

Diagnóstico territorial sobre **servicios de cuidados** en **Villa María del Triunfo**

Me
CUIDO
para
cuidar



El **CUIDADO**
es un
derecho
humano



RED DE MUJERES DE VMT



POR LA IGUALDAD DE GÉNERO

FOVIDA

- FOMENTO DE LA VIDA -

DIAGNÓSTICO TERRITORIAL SOBRE SERVICIOS DE CUIDADOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO

Documento elaborado en el marco del proyecto “Mujeres articuladas construyendo liderazgos feministas inciden por la prevención de la VdG y el derecho al cuidado en Lima”, ejecutado por el consorcio de instituciones: Fovida, Demus y Alternativa, con el apoyo de la Fundación ADSIS y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de FOVIDA y no refleja necesariamente la opinión de la AECID.

Elaboración de contenidos:

Margarita Díaz Picasso

Revisión y aporte de contenidos:

Aurora Ríos Ramos y Elena Sudario Manrique

Coordinación y edición:

Aurora Ríos Ramos y Elena Sudario Manrique

©Fomento de la Vida - Fovida

Av. Horacio Urteaga 1727, Jesús María

(+51) 2001700 postmast@fovida.org.pe

Diseño y diagramación: Talento Creativo

Se terminó de imprimir en octubre de 2025, en los talleres de:

Imprenta SINCO Industria Gráfica. Jr. Recuay 371 Breña, Lima, Perú

sincoindustriagrafica@gmail.com

Lima-Perú

Primera edición: octubre 2025

Tiraje: 100 ejemplares

Diagnóstico territorial sobre **servicios de cuidados** en **Villa María del Triunfo**

RED DE MUJERES DE VMT



POR LA IGUALDAD DE GÉNERO

FOVIDA
- FOMENTO DE LA VIDA -

Índice

Introducción	6
Marco conceptual	10
Diagnóstico territorial sobre servicios de cuidados en Villa María del Triunfo	
1 Población	17
1.1 Economía y brechas de género	18
1.2 Proyección y dinámica poblacional	19
1.3 Población infantil, adulta mayor y con discapacidad	20
1.4 Total de potenciales usuarios de servicios de cuidado	20
2 Provisión de servicios y programas de cuidado en Villa María del Triunfo	21
2.1 Servicios de cuidado comunitarios	22
2.2 Servicios de cuidado públicos gestionados por el gobierno distrital	23
2.3 Servicios de cuidado públicos gestionados por el gobierno nacional	23
2.4 Servicios de cuidados privados	24
3 Oferta de servicios según grupo poblacional	25
3.1 Población infantil	25
3.2 Población adulta mayor	30
3.3 Población con algún tipo de discapacidad	32

4 Percepciones sobre los servicios de cuidado	35
4.1 Percepciones de usuarios/as	35
4.2 Percepciones de prestadoras de servicios de cuidados	38
4.2.1 Accesibilidad de los servicios de cuidado	38
4.2.2 Calidad de la atención en los servicios de cuidado	40
4.2.3 Impacto de los servicios de cuidado	41
4.2.4 Necesidades y expectativas no satisfechas	41
4.2.5 Participación y liderazgo en los servicios de cuidado	42
4.2.6 Satisfacción general	42
5 Conclusiones generales	45

Introducción

Desde hace décadas, las organizaciones de mujeres han puesto en evidencia el carácter invisible del trabajo que realizan para sostener la vida. A través de cuidados directos e indirectos —en hogares, comunidades y entornos—, las mujeres contribuyen de manera decisiva al bienestar social. No obstante, este aporte sigue siendo poco reconocido, escasamente valorado y desigualmente distribuido.

En el Perú, según datos de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), en 2021, más de 5.5 millones de personas se dedicaban a labores de cuidado como actividad principal. El 72 % lo hacía de forma no remunerada, y solo 1.5 millones recibían una remuneración. El 81 % eran mujeres. Estos datos evidencian la feminización de los cuidados y el peso desigual que las mujeres siguen asumiendo en esta tarea, afectando su calidad de vida y oportunidades de desarrollo.

Frente a esta realidad, urge implementar mecanismos que permitan avanzar hacia una sociedad del cuidado, donde se garantice el derecho de todas las personas a cuidar y ser cuidadas en condiciones de igualdad y calidad, así como el derecho al autocuidado. Esto requiere incorporar enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y ciclos de vida.

En este marco, el proyecto “Mujeres articuladas construyendo liderazgos feministas inciden por la prevención de la violencia de género y el derecho al cuidado en Lima” impulsó la realización del presente estudio, que incluye un mapeo y la caracterización de los servicios de cuidado estatales y no estatales ubicados en el distrito de Villa María del Triunfo. Asimismo, recoge percepciones y expectativas ciudadanas respecto a estos servicios, con el objetivo de generar información cercana y actualizada que sustente la propuesta de creación de un Sistema Local de Cuidados en el distrito. Dicho sistema debe reconocer y garantizar la responsabilidad compartida entre todos los actores involucrados: el Estado, la empresa, la comunidad y las

familias, así como el derecho ciudadano al cuidado.

Esperamos que los hallazgos de este estudio contribuyan a la reflexión y el análisis sobre la organización de los cuidados en el distrito, las brechas existentes y la necesidad de incidir ante las autoridades locales y la comunidad para replantear el rol del Estado como prestador de servicios públicos y del sector privado como actor subsidiario. Todo ello, con el propósito de garantizar servicios de calidad y fomentar una cultura de comunidades cuidadoras.

Villa María del Triunfo

491 837

Habitantes



13°

Lugar entre los **distritos con mayor pobreza** en Lima Metropolitana

154 476

Habitantes requieren servicios de cuidado

Población



36 011

Niños y niñas (0-5 años)



72 602

Adultos mayores (60+ años)



45 863

Aproximadamente, personas con discapacidad

544

Servicios y/o programas de cuidados en el distrito



Accesibilidad

7%

Solo de niñas y niños accede a servicios de cuidado



Marco conceptual

Los cuidados

Los cuidados comprenden un conjunto de actividades esenciales que permiten satisfacer las necesidades básicas de la vida cotidiana. Garantizan el bienestar físico y emocional de las personas, en especial de niñas, niños, personas con discapacidad y personas adultas mayores en situación de dependencia.

Reconocer su importancia implica entender que los cuidados no son solo una responsabilidad individual, sino también un trabajo, una necesidad social y un derecho humano. Son esenciales para sostener y reproducir la vida.

Sin embargo, esta tarea ha recaído históricamente y de forma desproporcionada en las mujeres, debido a los roles y estereotipos de género aún vigentes. Por eso, es necesario abordar los cuidados con una mirada de género, psicosocial, territorial e integral, que permita reconocer los distintos contextos y necesidades, enfrentar las desigualdades estructurales y construir respuestas acordes a las realidades locales y comunitarias.

El rol del Estado y el derecho al cuidado

Reconocer el cuidado como un derecho humano y universal implica garantizar el acceso a cuidados adecuados en todas las etapas de la vida, sin depender exclusivamente de la familia o de los ingresos. **Toda persona tiene derecho a ser cuidada, a cuidar en condiciones de igualdad** y con derechos laborales, y a **ejercer el autocuidado** con tiempo y recursos adecuados.

Este enfoque está respaldado por instrumentos internacionales como la CEDAW, que señala que los Estados deben impedir la discriminación hacia las mujeres por razones de matrimonio o maternidad, y asegurar su derecho al trabajo, promoviendo servicios de apoyo que les permitan conciliar sus responsabilidades familiares con el empleo y la vida pública (Naciones Unidas, 1979).

El cuidado de la persona cuidadora

Las mujeres asumen la mayor parte del trabajo de cuidado, muchas veces en condiciones de sobrecarga, sin tiempo para sí mismas ni reconocimiento. Esta desigualdad afecta su bienestar, su autonomía y su acceso al empleo.

Por eso, es clave reconocer que cuidar no es una obligación, sino un trabajo que sostiene la vida y debe realizarse con derechos. Esto incluye, por ejemplo, pensiones no contributivas para amas de casa o el reconocimiento pleno de derechos laborales para mujeres voluntarias en programas sociales.

También es urgente atender el autocuidado de quienes cuidan. Se necesitan programas que prevengan el agotamiento emocional y reconozcan la carga física y mental que implica cuidar todos los días.

Cuidados comunitarios

En un marco de corresponsabilidad social, es esencial reconocer el valor del cuidado comunitario en los territorios, desde una mirada social y colectiva.

Diversas experiencias muestran que estos cuidados suelen surgir en contextos de alta vulnerabilidad económica y social, donde el Estado no ha logrado dar respuesta, y las familias no pueden cubrir las necesidades por sí solas ni acceder a servicios privados. En este escenario, el pilar comunitario emerge como una estrategia de supervivencia y apoyo mutuo, liderado en muchos casos por mujeres.

Así como el Estado cumple un rol clave en el fortalecimiento de las redes de cuidado, también es fundamental reconocer el aporte que estas redes comunitarias hacen al propio accionar estatal.

Valorar los cuidados comunitarios resulta estratégico para el diseño de políticas públicas –nacionales y locales– que respondan a las realidades de los territorios, con enfoques que respeten la diversidad y las diferencias culturales.

Criterios de calidad en los servicios de cuidado

Los servicios de cuidado deben garantizar una atención segura, efectiva, equitativa y centrada en las personas. Para ello, deben cumplir con estándares de calidad que aseguren condiciones adecuadas tanto para quienes reciben los cuidados como para quienes los brindan. A continuación, se detallan los principales criterios identificados:

1. Accesibilidad:

Los servicios deben ser:

- i) geográficamente accesibles, ubicados cerca de los hogares;
- ii) económicamente asequibles para todas las familias; y
- iii) con horarios flexibles, que incluyan opciones extendidas y fines de semana.

2. Seguridad y protección:

Se deben ofrecer:

- i) ambientes seguros, con medidas para prevenir accidentes;
- ii) políticas claras de protección infantil ante cualquier forma de abuso o maltrato; y
- iii) condiciones adecuadas de higiene y salubridad en todas las áreas.

3. Calidad del personal

El personal debe contar con formación continua en atención y manejo de emergencias. Además, debe existir un proceso riguroso de selección y evaluación que garantice las competencias necesarias.

3. Instalaciones adecuadas

Los espacios deben estar bien equipados, ser seguros y estimulantes, y contar con materiales y equipos para actividades educativas y recreativas.

4. Desarrollo integral

Los servicios deben ofrecer programas que promuevan el desarrollo físico, emocional, cognitivo y social de los/as usuarios/as, con atención personalizada y respetuosa de sus necesidades individuales.

5. Participación comunitaria y familiar

Se debe fomentar la participación activa de familias y comunidad en el diseño, seguimiento y evaluación de los servicios, manteniendo canales de comunicación abiertos con el personal.

6. Impacto social y comunitario

Los servicios deben ser inclusivos y equitativos, responder a las necesidades locales, promover el empoderamiento de las mujeres y su participación en la gestión, e incentivar la corresponsabilidad familiar, especialmente involucrando a los varones.

7. Prevención y atención de la violencia de género

El personal debe estar capacitado en enfoque de género y existir protocolos claros para prevenir y atender situaciones de violencia dentro de los servicios de cuidado.

8. Evaluación y mejora continua

Los servicios deben evaluarse regularmente, recoger la opinión de usuarios y familias, y aplicar mejoras basadas en los hallazgos y necesidades identificadas.



Diagnóstico territorial sobre servicios de cuidados en Villa María del Triunfo



I.E.P. Virgen del Rosario
Inicial - Primaria - Secundaria
MATRÍCULA ABIERTA
• Computación
• Natación
• Inglés intensivo • Danza
• Psicóloga • Teatro • Oratoria
929 023 333
AV. JOSÉ DE MAYO 571 - P. 3 NUEVA ESPERANZA - E.M.T.

Los derechos de las mujeres SON DERECHOS HUMANOS

VIVIR LIBRES DE VIOLENCIA ES nuestro derecho

Cuidar es compartir
¡Hagámoslo Junt@s!
Contar con

RED DE MUJERES VMT
LOS DERECHOS DE LAS MUJERES SON DERECHOS HUMANOS
¡Promovamos la igualdad en nuestra comunidad

Curva de Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo

Población

El distrito de Villa María del Triunfo, con una población de 491 837 habitantes¹ y 103 277 hogares registrados en 2017,² enfrenta importantes desafíos socioeconómicos que impactan la demanda y provisión de servicios de cuidado.

Según el INEI (2018), la incidencia de pobreza monetaria en el distrito fue 16.8 %, con un intervalo de confianza entre 14 % (límite inferior) y 20 % (límite superior)³. Esto implica que 2 de cada 10 personas en el distrito vivía en condiciones de pobreza.

En el contexto de Lima Metropolitana, Villa María del Triunfo ocupa el puesto 13 entre los distritos con mayor pobreza monetaria, superando el promedio metropolitano (11.9 %).



1 Ministerio de Salud (2022). *Estadística poblacional*. Revisado el 31 de marzo de 2025.
2 INEI. *Sistema Información Distrital para la Gestión Pública*. Revisado el 31 de marzo de 2025.
3 INEI (2020) *Mapa de pobreza monetaria provincial y distrital 2018*, pg. 88.



DEDICACIÓN EXCLUSIVA
AL CUIDADO DEL HOGAR

PET

48.5 %
mujeres

PEA

42.8 %
mujeres

24.8 %

de mujeres trabaja
por cuenta propia
o en negocios familiares
sin remuneración

67 %

de mujeres se encuentran
fuera del mercado laboral

DEDICACIÓN EXCLUSIVA
AL CUIDADO DEL HOGAR

17.4 %
mujeres

3.8 %
hombres

1.1. Economía y brechas de género

Las brechas de género en el acceso al empleo en Villa María del Triunfo son significativas. Aunque las mujeres representan el 48.5 % de la Población en Edad de Trabajar (PET), su participación en la Población Económicamente Activa (PEA) es menor (42.8 %).

Esta diferencia se acentúa en la PEA ocupada, donde las mujeres alcanzan solo el 42.1 %, mientras que los hombres representan el 57.9 %. Además, la tasa de desempleo es mayor entre las mujeres (56 % de la PEA desocupada), lo que indica mayores dificultades para acceder a un empleo remunerado.

El tipo de inserción laboral es marcadamente precario para las mujeres: el 24.8 % de las ocupadas trabaja por cuenta propia o en negocios familiares sin remuneración, frente al 15.8 % de los hombres. La informalidad y la falta de acceso a seguridad social agravan su vulnerabilidad económica.

Además, el 17.4 % de las mujeres fuera de la PEA se dedica exclusivamente al cuidado del hogar, frente a solo el 3.8 % de los hombres en la misma condición. Esta disparidad evidencia la distribución desigual del trabajo doméstico y de cuidados, que restringe las oportunidades económicas de las mujeres.

Estas brechas se relacionan directamente con la carga de trabajo no remunerado, ya que el 67.5 % de la población fuera del mercado laboral son mujeres, lo que refleja las limitaciones que enfrentan para compatibilizar el empleo con las responsabilidades de cuidado.

Tabla 1. PEA y brechas de género

Población Económicamente Activa (PEA) y brechas de género (Censo 2017)				
Indicador	Total	Hombres	Mujeres	Brecha
PET	327,685	149,192 (45.5%)	158,830 (48.5%)	+2.9%
PEA	198,767	113,673 (57.2%)	85,094 (42.8)	-14.4%
PEA ocupada	188,719	109,254 (57.9%)	79,465 (42.1%)	-15.8%
PEA desocupada	10,048	4,419 (44%)	5,629 (56%)	+12%
No PEA (fuera del mercado laboral)	109,255	35,519 (32.5%)	73,736 (67.5%)	+35%

Tabla de elaboración propia con información de la Municipalidad de Villa María del Triunfo

El impacto de la carga de cuidados en la autonomía económica de las mujeres es aún más evidente en el caso de las madres. Se estima que 15 211 madres jefas de hogar⁴ asumen solas el sustento y cuidado familiar, lo que limita sus oportunidades laborales y amplía las brechas de género.

1.2. Proyección y dinámica poblacional

Los datos del Ministerio de Salud para 2025 revelan que el 19 % de la población de Villa María del Triunfo (94 682 personas) tiene menos de 15 años, una reducción frente al 24.3 % registrado en el Censo 2017.

La población en edad laboral (15-59 años) representa el 64 % (324 553 personas), manteniéndose estable.

El segmento de adultos mayores pasó del 10.3 % en 2017 al 17 % en 2025. Este incremento confirma un proceso de envejecimiento poblacional en el distrito.



4 INEI. *Sistema Información Distrital para la Gestión Pública*, revisado el 31 de enero de 2025.

1.3. Población infantil, adulta mayor y con discapacidad



Infantes (0-5 años): 36 011 niños y niñas menores de 5 años. El 39.7 % (14 296) vive en situación de pobreza, lo que equivale a 4 de cada 10 infantes en vulnerabilidad.



Adultos mayores (60+ años): 72 602 personas. El 17.9 % (12 995) se encuentra en pobreza, es decir, 2 de cada 10 requieren atención prioritaria.



Personas con discapacidad: 45 863 personas (10.8 % de la población). ⁵ 5 549 presentan discapacidad severa, lo que corresponde al 12.1 % de este grupo.

1.4. Total de potenciales usuarios de servicios de cuidado

Actualmente, **se estima que 154 476 personas en Villa María del Triunfo podrían ser usuarias de servicios de cuidado**, representando el 31.4 % del total de la población. Este dato subraya la urgencia de implementar políticas que promuevan la corresponsabilidad entre los hogares, el Estado y la comunidad.



5 INEI. Sistema Información Distrital para la Gestión Pública, revisado el 31 de enero de 2025.

Provisión de servicios y programas de cuidado en Villa María del Triunfo

En Villa María del Triunfo se han registrado **544 servicios y programas de cuidados** dirigidos a poblaciones vulnerables, que incluyen niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y mujeres. Estos se clasifican según su gestor en cuatro categorías: estatales distritales, estatales nacionales, comunitarios y privados.

La distribución evidencia una marcada concentración en actores comunitarios, que representan el 71.3 % del total (388 servicios). Le siguen los programas estatales de alcance nacional con 147 servicios (27 %).

Los servicios gestionados por el gobierno distrital son mínimos (6 servicios, 1.1 %), al igual que la participación privada (3 servicios, 0.6 %). Esta configuración refleja una fuerte dependencia de iniciativas comunitarias para atender las necesidades sociales en el distrito.

544

servicios y programas de cuidado

71 %

servicios comunitarios

27 %

servicios estatales

1 %

servicios municipales

Tabla 2. Servicios de cuidados en Villa María del Triunfo, según entidad gestora

Entidad prestadora servicios	N.º servicios y/o programas	%
Comunitaria	388	71.3 %
Ministerios	147	27 %
Municipalidad	6	1.1 %
Privado	3	0.6 %
TOTAL	544	100%



388

Servicios comunitarios
de alimentación

7 760

Personas beneficiadas

2.1. Servicios de cuidado comunitarios

2.1.1. Servicios comunitarios de alimentación

En Villa María del Triunfo, los servicios comunitarios de alimentación representan la principal oferta de cuidados comunitarios.

Actualmente, existen 388 espacios de este tipo, muchos de los cuales reciben apoyo del Programa de Complementación Alimentaria (PCA). En conjunto, atienden aproximadamente a 7 760 personas⁶, lo que equivale al 1.6 % de la población distrital.

Estos servicios están dirigidos principalmente a niñas, niños, personas adultas mayores, y quienes viven con tuberculosis o discapacidad. La atención se brinda a través de ollas comunes y comedores populares, que cumplen un rol fundamental en la seguridad alimentaria de la comunidad.



⁶ Aproximación basada en un promedio de 20 beneficiarios por cada servicio de olla común o comedor popular en Villa María del Triunfo.

Tabla 3. Número de servicios comunitarios de cuidado en Villa María del Triunfo

Tipo	N.º
Comedor/ Club de madres	199
Olla común	189
Total	388

2.2. Servicios de cuidado públicos gestionados por el gobierno distrital

La Municipalidad Distrital de Villa María del Triunfo gestiona 6 servicios y/o programas dirigidos a la población en situación de vulnerabilidad, que incluyen:

Tabla 4. Número de servicios y programas de cuidado gestionados por la municipalidad

Servicios y programas de cuidados	N.º
Defensoría Municipal Del Niño, Niña y Adolescente (Demuna)	3
Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (Omaped)	1
Centro Integral del Adulto Mayor (Ciam)	1
Programa de Vaso de Leche	1
TOTAL	6

2.3. Servicios de cuidado públicos gestionados por el gobierno nacional

El gobierno nacional administra en el distrito un total de 147 servicios de cuidado, distribuidos en diferentes ámbitos de atención.

Estos servicios son gestionados por diversos sectores del Estado, entre ellos el Ministerio de Educación, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Tabla 5. Número de servicios y programas de cuidado del gobierno nacional en Villa María del Triunfo

Ministerio	N.º
Ministerio de Educación (Minedu): EduCuna, Programas No Escolarizados de Educación Inicial en Perú (Pronoei)	118
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis): Cuna Más, Servicio de Acompañamiento Familiar (SAF), Programa Nacional Qali Warma, Programa Nacional Pensión 65, Programa Nacional Juntos, Programa Contigo	16
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Mimp): Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF), Centro de Atención para Personas Adultas Mayores (CEAPAM), Centros Comunal Familiar (CCF), Centros de Emergencia Mujer (CEM), Servicio de Educación en Calle (SEC), Asistencia Económica a Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Orfandad y Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis).	10
Ministerio de la Salud (Minsa): Círculo del Adulto Mayor (Ciram) y Centro de Salud Comunitario	2
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)	1
TOTAL	147

2.4. Servicios de cuidados privados

Se identificaron 3 servicios privados orientados al cuidado de personas adultas mayores. Todos figuran en la base de datos del MIMP, pero carecen de acreditación oficial, lo que plantea dudas sobre la regulación de los servicios que ofrecen.

Tabla 6. Número de servicios privados de cuidado en Villa María del Triunfo

Tipo	N.º
Centro de atención residencial para adultos mayores: Casa de Reposo <i>La vida continúa</i> , Centro Residencial Mixto <i>Brazos de amor</i> , Casa de Reposo <i>Nuestra Señora del Perpetuo Socorro</i> .	3
Total	3

Oferta de servicios según grupo poblacional

3.1. Población infantil

3.1.1. Oferta de servicios de cuidados disponibles

En el distrito de Villa María del Triunfo, la población infantil menor de 5 años asciende a 36 011 niños y niñas. Para este grupo etario, se dispone de un total de 129 servicios de cuidado infantil, distribuidos de la siguiente manera:

- 115 Pronoeis
- 11 Cuna Más
- 3 EduCunas

Sin embargo, la cobertura de estos servicios es sumamente limitada. En promedio, 2 580 niños y niñas -equivalente al 7.2 % de la población en este grupo etario- acceden a estos programas. Esto evidencia que más del 90 % de la población infantil no cuenta con acceso a servicios de cuidado en el distrito.



Total población infantil	Población atendida	Cobertura %	Brecha %
36 011	2 580	7.2 %	92.8 %

Al analizar la población infantil en situación de pobreza monetaria –grupo prioritario para estos servicios–, la cobertura real sería aún más reducida. Dado que los tres principales programas (Cuna Más, EduCuna y Pronoei) operan en zonas de alta vulnerabilidad, se estima que, como máximo, solo el 18 % de los niños en pobreza recibe atención. Esto implica que alrededor del 82 % carece de acceso a servicios formales de cuidado.

Total población infantil en pobreza	Población atendida	Cobertura %	Brecha %
14 296	2 580	18 %	82 %

3.1.2. Brechas identificadas

→ Cobertura insuficiente:

El 92 % de la población infantil no accede a los servicios disponibles, lo que revela una brecha significativa en la atención a la primera infancia.

→ Distribución desigual:

La oferta de cuidado infantil muestra fuertes disparidades territoriales, afectando el acceso de las familias a espacios seguros y adecuados para el desarrollo infantil.

José Carlos Mariátegui y Nueva Esperanza concentran la mayoría de los establecimientos de Cuna Más, mientras que Inca Pachacútec y Nuevo Milenio tienen una oferta muy limitada.

Cercado y Tablada de Lurín también concentran varios servicios, mientras que zonas como Nuevo Milenio e Inca Pachacútec tienen una oferta mínima, a pesar de la necesidad evidente.

Las EduCunas, que ofrecen un enfoque educativo más estructurado para la estimulación temprana, son escasas, lo que limita oportunidades de desarrollo infantil en varios sectores.

Tabla 7. Distribución de servicios de EduCunas y Cuna Más por zona territorial

Zona	EduCunas	Cuna Más	Características
José Carlos Mariátegui	1	4	Alta densidad poblacional, barrios populares organizados.
Cercado	1	2	Área urbanizada, con mayor actividad comercial y acceso a servicios.
Inca Pachacútec	0	1	Zona de expansión reciente, asentamientos en consolidación.
Nueva Esperanza	0	2	Sectores en consolidación con alta demanda de servicios sociales.
Tablada de Lurín	1	2	Barrios populares con comercio informal y necesidades de infraestructura.
José Gálvez	1	1	Terreno accidentado, servicios limitados.
Nuevo Milenio	0	1	Zona periférica con servicios básicos precarios.

Tabla de elaboración propia



Servicio	Nombre	Ubicación	Zona Territorial
EduCuna	Divino Niño Jesús de Praga	Jr. Putumayo, Paradero 9	José Gálvez
EduCuna	648	Jr. Inca Roca 313-195, Sector 2	Cercado
EduCuna	Santa Rosa de Lima	Av. República S/N, Mz 5-0 Lote 34	Tablada de Lurín
Cuna Más	Las Estrellitas	A.H. Ciudad de Gosén, Mz. O Lote 8	Nuevo Milenio
Cuna Más	Club de Madres Villa Poeta	Av. Lima, Jr. Amazonas 1407	Cercado
Cuna Más	Las Casuarinas - Local Comunal	Calle Las Palmas 11-02, Pje. Señor de Lurén	Nueva Esperanza
Cuna Más	Micaela Bastidas	Av. María Parado de Bellido, A.H. 19 de Julio	Nueva Esperanza
Cuna Más	Santa María Reyna	P.J. San Francisco de Tablada de Lurín, Lote 06 Mz. 19AC	Tablada de Lurín
Cuna Más	Gotitas de Amor	Mz. N1 Lote 6, Chacón	Inca Pachacútec
Cuna Más	Virgen de Fátima	Los Jardines del Paraíso, Mz. E Lt. 07	José Carlos Mariátegui
Cuna Más	Mis Primeros Pasos	A.H. Proyecto Integral, Calle Los Olivos S/N	José Carlos Mariátegui
Cuna Más	Los Arrayanes	A.H. Virgen de Chapi B, Pje. Las Flores, Mz. D Lote 2	Inca Pachacútec
Cuna Más	Virgen de Fátima 1	La Granja, Mz. H Lt. 08, Zona 01	José Carlos Mariátegui
Cuna Más	Travesuras	Jr. Limatambo, Pje. José Carlos Mariátegui, Sector Valle Alto	José Carlos Mariátegui

Tabla de elaboración propia

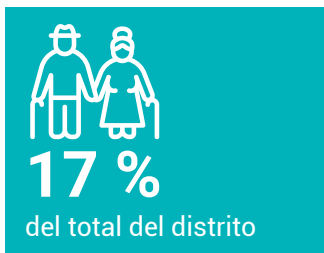
Diferencias clave entre servicios de cuidado infantil

Servicio	Edad	Gestión	Enfoque	Modalidad
Cuna Más	6 meses – 3 años	MIDIS	Cuidado diurno integral: nutrición, salud y estimulación temprana	Centros de cuidado comunal y visitas domiciliarias para familias
Pronoei	3 – 5 años *	MINEDU	Educación inicial no formal en comunidades rurales o urbano-periféricas	Espacios comunitarios facilitados por promotoras educativas
EduCuna	1 – 3 años	MINEDU en coordinación con municipios	Educación dirigida a la primera infancia con enfoque pedagógico y de cuidado	Espacios educativos con acompañamiento docente.

*Pronoei puede atender desde lactantes, pero su mayor cobertura es en el rango 3-5 años.



Frontis del Educuna "Santa Rosa de Lima. Tablada de Lurín, Villa María del Triunfo



3.2. Población adulta mayor

En el distrito de Villa María del Triunfo, la población adulta mayor representa el 17 % de la población total. Este grupo enfrenta una oferta limitada de servicios orientados a atender sus necesidades de cuidado y bienestar.

3.2.1. Oferta de servicios y programas disponibles

→ Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM)

El distrito cuenta con un (1) CIAM gestionado por el gobierno local. No se dispone de información sobre el número de adultos mayores atendidos en este servicio.

→ Centro de Atención para Personas Adultas Mayores – Centro de Atención de Día “Santa Rosa de Lima” (Ceapam – CAD)

El distrito cuenta con 1 Ceapam – CAD, gestionado por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (Inabif).

En 2024, este centro atendió a 999 adultos mayores⁷, según la plataforma de datos abiertos del MIMP. Sin embargo, la población adulta mayor en pobreza monetaria asciende a 12 995 personas. Esto significa que la cobertura del servicio es solo del 7.7 %, dejando una brecha del 92.3 %.

El Ceapam – CAD brinda atención diurna a personas en estado de fragilidad o dependencia, con servicios orientados al fortalecimiento físico y mental.

Población adulta mayor en pobreza	Población atendida	Cobertura %	Brecha %
12 995	999	7.7 %	92.3 %



⁷ Plataforma Datos Abiertos MIMP. Revisado el 31 de marzo de 2025.

→ Centro del Adulto Mayor (CAM - EsSalud)

El distrito cuenta con 1 CAM, servicio gerontológico social para asegurados de EsSalud. No se dispone de información sobre la población atendida.

→ Programas social Pensión 65

Este programa beneficia a 3 285⁸ adultos mayores en el distrito. Dado que 12 995 adultos mayores viven en pobreza, la cobertura es del 25.2 %, dejando una brecha del 74.8 %.

Total población en pobreza	Población atendida	Cobertura %	Brecha %
12 995	3 285	25.2 %	74.8 %

3.2.2. Brechas identificadas

- *Baja cobertura de servicios públicos:* Un solo CIAM resulta insuficiente ante el creciente envejecimiento poblacional.
- *Desigualdad en el acceso a programas sociales:* Aunque Pensión 65 brinda apoyo, más de 9 000 adultos mayores en pobreza no reciben este beneficio, evidenciando la necesidad de ampliar su cobertura.



8 Programa Pensión 65. Usuarios atendidos hasta febrero de 2025. Revisado el 31 de marzo de 2025.



45 863

Población
con discapacidad

5 549

Presenta discapacidad
severa

3.3. Población con algún tipo de discapacidad

En Villa María del Triunfo, se estima que 45 863 personas tienen algún tipo de discapacidad, de las cuales 5 549 presentan discapacidad severa.

La oferta de servicios de cuidado para esta población es prácticamente inexistente, lo que refleja una brecha crítica en la atención.

3.3.1. Oferta de servicios y programas disponibles

- **Ausencia de servicios específicos de cuidado:** No existen centros especializados públicos o privados dirigidos a esta población.

Total población con discapacidad	Población atendida	Cobertura %	Brecha %
45 863	0	0 %	100 %

- **Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (Omaped):** Solo 429⁹ personas con discapacidad están inscritas, lo que representa 0.9 %.

Total población con discapacidad	Población beneficiada	Cobertura %	Brecha %
45 863	429	0.9 %	99.1 %

- **Registro CONADIS.** En el distrito, 3 906 personas con discapacidad están registradas en el Sistema Nacional del Conadis¹⁰, lo que representa una tasa de inscripción del 8.5%, algo menor a la media nacional.¹¹



9 INEI (2022). *Sistema Información Distrital para la Gestión Pública*. Revisado el 26 de marzo de 2025.

10 Plataforma de Datos Abiertos (2020). Número de personas con discapacidad inscritas en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, según sexo, grupo de edad, nivel de gravedad y región MIMP
Recuperado de: <https://datosabiertos.gob.pe/dataset/n%C3%BAmero-de-personas-con-discapacidad-inscritas-en-el-registro-nacional-de-la-persona-con>

11 Los Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda ha estimado 3 209 261 personas con discapacidad a nivel nacional; el 9,7% de esta población son inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad; la brecha de inscripciones es de 90,3%.

Total población con discapacidad	Población beneficiada	Cobertura %	Brecha %
45 863	3 906	8.5 %	91.5 %

→ **Programa Contigo (2023):** Beneficia a 872 personas con discapacidad severa en situación de pobreza, lo que representa el 14.5 % de esta población. Esto deja a un 85.5% sin acceso a este apoyo económico.

Población con discapacidad severa	Beneficiarios	Cobertura %	Brecha %
5 983	872	14.5 %	85.5 %

3.2.2. Brechas identificadas

- *Ausencia total de servicios de cuidado especializados para personas con discapacidad.*
- *Falta de datos sobre acciones locales, lo que limita planificación y respuesta.*
- *Cobertura insuficiente del registro CONADIS, con solo el 8.5 % de la población inscrita.*
- *Acceso limitado al programa Contigo, que deja al 85.5 % de las personas con discapacidad severa en pobreza sin apoyo económico.*





Asociación Brisas del Edén, Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo

Percepciones sobre los servicios de cuidado

4.1. Percepciones de usuarios/as

4.1.1. Accesibilidad de los servicios de cuidado

La mayoría de las personas usuarias (94.1 %) considera que los servicios de cuidado están cerca de sus hogares. Solo un pequeño porcentaje (5.9 %) opina que los servicios no están próximos a su residencia.

En cuanto a los horarios de atención, un 98 % considera que estos se ajustan adecuadamente a sus necesidades, mientras que solo el 2 % señala que no es así.

Además, la accesibilidad económica de los servicios también es destacada, ya que un 68.6% no paga por los mismos, aunque un 31.4 % sí, siendo que solo el 3.4 % de los que pagan considera que el costo es alto.

4.1.2. Calidad de la atención en los servicios de cuidado

La calidad del servicio de cuidado es generalmente bien valorada. El 60.8 % califica como bueno el trabajo de las personas prestadoras



ACCESIBILIDAD

94 %

de la población encuestada considera que los servicios están cerca de sus hogares



31 %

paga por los servicios prestados

de servicio, mientras que un 19.6 % lo considera muy bueno. Solo un 3.9 % tiene una opinión negativa, calificando el servicio de malo o regular.

Respecto al estado de las instalaciones, el 68.2 % de las personas usuarias opina que son adecuadas, aunque un 17.7 % las ve como regulares.

En cuanto a los materiales y equipos utilizados, un 70.5 % los considera buenos, y un 13.7 % los percibe como muy buenos. Solo un 1.9 % los califica como malos.

En cuanto al trato recibido, la mayoría (66.7 %) lo califica como bueno, y un 15.7 % lo considera muy bueno. Un 3.8 % tiene una percepción negativa del trato recibido.

4.1.3. Impacto de los servicios de cuidado

En relación a la equidad en la atención, el 76.5 % de las personas usuarias cree que los servicios de cuidado son accesibles y atienden sin discriminación. Sin embargo, un 5.9% opina que existe alguna discriminación.



En términos de coordinación con otros servicios, el 78.4 % no sabe si hay una coordinación local, aunque un pequeño porcentaje (5.9 %) opina que sí existe.

En cuanto al derecho al cuidado, todos (100 %) coinciden en que el acceso a estos servicios debe ser un derecho para todas las personas.

4.1.4. Necesidades y expectativas no satisfechas

La satisfacción general con los servicios de cuidado es alta, con un 50.9 % de las y los usuarios indicados como satisfechos y un 32.7 % como muy satisfechos. Sin embargo, hay un porcentaje menor (5.9 %) que se siente insatisfecho o algo satisfecho.

4.1.5. Participación y liderazgo en los servicios de cuidado

En cuanto al involucramiento de las y los usuarios en la gestión del servicio, el 31.3 % siente que no tiene libertad para dar sugerencias, mientras que un 23.5 % considera que puede hacerlo casi siempre. Un 19.6 % puede hacer sugerencias en ocasiones, lo que refleja una participación limitada.

Además, un 31.3 % opina que sus sugerencias no son tomadas en cuenta, lo que indica una falta de inclusión en la toma de decisiones. Solo un pequeño porcentaje (13.7 %) considera que sus sugerencias son escuchadas y atendidas con frecuencia.

4.1.6. Satisfacción general con los servicios de cuidado

La satisfacción general con los servicios de cuidado es alta, ya que un 92.1 % recomendaría el servicio a otras personas. Sin embargo, un pequeño porcentaje (7.9 %) no lo recomendaría.



IMPACTO

100 %

considera que todas las personas deberían tener derecho a servicios de cuidado

78 %

desconoce si existe articulación entre servicios

31%

usuarios opina que sus sugerencias no son tomadas en cuenta

4.2. Percepciones de prestadoras de servicios de cuidado comunitario

4.2.1. Accesibilidad de los servicios de cuidado

En Villa María del Triunfo, la accesibilidad a los servicios de cuidado enfrenta diversos desafíos, particularmente en términos de proximidad y condiciones geográficas.

Muchos servicios de cuidado, como "Cuna Más" están ubicados lejos de las zonas más densamente pobladas, lo que dificulta que las familias accedan de manera regular. Como señala R.G.:

"Cuna más que yo sepa, aquí, en esta jurisdicción de Villa María del Triunfo, que, hasta esta zona, no sé si conocen la Municipalidad, pero hasta por acá, esto es el Cercado, siempre voy a decir: 'siendo cercado está olvidado'".

En cuanto a la atención infantil y de personas adultas mayores, algunas iniciativas como la *Asociación de las Bienaventuranzas*, gestionada por una orden de la Iglesia Católica, son reconocidas como apoyo importante para la comunidad. Sin embargo, la cobertura sigue siendo insuficiente.

R.M. subraya esta carencia: "Fuera de lo del padre Omar, aquí, con respecto al adulto mayor o a las personas en situación de discapacidad son de un total abandono, no hay nadie".

Asequibilidad económica de los servicios

El costo de los servicios de cuidado no se limita a las tarifas directas, sino que incluye gastos de transporte, que se incrementan en zonas con terreno accidentado. Esto representa una barrera significativa, especialmente para personas con discapacidad.

V.M. lo explica así: *"Nos mandan a veces a Mariátegui, a Cercado, a Tablada... y yo soy de Tablada"*.

Por otro lado, aunque existen servicios comunitarios de alimentación, muchas personas en situación de vulnerabilidad, como los adultos mayores, tienen dificultades para costear los almuerzos solidarios de las ollas comunes.

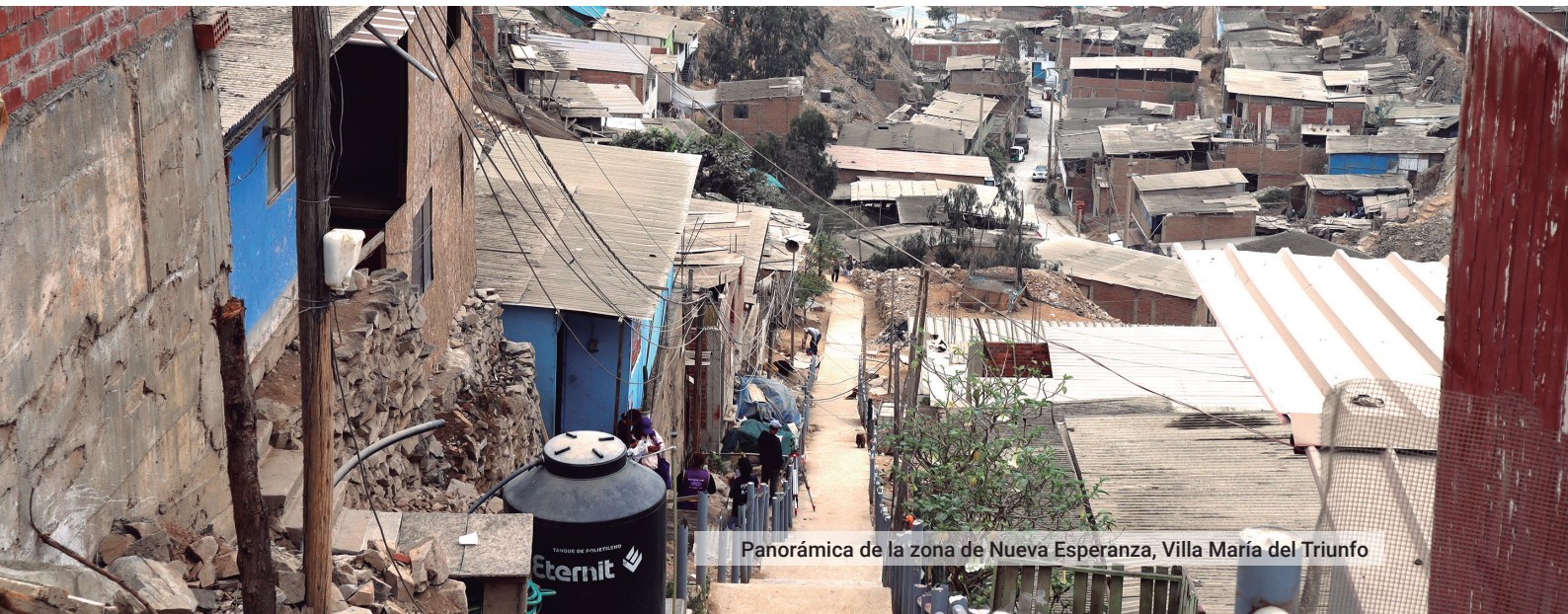
V.H. menciona que *"servimos para niños, adultos y ancianos... hay casos sociales, por ejemplo, que van enfermos, piden su comida gratis"*.

Estos testimonios evidencian que las barreras económicas siguen limitando el acceso a los servicios de cuidado.

Adecuación de los horarios de atención

Otro reto es la falta de horarios extendidos. La mayoría de los servicios solo funcionan de lunes a viernes, entre 8:00 a.m. y 5:00 p.m., lo que deja sin atención a quienes requieren apoyo en otros momentos.

R.G. resalta que los servicios para adultos mayores o PRONOEI no contemplan horarios alternativos, ni atención ante situaciones de urgencia.



Panorámica de la zona de Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo



4.2.2. Calidad de la atención

Instalaciones y recursos disponibles

Las instalaciones de muchos servicios son limitadas y poco equipadas, restringiendo su capacidad de atención y el confort de las personas usuarias.

Algunas excepciones —como los servicios de la Iglesia Católica— destacan por su mayor calidad y organización.

R.M. explica:

“Fuera de lo del padre Omar... Yo lo tengo por referencia, no porque lo conozca; mi hijo sí ha conocido su centro de atención.”

Esto evidencia que la calidad depende más de esfuerzos individuales que de un sistema institucional sólido.

Calidad del trato recibido por usuarias

El trato a las mujeres usuarias varía, generando en algunos casos desconfianza y malestar.

C.M. describe su experiencia con el registro en CONADIS:

“Quiero ir porque necesito certificaciones... pero te hacen dar mil vueltas. Hacen que un niño autista pase por todo ese trámite, que se desespere, y encima tienes que estar en la cola desde las 4:00 a.m. Es algo inaudito.”

En contraste, los testimonios sobre *Asociación de las Bienaventuranzas* resaltan un enfoque humano y cercano:

“También pacientes de TBC, de uno a dos niños recién nacidos. Y si son con discapacidad, ahí lo dejan... A mí me ha apoyado el padre Omar estudiando.”

La confianza en el personal y la seguridad de las instalaciones son percibidas como esenciales para garantizar la calidad del cuidado.

4.2.3. Impacto de los servicios de cuidado

Reducción del estrés en las mujeres usuarias

El desgaste emocional también es un desafío para quienes trabajan en estos servicios. Las prestadoras de cuidados, especialmente las voluntarias, a menudo se ven afectadas por las demandas emocionales de sus tareas, lo que puede generar un agotamiento significativo.

R.M., una prestadora de servicios, explica cómo al principio le resultaba difícil manejar el involucramiento emocional: *"Nosotras nos involucramos en sus problemas. A mí me ha pasado al inicio, pero hemos tenido capacitaciones y hemos puesto límites también."*

Percepción de la coordinación local de los servicios

Varias usuarias perciben una falta de coordinación entre los servicios locales:

"Esto del CEDIF le correspondería al Ministerio de la Mujer... acá hablamos del Ministerio de Salud, de la policía, del Ministerio del Interior... No sé hasta qué punto vamos a llegar en la unión de los ministerios." (R.M.)

4.2.4. Necesidades y expectativas no satisfechas

Muchas usuarias expresan insatisfacción con la calidad de los servicios. La falta de comodidad y la insuficiencia de recursos en los centros de atención son puntos recurrentes de queja.

R.M. resalta una necesidad urgente no satisfecha en relación a espacios de cuidado y acogida para menores de edad en situación de violencia o desprotección: *"Pero imagínate, no tengo donde llevarla, no tengo un refugio para ellas, ¿no?"*.

4.2.5. Participación y liderazgo

Muchas mujeres sienten que su participación en la toma de decisiones sobre los servicios que utilizan es limitada.

Aunque algunas tienen roles activos como mentoras o promotoras de salud, su capacidad para influir en las decisiones importantes que afectan su bienestar y el de otros usuarios sigue siendo restringida.

R.M. reflexiona:

"Y, por otro lado, servicios del estado, los cuales por lo que veo, no son escuchadas, se sienten impotentes, no llegan a nada, no llegan a un resultado final, a una solución. Es demasiado difícil llegar, no es accesible, es lejano, costoso llegar, trabajoso."

4.2.6. Satisfacción general

La satisfacción general con los servicios es baja. Las experiencias positivas provienen principalmente de servicios comunitarios y religiosos, percibidos como cercanos y respetuosos.

R.M. resume la desconfianza hacia los servicios estatales: *"No, no funciona. Si no funciona con una mujer que puede ir a reclamar, imagínate con un niño."*

V.M., añade: *"En realidad, los servicios no funcionan, no son accesibles, los prestadores tampoco, a diferencia de los voluntarios, no son buenos los servicios, no cubren, están muy lejanos, encima cobran, es gasto llegar hasta ellos."*

Finalmente, reflexiona sobre la carga social de los cuidados:

"...los servicios de cuidado son tan importantes y recaen más en nosotras: cuidar al anciano, a los hijos, a los hijos del anciano, o al discapacitado... Social y culturalmente, somos nosotras las catalogadas como cuidadoras."



Gran AMNISTÍA TRIBUTARIA

- 100% EN INTERESES HONORARIOS
- 100% EN GASTOS DE SERVICIO
- 75% EN MULTAS TRIBUTARIAS

CONSULTA TU ESTADO DE CUENTA AL:

WHATSAPP TRIBUTARIO
 958 979 579
 980 557 165



Los derechos de las mujeres son derechos HUMANOS

VIVIR LIBRE DE VIOLENCIA ES nuestro derecho

Cuidar es compartir #HagamoslaJuniada

¡YO FIRMÓ! #COMUNICACIONES

Me CUIDO para cuidar

El trabajo de siempre SOSTIENE la vida y la economía

¡FIRMÓ SIEMPRE CONE!

Conclusiones Generales

5.1. Sobre los servicios de cuidado

- Villa María es un distrito con altos niveles de vulnerabilidad y una significativa incidencia de pobreza monetaria. **Existe una fuerte demanda de servicios de cuidado para la población de niñas, niños, personas adultas mayores y personas con discapacidad.** Sin embargo, persisten amplias brechas en el acceso a estos servicios, lo que profundiza las desigualdades de género, principalmente en el caso de las madres jefas de hogar.
- **Existe un predominio de servicios comunitarios y una limitada oferta estatal.** Así, el 71 % de los servicios identificados corresponden a comedores populares y ollas comunes, orientados principalmente a la complementación alimentaria de la población más vulnerable. En contraste, los servicios gestionados por el Estado —a cargo de ministerios y municipalidad— son insuficientes en cobertura y accesibilidad, y funcionan de manera desarticulada, lo que limita el cuidado adecuado de las personas dependientes y con alta demanda de apoyo.
- La brecha de servicios impacta principalmente en las personas adultas mayores y en las personas con discapacidad, siendo estos últimos los más afectados debido a la casi inexistente cobertura de servicios y al acceso limitado a programas de apoyo. **Esta situación agrava las condiciones de pobreza de estas poblaciones y de las mujeres cuidadoras,** quienes frecuentemente deben abandonar el trabajo o los estudios para asumir las tareas de cuidado.

5.2 Sobre las percepciones de las usuarias

- En relación con la calidad de los servicios de cuidado, existe la percepción, por parte de las usuarias, de que los servicios cuentan con instalaciones adecuadas y un buen trato. No obstante, **las prestadoras de servicios de cuidado comunitario señalan dificultades relacionadas con la accesibilidad y los horarios de atención**, lo que limita la efectividad del servicio y genera impactos negativos en el desarrollo social y económico de las mujeres y sus familias.
- **Se reconoce que el trabajo de cuidados impacta de manera desproporcionada en la vida de las mujeres**, quienes enfrentan una multiplicidad de responsabilidades que les impide disponer de tiempo para su propio cuidado. El autocuidado aparece como un aspecto aún pendiente para garantizar el bienestar y el desarrollo de las mujeres.

5.3 Recomendaciones

- **Las lideresas proponen repensar el cuidado como eje central para el bienestar colectivo**, revalorizando y reconociendo el trabajo de cuidado —remunerado y no remunerado—, así como la necesidad de construir un sistema de cuidados que incorpore enfoques de género, interseccionalidad, interculturalidad y territorio.
- Garantizar el acceso a servicios de cuidado de calidad es una condición clave para reducir las desigualdades estructurales, promover la autonomía económica de las mujeres y asegurar un mayor bienestar a la población del distrito, principalmente a las personas más vulnerables.



...AS MOVEMOS EL MUNDO, SEMBRAMOS JUSTICIA... COS ECHEMOS



