



# Liderazgo y gestión pública para el desarrollo **infantil** **temprano**

Charla magistral de  
**Paola Bustamante**  
**Suárez**

Programa Liderazgo para  
la Transformación 2.0.  
Diplomado en  
Gobernabilidad e  
Innovación Pública

**26**  
CUADERNOS  
DEL DESARROLLO

EDICIÓN 2024

**Temas asociados:**

Desarrollo infantil temprano - Infancia - Desnutrición crónica infantil - Anemia -  
Primera infancia - Liderazgo - Gestión pública - América Latina - Pobreza - Desarrollo - Inclusión social

## Hallazgos

El bienestar y el desarrollo pleno de la infancia, desde la gestación hasta sus primeros años de vida, no dependen solo de la alimentación e higiene, aunque la desnutrición y la anemia ocasionen problemas severos. Por el contrario, están sujetos a un entorno que los favorece de forma integral. En eso consiste el desarrollo infantil temprano.



La serie Cuadernos del Desarrollo está basada en charlas magistrales.

Este cuaderno recoge la intervención de Paola Bustamante Suárez, exministra de Desarrollo e Inclusión Social de Perú.

## Contexto

CAF -banco de desarrollo de América Latina y el Caribe-, en alianza con prestigiosas universidades y organizaciones sociales de la región y España, ofrece programas de capacitación para afrontar los desafíos y liderar las transformaciones que la región y el mundo están experimentando.

En la edición 2024, CAF organiza e imparte el Diplomado en Gobernabilidad e Innovación Pública en 20 países de Iberoamérica, en alianza con 18 universidades, y el Programa Liderazgo para la

Transformación 2.0, en 12 países y 8 universidades. Durante el curso de ambos programas, se imparten 9 charlas magistrales virtuales.

Expertos y líderes con prestigio internacional dictan las charlas magistrales, en las cuales, a través de sus experiencias y conocimiento aplicable, comparten con los estudiantes los principales retos, oportunidades, lecciones aprendidas y mejores prácticas en sus áreas de conocimiento.

Resumen  
bibliográfico  
del expositor

# Paola Bustamante Suárez



**Es una líder pública peruana** y abogada egresada de la Universidad de San Martín de Porres, experta en gestión de organizaciones, diseño e implementación de políticas públicas e intervenciones sociales.

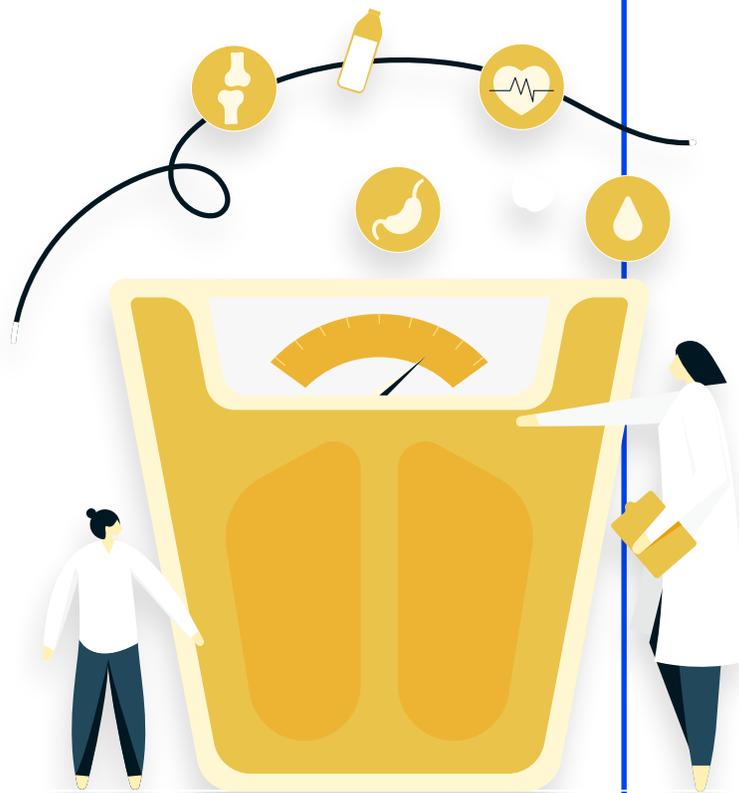
Tiene un doctorado en Ciencias Políticas y una maestría en Administración y Gerencia Pública de la Universidad Autónoma de Alcalá de Henares de Madrid.

Con una amplia experiencia en la negociación de conflictos y en negociación internacional, se ha desempeñado como consultora independiente por casi 30 años.

En su carrera como funcionaria pública en Perú, entre 2014 y 2016, fue Ministra de Desarrollo e Inclusión Social, y, en 2019, viceministra de Promoción

de Empleo y de la Pequeña y la Mediana Empresa en el Ministerio del Trabajo. También se desempeñó como Alta Comisionada para el Diálogo y el Desarrollo del Corredor Vial Sur y como secretaria general en la Presidencia del Consejo de Ministros.

En la actualidad, es directora de Videnza Escuela de Gestores y columnista del diario El Comercio y de periódicos regionales. Además, es docente de posgrado en la Universidad del Pacífico en Perú.



## Introducción

Paola Bustamante Suárez comienza su intervención presentando los antecedentes sobre la anemia y la desnutrición infantil crónica desde la primera infancia, que abarca desde el feto en el vientre de su mamá hasta los 5 años de vida, es decir, los primeros 1.000 días del infante.

La desnutrición crónica infantil implica el deterioro por falta de una alimentación adecuada durante el crecimiento, que se mide por la talla, pues los infantes deben crecer conforme a cada edad, desde la lactancia. Mientras que la anemia es la deficiencia de glóbulos rojos en la sangre. “Aqueja a varios países de la región, pero sobre todo al Perú”, dice Bustamante al explicar que se puede evitar si se generan todas las reservas necesarias de hierro desde el nacimiento hasta los primeros años de vida.

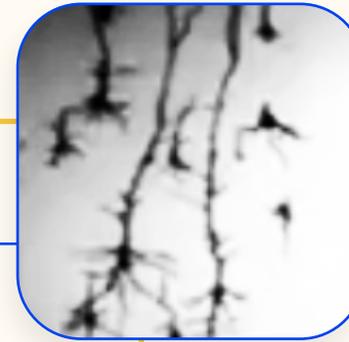
## Consecuencias de la anemia y la desnutrición crónicas en el cerebro

Para explicar las consecuencias de la anemia y la desnutrición crónica en el cerebro muestra imágenes del cerebro de un niño recién nacido en donde se forman 700 conexiones neuronales por segundo.

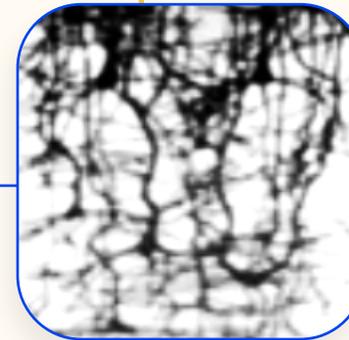
“Esto quiere decir que cada segundo de la vida del niño cuenta para lograr esas conexiones neuronales”, detalla.

En la primera infancia, durante los primeros años de vida, se da la mayor fuerza y es fundamental revertir cualquier situación anormal, considerando que el desarrollo neuronal continúa hasta los 5 años.

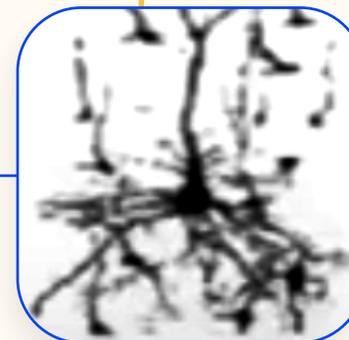
Recién nacido



Niño normal



Niño desnutrido



“El cerebro de un bebé con desnutrición o con anemia no logra las conexiones neuronales suficientes”, dice al mostrar con imágenes las diferencias entre los cerebros de un niño bien nutrido y otro con desnutrición.



## Efectos a largo plazo de la desnutrición y la anemia

1.

**Abandono escolar y rendimiento:** es 3 veces más probable que un niño o niña con anemia o desnutrición en la primera infancia abandone la escuela y 1,8 veces que repita un grado escolar.

2.

**Menos habilidades:** los niños con anemia y desnutrición van a tener menos habilidades en el lenguaje y en la lectura, la escritura y las matemáticas.

3.

**Hiperactividad y respuestas impulsivas:** la desnutrición puede causar niveles altos de hiperactividad y poca capacidad para controlar las respuestas impulsivas con resultados negativos en el desempeño cognitivo.

4.

**Ansiedad, depresión y problemas de autoestima:** una persona que tuvo desnutrición en la niñez tiene 3 veces más probabilidades de desarrollar síntomas de ansiedad y depresión, así como baja autoestima durante la adolescencia.

5.

**Riesgo de enfermedades crónicas:** si una persona adulta tuvo anemia o desnutrición durante la infancia, tiene más probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes y otros trastornos metabólicos.

## Efectos de la pobreza en la primera infancia (desde la gestación hasta los 5 años)

Como en otros países de la región y del mundo, en Perú la pobreza ha aumentado a raíz de la pandemia COVID-19 y esta situación implica un menor desarrollo del capital humano, que produce impactos innegables en la primera infancia.

Bustamante explica que los niños que viven en hogares en situación de pobreza experimentan:

1.

Retardo en el crecimiento.

2.

Peores resultados neurocognitivos (desarrollo neuronal) y peores logros educativos.

3.

Mayor riesgo de daños en su salud mental y socio emocional.

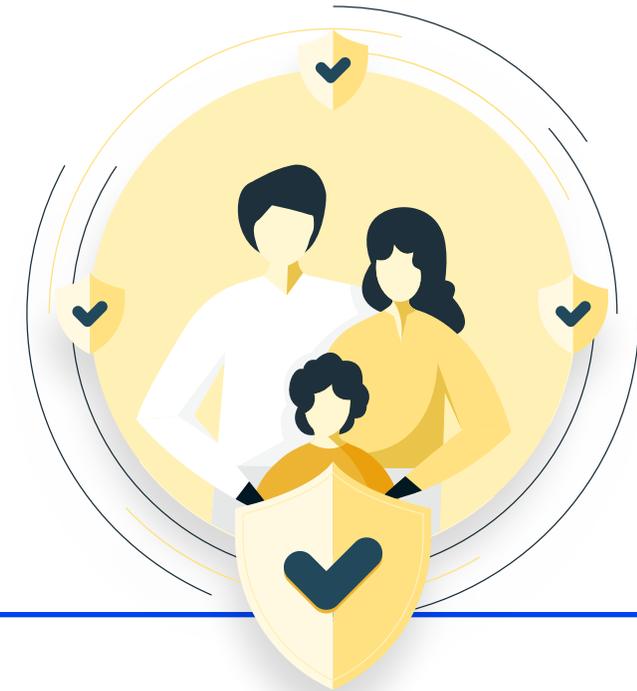
4.

Menor productividad en la edad adulta, de manera que es probable que tengan menos ingresos laborales y “continúen en el círculo intergeneracional de la pobreza”.

5.

“Mayor probabilidad de involucrarse en actividades criminales”.

# La nutrición no es lo único: ¿qué es el desarrollo *infantil* temprano?



Para entender este concepto hay que dejar de ver a la niñez como “mera consumidora de alimentos” y mirarla con un enfoque más amplio desde la gestación hasta los 1.000 días del infante, porque es el entorno completo lo que impacta el desarrollo durante el crecimiento.

“Es fundamental que sigan creciendo, que coman adecuadamente y se alimenten con leche materna. Sin embargo, no solo se trata de comer, dormir y cambiarles el pañal, sino de generar un entorno saludable”, agrega la experta.

Bustamante explica que el proceso de desarrollo infantil temprano se puede considerar adecuado cuando la infancia ejerce sus derechos con confianza, seguridad y autonomía para tener una vida “feliz, libre de violencia y con igualdad de oportunidades”, en la que se respeten sus particularidades, “teniendo en cuenta que hay niños que nacen con condiciones especiales, mayores habilidades o habilidades diferentes”.

# Los 8 resultados del desarrollo infantil temprano

1.

## **Gestación saludable:**

la madre debe acudir a controles regulares durante su embarazo, de forma que todas las condiciones estén dadas para el nacimiento óptimo del bebé.

2.

## **Nacimiento saludable:**

el bebé debe nacer a tiempo, entre las 38 y las 40 semanas de embarazo, con el peso adecuado.

3.

## **Apego seguro (entre los 0 y los 12 meses):**

el niño debe contar con un adulto que asegure su cuidado, su crianza en afecto y seguridad, para evitar su sensación de soledad o desprotección con prácticas como desatenderle, dejarle llorar, etc.

4.

## **Adecuado estado nutricional y de niveles de anemia (entre los 0 y los 36 meses):**

durante el crecimiento hay que mantener al niño con una salud y nutrición adecuada.

5.

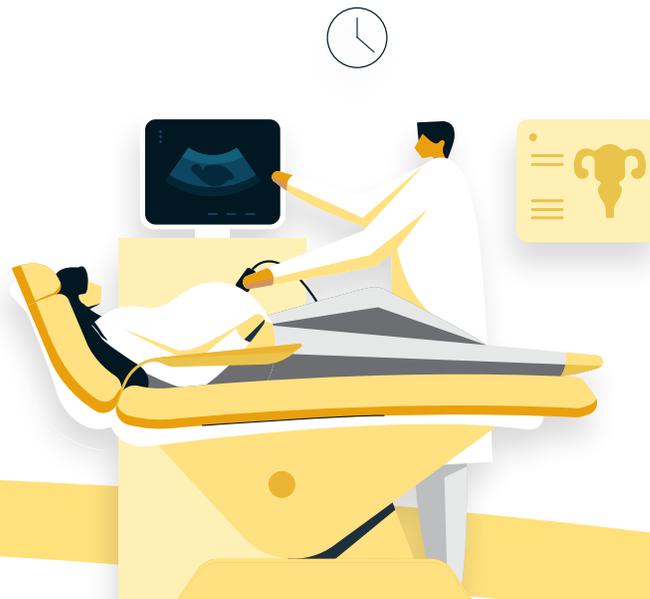
## **Comunicación verbal efectiva (entre los 0 y los 36 meses):**

los niños deben ser capaces de tener un pensamiento crítico, comunicarse de forma efectiva sobre lo que sienten y viven.

6.

## **Marcha estable y segura (entre los 18 y los 36 meses):**

los niños deben caminar de forma autónoma para explorar el mundo que van conociendo.



7.

## **Regulación de las emociones (entre los 24 y los 71 meses):**

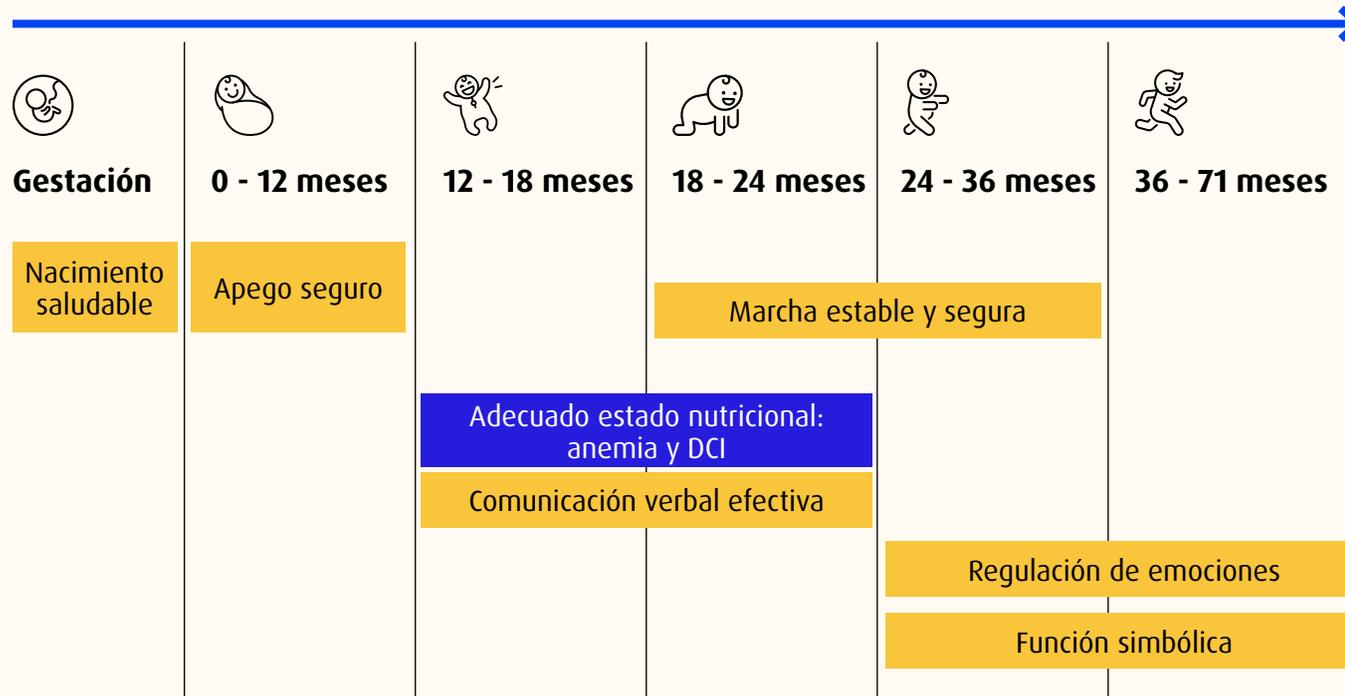
les enseñará a ser empáticos, aprender a perder en el juego y a trabajar en equipo.

8.

## **Función simbólica (entre los 24 y los 71 meses):**

la expresión a través del dibujo, el arte o el juego.

# Desarrollo infantil temprano



## Empezar por lo más básico

Bustamante señala que para que esto sea posible, es necesaria una estrategia de articulación que alinee todas las intervenciones del Estado, comenzando por la atención de las embarazadas en los centros de salud con los insumos necesarios.

“En eso ha consistido el Programa de Desarrollo Infantil Temprano en Perú”.

La articulación comienza por las medidas de atención más básicas para que la madre y el bebé cuiden su salud física:

- La dotación de hierro, ácido fólico y vacunas durante la gestación para el crecimiento del cerebro del niño.
- Los análisis necesarios para evitar, por ejemplo, que la madre sufra una infección urinaria que, sin curar, provocaría que el bebé naciera con bajo peso, lo cual sería una causa directa de desnutrición.
- Los controles médicos periódicos del recién nacido para evitar la anemia y la desnutrición.
- Su formación en la escuela a partir de los 3 años.
- Acceso a agua limpia para evitar enfermedades como la diarrea.

# Cronología del Programa del Desarrollo Infantil Temprano en Perú

## 2003-2004

### Desnutrición crónica infantil

El Banco Mundial comienza a divulgar información sobre desnutrición crónica infantil. En América Latina, sobre todo en México, se comienza a atender el tema de la primera infancia, “pero concentrado en la desnutrición”.

## 2005

### Programas sociales de alimentación

Comienzan los programas sociales de alimentación en países como Brasil, México y Perú donde se crea el proyecto Juntos, un “programa de transferencia monetaria condicionada justo para garantizar que los niños no tengan desnutrición crónica infantil, a través de sus controles de crecimiento y desarrollo”.

## 2011

### La visión

En Perú se plantea la visión hacia el desarrollo infantil temprano y se crea el Ministerio de Inclusión Social y Desarrollo.

## 2013

### La creación

En Perú, para mirar al niño en su integralidad se “pone sobre la mesa” el concepto de desarrollo infantil temprano y se conforma una comisión mixta entre representantes de organismos de la cooperación internacional, entidades del Estado, gobiernos regionales y sociedad civil.

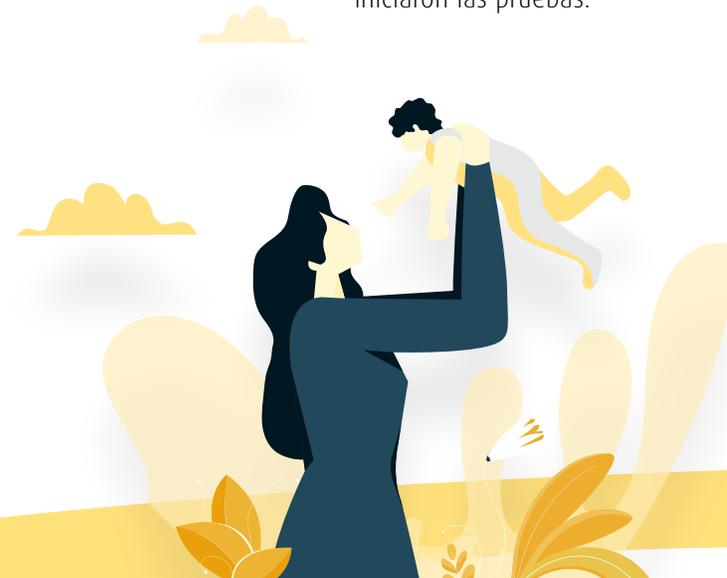
## 2015-2017

### Lineamientos “Primero la infancia” - El sistema de información básica

Con base en datos oficiales operativos y evidencias de otros países de la región como Colombia, Chile y México se completaron los lineamientos de un paquete integrado de servicios, un sistema de intervención para llevar estos servicios y un sistema de información para hacer seguimiento con el argumento de que podría hacerse en Perú. Entonces, se comenzó a revisar la posibilidad de levantar información propia con una encuesta de salud y se iniciaron las pruebas.

### Los presupuestos

Los Ministerios de Desarrollo e Inclusión Social y de Vivienda eran los encargados de ejecutar los presupuestos de este programa.



## 2019

### Una nueva manera de presupuestar: el presupuesto orientado a resultados

El Gobierno, a través de un Decreto Supremo, lanza la Estrategia de Gestión Territorial y Paola Bustamante, 3 años después de la primera vez, vuelve a desempeñarse como ministra de Desarrollo e Inclusión Social, ocupando el cargo por 6 meses.

El ministro de Economía plantea con su equipo crear los presupuestos orientados a resultados y se lo propone al

Ministerio que, por segunda vez, lideraba Bustamante.

“Son presupuestos protegidos que tienen metas e indicadores y cuentan con confluencia de diferentes sectores”.

Desde entonces, sigue vigente en Perú esta forma de presupuestar “con lo que los recursos para el desarrollo infantil temprano están asegurados con un presupuesto que lleva su nombre”.

### La primera Encuesta de Desarrollo infantil temprano

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó la primera Encuesta de Desarrollo infantil temprano en 2019, la segunda en 2020 y aún se mantiene su realización. Esta encuesta arroja información estadística sobre los 7 resultados del desarrollo infantil temprano mencionados anteriormente.



## 2022

### Política Nacional de Desarrollo de Inclusión Social

Las autoridades aprueban una Política Nacional de Desarrollo de Inclusión Social al 2030, que espera reducir la pobreza monetaria a un 15 % para este año y que tiene los siguientes objetivos:

1. Mejorar el desarrollo infantil temprano
2. Mejorar el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de los niños, niñas y adolescentes
3. Incrementar las capacidades para la inclusión económica de jóvenes y adultos
4. Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores
5. Mejorar las condiciones del entorno de la población

# ¿Qué es la gestión territorial? La autoridad local es la articuladora

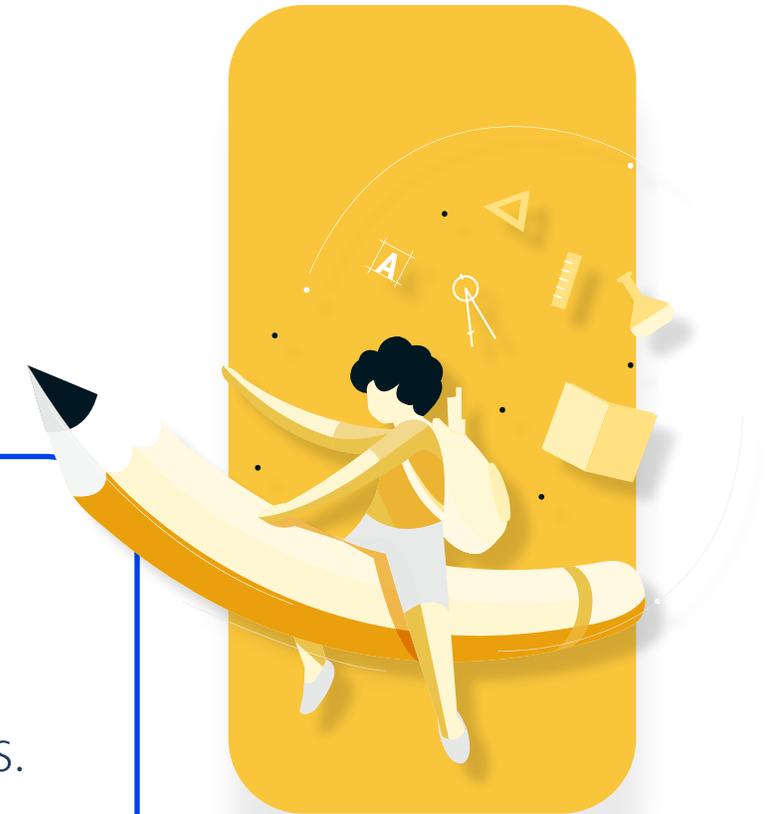
Las municipalidades y los distritos son la manera más directa para llegar a la infancia, porque en esos ámbitos los centros de salud están más cerca de la ciudadanía.

Entonces la autoridad local debe, por un lado, preocuparse de que los niños y niñas reciban todos los servicios que necesitan dentro del programa de desarrollo infantil temprano y, a su vez, ser articuladora con las autoridades regionales y nacionales.

Bustamante precisa que, en la aplicación del programa, luego de hacerse la valoración a ese nivel, si se detectan fallas en el funcionamiento se eleva la demanda a lo regional y lo nacional.

En ese contexto, explica que la gestión territorial es una estrategia que consiste en esa articulación en el ámbito local de los programas sociales del territorio, entre la autoridad, el centro de salud, el colegio y las organizaciones de la sociedad civil. De esta manera, se puede garantizar que la infancia de ese "distrito, de esa comunidad, de esa comuna reciben el paquete completo", que incluye: control de hierro en la sangre, vacunas, sulfato ferroso, agua potable y su documento de identidad.

La idea es que en la localidad correspondiente lleven listas con los nombres de los niños para garantizar que sean atendidos bajo estas premisas.



## El repositorio Mi Distrito

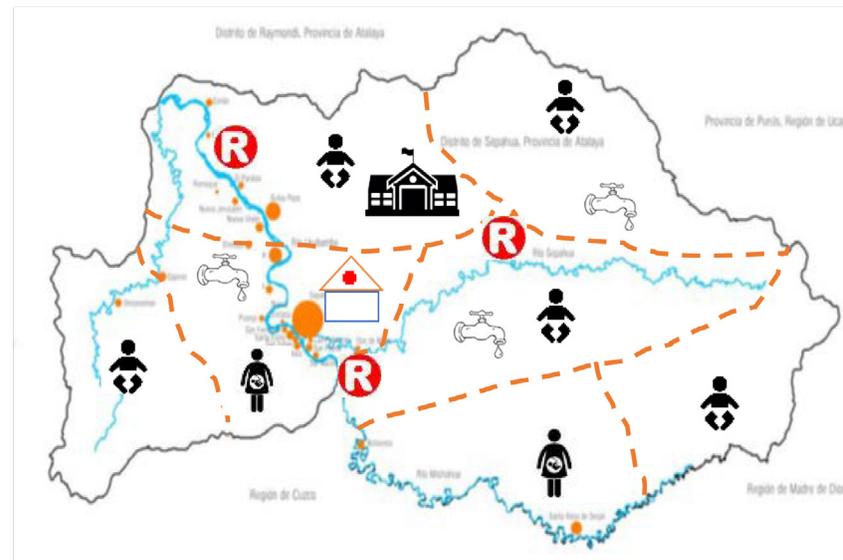
En la actualidad, las autoridades locales tienen acceso a datos que anteriormente no disponían como la cantidad de niños en cada población, el registro de sus controles médicos, etc., que se obtienen a través del repositorio Mi Distrito, un sistema de información creado en 2015.

“Si en un semáforo había 15 niños en el distrito y solo iban 9 a sus controles de crecimiento, había que salir a buscar a los que faltaban. En el Perú, desde esa época, hemos tenido autoridades locales que se iban a buscar niño por niño”, recordó al precisar que se hacía en vehículo, mula o caballo para que llegaran con su mamá a ver sus controles de crecimiento y desarrollo, para que los vacunaran, pesaran y tallaran.

Durante su intervención, Bustamante mostró un mapa de gestión territorial de 2015 para ejemplificar.

## Gestión Territorial

**Sectorización: mapas de riesgo y acceso a servicios**



Fuente: MIDIS

### Gestión del Territorio

-  Gestantes
-  Niñas y niños menores de 12 meses
-  Sistemas de agua
-  IPRESS
-  Centros Educativos Iniciales
-  Riesgo de desastres (heladas y friaje, inundaciones, entre otros)

# ¿Cómo convenció al Ministerio de Economía?

La experta recuerda que no fue fácil convencer al Ministerio de Economía para que asignara los recursos fijos al Programa de Desarrollo Infantil Temprano. La clave fue hablar en términos de competitividad con el planteamiento y se logró con liderazgo, conocimiento técnico y evidencia.

“Si no apostamos por la primera infancia hoy, vamos a gastar mucho más en salud en el futuro”.

## Un proceso de años: plantear soluciones técnicas

Bustamante insta a plantear soluciones técnicas a los jefes políticos. Es un proceso de años que poco a poco se ha ido capitalizando a través de la unión de las voluntades.

“Si no hubiese existido la voluntad política de los presidentes Toledo, García, Humala, Vizcarra y ahora Boluarte este tema no estaría caminando”, agrega.

Es enfática al argumentar que desde el liderazgo de los equipos técnicos se deben dar los insumos a los jefes políticos que son los ministros. “Y (desde el lado técnico) tenemos que aprender a hablar en el idioma de quienes toman decisiones”.



# Preguntas y respuestas

**P:** ¿Los fisioterapeutas también intervienen en la primera infancia?

**R:** Efectivamente es un rol fundamental y eso es parte de lo que tiene que garantizarse en el control de crecimiento y desarrollo.

En Perú, como en diferentes países del mundo, cuando los niños nacen tienen que ir a su control de crecimiento y de peso. Si llega al año y no termina de gatear, no tiene fuerza en sus músculos, el médico que lo atiende debe derivarlo a hacer fisioterapia. Por eso es tan importante el control mensual del niño para saber cómo va su desarrollo, si está caminando o no, cuántas palabras dice y ver qué es lo que sucede para enviarlo a terapias especializadas.

**P:** ¿Qué implica que un programa presupuestal esté orientado a resultados?

**R:** Cuando hablamos de un programa presupuestal orientado a resultados hay un objetivo, por ejemplo, reducir la desnutrición crónica infantil.

Entonces, se comienza a analizar por qué existe y llegamos a la conclusión de que la desnutrición crónica infantil comienza desde la gestación. Las mujeres solemos tener infecciones urinarias y en el embarazo es mayor la probabilidad. Si la infección urinaria no se cura, el niño nace antes de tiempo y con bajo peso.

Por eso, hay que identificar las causas y hacer que las mamás vayan a su control de gestación y generar las condiciones para que

tengan todo lo que necesitan. Eso dará como resultado un niño que nace a tiempo y con buen peso. Luego tenemos que darle sulfato ferroso, tiene que ir a sus controles; tienes que hacerle el examen de orina, tener los insumos para el examen.

Además, a todos los niños, apenas nacen, les damos un plazo para que durante los 30 primeros días de nacido le hagan el trámite del documento de identidad.

Entonces con un programa presupuestario orientado a resultados comenzamos a analizar el detalle y cómo garantizamos que eso funcione.

Evidentemente, hay monitoreo, evaluaciones periódicas de medio término que se analizan para hacer esto posible.

Y lo otro que tiene un programa presupuestario orientado a resultados es que no está sujeto a los vaivenes de la política de nuestros países. Tiene candado, es decir, la plata que le pone el Ministerio de Economía no la puede mover nadie, ni el ministro ni el Presidente.

**P:** Háblenos de la legislación para los horarios de controles médicos

**R:** Es un tema no menor y lo que tenemos que buscar no es que haya un horario, sino que el centro de salud atienda en función de la necesidad. Y sí, se ha logrado. No necesariamente en los hospitales de alta complejidad, sino en los centros de salud con el rol de la autoridad local, quien hace las demandas específicas de horarios en función de las

necesidades y el estilo de vida de los locales.

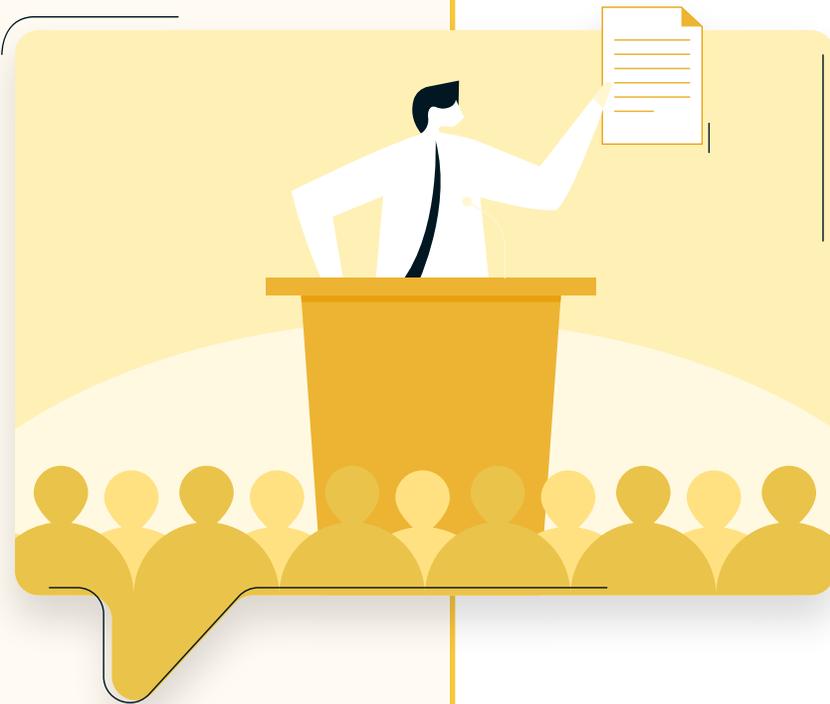
En este contexto, se requiere microgerencia. Es importante que la autoridad local participe en estos programas presupuestales orientados a resultados, pero también en el caso de los incentivos que se han generado en nuestro país. Los gobiernos regionales reciben un dinero adicional si logran las metas. Así el gerente de desarrollo regional de salud, que se encarga de la política de salud del departamento, tenga predisposición para generar condiciones que te permitan cambiar estas reglas en el territorio.

Necesitamos generar incentivos y es parte de la economía del comportamiento que tenemos que implementar en nuestros países.

## Sobre los diplomados de CAF

La tercera edición (2024) del Diplomado en Gobernabilidad e Innovación Pública, de 6 meses de duración, tiene como objetivo debatir los temas estratégicos de desarrollo sostenible de la región, con un enfoque en habilidades y herramientas de innovación pública y gobernabilidad para alcanzar los ODS 2030. Además, está orientado en fortalecer habilidades y realizar proyectos prácticos para el desarrollo de los países de la región. La propuesta pedagógica es híbrida, con contenidos virtuales ofrecidos por CAF y otros presenciales que imparten las universidades aliadas.

La segunda edición del Programa Liderazgo para la Transformación 2.0 (2024), también de 6 meses de duración, propone una visión renovada y diferente, utilizando y aprovechando la modalidad virtual-presencial como metodología de enseñanza-aprendizaje. Su contenido académico se alinea con los nuevos desafíos con los que está comprometido CAF, apuntando al público interesado y facilitando el acceso a los líderes interesados para que con lo aprendido multipliquen el impacto de sus acciones, gracias al desarrollo de competencias blandas esenciales.



**Publicación de la Dirección de Desarrollo Institucional y Capacitación CAF -banco de desarrollo de América Latina y el Caribe-**

Presidente Ejecutivo  
**Sergio Díaz-Granados**

Vicepresidente Corporativo de Programación Estratégica  
**Christian Asinelli**

Gerenta de Conocimiento  
**Verónica Frisancho**

Directora de Desarrollo Institucional y Capacitación  
**Nathalie Gerbasi**

Esta publicación es un resumen de la clase magistral dictada por **Paola Bustamante Suárez**, el 26 de junio de 2024, en el marco del **Diplomado en Gobernabilidad e Innovación Pública para América Latina, el Caribe y Europa** organizado y dictado por CAF junto con 18 universidades en 20 países:

Universidad Católica de Córdoba (Argentina); The University of West Indies (Barbados, Jamaica y Trinidad y Tobago); Universidad Privada del Valle (Bolivia); Fundación Getulio Vargas (Brasil); Universidad Central de Chile; Universidad Externado de Colombia; Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Costa Rica); Escuela Superior Politécnica del Litoral (Ecuador); Instituto Diplomático “Dr. José Gustavo Guerrero” (Costa Rica y El Salvador); Universidad Complutense de Madrid (España); Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán (Honduras); Universidad de Guadalajara (México); Institutos de Estudios Superiores de Administración (Panamá); Universidad Columbia del Paraguay; Pontificia Universidad Católica del Perú; Instituto Tecnológico de Santo Domingo (República Dominicana), Universidad de Montevideo (Uruguay) y Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela).



Esta clase magistral también fue dictada en el marco del **Programa Liderazgo para la Transformación 2.0** organizado y dictado por CAF junto con 9 universidades en 12 países:

Centro de Estudios, Formación y Animación Social (Argentina); Universidad Continental (Bolivia y Perú); Fundação Dom Cabral (Brasil); Universidad de Chile (Chile); Universidad ICESI de Cali (Colombia y Venezuela); Universidad de Cuenca (Ecuador); Instituto Diplomático “Dr. José Gustavo Guerrero” (Costa Rica y El Salvador); Universidad Católica Santa María La Antigua (Panamá); Universidad Americana (Paraguay).

Redacción de la publicación:  
**Sandra Lafuente Portillo**

Documento supervisado por:  
**Pablo Rolando**, Ejecutivo Principal de la Dirección de Desarrollo Institucional y Capacitación y coordinador del Diplomado en Gobernabilidad e Innovación Pública.

**Soledad Gómez Caruso**, Ejecutiva de la Dirección de Desarrollo Institucional y Capacitación y coordinadora del Programa Liderazgo Para la Transformación 2.0

Nota revisada por:  
**Nathalie Gerbasi, Pablo Rolando, Soledad Gómez Caruso y Mariana Andrade Garzón.**

Publicación coordinada por:  
**Dirección de Comunicación Estratégica de CAF**

Diseño:  
**good;**  
Creatividad para el Desarrollo

© 2024 Corporación Andina de Fomento. Las ideas y planteamientos contenidos en esta nota son de exclusiva responsabilidad del expositor de la charla magistral y no reflejan una posición oficial de CAF.



[www.caf.com](http://www.caf.com)

@AgendaCAF

[cursosvirtuales@caf.com](mailto:cursosvirtuales@caf.com)