- La Norma Técnica que garantiza la calidad de los servicios, no fue cumplida en su totalidad en las diferentes modalidades del proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013.
- La calidad de los resultados no fueron alcanzados debido a la falta de adecuada infraestructura, y seguimiento y control de las acciones Desarrollo Infantil.

Recomendaciones parciales:

- Analizar, evaluar, validar y fortalecer las Normas Técnicas que se están aplicando en los procesos de Desarrollo Infantil Integral.
- Ejecutar un proceso de fortalecimiento de capacidades al personal técnico de Desarrollo Infantil Integral, para garantizar el adecuado seguimiento y control de los procesos y normas establecidas.

Indicador

Calidad de los resultados alcanzados

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Representantes de las entidades cooperantes

Técnica e Instrumento: Grupos Focales – Planificación de grupos focales.

Análisis de los resultados: Los representantes de las entidades cooperantes indicaron que la calidad de los resultados en el proyecto de Desarrollo infantil Integral no fue alcanzada en su totalidad, indican que todavía faltan algunos aspectos, en los cuales se están trabajando; uno de los aspectos más importantes que no se ha cumplido con los estándares de calidad, son los espacios físicos e infraestructura de los centros, estos no son los más adecuados para el completo desarrollo infantil integral de los niños y niñas.

Como indica la norma técnica de Desarrollo Infantil Integral del MIES, el diseño arquitectónico, mobiliario, ambientación y funcionalidad de las unidades de atención de desarrollo infantil, deben cumplir con criterios de seguridad y de calidad y disponer de espacios amplios que den cabida a la libertad de movimiento y creatividad, de acuerdo a su ubicación geográfica, conforme a un conjunto de estándares de calidad, que deberán ser aplicados en todos los Centros Infantiles públicos o privados; debido a la falta de una adecuada infraestructura en los CIBV's operados por terceros, evidencia el no cumplimiento a la norma técnica y de los estándares de calidad.

Conclusiones parciales:

- La Norma Técnica que garantiza la calidad de los servicios, no fue cumplida en su totalidad en los CIBV's operados por terceros, debido a la falta de una adecuada infraestructura de los centros.

Recomendaciones parciales:

- Analizar, evaluar, validar y fortalecer las Normas Técnicas que se están aplicando en los procesos de Desarrollo Infantil Integral.

- Verificar que los centros antes de su funcionamiento o durante el mismo cuenten con toda la infraestructura necesaria para la correcta ejecución de las actividades.
- Establecer estrategias que permitan mejorar y potenciar los recursos para la mejora de infraestructura.

Indicador

Calidad de los resultados alcanzados

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Representantes de las Familias de los niños y niñas de CIBV y CNH.

Técnica e Instrumento: Encuesta – Cuestionario.

Análisis de los resultados: Se ejecutó un cuestionario de encuesta a las y los representantes de las familias de los niños y niñas que participaron en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral, para evaluar la calidad de los resultados alcanzados, preguntándoles directamente si la atención recibida por su hijo o hija, cumplió con sus expectativas y sus razones.

Tabla 15

Cumplimiento de expectativas de los servicios

Cumplimiento de Expectativas	Porcentaje
Sí	97%
No	3%
Total	100%

De acuerdo a las opiniones manifestadas por los encuestados, el 97% de ellos señalan que sus expectativas con relación al servicio prestado por las Unidades de Atención fueron cumplidas, mientras que el 3% no lo considera así.

Las familias que reciben el servicio de Desarrollo Infantil Integral a través de sus hijos e hijas, manifiestan que todas las acciones de salud preventiva, alimentación saludable y educación, en corresponsabilidad con la comunidad y el MIES, son

acciones que han aportado al desarrollo de sus hijos e hijas. Principalmente en referencia a la educación, como lo muestra en tabla abajo adjunta, éste componente tiene una aceptación del 82%.

Tabla 16

Factores que incidieron al cumplimiento de la calidad de los servicios

¿Por qué?	Porcentaje
No responde	7%
Salud	1%
Nutrición	5%
Educación	76%
Participación Familiar	2%
Otros	3%
Todas las Anteriores	6%
Total	100%

Según la mayoría de los representantes de las familias encuestadas, consideran como uno de los componentes con mayor calidad al de educación; la profesionalización de las educadoras CNH y coordinadoras CIBV's, aportaron considerablemente para cualificar y considerar que la educación en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral es el componente que aportó más a la calidad del proyecto; la generación de planes, la planificación curricular, los recursos técnicos y didácticos, la medición del desarrollo y el seguimiento de aprendizaje son los aspectos que contribuyeron a esta percepción.

Conclusiones parciales

De acuerdo a los representantes de las familias que participaron en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral, las expectativas de calidad fueron cumplidas a través del servicio brindado, centrándose principalmente en la Educación como principal razón de calidad del proyecto.

Categoría de Análisis: Políticas del Desarrollo Infantil Integral

Interrogante Nro. 6: ¿Cuáles fueron las políticas de Desarrollo Infantil Integral implementadas y ejecutadas en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?

Para el desarrollo de esta interrogante se evaluaron cinco indicadores para los cuales se empleó:

Tipo de investigación: Investigación de Campo.

Fuente de información: Autoridades y expertos del MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevistas a profundidad – Guía de entrevista.

Indicador

1. Políticas antes de la concepción

Análisis de los resultados: Para obtener información que nos permita evaluar si la política antes de la concepción fue ejecutada en el proyecto de Desarrollo Infantil se procedió a realizar entrevistas a profundidad a las autoridades y expertos del MIES.

Las autoridades y expertos del MIES señalaron que la política antes de la concepción es un tema de Salud por tal motivo se encuentra a cargo del Ministerio de Salud como entidad rectora. No obstante, el MIES mediante talleres, ferias familiares y el proyecto “Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación del Embarazo Adolescente – ENIPLA” contribuye al trabajo de orientar a los jóvenes sobre responsabilidad sexual y prevención del embarazo.

Si se considera que dentro de las Políticas antes de la concepción se encuentran la alfabetización, educación básica, apoyo para el desarrollo personal y elaboración de planes dirigido a jóvenes y adultos, prevención del embarazo adolescente, y promoción de una maternidad y paternidad responsables antes de la concepción, se comprende que la política es de los Ministerios del sector social quienes ejecutan programas y proyectos conjuntos orientados a tratar este tipo de temáticas.

Conclusiones parciales

- Las políticas públicas antes y durante la concepción se ejecuta desde varios Ministerios del sector social.

Indicador

2. Políticas desde la concepción

Análisis de los resultados: Las autoridades y expertos del MIES, manifestaron que la política desde la concepción, es responsabilidad exclusiva del Ministerio de Salud recalcando que el MIES es competente desde los 0 hasta los 3 años en el tema de salud y nutrición teniendo mayor énfasis en la modalidad CNH por la personalización que tienen con las familias, conocen su entorno y pueden dar direcciones. Sin embargo, a ser un trabajo del sector social todo está interconectado, y en lo que le compete al MIES se ha cumplido.

Esta política se centra principalmente en la madre durante su periodo de gestación mediante el apoyo de controles prenatales, garantizando su atención durante el parto en cualquier centro de salud con la asistencia profesional adecuada, por tal razón la política se centra con el Ministerio de Salud Pública.

El resultado de un buen control prenatal permitirá contar con niños y niñas saludables desde su gestación y desarrollo infantil integral posterior.

Conclusiones parciales

- Las políticas públicas desde la concepción es responsabilidad plena del Ministerio de Salud Pública que permitirá contar con niños y niñas saludables desde su gestación y desarrollo infantil integral posterior

Recomendaciones parciales

- Para lograr el desarrollo infantil integral es necesario que las madres acudan periódicamente a los controles prenatales y tengan alimentación saludable.

Indicador

3. Políticas hacia el recién nacido

Análisis de los resultados: Según autoridades y expertos del MIES la política hacia el recién nacido, se trabajó en conjunto con los subcentros de Salud mediante la entrega de folletos y charlas en la comunidad y centros infantiles del Buen Vivir dado que la modalidad CNH atiende a niños y niñas de 0 a 3 años es donde mayor control se tiene con el recién nacido.

Las Políticas hacia el recién nacido en relación con el MIES se encuentra apoyada con la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos - CNH que atiende a niñas y niños de 0 a 3 años bajo la percepción de que se tiene un adulto o figura parental en su hogar para su cuidado y protección, y así proporcionarles información y herramientas técnicas para apoyar a la madre y al padre a aprender a cuidar, estimular y asegurar el desarrollo del recién nacido.

Conclusiones parciales

- Políticas públicas hacia el recién nacido, se lo logra a través de la modalidad CNH.

Indicador

4. Políticas de salud, nutrición y educación

Análisis de los resultados: Las autoridades y expertos del MIES, manifestaron en cuanto a las Políticas de salud, nutrición y educación, que se encuentra bastante avanzada e implementada por medio del control de peso y talla, plan nutricional y el componente nutricional ChisPaz para combatir la desnutrición infantil.

El MIES en cuanto a las Políticas de salud, nutrición y educación ha cumplido garantizando la alimentación y estado nutricional adecuado de acuerdo a la edad, acompañando en el proceso educativo a la familia o cuidadora principal, garantizando ambientes saludables, control de vacunación, combatiendo la desnutrición y todos los aprendizajes adecuados según la etapa de desarrollo conforme a las necesidades existentes.

Conclusiones parciales

- Las políticas de salud, nutrición y educación se encuentran implementadas por medio del control de peso y talla y el componente nutricional ChisPaz en el MIES.

Indicador

5. Políticas de aseguramiento de la calidad

Análisis de los resultados: Las autoridades y expertos del MIES, señalaron que en cuanto a las Políticas de aseguramiento de la calidad, depende de la visión de las autoridades existiendo avances en las normas implementadas de la externalización del servicio de alimentación en los CIBV's, y retrocesos en el sentido que no se han dado charlas ni por el MIES peor aún de otras organizaciones que permitan el aseguramiento de la calidad.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social, al ser el ente rector de la política pública del desarrollo infantil integral y es responsable de velar por el aseguramiento de servicios de calidad y calidez, para lo cual se ha visto en la necesidad de articular con todos los actores sociales como la familia responsable de la crianza de sus hijos e hijas; los gobiernos autónomos descentralizados; el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil, para de manera conjunta trabajar y conseguir mejores resultados, con altos estándares de calidad y eficiencia.

Conclusiones parciales

- En política de aseguramiento de la calidad ha existido un gran avance, pero depende mucho de la visión de las autoridades.

Categoría de Análisis: Principios Rectores

Interrogante Nro. 7: ¿Qué principios rectores de Desarrollo Infantil Integral se adoptaron en la Zona de Planificación 9 del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el año 2013?

Asegurar los derechos de los niños y niñas menores de tres años es una responsabilidad compartida entre el Estado, la familia, la comunidad y la sociedad en general; para cumplir con este propósito la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral adopta seis principios rectores, enfocados a promover y fomentar estructuras y servicios integrales e inclusivos que fortalezcan la atención a la primera infancia.

Para el desarrollo de esta interrogante se evaluaron seis indicadores para los cuales se empleó:

Tipo de investigación: Investigación de Campo

Fuente de información: Autoridades y expertos MIES.

Técnica e Instrumento: Entrevista a profundidad – Guía de entrevista.

Indicador

1. Articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados

Análisis de los resultados: La articulación al desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados según las autoridades expertos MIES, indican que se ha cumplido por medio del trabajo en conjunto, coordinación y la profesionalización de los servicios, garantizando de ésta manera los derechos de los niños y niñas menores de tres años.

La desconcentración de las acciones del Estado y la articulación de los servicios de Desarrollo Infantil Integral, con un enfoque intersectorial, reforzando la participación y colaboración de las familias y de los distintos actores de la comunidad, y el encargo al MIES, MINEDUC y MSP, bajo la coordinación del Ministerio Coordinador de Desarrollo (MCDS), para la formulación de la Estrategia Nacional de Desarrollo Infantil Integral, permitió una presencia equilibrada del Estado en el territorio ecuatoriano y proveer de servicios de calidad a la primera infancia.

Conclusiones parciales

- El fortalecimiento del proceso de desconcentración permitió en el MIES, articular el desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados.

Recomendaciones parciales

- Desarrollar un modelo de gestión y organización del servicio de Desarrollo Infantil Integral en territorio, en conjunto y en coherencia con la operación de otras instituciones del sector social.

Indicador

2. Calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niños y niñas.

Análisis de los resultados: Los expertos y autoridades indican que la calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niños y niñas se lo logró gracias a la mejora continua, la utilización de las normas técnicas y la evaluación de los servicios.

Las estrategias de mejoramiento del talento humano mediante la profesionalización del personal y el fortalecimiento continuo de capacidades, permitió que los servicios sean atendidos por profesionales en el área de educación inicial; las técnicas y técnicos zonales y distritales de seguimiento y evaluación para la prestación de servicios en el distrito y sus sectores, conjuntamente con técnicos y técnicas de otras áreas del MIES, el seguimiento y evaluación a la ejecución de la norma técnica de la política pública de Desarrollo Infantil Integral fue analizada en base a la valoración cualitativa y cuantificada de la aplicación de instrumentos en territorio, alcanzando de esta manera la calidad del servicio para la atención integral de los niños y niñas.

Conclusiones parciales

- La profesionalización de las coordinadoras CIBV y educadoras CNH aportó a la calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niños y niñas.

Indicador

3. Equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género).

Análisis de los resultados: En cuanto a la equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión (interculturalidad, discapacidad, género, intergeneracional), los expertos y autoridades manifiestan que todavía se encuentra pendiente, en virtud de que el personal no está capacitado para brindar un servicio especializado a niños y niñas con discapacidad, pero se cumple con parámetros de interculturalidad y género en las dos modalidades de atención.

En el marco de derechos y garantías de la niñez, las diferentes modalidades de atención del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral prevén que el servicio debe tomar en cuenta la diversidad cultural, la equidad de género e inclusión, así como las necesidades educativas especiales. El proceso de profesionalización y fortalecimiento de capacidades no tuvo el tiempo que se requiere para que todo lo planificado se materialice e incida directamente en el Desarrollo Infantil Integral de todos los niños y niñas en el año 2013. Esto entre otras cosas, se ha originado por la alta rotación de las autoridades e implementadores principales de los procesos, aspecto que genera impacto negativo en la continuidad requerida.

Conclusiones parciales

- La equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión no se cumple para la población de niños y niñas con discapacidad.

Recomendaciones parciales

- Considerar procesos de fortalecimiento de capacidades en temas de atención a niños y niñas con discapacidad, a coordinadoras y educadoras de las dos modalidades de atención que tiene el Proyecto.

Indicador

4. Focalización de la atención dirigida a la restitución de derechos de niños y niñas que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

Análisis de los resultados: Según indican las autoridades y expertos MIES, la focalización de la atención dirigida a la restitución de derechos de niños y niñas que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza, se ha cumplido en un alto porcentaje, debido a que los niños y niñas de estas familias son las poblaciones objetivo del proyecto de Desarrollo Infantil Integral.

El proyecto de Desarrollo Infantil Integral priorizó la atención a la población en condición de pobreza y extrema pobreza, estableció las coberturas nacionales y las re-focalizó, asegurando la atención hacia las familias, niños y niñas en estas condiciones; firmó convenios con organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil para brindar atención a través de las modalidades CIBV y CNH; según el MIES

(2013) a nivel nacional se firmaron 444 convenios con Gobiernos Autónomos Descentralizados y 219 con organizaciones de la Sociedad Civil, sumado con otras actividades, articuladamente y en conjunto, lograron restituir los derechos de niños y niñas que pertenecían a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

El reto que se encuentra pendiente es la articulación de los servicios especializados de protección especial con las poblaciones atendidas en las dos modalidades de atención de desarrollo infantil integral, ya que estos servicios prestados por el MIES combaten la vulneración de derechos de toda índole y no se trabaja de manera conjunta y articulada con la población atendida en las modalidades de atención infantil, para brindar atención integral de inclusión social.

Conclusiones parciales

- El proyecto de Desarrollo Infantil Integral dirigió y focalizó la atención a la restitución de derechos de niños y niñas que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

Indicador

5. Recuperar la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad.

Análisis de los resultados: Para recuperar la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad, según lo que indican las autoridades y expertos, se han realizado varios esfuerzos para comprometer a las familias y a la comunidad, y de ésta manera promover su participación en el Desarrollo Infantil Integral de sus niños y niñas, apoyados en una política de Estado.

Como indica el Libro de Política Pública de Desarrollo Infantil Integral del MIES, el carácter holístico del Desarrollo Infantil demanda de la participación de múltiples actores, siendo el principal de todos, la familia, para que pueda asumir el rol de responsabilidad plena con sus hijos e hijas, y la corresponsabilidad de la comunidad y las diferentes entidades del Estado.

Una de las formas de promover la participación y responsabilidad de las familias, era la realización de procesos de definición de compromisos, seguimiento, sensibilización y capacitación en espacios de aprendizajes dinámicos y

participativos; iniciando con la conformación del comité de padres y madres de familia, el mismo que estaba integrado por 1 representante de cada ambiente de aprendizaje o aula. Este comité establecía participativamente una planificación anual que incluían actividades de capacitación y formación, prácticas comunitarias, participación y redes sociales, inscripción en el registro civil y restitución de derechos.

Conclusiones parciales

- El proyecto de Desarrollo Infantil Integral a través de la Política Pública, promovió la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad.

Indicador

6. Rectoría, control y acreditación de servicios de desarrollo infantil integral

Análisis de los resultados: En lo que respecta a la Rectoría, control y acreditación de servicios de Desarrollo Infantil Integral, los expertos y autoridades manifiestan que todavía falta, este proceso se encontraría en el primer paso, que es organizar los servicios públicos para a partir de ellos normar a los privados y ser el estado quién garantice completamente los derechos y desarrollo de los niños y niñas.

Según la Política Pública de Desarrollo Infantil Integral, asumir la rectoría requiere elevar a nivel de sujeto de derechos a los niños y niñas, así como concretar el cambio institucional que responda a las exigencias de la política de Desarrollo Infantil; requiere además, replantear la atención en los centros infantiles públicos y privados y la atención domiciliaria a las familias, reconociendo esta condición consustancial a los niños y niñas, dando garantía y cumplimiento de sus derechos, así como actuando sobre la prevención, vulneración y restitución inmediata de los mismos.

Conclusiones parciales

- El proyecto de Desarrollo Infantil Integral mantiene una rectoría, control y acreditación parcial de los servicios de desarrollo infantil integral.

Recomendaciones parciales

- Establecer acciones de rectoría, regulación y control de normativas técnicas especializadas, orientadas a la gestión y provisión de servicios de calidad en los ámbitos de desarrollo infantil integral en centros infantiles públicos y por sobre todo privados.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Categoría de Análisis: Cobertura

1. No existe una base de datos ni de información oficial consolidada para la obtención precisa, completa y oportuna de la información.
2. Los informes de la Coordinación Zonal 9 no cuentan con información de cobertura por grupo de edad.
3. El análisis de calidad de cumplimiento de la norma técnica únicamente fue aplicado en la modalidad CIBV.
4. La modalidad de atención con mayor cobertura de atención es en Centros Infantiles del Buen Vivir operados a través de terceros.
5. La modalidad CIBV de atención directa demanda un mayor presupuesto
6. La dirección Distrital Quito Sur, es la Dirección con mayor cobertura en la Coordinación Zonal 9.
7. En el año 2013, únicamente se inauguró un Centro Infantil del Buen Vivir Emblemático en la Dirección Distrital Quito Sur, con una cobertura de 75 niños y niñas.
8. La Dirección Distrital Quito Centro tiene el mayor número de niños y niñas atendidos en la modalidad CIBV de atención directa.
9. La Dirección Distrital Quito Norte, no cuenta con CIBV de atención directa.

Categoría de Análisis: Demanda

10. La demanda eficiente de la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el 2013 fue de 15.205 niños y niñas.
11. En la Coordinación Zonal 9 – MIES, en el año 2013 existió una brecha de atención del 57%.

Categoría de Análisis: Eficacia

12. Los indicadores planteados en la herramienta Gobiernos por Resultados no miden el cumplimiento del objetivo en el año 2013.
13. La Coordinación Zonal 9 ejecutó actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos planteados en el Proyecto de Desarrollo Infantil Integral mediante la aplicación de normas técnicas, implementación de instrumentos de seguimiento, implementación de procesos de capacitación y formación a los equipos técnicos, todo esto fue posible gracias a la declaratoria de política pública de Desarrollo Infantil Integral emitida en el año 2012.
14. El proceso de profesionalización de los servicios de Desarrollo Infantil Integral fue un factor importante para el logro del objetivo general del proyecto.
15. Según autoridades y expertos del MIES, se cumplió con el 90% de los componentes del proyecto de DII, en el año 2013 en la Coordinación Zonal 9 del MIES.
16. En salud preventiva las organizaciones deben hacer autogestión para que los niños y niñas de sus centros puedan tener atención.
17. Con la externalización del servicio de alimentación no se cuenta con el mismo control en la calidad de los alimentos.
18. En el año 2013, no hubo capacitaciones a las educadoras de los CIBV por parte del MIES.
19. Falta de concientización de los padres y madres de familia sobre el desarrollo infantil de sus hijos e hijas.
20. Aproximadamente el 25% de niños y niñas no se han desarrollado de manera óptima el año 2013 en los cinco componentes de Desarrollo Infantil Integral, en la Coordinación Zonal 9.

21. Los suplementos vitamínicos suministrados a los niños y niñas que participaron en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral, combatió adecuadamente la desnutrición en ésta población.

Categoría de Análisis: Eficiencia

22. La coordinación zonal 9 en el año 2013 tuvo una ejecución presupuestaria del 99,06% en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral; los rubros de alimentación, infraestructura y remuneraciones fueron los factores que permitieron que el nivel de ejecución alcanzara este nivel.
23. Organizaciones sociales no recibieron los recursos a tiempo por parte del MIES en el año 2013.
24. En la Coordinación Zonal 9 no se cumple al 100% con la norma técnica de Desarrollo Infantil Integral.
25. En la Coordinación Zonal 9 el rendimiento de los recursos económicos, humanos – técnicos y operativos, en el año 2013, fueron de casi el 100% en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral.
26. La principal fortaleza del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue el contar con una Política Pública y herramientas de planificación y seguimiento, que permitieron asegurar y mejorar la calidad del servicio.
27. La principal debilidad del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue la falta de recursos que permitan mejorar la infraestructura de los CIBV's y contar con suficiente material didáctico y fungible.
28. La principal fortaleza del Proyecto de Desarrollo Infantil Integral fue contar con recursos que cubrieron las necesidades de los CIBV's operados por terceros.

Categoría de Análisis: Efectividad

29. El cambio y fortalecimiento institucional permitió que lo planificado en salud preventiva, alimentación, nutrición, y educación se cumpla, no así en participación familiar y comunitaria.

30. La satisfacción de las necesidades de niños y niñas en los componentes de Desarrollo Infantil Integral fue del 90% en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013.
31. En la modalidad CNH no se puede garantizar la alimentación de niños y niñas.
32. La salud preventiva en los niños y niñas en las modalidades de atención CIBV y CNH, es un impacto positivo para las familias que reciben el beneficio del proyecto de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la Coordinación Zonal 9 en el año 2013.
33. Las familias involucradas consideran que el servicio de alimentación y nutrición ha sido satisfactorio.
34. El 99% de representantes de las familias consideran muy satisfactorio y satisfactorio el servicio recibido en el componente de educación.
35. El proceso de profesionalización de los servicios fortalece la educación de niños y niñas.
36. Casi el 90% de padres de familia consideran satisfactoria su participación en las modalidades de atención.
37. Las experiencias positivas en el proyecto de Desarrollo Infantil Integral fueron la focalización de la población objetivo, el involucramiento de los gobiernos autónomos descentralizados y la externalización del servicio de alimentación en los CIBV's.
38. Las experiencias negativas del proyecto de Desarrollo Infantil Integral, fueron el recorte de personal técnico, inclusión de rubros no planificados, la falta de participación de la familia y comunidad, y la descoordinación con el Ministerio de Educación para el traspaso de niñas y niños mayores de 3 años a educación inicial desde el Proyecto de Desarrollo Infantil.
39. Otras experiencias positivas fueron la profesionalización del servicio, trabajo en equipo, y la alimentación y nutrición, partiendo del hecho que un niño nutrido obtendrá mejores resultados en el desarrollo de sus capacidades

40. Los Centros Infantiles del Buen Vivir y la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos, no cuentan con un adecuado acceso a las tecnologías de la información y comunicación.
41. Las educadoras CNH no solo participan en el desarrollo infantil Integral de los niños y niñas, sino que aportan al fortalecimiento de las relaciones familiares y comunitarias, fomentando la inclusión y solidaridad.
42. No se tiene un adecuado conocimiento por parte de las educadoras CNH para actuar frente a problemas de vulnerabilidad de derechos.
43. La afiliación al Seguro Social a las educadoras CIBV, fue un aspecto positivo en el año 2013.
44. La Norma Técnica que garantiza la calidad de los servicios, fue cumplida en un 78% en la modalidad CIBV del proyecto de Desarrollo Infantil Integral en la Coordinación Zonal 9, en el año 2013, centrándose en la educación como principal componente brindado con calidad.
45. No existe un informe de calidad para la modalidad CNH.

Categoría de Análisis: Políticas del Desarrollo Infantil Integral

46. Las políticas públicas antes y durante la concepción se ejecuta desde varios Ministerios del sector social.
47. Las políticas públicas desde la concepción es responsabilidad plena del Ministerio de Salud Pública que permitirá contar con niños y niñas saludables desde su gestación y desarrollo infantil integral posterior
48. Políticas públicas hacia el recién nacido, se lo logra a través de la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos.
49. En política de aseguramiento de la calidad ha existido un gran avance, pero depende mucho de la visión de las autoridades.

Categoría de Análisis: Principios Rectores

50. El fortalecimiento del proceso de desconcentración permitió en el MIES, articular el desarrollo territorial e intersectorial de actores institucionales públicos y privados.

51. La profesionalización de las coordinadoras CIBV y educadoras CNH aportó a la calidad para la cualificación del servicio en función del desarrollo integral de niños y niñas.
52. La equidad de oportunidades y fortalecimiento de la inclusión no se cumple para la población de niños y niñas con discapacidad.
53. El proyecto de Desarrollo Infantil Integral dirigió y focalizó la atención a la restitución de derechos de niños y niñas que pertenecen a familias en condiciones de pobreza y extrema pobreza.
54. El proyecto de Desarrollo Infantil Integral a través de la Política Pública, promovió la participación y responsabilidad de la familia y la corresponsabilidad de la comunidad.
55. El proyecto de Desarrollo Infantil Integral mantiene una rectoría, control y acreditación parcial de los servicios de desarrollo infantil integral.

Recomendaciones

Categoría de Análisis: Cobertura

1. Creación de una base de datos e información única, para obtener datos e información real de cobertura a nivel zonal y distrital.
2. Se recomienda que se incluya en los informes emitidos, la población atendida por grupos de edad a nivel distrital.
3. Realizar el análisis de calidad al cumplimiento de la norma técnica en la modalidad CNH.
4. Apertura de CIBV's de atención directa en las Direcciones Distritales Quito, Norte y Sur, considerando la población en condiciones de pobreza y extrema pobreza existente.

Categoría de Análisis: Demanda

5. Ampliación de cobertura en las modalidades de atención de Desarrollo Infantil Integral, en la Zona 9 del MIES, para disminuir la brecha de atención existente.

Categoría de Análisis: Eficacia

6. Generar indicadores que midan el cumplimiento de los objetivos planteados.
7. Ejecutar actividades de participación ciudadana, monitoreo y evaluación del servicio para el incremento de eficacia y efectividad en la gestión de planes, programas y proyectos de prestación de servicios a los grupos de atención del MIES.
8. Continuar con el fortalecimiento de capacidades de las educadoras y coordinadoras CIBV's y educadoras CNH, para mantener un estándar de calidad alto en el servicio de Desarrollo Infantil Integral.
9. Analizar y fortalecer la norma técnica y sus componentes para mejorar la atención de niños y niñas en las modalidades de atención en el Desarrollo Infantil Integral.

10. Establecer mecanismos para mejoramiento de los componentes Participación Familiar y Comunitaria, a través de talleres de corresponsabilidad.
11. Desde el MIES debe existir coordinación con el Ministerio de Salud Pública para que de manera conjunta se pueda atender a niños y niñas de los CIBV y CNH en salud preventiva.
12. Capacitar a los proveedores de la alimentación sobre manipulación y transporte de alimentos.
13. Ejecución de procesos de capacitación continua a Coordinadoras y Educadoras CIBV y a educadoras CNH.
14. Continuar con campañas de ingesta de nutrientes para seguir combatiendo la desnutrición en niños y niñas que participan en los servicios de Desarrollo Infantil Integral.

Categoría de Análisis: Eficiencia

15. Las transferencias de recursos económicos por parte del MIES se las debe realizar en el plazo establecido previa a la presentación a tiempo de los informes y respaldos para la liquidación y desembolsos de los convenios con las Organizaciones Cooperantes.
16. Incrementar personal técnico para fortalecer y aplicar un proceso de seguimiento y evaluación que permita medir el cumplimiento de la Norma Técnica en las modalidades de atención CIBV y CNH.
17. Gestionar programas interinstitucionales que permitan mejorar el servicio de desarrollo infantil integral.
18. Mantener las directrices con las cuales se firmaron los convenios, para evitar confusiones.
19. Establecer estrategias que permitan mejorar la infraestructura, material didáctico y fungible.

Categoría de Análisis: Efectividad

20. Reforzar los conocimientos sobre alimentación nutritiva a padres y madres de familia.
21. Adquisición por parte del MIES de materiales fungibles y didácticos para el trabajo de CNH.
22. Verificar que los centros antes de su funcionamiento o durante el mismo cuenten con toda la infraestructura planificada para el correcto desarrollo de las actividades.
23. Potenciar la política pública a través de su difusión en medios audiovisuales y talleres que permitan participar a la comunidad.
24. Generar acuerdos con el Ministerio de Educación para garantizar el traspaso de niños y niñas mayores de 36 meses al sistema de educación inicial.
25. Elaborar un diagnóstico de las instalaciones telefónicas y redes de datos en los CIBV's y CNH para un adecuado fortalecimiento en las comunicaciones.
26. Fortalecer las capacidades de las educadoras CNH para que sean portavoces y brazos ejecutores de la inclusión económica y social en el país.
27. El Programa de Desarrollo Infantil Integral debe basarse en indicadores de gestión y evaluación acorde a los objetivos estratégicos del programa y del Ministerio.
28. Generar procesos de evaluación e incentivo al trabajo de las educadoras CNH.
29. Ejecutar procesos y estrategias de mejoramiento de participación comunitaria, promoviendo la participación de otras instituciones como el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, para coordinar acciones que permitan articular servicios de forma conjunta con los

comités de padres y madres de familia y autoridades del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

30. Construir un proceso para la sistematización de los controles, parámetros e historial de salud de los niños y niñas, para mejorar la calidad de atención, seguimiento y control, que permita generar estrategias en caso de presentar problemas graves de salud, y de ésta manera articularlos con servicios especializados.
31. Analizar, evaluar, validar y fortalecer las Normas Técnicas que se están aplicando en los procesos de Desarrollo Infantil Integral.
32. Ejecutar procesos de capacitación continua especializada en gestión y prevención de riesgos, a las coordinadoras CIBV y educadoras CNH.
33. Ejecutar procesos de evaluación de la calidad en aplicación de la norma técnica en la modalidad CNH.

Categoría de Análisis: Políticas del Desarrollo Infantil Integral

34. Para asegurar el desarrollo infantil integral es necesario que las madres acudan periódicamente a los controles prenatales y tengan alimentación saludable.

Categoría de Análisis: Principios Rectores

35. Desarrollar un modelo de gestión y organización del servicio de Desarrollo Infantil Integral en territorio, en conjunto y en coherencia con la operación de otras instituciones del sector social.
36. Considerar procesos de fortalecimiento de capacidades en temas de atención a niños y niñas con discapacidad, a coordinadoras y educadoras de las dos modalidades de atención.
37. Establecer acciones de rectoría, regulación y control de normativas técnicas especializadas, orientadas a la gestión y provisión de servicios de calidad en los ámbitos de desarrollo infantil integral en centros infantiles públicos y privados.

BIBLIOGRAFÍA

- Araujo, M. C., Lopez -Boo, F., & Puyana, J. M. (2013). *Panorama sobre los servicios de Desarrollo Infantil Integral Temprano en América Latina y el Caribe*. New York Avenue N.W. Washintong DC: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador.
- Barreiro, P., & Albandoz, J. (2001). *Población y muestra. Técnicas de Muestreos*. (U. d. Sevilla, Ed.) Recuperado el 20 de Septiembre de 2014, de http://optimierung.mathematik.uni-kl.de/mamaesch/mamaesch-alt/index_s.html.
- Berelson, B. (1952). *Content Analisis in communication research* (Vol. III). (T. F. Press, Ed.) Glencoe.
- Carrillo, R. (2013). *Informe de Gestión*. Ministerio de Inclusión Económica y Social, Coordinación Zonal 9, Quito.
- Cerda, H. (2008). *Los elementos de la investigación*. Bogotá: el Buho.
- Conocimiento, C. G. (2013). *Análisis de brechas de Cobertura: Alertas y Recomendaciones*. Ministerio de Inclusión Económica y Social, Quito.
- Crespo Blanco, M. M., & Salamanca Castro, A. B. (18 de Febrero de 2007). *El muestreo en la investigación cualitativa*. Recuperado el 5 de Junio de 2014, de http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/FMetodologica_27.pdf
- D'Elía, G. (2011). *Como hacer indicadores de calidad y productividad en la empresa* (Primera ed.). Buenos Aires, Argentina: Alsina.
- Equipo Técnico del CNNA, & Equipo Técnico del INFA. (2014). *Agenda de la Niñez y la adolescencia*. Recuperado el 10 de Mayo de 2014, de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/master-agenda-ni%C3%B1ez-2da-edicion.pdf>

- Fernández , P. (2012). *La importancia de la evaluación del impacto social*. Recuperado el 5 de Febrero de 2014, de <http://practicasdeldesarrollo.blogspot.com/2012/10/la-importancia-de-la-evaluacion-del.html>.
- Fernández Fernández, S. (2000). La efectividad de los programas sociales. Enfoques y técnicas de la Evaluación de Procesos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 1-19. Recuperado el 10 de Junio de 2014, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317662002>
- Gascón, J. (2006). *La evaluación de la cobertura en la cooperación al desarrollo oficial en el Estado Español*. Recuperado el 7 de Mayo de 2014, de http://portal-dbts.org/3_herramientas/evaluacion/0610_gascon_cobertura_cast.html#1
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1998). *Metodología de la Investigación* (Segunda ed.). México D.F.: Mc Graw Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4 ed.). (MacGraw-Hill/Interamericana, Ed.) México.
- Instituto de la Niñez y la Familia. (2009). *INFA*. Quito, Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *VII Censo de Población*. Quito, Ecuador.
- Lavayen, L. (2000). *Manual paso a paso*. Quito, Ecuador.
- Lavayen, L. (2009). *Manual Paso a Paso*. Quito, Ecuador.
- Lavayen, L. (2009). *Evaluación de los proyectos de desarrollo comunitario*. Quito, Ecuador.
- Medina, A. (2002). *La eficiencia en los programas sociales: análisis de situaciones y propuestas para su mejoramiento*. Recuperado el 14 de Mayo de 2014, de <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/CLAD/clad0043716.pdf>.

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Estatuto Orgánico por Procesos*. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). Evaluación de Calidad y Cumplimiento de la Norma Técnica N. 243. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Política Pública Desarrollo Infantil Integral*. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Rendición de Cuentas Coordinación Zonal 9*. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Inclusión Económico y Social. (2013). *Normativa Técnica para la implementación y funcionamiento de los servicios públicos y privados de desarrollo infantil integral*. Quito, Ecuador.
- Mokate, K. (1999). *Eficacia, eficiencia, equidad y sostenibilidad: ¿qué queremos decir?* Recuperado el 14 de Mayo de 2014, de http://www.ipardes.gov.br/pdf/cursos_eventos/governanca_2006/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf
- Navarro, H. (2005). *Manual para la evaluación de impacto de proyectos y programas de lucha contra la pobreza*. Recuperado el 4 de Abril de 2014, de <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/1/21591/manual41.pdf>
- Pérez, C. (2013). *Análisis de Impacto Social en Proyectos de Infraestructura*. Cartagena de Indias: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Pichardo, A. (1989). *Evaluación del impacto social: Una metodología alternativa para la evaluación de proyectos*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Plataforma de ONG en acción social. (2003). *Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales - Plan Estratégico del Tercer Sector de acción social*. Recuperado el 10 de Mayo de 2014, de <http://www.plataformaong.org/planestrategico/ARCHIVO/documentos/6/6.pdf>
- Reyes, T. (n.d.). *Métodos cualitativos de investigación: Los grupos focales y el estudio de caso*. Recuperado el 12 de Junio de 2014, de

<http://www.fvet.uba.ar/postgrado/especialidad/programas/Grupofocalyestudio decaso.pdf>

Rodríguez, M., Scavuzzo, J., Buthet, C., & Taborda, A. (2009). *Metodología Integral de evaluación de proyectos sociales: Indicadores de resultados e impactos*. Argentina.

Rueda, N. (n.d). *La eficiencia y su importancia en el sector público*. Recuperado el 10 de Mayo de 2014, de <http://www.extoikos.es/pdf/n1/laeficiencia.pdf>.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2014). *Zonas, distritos y circuitos*. Recuperado el 5 de Mayo de 2014, de <http://www.planificacion.gob.ec/zonas-distritos-y-circuitos/>

Shuttleworth, M. (2009). *Predicción en la investigación*. Recuperado el 27 de Septiembre de 2014, de <https://explorable.com/es/prediccion-en-la-investigacion>

Solís, D. (2013). *Informe de Gestión*. Ministerio de Inclusión Económica y Social, Quito.

Thompson, I. (Septiembre de 2010). *Definición de encuesta*. Recuperado el 10 de Junio de 2014, de <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html>

Vásquez, H. (2005). *Publicaciones Moebio Facso de Chile*. Recuperado el 27 de Septiembre de 2014, de *Hermenéutica*: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/23/carcamo.htm>

Yin, R. (1994). *Case Study Research - Design and Methods, Applied Social Reserch Methods* (Segunda ed., Vol. 5). Newbury Park, CA, Sage.

