



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFLUENCIA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES EN LA REDUCCIÓN
DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INICIAL N° 212 – MÓRROPE

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE

Maestro en Gestión Pública

AUTORES

Br. JEAN PETER EDUARDO DE RUTTÉ GONZÁLEZ

Br. GINA JULIANA PERALTA ROJAS

ASESOR

Dr. AURELIO RUIZ PÉREZ

SECCIÓN

Ciencias Empresariales **LÍNEA DE**

INVESTIGACIÓN CONTROL

ADMINISTRATIVO

PERÚ - 2018

PÁGINA DE JURADO



Dra. Gioconda Sotomayor Nunura
Presidente



Barboza Bustamante

Ing. Mgtr. Ros
Secretario



Dr. Aurelio Ruiz Pérez

Vocal

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios, a mi familia y a todas aquellas personas que estuvieron involucradas para permitirme poder realizarla, quiero resaltar a quienes ocupan un lugar muy especial en mi corazón, y ellas son: mi madre Gladys Elizabeth por su incondicional apoyo que me facilitó el tiempo para trabajarla, a mi hija Isabela Luján por su paciencia durante mi tiempo de estudios y desarrollo de la misma, a mi tía Blanca del Pilar por su colaboración e ideas, así como también a los niños usuarios del programa en quienes se inspiró la presente investigación, a mis compañeros de trabajo y amigos por alentarme y animarme a continuar y a mi compañero Jean por formar un gran equipo.

GINA JULIANA PERALTA ROJAS

Dedico esta tesis a Dios por permitir cumplir esta meta personal, a mi Madre María del Rosario por su constante apoyo, dedicación y sobre todo por su amor inagotable. A mi tía Mirtha y mi abuela Emma, por su apoyo incondicional en la realización de este trabajo, a mis hermanos y cada miembro de mi familia. Así también a cada uno de los niños perteneciente al programa, y a mi compañera Gina por sus valiosas aportaciones y ser parte del equipo de trabajo de la presente tesis.

JEAN P. E. DE RUTTÉ GONZÁLEZ

Agradecimiento

Nuestro agradecimiento a cada uno de los docentes de la Maestría, porque gracias a ellos hemos podido instruirnos en las técnicas y herramientas necesarias para la realización de la presente investigación, a la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo por brindarnos todo el apoyo para poder desarrollar nuestra tesis, a Jesica Herrera Rojas, Directora de la Institución Educativa N° 212 – Carmelitas, así como a los docentes y padres de familia de la institución, a la Srta. Yrma Y. Silva Nevado Córdova, Nutricionista del Centro de Salud de Mórrope, a todas las personas que amablemente colaboraron con el aporte de información, así como a la Nut. Rosario Gamarra Fuentes, Abog. Yuliana Sobrino Olea, Abog. Ricardo Silva Peralta y Abog. César Marquina Colacci, profesionales quienes nos apoyaron con sus recomendaciones como expertos, y por último a nuestras familias por su invaluable apoyo.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Gina Juliana Peralta Rojas, con DNI N° 43261005, a efecto de cumplir con los criterios de evaluación de la experiencia curricular de Metodología de la Investigación Científica, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 15 de Agosto del 2018

Gina Juliana Peralta Rojas

1. DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Jean Peter Eduardo De Rutté Gonzales, con DNI N° 43591162, a efecto de cumplir con los criterios de evaluación de la experiencia curricular de Metodología de la Investigación Científica, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 26 de Mayo del 2018

Jean Peter Eduardo De Rutté Gonzales

Presentación

Señores Miembros del Jurado Examinador, de acuerdo con las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, dejamos a vuestra consideración la tesis cuyo título es:

Influencia de los Programas Sociales en la reducción de la Desnutrición Infantil en la Institución Educativa Inicial N° 212 – Mórrope

Esperamos responder a los requisitos de aprobación para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública, asimismo estamos convencidos que en base a su alto criterio profesional llegarán a valorar los esfuerzos realizados, la dedicación y perseverancia puestos de manifiesto para, satisfactoriamente, concluir la presente investigación.

Así también, esperamos sus valiosas recomendaciones que permitirán enriquecer las experiencias sobre esta investigación.

Gina Juliana
Jean Peter Eduardo

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
PRESENTACIÓN	ix
ÍNDICE	x
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN GENERAL	16
I. INTRODUCCIÓN	19
1.1 Realidad problemática	20
1.2 Trabajos previos	29
1.3 Teorías relacionadas al tema	37
1.3.1 Teoría general de sistemas	37
1.3.2 Teoría sobre evaluación de programas	40
1.3.2.1 Evaluación como disciplina del conocimiento	40
1.3.2.2 Concepto de evaluación de programas	41
1.3.2.3 Criterios de evaluación de programas	42
1.3.2.4 Indicadores de evaluación de programas sociales	42
1.3.2.5 Tipos de evaluación de programas	43
1.3.2.6 Técnicas de evaluación de programas sociales	43
1.4 Política pública	44
1.5 Política social	46
1.5.1 Enfoque de focalización	48
1.6 Programa social	49
1.6.1 Programa nacional de alimentación escolar “Qali Warma”	52
1.6.1.1 Planificación del menú escolar	53
1.7 Desnutrición	54
1.7.1 Tipos de desnutrición	55
1.7.2 Modelo causal de desnutrición	57
1.8 Formulación del problema	58
1.9 Justificación del estudio	58
1.10 Hipótesis	60
1.11 Objetivos	60
1.11.1 Objetivo general	60
1.11.2 Objetivos específicos	60
II. MÉTODO	62
2.1 Diseño de investigación	63
2.2 Variables, operacionalización	63
2.3 Población y muestra	66
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	66
2.5 Métodos de análisis de datos	67
2.6 Aspectos éticos	67
III. RESULTADOS	69
3.1 Resultados del estado de desnutrición de los niños de la I.E.I. N° 212	70
3.1.1 Resultados al inicio de Semestre I 2018	70
3.1.2 Resultados al finalizar el Semestre I 2018	71
3.1.3 Consolidado de datos	73
3.2 Características del programa social Qali Warma	78

3.3 Grado de conocimiento de los padres de familia sobre el programa otorgado y de los alimentos proporcionados	80
IV. DISCUSIÓN	89
V. CONCLUSIONES	93
VI. RECOMENDACIONES	96
VII. REFERENCIAS	98
ANEXOS	107
Instrumento: Guía de Observación	108
Patrones de Crecimiento de la OMS	110
Panel Fotográfico	114
Juicio de Expertos	119
Matriz de Consistencia	124
Consentimiento Informado	127
Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV	129
Acta de Aprobación de Originalidad	131

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Conceptos De Sistemas	38
TABLA 2: Características Básicas De Los Programas Sociales	52
TABLA 3: Indicadores Antropométricos En Niños Y Niñas	56
TABLA 4: Clasificación Del Estado Nutricional	56
TABLA 5: Operacionalización De Variables	64
TABLA 6: Muestra Por Grupo Etario	66
TABLA 7: Resultados Del Estado Nutricional De Los Niños De La I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Primera Medición	70
TABLA 8: Resultados Del Estado Nutricional De Los Niños De La I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Segunda Medición	72
TABLA 9: Consolidado De Resultados Del Estado Nutricional Delos Niños De La I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Variación % - Primera Y Segunda Medición	73
TABLA 10 Estadístico De Prueba T-Student	76
TABLA 11: Prueba De Muestras Emparejadas	77
TABLA 12: Aporte Nutricional De Los Desayunos Del Pnae Qali Warma Según Nivel Educativo Y Lugar De Residencia	78
TABLA 13: Identificación del nivel de estudio de niños y niñas de la I.E.I. N° 212 - Carmelitas	80
TABLA 14: Tiempo De Beneficiario Del Programa En La I.E.I. N° 212 – Carmelitas	82
TABLA 15: Frecuencia Con Que Recibe La Ración Del Programa en la semana en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas	83
TABLA 16: Variedad De Raciones Proporcionadas Por El Programa En La I.E.I. N° 212 – Carmelitas	84
TABLA 17: Raciones Consideradas Nutritivas Proporcionadas Por El Programa En La I.E.I. N° 212 – Carmelitas	85
TABLA 18: Capacitaciones Y Talleres Proporcionadas Por El Programa En La I.E.I. N° 212 – Carmelitas	86
TABLA 19: Mejora De Hábitos Alimentarios Saludables De Los Padres De Familia De La I.E.I. N° 212 – Carmelitas	88
TABLA 20: Mejoras Del Programa Proporcionado En La I.E.I. N° 212 – Carmelitas	88

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Sistema De Intervención Social	40
FIGURA 2: Operacionalización Del Sistema De Intervención Social	40
FIGURA 3: Ciclo De Una Política Pública	45
FIGURA 4: Esquema General De Una Política Social	51
FIGURA 5: Modelo Causal De Desnutrición	57
FIGURA 6: Resultados Del Estado Nutricional De Los Niños De La I.E.I N° 212 – Mórrope - Primera Medición	71
FIGURA 7: Resultados Del Estado Nutricional De Los Niños De La I.E.I N° 212 – Mórrope - Segunda Medición	72
FIGURA 8: Consolidado De Resultados Del Estado Nutricional Delos Niños De La I.E.I N° 21 2 – Variación % - Primera Y Segunda Medición	74
FIGURA 9: Distribución Normal De La Talla En El Periodo 1	76
FIGURA 10: Distribución Normal De La Talla En El Periodo 2	77
FIGURA 11: Modelo De Cogestión Del Pnae Qali Warma	79
FIGURA 12: Identificación Del Nivel De Estudio De Niños Y Niñas De La I.E.I. N° 212 - Carmelitas	81
FIGURA 13: Tiempo Que Recibe El Programa Qali Warma	82
FIGURA 14: Variedad De Raciones Del Programa	84
FIGURA 15: Raciones Nutritivas Ofrecidas Por El Programa	86
FIGURA 16: Capacitaciones Brindadas Por El Programa Social Qali Warma	87

Resumen

La desnutrición hoy en día es considerada un problema de salud con alta incidencia en la población infantil, por lo cual las autoridades implementan diferentes políticas públicas a través de programas sociales para combatirla. El estudio realizado tiene como objetivo determinar el nivel de influencia del Programa Social denominado Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil de los niños de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas del distrito Mórrope.

El tipo de investigación es Aplicada – Experimental, ya que se aplicó un estímulo, que viene a ser el programa social Qali Warma, de manera indirecta y controlada, para lo cual se trabajó con una población de 185 niños en el rango de edad de 3 a 5 años cumplidos de acuerdo a los patrones de crecimiento de la OMS, obteniéndose los siguientes resultados: en la primera medición se obtuvo que el 14,50% de la población de estudio presentó desnutrición crónica, de la segunda medición se obtuvo que el 13,20% de la población presentó desnutrición crónica, evidenciándose que se ha reducido la desnutrición crónica en un 1,3%, demostrándose que la aplicación del Programa Social Qali Warma influye positivamente en la reducción de la desnutrición infantil.

Palabras clave: Programa Social, Desnutrición Infantil, Reducción.

Abstract

Malnutrition today is considered a health problem with high incidence in children, which is why the authorities implement different public policies through social programs to combat it. The objective of the study is to determine the level of influence of the Social Programme called the National Program of School Feeding Qali Warma in reducing child malnutrition in children of the I.E.I. N ° 212 - Carmelitas of the Mórrope district.

The type of research is Applied - Experimental, since a stimulus was applied, which becomes the Social Programme Qali Warma, indirectly and controlled, for which we worked with a population of 185 children in the age range of 3 after 5 years according to the WHO growth patterns, obtaining the following results in the first measurement it was obtained that 14,50% of the study population presented chronic malnutrition, from the second measurement it was obtained that the 13,20% of the population presented chronic malnutrition, evidencing that chronic malnutrition has been reduced by 1,30%, demonstrating that the application of the Qali Warma Social Programme positively influences the reduction of child malnutrition.

Keywords: Social Programme, Malnutrition, Reduction.

INTRODUCCIÓN GENERAL

La malnutrición es un problema crítico de salud pública en el Perú, generado por diversos determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que comprende causas básicas como la desigualdad de oportunidades, la exclusión y la discriminación por razones de sexo, raza o credo político; causas que subyacen como baja escolaridad de la madre; el embarazo adolescente; los cuidados insuficientes de la mujer a la niña y niño; las prácticas inadecuadas de crianza; el limitado acceso a servicios básicos y a servicios de salud, asociados con costumbres y prácticas inadecuadas de alimentación; estilos de vida, algunos ancestrales y otros adquiridos, por el cada vez más importante proceso de urbanización, y causas directas como desnutrición materna, alimentación o ingesta inadecuada, e infecciones repetidas y severas.

Erradicar la desnutrición infantil en el mundo se ha convertido en uno de los principales desafíos del milenio, es por ello que el Perú no es ajeno a este tema, por lo que se vienen ejecutando diferentes políticas públicas para combatirla a través de la implementación de Programas Sociales. Con la presente investigación se busca determinar la influencia del Programa Social denominado Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil en Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” el distrito de Mórrope, provincia y departamento de Lambayeque.

En el presente trabajo el rango de edad seleccionado de la población infantil es de 3 a 5 años cumplidos de acuerdo al patrón de crecimiento de la OMS, el cual ha sido considerado por la importancia que tiene una adecuada nutrición en el desarrollo de los niños en los primeros años de vida, conforme a lo que concluyen diversos estudios a nivel mundial, dado que el no llevar una adecuada alimentación (nutrición), produce serias consecuencias en los niños, como son: retardo del crecimiento y desarrollo psicomotor, desarrollo del cerebro, retardo cognitivo, mayor riesgo de morbilidad e infecciones, así como la obesidad, sobrepeso y enfermedades no transmisibles (diabetes, cardiopatías), lo cual influirá en el

desarrollo de su adolescencia y posterior adultez y repercutirá en la calidad de vida a largo plazo, así como también en los niveles de productividad económica del país.

Para la presente investigación como ya lo hemos indicado anteriormente nos centraremos en el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, el cual brinda una ración alimenticia de manera directa a los usuarios que son los niños pertenecientes a instituciones educativas públicas del nivel inicial y primaria, a diferencia de los Programas Vaso de Leche y Juntos que son otorgados de manera indirecta, es decir, son dirigidos a la familia de los niños que presentan desnutrición o padecen de TBC y que provienen de hogares en pobreza o pobreza extrema, lo cual podría ser materia de otra investigación.

La presente investigación ha sido organizada en capítulos intervencidos en la forma siguiente:

El Capítulo I se inicia con la descripción de la problemática actual, es decir, cómo se encuentra la población infantil en sus condiciones nutricionales y su realidad actual, en la segunda parte de este capítulo se abordan los antecedentes previos a esta investigación que van a servir de guía para el desarrollo del estudio, en la tercer y cuarta parte se trabajaron las diferentes teorías relacionadas a los programas sociales en las cuales se basa la investigación. En la quinta parte se abarca la teoría nutricional y características mismas que nos permitan determinar los diferentes tipos de desnutrición, en la sexta parte de este capítulo está referido a la formulación del problema de la investigación, la séptima, octava y novena referidas a la formulación de la hipótesis, justificación y objetivos planteados respectivamente.

El Capítulo II comprende toda la parte metodológica de la investigación, en donde se incluye el tipo de investigación realizada, el procedimiento de obtención de datos y su procesamiento que valida los resultados obtenidos.

En el Capítulo III se muestran los resultados obtenidos de la investigación, los cuales nos indicarán que se lograron alcanzar los objetivos de la presente investigación.

Como Capítulo IV se enumeran las diferentes conclusiones finales de la investigación.

En el Capítulo V se realiza una breve discusión de los resultados obtenidos de la investigación.

En el Capítulo VI se proponen una serie de recomendaciones a favor del programa social en estudio, y finalmente en el Capítulo VII se enumera la bibliografía trabajada de la investigación.

I. INTRODUCCIÓN

I. Introducción

1.1 Realidad Problemática

En la actualidad la Desnutrición Infantil es un tema preocupante a nivel mundial, dado que afecta principalmente a niños menores de cinco años, y en la etapa prenatal, es por ello que actualmente los gobiernos tienen interés en reducir estos niveles de desnutrición que se presentan en los países, dado que afecta el crecimiento y desarrollo equilibrado de los niños y niñas, provocando que se adquieran enfermedades infecto contagiosas, anemia, así como también es un factor que incide en el aprendizaje cognitivo del infante en edad pre-escolar y escolar.

A nivel internacional

De acuerdo Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2017), señala que:

Aunque la desnutrición crónica entre los niños registró niveles mínimos históricos en 2016, es alarmante la cantidad de niños y niñas que aún padecen retraso en el crecimiento o emaciación. Cerca de 155 millones de niños de todo el mundo sufren retraso en el crecimiento; otros 52 millones de niños padecen emaciación, y de ellos, 17 millones constituyen casos graves (p.35).

Es por esto que los Gobiernos dedican interés significativo en la aplicación de políticas públicas a través de programas sociales focalizados orientados a erradicar la desnutrición infantil, con la finalidad de garantizar un desarrollo corporal pleno en los niños y niñas, dado que ellos serán la generación futura que solventará la economía de los países con las capacidades que desarrollen, sin embargo hay todavía problemas que invitan a ver formas de contribuir a su tratamiento.

Con la aprobación de los 17 objetivos del desarrollo sostenible por la ONU en el 2015 en la agenda 2030, se pone como prioridad mejorar la calidad de vida de la población, generando la oportunidad de que los países y las sociedades sumen fuerzas para alcanzar esta prioridad, es así que uno de los

objetivos es poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible, siendo una de sus metas asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año y poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando hasta el 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las y los adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad. Es así que actualmente los países vienen aplicando diferentes políticas públicas y programas en apoyo de las poblaciones más vulnerables a fin de alcanzar estos objetivos.

En África se vienen desarrollando diferentes políticas públicas en beneficio de la sociedad; en el caso de Etiopía, el segundo país más poblado de este continente, Yohannes Haille, en su artículo publicado en la revista *Nutrition Exchange* (2015, p.14), señala que el Gobierno de Etiopía, en el año 2005 creó el Programa de Redes de Seguridad Productivas, destinado a combatir la inseguridad alimentaria en las regiones más afectadas de ese país, dando prioridad a los hogares que padecen inseguridad alimentaria crónica o temporal (Programa de Redes de Seguridad Productivas, 2014). En los primeros años, el Programa realizó importantes obras públicas, las cuales lograron mejoras en la infraestructura rural y en el acceso a los servicios de salud y educación, en concordancia con los Objetivos del Milenio, como mejora de la calidad de vida de la población.

Otro artículo publicado en *Nutrition Exchange* (2015) señala que en el Gobierno de Bihar en la India, ha habido gran preocupación en combatir la desnutrición infantil en los últimos años, según un estudio realizado en el año 2014, se encontró que el 40,3% de los niños menores de cinco años tenían bajo peso, el 52%, retraso del crecimiento y el 19,2% emaciación (peso bajo para la talla). Es así que se propuso crear programas de transferencias monetarias condicionadas, en el mismo Bihar y en toda La India. Así tenemos que se implementó en forma de piloto El Programa de Apoyo a los Niños de

Bihar (PANB), que contribuye a mejorar la nutrición infantil por medio de transferencias monetarias condicionadas, dirigidas a mujeres y madres de niños pequeños, quienes pueden recibir 250 rupias (el equivalente a 3,75 dólares) al mes hasta que su hijo tenga tres años, si cumplen ciertas condiciones.

A nivel de Latinoamérica

La Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su publicación denominada Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe del año 2017, indican que los países de América Latina y el Caribe, entre los que más resaltan son Cuba y Costa Rica, han presentado avances en la reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, ello se debe a que se ha dado mayor énfasis en la cobertura de los servicios de salud y por las políticas públicas implementadas, traducidas en programas de cuidado materno infantil, y reforzar la inmunización y la promoción de la lactancia materna. Asimismo, se vienen implementado programas de ayuda alimentaria y control prenatal. Sin embargo, aún existen países que no han logrado cumplir con las metas propuestas, entre lo que se encuentran Guyana, Bolivia y Guatemala.

Así también en la misma publicación señalan, que a nivel de América Latina se vienen implementando políticas de protección social para garantizar el acceso a los alimentos, lo cual se ha evidenciado con los programas de transferencias condicionadas (PTC), enfocándose en la perspectiva de que uno de los grandes problemas de la población es la falta de ingresos para cubrir sus necesidades de alimentación básica para mantener un nivel de nutrición adecuado. También nos manifiestan que:

En comparación con otras regiones del mundo, América Latina y el Caribe presenta un mayor cantidad de acciones orientadas a ampliar la cobertura de la protección social durante el período 1998-2015, abarcando en promedio al 59,6% de la población, superando a otras regiones en desarrollo, como África Sub-Sahariana (19,2%), Asia del Sur (27%), África del Norte y Medio Oriente

(52,8%), Asia Oriental y Pacífico (58,9%), y solo siendo superada por Europa y Asia Central (69,3%) (p.68).

Diversos autores manifiestan que los avances en la región de América Latina y el Caribe, son resultado del compromiso político y experiencia técnica en programas de protección social, destacando los programas de transferencias condicionadas de ingreso (PTC), las pensiones sociales y los programas alimentación escolar. Estos programas han permitido que las poblaciones más vulnerables obtengan los ingresos mínimos para cubrir sus principales necesidades, sin embargo se debe tener en cuenta priorizar los grupos de pobladores que requieran de una mayor ayuda social, para lo cual se debe llevar a cabo la focalización de los hogares en situación de pobreza extrema, a fin de lograr combatir las principales carencias en salud, alimentación, educación y vivienda, entre otros, con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida.

Chile es un ejemplo claro de la efectividad de las políticas públicas y programas orientados a la reducción de la desnutrición, durante 4 décadas su aplicación ha permitido llegar a mejores condiciones de vida de su población infantil, a través del seguimiento permanente, supervisión y control de la desnutrición, es así que Chile hoy en día es reconocido por presentar los mejores resultados respecto a lucha contra la desnutrición en América Latina.

De acuerdo a García (2015a) entre 1960 y 2000 en Chile se logró casi erradicarla, al disminuir dramáticamente la desnutrición infantil, al pasar desde una prevalencia de 37% a 2,9% en niños y niñas menores de seis años, incluyendo la desnutrición leve. Al 2014, esta prevalencia se ha reducido a menos del 2%. Los resultados anteriores contrastan con la magnitud del problema de la desnutrición infantil que aún se presenta en algunos países de América Latina y el Caribe, acentuándose aún más en las zonas rurales, donde este mal continúa siendo un gran desafío de salud pública (p.2).

Para la efectividad de sus políticas públicas junto con sus programas sociales de lucha contra la desnutrición, García (2015b) señala que Chile tuvo que basarse en los siguientes ejes: Programas de salud y educación de amplia cobertura., programas focalizados para prevenir la desnutrición, programas de

saneamiento, vigilancia nutricional, continuidad de políticas y programas, marco institucional, formación de recursos humanos, investigación y desarrollo del conocimiento.

Hernández (2018) señala que Cuba, es uno de los países de Latinoamérica que ha demostrado que con la aplicación efectiva de sus políticas públicas ha logrado erradicar la desnutrición infantil severa en su población, siendo reconocido a nivel internacional por la FAO y UNICEF por alcanzar este objetivo del milenio, teniendo como una de sus principales acciones garantizar una canasta básica alimenticia a través de una red de distribución de productos normados.

A continuación se señalan algunas acciones que se vienen realizando en Cuba para erradicar la desnutrición:

Mediante el Plan Nacional de Acción para la Nutrición (PNAN), Cuba trabaja en la promoción de la lactancia materna y la reducción del bajo peso al nacer, además de garantizar niveles de alimentación adecuados para niños, ancianos, gestantes y enfermos crónicos, a través de iniciativas como el Programa Nacional de Atención Comunitaria al Adulto Mayor (Porro, 2014, párr.11).

Rodríguez (2016) indica que Cuba ha realizado grandes esfuerzos para proteger a la salud infantil, lo cual se encuentra expresa en el Plan Nacional de Acción a Favor de la Infancia y la Adolescencia. Dentro de sus políticas aplicadas priman los principios de derechos a una alimentación sana, haciendo énfasis en la población infantil, dado que los primeros años de vida son los principales en el desarrollo del ser humano.

A nivel nacional

En Perú de acuerdo al presupuesto aprobado del 2018 por el Ministerio de Economía y Finanzas, señala que una de sus prioridades a nivel nacional es la de generar una revolución social, incluyendo dentro de su políticas publicas la de mejorar la salud de la población peruana, dando énfasis en la población infantil por ser la futura generación que contribuirá al desarrollo de nuestro país. Es así que una de sus metas durante el 2018, es reducir la tasa de desnutrición crónica infantil en menores de 5 años, al 11% respecto al 13%

del 2017, es decir, lograr una disminución del 2% anual, por otro lado y con miras al bicentenario uno de sus objetivos es lograr la reducción de la tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años al 6.4%.

Del mismo modo, el presupuesto está orientado en uno de sus objetivos a la reducción de la Anemia a nivel nacional a una tasa del 33% a finales del 2018 y con objetivos al bicentenario, es decir, para el año 2021 a una tasa del 19%. Para lo cual se ha elaborado el presupuesto en el presente año articulando a los sectores involucrados para el logro de estos objetivos.

El Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017 – 2021, como propuesta del Ministerio de Salud en el año 2016, establece como objetivo principal reducir el nivel de anemia y desnutrición infantil en especial en las familias con niñas y niños menores de tres años y gestantes, para lo cual propone objetivos específicos con la finalidad de disminuir las tasas de anemia y desnutrición infantil, así tenemos:

- 1) Tratar y Prevenir la anemia con Suplementos de Hierro (Gotas, Jarabes, Pastillas) y Fortificación casera (MN) a niños menores de 36 meses y Gestantes como parte del control de salud materno infantil.
- 2) Mejorar las prácticas de alimentación infantil y de la gestante incorporando alimentos ricos en hierro (animal), variados, nutritivos, locales y en cantidad adecuada en un contexto de alimentación saludable.
- 3) Concretar la concurrencia de intervenciones en los mismos niños y hogares intersectorial y con sectores estratégicos Educación, Inclusión Social, Agua y Saneamiento y otros para optimizar oportunidades de contacto.
- 4) Promover la disponibilidad de alimentos ricos en hierro con actividades agropecuarias, pesquería y de fortificación de alimentos.
- 5) Contar con un mecanismo de medición y seguimiento a las intervenciones prioritarias para reducción y control de la anemia.

De esta manera el Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017 – 2021, busca integrar a los gobiernos central, regional y local, con la interacción sectorial de los ministerios de salud, vivienda y saneamiento, inclusión social, pesquería, promoviendo estrategias orientadas para el logro de estos objetivos.

El Ministerio de Salud (2017) propone diferentes acciones para reducir la desnutrición y la anemia, entre las cuales podemos mencionar a la educación demostrativa de preparación de alimentos ricos en hierro, el tratamiento y prevención anemia en menores 3 años con suplemento de hierro, fortificación casera y consejería, control de crecimiento y desarrollo infantil y consejería desde el nacimiento (LME) priorizando (Men 12 m), visita domiciliaria y consejería a (Men 15m), suplementación con hierro y ácido fólico y control prenatal a la gestante y consejería, capacitación a instituciones educativas y comités de padres de familia de aula, capacitación a organizaciones sociales en sectores, barrios y comunidades.

Por otro lado son los gobiernos regionales y locales quienes juegan un papel importante en la aplicación de las políticas orientadas a mejorar la salud de las poblaciones más vulnerables, siendo los gobiernos locales uno de los principales actores en identificar las necesidades más significativas que la población presenta en su ámbito jurisdiccional, dado que estos se encuentran más cercanos a la población podrán llevar a cabo diferentes acciones enmarcadas en los lineamientos a nivel nacional a fin de reducir las diferentes tasas de salud, en este caso puntual el de la desnutrición infantil en menores de 5 años.

El Ministerio de Salud de Perú (2017) señala que en el país, el 43,5% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia, correspondiéndole a la zona rural el 51,1% y a la urbana el 40,5%; se está hablando de 620 mil niños menores de 3 años anémicos de 1,6 millones a nivel nacional y de 410 mil niños menores de 5 años que presentan desnutrición crónica (párr. 3).

Según el Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País (2014) se tiene como fin

promover el desarrollo infantil como una inversión pública en el capital humano para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social (p.12).

A nivel regional

La República (2015) publicó que el 14,5 % de la población infantil de Lambayeque presenta cuadros de desnutrición crónica y anemia que pone en riesgo su salud, así lo informó el gerente regional de Salud, Víctor Torres Anaya. El titular del sector informó que las cifras se han ido reduciendo en los últimos años, pero muy lentamente, por lo que indicó es necesario fortalecer las estrategias para enfrentar el problema (párr.1).

Radio Programas del Perú Noticias (2016) indicó que los índices de desnutrición infantil continúan en aumento en la región Lambayeque. El último informe de la Gerencia Regional de Salud, reveló que el 16,7% de la población infantil sufre de desnutrición crónica y el otro 36 % padece de anemia (párr. 1).

La responsable de la Estrategia de Alimentación y Nutrición Saludable, Portocarrero (2016) detalló que lamentablemente las cifras de anemia y desnutrición se acentúan en las zonas rurales de los distritos de Mórrope, Salas, Chóchope, Inkawasi y Cañaris, donde seis de cada 10 niños padecen de estas enfermedades; asimismo reconoció que existe un grave problema de educación nutricional tanto en la zona urbana como rural que conlleva a los padres a alimentar mal a sus hijos con comida chatarra lo que perjudica la salud de los menores (párr. 2-3).

El diario La República (2016) en la edición de Chiclayo, informó que en Mórrope más de dos mil niños menores de cinco años sufren de desnutrición crónica, lo cual representa el 25% el total de este grupo etario, según lo manifestado por el Gerente de la Municipalidad Distrital de Mórrope, Juan Mercedes Sandoval Valdivieso; en esta jurisdicción existe un registro de 8 mil

niños con la edad en mención, sostuvo el funcionario, quien reconoció que es un problema que ya viene siendo atendido

Asimismo señaló que la comuna beneficia a 4 500 menores a través del programa Vaso de Leche, sin embargo existe un déficit de 1 500 niños para atender. "Esta situación nos preocupa. Se realizan gestiones en el Ministerio de Economía para obtener mayores recursos económicos y al mismo tiempo se elabora un programa para revertir la desnutrición crónica", recalcó (párr. 1-3).

A nivel local

Observando la realidad de los niños del distrito de Mórrope de la provincia Lambayeque, departamento de Lambayeque, de acuerdo a lo manifestado por las autoridades de la Municipalidad Distrital y del Centro de Salud se indicó que la ingesta de alimentos de la población infantil en la actualidad no reúne los nutrientes necesarios que permitan lograr el equilibrio en el organismo a fin de que este pueda desarrollarse de manera adecuada.

Asimismo, de acuerdo a los resultados proporcionados por la MICRORED de Salud Mórrope 2018, respecto al estado nutricional de 7314 en niños menores de 5 años evaluados en el año 2017 en los 21 establecimientos de salud del distrito, se tiene que 1804 niños que representan el 24.70% sufre de desnutrición crónica, 296 niños que representan el 4% sufre de desnutrición global y 111 niños que representan el 1.60% de desnutrición aguda. Los Puestos de Salud que informaron mayor incidencia de niños atendidos con desnutrición crónica son el P.S. Las Pampas con 43.90% y el P.S. El Romero con 38.40%, así también los que informaron mayor incidencia de niños atendidos con desnutrición global son el P.S. Caracucho con el 15.40% y el P.S. Las Pampas con el 7.60%, finalmente los puestos que informaron mayor incidencia de desnutrición aguda son el P.S. Caracucho con el 6% y P.S. Santa Isabel con 4.90%.

El Centro de Salud de Mórrope dio a conocer que los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 "Carmelitas" presentan desnutrición

crónica, asimismo se ha evidenciado que ellos vienen siendo beneficiados por Programas Sociales de manera directa como el Programa Qali Warma, e indirecta, como los Programas Vaso de Leche y Juntos, los cuales están orientados a atender poblaciones vulnerables para mejorar su calidad de vida.

La falta de orientación alimenticia por parte de las autoridades correspondientes, la preparación de dietas por parte de las madres de familia, no se encuentra equilibrada de acuerdo a los nutrientes necesarios para el desarrollo infantil, en mucho de los casos dichas dietas incluyen un preparado de chicha de jora, así también un factor que incide en la salud es la falta de un sistema de saneamiento, el cual provoca enfermedades como son las infecciones estomacales.

De no resolverse esta problemática se tiene como consecuencias la desnutrición, la cual se puede evidenciar en el bajo rendimiento académico, retraso en el crecimiento corporal, anemia, padecimiento de enfermedades infecto contagiosas.

El propósito de la presente investigación es determinar el nivel de influencia del Programa Social Qali Warma como un instrumento efectivo en la reducción de la desnutrición infantil, el cual este enmarcado dentro de los lineamientos estratégicos a nivel nacional y alineado con miras al bicentenario, próximo a celebrar.

1.2 Trabajos previos

Después de revisar las fuentes bibliográficas se han encontrado diversos trabajos de investigación relacionados con la presente, de los cuales se hace la referencia correspondiente.

Courtois (2014) en su tesis *Situación nutricional en escolares de Santiago el Pinar, Chiapas (México)*, trabajó con una población de 296 escolares matriculados de la localidad del municipio de el Pinar, y la muestra

estuvo constituida por 167 escolares, trabajándose con un nivel de confianza del 95%, se aplicaron técnicas como medición antropométrica, encuestas dietéticas y cuestionario socioeconómico, con la realización de una prueba piloto.

Llegó a la conclusión que:

La población escolar estudiada de Santiago el Pinar puede ser considerada en función del indicador *talla para la edad* (TE) como una población con un problema grave de desnutrición crónica. Según esto, el 51,9% de la población sufre desnutrición crónica (puntuación Z o z-score de *talla para la edad* por debajo de -2 desviaciones estándar $ZTE < -2$), y un 29,7% se encuentran en riesgo de presentarla ($TZE < -1$) (p.174).

Según la investigación de Courtois, la población de la localidad de Santiago el Pinar no recibe la alimentación adecuada presentándose así un problema de desnutrición crónica que afecta a más del 50% de su población.

Briones (2013) en su tesis *Estudio de la alimentación y estado nutricional de los niños de un orfanato – escuela en Guatemala*, trabajó con toda la población de niños y adolescentes institucionalizados y externos al orfanato localizado a orillas del Rio Dulce, departamento de Izabal en la selva guatemalteca, además se realizó un estudio de medidas de datos antropométricos, las cuales fueron determinadas por tres instancias, la primera instancia conformada por 106 niños/as y adolescentes, para la segunda instancia conformada por 196 niños/as y adolescentes y la tercera instancia de medición por 203 niños/as y adolescentes, se aplicaron técnicas antropométricas para la valoración del estado nutricional, como las medidas de peso, talla, así como también pliegues cutáneos, perímetros, diámetros y longitudes, lo cual da como información sobre la composición corporal de los individuos.

Tiene como una de sus conclusiones la siguiente:

En base al estudio antropométrico se observa un índice de desnutrición muy similar (alrededor del 5%) entre los niños/as y adolescentes tanto institucionalizados como externos que asisten a la escuela- comedor del Departamento de Izabal. En estos últimos, con más frecuencia cuanto más precaria es su situación familiar y socio-económica. Por el contrario, menos del 1% de los niños/as y adolescentes de Ciudad de Guatemala presentan desnutrición, mostrando además en general menos problemas de salud (p.148).

De acuerdo a la conclusión que ha llegado la autora, la mayor incidencia en donde se presente mayores niveles de desnutrición es en la población que vive en situaciones precarias, tanto a nivel familiar como socioeconómico, mientras que los niños/as y adolescentes que viven dentro del ámbito urbano presentan menores de tasas de desnutrición.

Barona (2011) en su tesis *Políticas pública en alimentación y nutrición: Los programas sociales del Ecuador*, en la que tiene como objeto de estudio los principales programas de alimentación y nutrición de Ecuador, siendo estos tres: Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PANN 2000), Aliméntate Ecuador (AE) y Programa de Alimentación Escolar (PAE), la metodología aplicada para este estudio fue de realizar un análisis y sistematización historia de datos referentes a los programas sociales y posterior actualización de los mismos.

Tiene como dos de sus conclusiones las siguientes:

- a. Ecuador es un país de ingresos medios que no ha logrado traducir esta condición en mejores indicadores nutricionales. Por otro lado, el Estado ecuatoriano, durante los últimos 15 años, ha venido implementado de manera regular programas de alimentación y nutrición a grupos vulnerables, cuya inversión ha sido creciente; en el periodo 2000 - 2008 la inversión pública en los tres

principales programas superó los US\$ 335'000.000. Esta importante inversión no se refleja en la mejora de los indicadores nutricionales.

- c. Los actuales programas de alimentación y nutrición surgen de manera coyuntural en Ecuador. En sus inicios no responden a una política pública definida con precisión, en la que se identifiquen objetivos claros de disminuir la desnutrición infantil, los mecanismos para alcanzar las metas establecidas y estrategias integradas y complementarias; en algunos casos los actuales programas son la continuación y ampliación de programas de carácter asistencial implementado por agencias de cooperación (p.180).

De acuerdo con lo que concluye el autor, en Ecuador se han venido implementando programas de alimentación y nutrición orientados a poblaciones vulnerables, con el fin de reducir la desnutrición, asimismo indica que el presupuesto asignado ha ido creciendo durante los años 2000 al 2008, sin embargo, los resultados no han mostrado un avance en la reducción de la desnutrición, lo cual se debe a que las políticas no han sido bien definidas al inicio y que no cuenta con objetivos claros en la reducción de la desnutrición, ya que en muchos casos corresponden a sólo la continuación de programas ya existentes sin una adecuada planificación. Sería importante para el caso del Perú tomar la experiencia de que sin una adecuada formulación de políticas públicas, no se obtienen los resultados esperados.

Viera (2012) en su trabajo de investigación de tesis *La alimentación saludable como pilar fundamental del desarrollo y el bienestar – análisis de los programas sociales de alimentación y nutrición del estado ecuatoriano y la forma en que abordan el problema de la desnutrición en el Ecuador*. Hizo un análisis de los programas sociales de alimentación y nutrición existentes en Ecuador, habiendo realizado una revisión literaria, análisis de indicadores de evaluación de hambre y nutrición de la población, así como también el análisis

de la población objetivo de los programas, mecanismos de focalización y tipo de intervención y presupuesto asignado a estos.

Llegando a la siguiente conclusión:

Existe suficiente evidencia que corrobora la importancia de priorizar la atención en los niños menores de 5 años, sin embargo, la inversión efectuada por el Estado ecuatoriano no refleja esta prioridad. Por otro lado, es necesario mencionar que a pesar de que las edades de atención a los distintos grupos son secuenciales y no se sobreponen, los mecanismos de focalización no se encuentran adecuadamente coordinados, con lo cual no se puede garantizar continuidad en la atención a los sujetos de derecho durante las edades definidas para los Programas Sociales de Alimentación y Nutrición del Estado. En lo que respecta al tipo de intervención, este se muestra marcadamente heterogéneo a pesar de que los rangos etarios son bastante cortos lo que contribuye a que no haya garantía de continuidad en la atención (p.57).

Se señala que en Ecuador no se evidencia la importancia de priorizar la reducción de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años en el presupuesto público, a pesar de que se reconoce la importancia de ello a nivel mundial. Asimismo, indica que no se tiene la certeza de que se dé continuidad en la atención a los niños por parte de los programas sociales, ya que los mecanismos de focalización no se encuentran bien coordinados.

Azaña y Rojo (2015) en su tesis *Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Distrito de Masisea de Ucayali. Bases para propuesta de estrategias*, trabajó con una población de 105 funcionarios de la municipalidad distrital de Mesisea, y 15 personales de salud del Centro de Salud Masisea y la muestra estuvo constituida por 3 funcionarios del Gobierno

Municipal, 2 personales de Centro de Salud, 1 personal de puesto de salud Santa Rosa de Masisea, 2 agentes comunitarios de salud del caserío Santa Rosa de Masisea, 2 funcionarios del Ministerio de Economía y Finanzas, 2 funcionarios de UNICEF y 1 funcionario del Ministerio de Salud, se aplicaron técnicas para el recojo de información, entrevista individual semi-estructurada, entrevista documental, entrevista grupal, revisión documental, observación del funcionamiento del CPVC, haciéndose uso de los siguientes instrumentos: Guía de Entrevista a funcionarios municipales del distrito, Guía de Entrevista a personal de salud del Centro y Puesto de Salud, Guía de Entrevista grupal a agentes comunitarios de salud del distrito, Guía de Entrevista a funcionarios del MEF – nivel central, Guía de Entrevista a funcionarios de salud de la DIRES Ucayali y Consultores de UNICEF, Guía de Observación del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y del Niño.

El autor llegó a la siguiente conclusión:

El porcentaje de presupuesto destinado a la reducción de la desnutrición crónica infantil en el Programa Articulado Nutricional entre el 2011 y 2013 no ha sobrepasado el 1,0% en el distrito de Masisea lo que indica lo poco prioritario que resulta el tema para el gobierno municipal (p.113)

Se evidencia que el gobierno a nivel local no prioriza la atención en el tema de la reducción de la desnutrición crónica infantil, por lo que sería necesario sensibilizar a las autoridades y a la población en general, respecto a la importancia de dar solución a este preocupante mal como lo es la desnutrición crónica infantil, a fin de que se dé la prioridad necesaria en la planificación y ejecución del presupuesto público.

Reynoso (2017) en su tesis *La política pública de alimentación y nutrición saludable: Un análisis de su implementación en la zona rural de la provincia de Lima*, trabajó con una población de estudio del 12% de 85 132 habitantes del distrito de Lurín de la Provincia de Lima, los cuales pertenecen a la zona rural, y la muestra corresponde a los pobladores atendidos en el Centro de Salud Nuevo Lurín. La metodología que se utilizó fue de tipo cualitativo, se

realizaron entrevistas grupales e individuales a funcionarios públicos del MINSA y al personal de salud del Centro de Salud Nuevo Lurín.

Tiene como una de sus conclusiones la siguiente:

Sobre el objetivo específico orientado al análisis de las consecuencias de la implementación de la Estrategia de Alimentación Saludable en la población rural de la provincia de Lima, se concluye que no se han reportado cifras actualizadas sobre anemia, desnutrición crónica infantil, sobrepeso y obesidad. Así tampoco, se ha determinado una línea de base ni realizado evaluaciones sobre la implementación de la Estrategia de Alimentación Saludable en la población rural de Lurín por lo tanto no es posible determinar el impacto y la pertinencia de la Estrategia en el ámbito de estudio. Por otro lado, dentro de las limitaciones para la implementación de la Estrategia de Alimentación Saludable en el Centro de Salud Nuevo Lurín, se encontraron limitaciones de tipo administrativas, de planificación y de gestión de los recursos humanos. La más relevante ha sido la gestión de recursos humanos. Esto debido a la alta rotación del personal, la ausencia de capacitaciones y la falta de conocimiento sobre la Estrategia por parte de los profesionales de la salud (pp. 66 y 67).

De acuerdo a lo descrito por el autor, no se ha podido determinar el impacto y la pertinencia de la política pública: “Estrategia de Alimentación Saludable” en la zona rural del distrito de Lurín, debido a que no se cuenta con datos actualizados sobre anemia, desnutrición crónica infantil, sobrepeso y obesidad, así también expresa limitaciones para la implementación de dicha estrategia, dentro de las que se encuentran la planificación y la gestión de recursos humanos. Para saber si se está dando solución a un problema es necesario cuantificar de alguna forma la evolución de la estrategia seleccionada en el tiempo, sin ello no se puede establecer el rumbo a tomar,

asimismo, esta estrategia debe conocerse a fondo por el personal que la implementará y darse a conocer adecuadamente a las que son materia de estudio, de lo contrario no se podrán obtener los resultados esperados.

Arámbulo (2013) en su trabajo de investigación *Luces y sombras en torno al Programa Articulado Nutricional. Analizando la política pública desde la relación Estado–Sociedad Civil en el Perú, durante el periodo 2000–2012*, hizo un análisis de la experiencia peruana que se produce sobre un problema social que está determinado por la desnutrición crónica infantil, denotando así la importancia que tiene el Estado en relación con la sociedad.

Llegando a las siguientes conclusiones:

La puesta en marcha de una nueva forma de gestionar las políticas públicas en el Perú se expresa a través de las reformas impulsadas a través de la implementación de la gestión por resultados desde el año 2008, donde el presupuesto por resultados y los programas presupuestales son los principales puntales. En este marco el Estado peruano ha venido generando las 235 condiciones y los instrumentos para establecer los vínculos entre las prioridades de la política pública y el presupuesto necesario que se debiera asignar (pp. 235-236).

Con la implementación del Programa Articulado Nutricional se da una importante reducción de la brecha urbano – rural, pues tanto en la sierra rural como en la selva rural el ritmo de reducción de la desnutrición ha sido de 13.4 puntos porcentuales y 13.6 puntos porcentuales, respectivamente. En el caso urbano la reducción ha sido de 5.1 puntos porcentuales para este mismo periodo de tiempo. Visto por quintiles de pobreza, el PAN como política pública ha impulsado el enfoque de equidad, priorizando los territorios

con mayor quintiles de pobreza y de más alta prevalencia de desnutrición crónica infantil (p.237).

De acuerdo con las conclusiones descritas, en el Perú desde el año 2008 se viene implementando una nueva forma de gestionar las políticas públicas, esto es, a través de resultados, con lo que se establecen los vínculos entre las prioridades a atender y el presupuesto necesario para ellas. Asimismo, con la implementación del Programa Articulado Nutricional se ha tenido un importante avance en la reducción de la desnutrición infantil, tanto en el ámbito urbano como en el rural, ya que se ha priorizado la atención de niños por quintiles de pobreza, es decir, en zonas donde existe mayor incidencia de esta afectación a la salud.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Teoría General de Sistemas

El fundamento teórico de la presente investigación está basado en la Teoría General de Sistemas (TGS), formulada por el biólogo Ludwing Von Bertalanffy en su primera edición del libro que lleva el mismo nombre en el año 1968, la cual en sus inicios se utilizó para explicar la organización de fenómenos naturales, sin embargo en la actualidad se aplica a múltiples disciplinas tanto en los ámbitos psicológico, social, económico, como, tecnológico, entre otros.

Asimismo, Arnold y Osorio (1998) señalan que esta teoría se presenta como una forma sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad y, al mismo tiempo, como una orientación hacia una práctica estimulante para formas de trabajo transdisciplinarias (p. 40).

De manera general se entiende por sistema a un conjunto de elementos que se interrelacionan entre sí con un determinado fin, es decir, que el trabajo conjunto de las partes permite alcanzar un determinado

objetivo propuesto. A continuación indicamos algunos conceptos citados por Domínguez y López (2017):

Tabla 1.

Conceptos de Sistemas

AUTOR	AÑO	DEFINICIÓN O CONCEPTO DE SISTEMA
Ludwig Von Bertalanffy	1986	Un sistema es un complejo de elementos interactuantes.
Ana María de Guadalupe Arras Vota	2010	Un sistema es un todo organizado, integrado por dos o más partes denominadas subsistemas que guardan una relación de interdependencia e interacción entre sí, se distinguen de su ambiente por medio de una frontera identificable y están inmersos en diversos contextos con los que interactúa.
Ian Sommerville	2011	Un sistema es una colección intencionada de componentes interrelacionados, de diferentes tipos, que trabajan en conjunto para lograr algún objetivo.

Fuente: Elaboración propia en base a Domínguez y López (2017)

De acuerdo con Gay (sf) los sistemas pueden estudiarse según dos enfoques, el analítico y el sistémico, el analítico estudia las partes que componen a los sistemas por separado en condiciones ideales, es decir, sin entorno, y el sistémico estudia todos los elementos en conjunto y sus interacciones con el medio que lo rodea.

Según Gay (sf) a diferencia del enfoque analítico, el enfoque sistémico engloba la totalidad de los elementos del sistema estudiado así como sus interacciones y sus interdependencias, y sirve como guía para interrogarse sobre el comportamiento de los sistemas (p.8).

Bunge (1999), nos dice que el enfoque sistémico admite la necesidad de estudiar los componentes de un sistema, pero no se limita de ello. Reconoce que los sistemas poseen características de las que carecen sus partes, pero aspira a entender esas propiedades sistémicas en función de las partes del sistema y de sus interacciones, así como en función de circunstancias ambientales. Es decir el enfoque sistémico invita a estudiar la composición, el entorno y la estructura de los sistemas de interés (p.6).

Los sistemas de acuerdo a su relación con el ambiente se pueden clasificar en sistema abierto o cerrado, lo cual definiremos a continuación:

Bertoglio (1993) citado en Domínguez y López (2016), define a un sistema abierto como aquel que se encuentra en relación con el medio circundante; a medida que los sistemas van siendo más complejos, las conductas de esos sistemas tienden a tomar en cuenta su medio, su entorno, es decir, su totalidad (p.128).

Así también Arras (2010) citada en Domínguez y López (2016), define a un sistema cerrado como aquel que se encuentra aislado por completo de su ambiente externo. No tienen mecanismos de recolección de información del exterior, por lo que tienden a desaparecer al no contar con una retroalimentación que les dé información sobre el resultado de sus acciones pasadas (p.128).

La aplicación de la teoría de sistemas llevado al ámbito de las políticas públicas nos permite identificar que un proyecto o programa social puede ser concebido como un sistema y parte de un sistema mayor.

De acuerdo a Vega (1998a), un proyecto y/o programa social es un sistema y tiene una estructura que está conformada principalmente por actores naturales y/o institucionales (elementos) que se articulan en torno a actividades (organización) para generar productos (logros) que solucionen (produzcan cambio o agreguen valor) a las propiedades de algunos de sus actores (p.1).

Los programas sociales pueden ser evaluados desde la teoría de sistemas, para ello debemos considerar a esta evaluación como un subsistema que acompañado de la acción social forman un sistema mayor denominado intervención social, la cual está conformada por la situación problemática sobre la que se ejercerá una acción para modificarla y llegar a la situación deseada (Vega, 1998b, p.9).

En este sistema de intervención social, se parte de una situación problemática que se operacionaliza con un diagnóstico social, sobre el que se realizará una acción social determinada por el Estado que puede ser un programa o proyecto, el cual irá acompañado de una evaluación social, a fin de obtener una situación deseada o pronóstico social. A continuación se diagrama lo descrito:

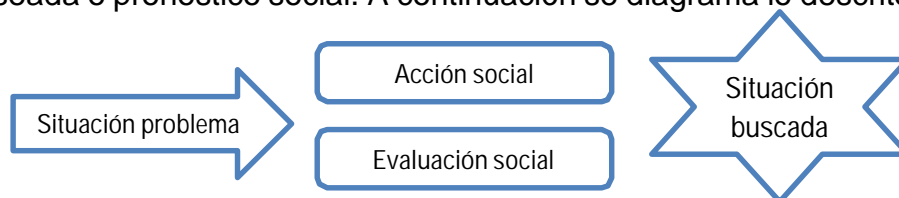


Figura 1. Sistema de intervención Social

Fuente: Elaboración propia en base a Vega (1998)

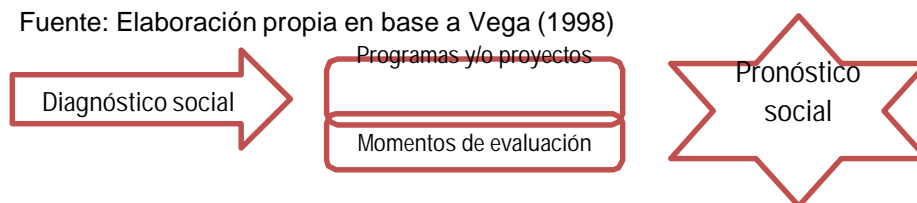


Figura 2. Operacionalización del sistema de intervención social

Fuente: Elaboración propia en base a Vega (1998)

1.3.2 Teoría de la Evaluación de Programas

La teoría de la evaluación de programas es definida por Chen (1990) citado en Martínez (2017a), como la especificación de procedimientos y acciones que han de realizarse para lograr las metas trazadas, así como también que otros impactos y logros pueden ser anticipados, y finalmente la manera de cómo estos impactos y metas pueden ser generadas. Es así que de esta definición se pueden desprender dos partes, la primera referida a la teoría normativa, es decir que es lo que se debe hacer para conseguir un determinado propósito, y en una segunda parte referida a la teoría causativa la cual ha de proporcionar información sobre los impactos que generaron los programas.

1.3.2.1 Evaluación como disciplina del conocimiento

La evaluación es considerada como disciplina debido a que se centra en el estudio de aplicación de procedimientos para hacer

evaluaciones objetivas y sistemáticas, como lo señala Martínez (2017b). Consideramos que la evaluación es objetiva cuando se realiza bajo ciertos criterios y metodologías de una realidad determinada, asimismo, es sistemática cuando sigue un orden o un conjunto de procedimientos ordenados.

Scriven (1991), citado en Martínez (2017c), señala que la evaluación es considerada como ciencia por estar comprometida con la producción de conocimiento. (...) En el sentido de proceso intelectual, la evaluación forma parte de todas las disciplinas, tecnologías, manualidades y de pensamiento racional en general (p.22).

Vara (2007a) considera a la evaluación como un proceso sistemático, es decir, que recoge información para procesarla y a partir de ello determinar resultados para la toma de decisiones, tanto en el ámbito político como gubernamental. Por otro lado también, pone énfasis en que la evaluación es inherente al proceso de construcción social, puesto que nos permitirá conocer la realidad y de esta manera identificar los problemas sociales, para generar propuestas en beneficio de la sociedad.

1.3.2.2 Concepto de evaluación de programas

La evaluación de programas, puede ser considerada como la medida en que éstos lograron alcanzar los objetivos para los cuales fueron creados, lo cual permitirá tomar mejores decisiones para direccionar las políticas públicas y los presupuestos asignados en la cobertura de las necesidades de una determinada población.

Asimismo, Vara (2007b) señala que:

La evaluación de programas es un proceso permanente y continuo de indagación y valoración de la planificación, la ejecución y la finalización del programa social. Su finalidad es generar información, conocimiento y aprendizaje dirigidos a alimentar una toma de decisiones oportuna y pertinente que

garantice la eficiencia, eficacia y calidad de los procesos, los resultados y los impactos de los programas, todo ello en función del mejoramiento de las condiciones de vida de sus poblaciones beneficiarias (p.52).

1.3.2.3 Criterios de evaluación de programas

De acuerdo a la revisión de la literatura hemos podido identificar los siguientes criterios para la evaluación de programas:

- a) Pertinencia: determina si la aplicación de un programa es adecuada para cubrir las necesidades de una población vulnerable.
- b) Eficacia: mide si los objetivos trazados por un programa fueron alcanzados.
- c) Eficiencia: mide la relación entre los recursos que se utilizaron en un programa con los objetivos alcanzados, es decir, establece el rendimiento o productividad con que se realizó.
- d) Efectividad: muestra si en un programa se lograron los objetivos trazados, con los recursos destinados y en el plazo establecido.
- e) Cobertura: mide hasta qué punto un programa atiende a la población objetivo, asimismo trata de identificar si existe un sesgo en la atención del programa y de esta manera determinar si existen barreras de acceso al mismo.
- f) Impacto: son los efectos positivos o negativos provocados por un programa, los cuales son percibidos al término de este por los beneficiarios.

1.3.2.4 Indicadores de Evaluación de Programas Sociales

Asimismo, de acuerdo a Vega (1998c) se puede utilizar los siguientes indicadores para conocer qué pasa con los programas sociales:

- 1) Si llegan a los que deben llegar, es decir la focalización y cobertura de los programas sociales.
- 2) A su ejecución, dentro de ella se encuentran interrelacionadas la coordinación, la complementariedad, la eficiencia, la eficacia, la efectividad; y toda la gama que tiene que ver con el uso de los recursos monetarios de los programas.
- 3) A sus resultados, o llamado el éxito de los programas sociales.
- 4) Al producto que se le entrega a los beneficiarios, tiene que ver con la calidad y la pertinencia del producto.
- 5) Al cambio que producen en los beneficiarios, es decir el impacto de los programas.

1.3.2.5 Tipos de evaluación de programas sociales

A continuación detallamos los tres tipos de evaluación, de acuerdo a su ubicación temporal:

- A. La evaluación *ex ante*, se realiza en la etapa previa a la implementación del programa social, es decir, en su formulación, para determinar si se debe ejecutar o no.
- B. La evaluación concurrente, se realiza durante la implementación del programa social, para determinar la continuidad del mismo, así como valorar diseño original se debe mantener o realizar las mejoras correspondientes.
- C. La evaluación *ex post*, se realiza al final de la implementación del programa social, para evaluar sus resultados, es decir, su impacto en la población objetivo.

1.3.2.6 Técnicas de Evaluación de Programas Sociales

De acuerdo con lo señalado por AID SOCIAL (2003a) existen tres técnicas de evaluación de programas sociales, las cuales detallamos a continuación:

A. Técnica cuantitativa, esta técnica se basa en la medición objetiva, es decir, busca resultados de un programa ejecutado en una determinada población, las principales técnicas cuantitativas, son:

- La encuesta.
- La medición directa.
- Censo.

B. Técnica cualitativa, esta técnica permite obtener información sobre las percepciones y prioridades de la población objetivo, así como las condiciones que pueden haber afectado el proceso del programa social desarrollado.

Debido a que comprende un carácter cualitativo, presenta algunas limitaciones estadísticas, así como la subjetividad en la recolección de datos.

Las técnicas cualitativas más utilizadas en la evaluación de proyectos son:

- Observación estructurada.
- Entrevistas.
- Grupos de Discusión.
- Análisis documental.

1.4 Política Pública

Aguilar (2009) citado por Martín, Dufour, Alessandro y Amaya (2013, p. 60), define a la política pública como: un conjunto (secuencia, sistema, ciclo) de acciones, estructuradas en modo intencional y causal, que se orientan a realizar objetivos considerados de valor para la sociedad o a resolver problemas cuya solución es considerada de interés o beneficio público; cuya intencionalidad y causalidad han sido definidas por la interlocución que ha tenido lugar entre el gobierno y los sectores de la ciudadanía; que han sido decididas por autoridades públicas legítimas; que son ejecutadas por actores gubernamentales y estatales o por estos

en asociación con actores sociales (económicos, civiles), y que dan origen o forman un patrón de comportamiento del gobierno y la sociedad.

Por otro lado, Birkland (2005) citado por Olavarría (2007, p.17), identifica los atributos que constituyen la noción de política, que son: La política pública está hecha en el nombre del público; es generalmente hecha o iniciada por el gobierno; puede ser implementada por actores públicos y/o privados; es lo que el gobierno intenta hacer o; es lo que el gobierno elige no hacer.

Podemos inferir de lo citado anteriormente, que una política pública es la decisión de llevar a cabo acciones por parte del gobierno en curso, para el beneficio de la población, para lo cual interactúa con los diferentes actores de sociedad civil, con la finalidad de resolver problemas sociales y así de esta manera cerrar brechas.

Ciclo de una Política Pública

Torres y Santander (2013) han elaborado el ciclo de una política pública, el cual se muestra en la siguiente figura:



Figura 3. Ciclo de una Política Pública
Fuente: Torres y Santander (2013)

A continuación se describen las cuatro fases:

a) Agendamiento

En esta primera fase se determina la prioridad de las necesidades sociales que van a formar parte de la agenda del gobierno, la que está compuesta de temas nuevos como temas antiguos ya institucionalizados, es decir, se determina la continuidad de programas implementados en periodos anteriores así como también los que se ejecutarán en el corto y largo plazo.

b) Formulación

La formulación de la política pública se determina respecto a una situación problemática definida, y es a partir de esto que se generan opciones de políticas para resolver problemas sociales.

c) Implementación

Es la puesta en marcha de una política a través de un conjunto de programas o proyectos orientados a realizar actividades y destinar recursos a la población de acuerdo a una necesidad determinada.

d) Evaluación

Es la última que consiste en la cual se realiza un análisis sobre el desempeño de la política, asimismo se determinan si se han cumplido los objetivos trazados de acuerdo a un presupuesto dado. Existen tres tipos de evaluación, la ex ante, concomitante (durante la implementación) y ex post.

1.5 Política Social

La política social se puede caracterizar por el conjunto de programas orientados y destinados a alcanzar un mismo fin, si se analiza desde el enfoque de los derechos humanos estos han de perseguir el bienestar de la sociedad, para lo cual los niveles de gobiernos tienen que estar interrelacionadas para orientar sus intervenciones desde la identificación

de los problemas sociales, realizando las acciones y medidas necesarias dentro de sus políticas a fin de mejorar la calidad de vida de la población.

Valdés y Espina (2011), manifiestan que la política social ha sido parte de las políticas públicas orientadas, en primer lugar, a la superación de la llamada “cuestión social” y, en segundo, a la igualación social. Toda política social promueve y se compromete con un menor patrón de desigualdad social y debe ser evaluada desde esta perspectiva. De este modo, la política social es parte de la estrategia de desarrollo y a la vez, un efecto de este (p.14).

El Ministerio de Economía y Finanzas (MEF, 2017) señala que se conceptualiza a la política social como el conjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del bienestar social, procurando que los beneficios del desarrollo alcancen a todas las capas de la sociedad con la mayor equidad.

Permitiendo de esta manera generar un estado de bienestar en la sociedad, enfocado principalmente en las poblaciones vulnerables que les permita alcanzar una mejor calidad de vida, es por esto que estas políticas sociales han de orientarse y encaminarse dentro del contexto del desarrollo del país en un periodo de largo plazo.

Los estados actualmente trabajan en conjunto a nivel de sus tres gobiernos, central, regional y local, para poder alcanzar los objetivos de sus políticas sociales, la descentralización como parte de las reformas del estado constituye un avance para la realización de políticas focalizadas de la población más vulnerable, es así que las políticas sociales terminan realizando un papel importante en la estrategia de desarrollo del país.

Las políticas sociales entendidas como un subconjunto de las políticas públicas pueden ser consideradas como la planeación de los objetivos y acciones a realizar sobre una determinada realidad o problemática, la cual

se ve operativa en la implementación de un programa o proyecto social, para lo cual ha de involucrar diferentes actores en su realización, el estado, la sociedad, las empresas privadas, entre otras.

Existen diferentes tipos de enfoques para la aplicación de las políticas sociales, sin embargo en la presente investigación nos centraremos en el de Focalización, por ser una característica sistemática en los programas sociales de estudio.

1.5.1 Enfoque de focalización

En términos generales se entiende por focalización a la acción de focalizar, entendiéndose ésta como la identificación de las poblaciones más vulnerables de la sociedad que presentan características particulares.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2017) señala que la focalización es entendida como el conjunto de reglas e instrumentos que permiten identificar a personas o grupos poblacionales en situación de pobreza, vulnerabilidad o exclusión, como potenciales beneficiarios de intervenciones, a ser provistas por los programas sociales y subsidios del Estado.

Portocarrero, Vásquez y Yamada (2010) indican que las políticas focalizadas son fácilmente aceptadas por la opinión pública cuando se dirigen a la necesidad más básica: la alimentación. Las tácticas de emergencia, así como los procedimientos regulares para proporcionar ayuda alimentaria, presentan a menudo un fuerte componente paternalista y/o están relacionados con intereses electorales. Aunque se producen algunas políticas de nutrición bien diseñadas tomando como base la distribución de alimentos, todavía constituyen excepciones. Sin embargo, son perfectamente adecuadas para hacer frente a situaciones de extrema pobreza, en especial

cuando se combinan medidas sanitarias y de asistencia social (pp.55-56).

También Filgueira (2014) manifiesta que las políticas focalizadas poseen el mérito de concentrar los recursos escasos en las poblaciones que realmente lo requieren. Cuanto más focalizadas, más efectivas y eficientes son éstas en redistribuir ingresos y atacar la pobreza (p.16).

Así se puede generalizar que la focalización es considerada como un mecanismo de asignación del gasto social a través del cual los gobiernos realizan diferentes programas hacia las poblaciones más vulnerables, bajo determinadas características socioeconómicas, pero esta debe llevarse a través de sistemas y profesionales especializados con la finalidad de no distorsionar la selección de los beneficiarios finales, es decir que se cubra realmente las necesidades de la población que requiera la asistencia por parte del estado.

1.6 Programa Social

Partiendo de la conceptualización de lo que es un programa en términos generales, podríamos entenderlo como aquel proyecto debidamente ordenado de todas las acciones y actividades a realizar bajo determinados objetivos, el cual ha de formar parte de un todo de manera integrada. Así podríamos entender que un programa social, es la aplicación de una política social establecida por el gobierno destinado cubrir una necesidad no satisfecha de un determinado sector de la población, que bajo ciertas características comunes ha de formar parte de la demanda insatisfecha de esta necesidad o necesidades.

A continuación mencionamos algunas definiciones de diferentes autores:

Fernández y Schetjman (2012), manifiestan que las políticas públicas se cristalizan en programas y proyectos a los que se les asignan recursos para su puesta en práctica. Mientras que política pública se refiere a procesos políticos y sociales que se desarrollan en el tiempo, el programa remite a una construcción técnica (que no niega el componente político), con mayor o menor capacidad de expresar la complejidad del problema. Al igual que las políticas, los programas y proyectos no se mantienen en el tiempo tal como fueron diseñados. Cuando se ponen en marcha, entran en relación con otros programas y proyectos, o con otras formas de organización, y sufren modificaciones. La relación de los programas o proyectos sociales con la política social en los distintos niveles (nacional, provincial o municipal) será virtuosa (o no) según cuáles sean las características que asuman los procesos de gestión, las condiciones del contexto y las capacidades estatales (pp.14-15).

Así también Vara (2007c) señala que un programa es un conjunto específico de acciones humanas y recursos materiales, diseñados e implantados organizadamente en una determinada realidad social, con el propósito de resolver algún problema que atañe a un conjunto de personas. Todo programa social persigue mejorar algunas condiciones de vida que pueden ser de salud, infraestructura, educación, asistencia, justicia, entre otras. En la literatura el término "programa social" se usa indistintamente de forma genérica para cualquiera de estas áreas (p.36).

Por otro lado Weis (1998) citado por Vara (2007d) señala que en otro aspecto, algunos autores plantean que existen diferencias entre "proyectos" y "programas". Aunque en términos políticos y legales, programas y proyectos sociales tienen una diferencia de jerarquía, sin embargo, en términos metodológicos, no existe una diferencia sustancial entre ellos, son indistintos. En efecto, no existe en la literatura una diferenciación entre los elementos metodológicos asociados con la evaluación de políticas, de programas y de proyectos. En el terreno práctico, las diferencias entre políticas y programas son inexistentes; pues un programa nacional de gran envergadura puede ser considerado como la expresión real de una política e incluso puede tomar el nombre de la política que lo generó (Ej. programa de lucha contra las drogas) o también puede llamársele proyecto (Ej. proyecto de desarrollo rural). Al ser metodológicamente indistintos, entonces, es importante aceptar que la evaluación concierne directamente

con cualquiera de estos niveles (políticas, programas y proyectos), y que las técnicas de la evaluación son aplicables a cualquiera de ellos (p.36).

Partiendo de las diferencias políticas y legales, podríamos entender que existe una jerarquización entre una política social, programa y proyecto, lo cual se puede mostrar en la siguiente figura:

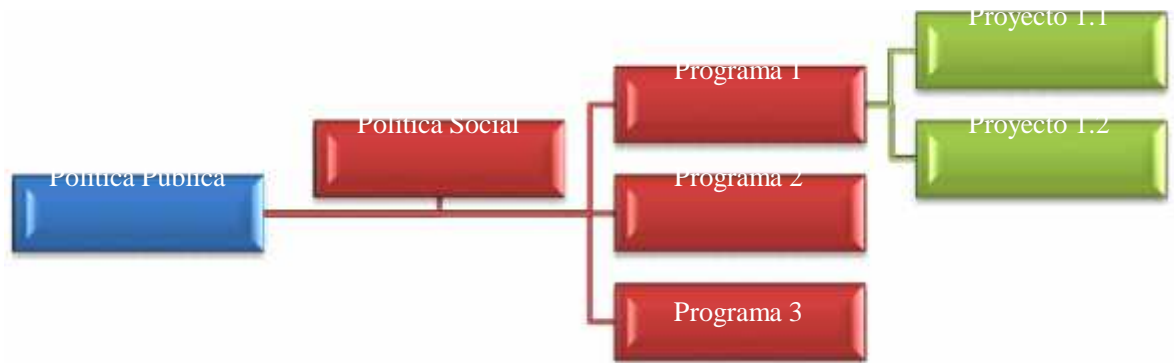


Figura 4. Esquema General de Una Política Social

Fuente: Elaboración propia

Así de acuerdo a la Figura 4, podemos entender que los programas sociales son la realización de las políticas sociales, destinadas a cubrir una determinada situación o necesidad que beneficiará a la población, los cuales han de formar parte de un conjunto de programas que juntos encaminarán los objetivos finales a lograr de la política social. Por su parte los proyectos sociales pueden ser entendidos como:

“la unidad mínima de asignación de recursos, que a través de un conjunto integrado de procesos y actividades pretende transformar una parcela de la realidad, disminuyendo o eliminando un déficit, o solucionando un problema” (AID SOCIAL, 2003b, p.10).

La Contraloría General de la Republica (Perú, 2008) manifiesta que: los programas sociales pueden ser caracterizados en dos tipos básicos o modelos ideales basados en los estudios de Max Weber en su teoría planteada de los tipos ideales, así tenemos: los programas protectores (también llamados asistenciales) y los habilitadores. La tabla siguiente resume sus principales características:

Tabla 2.

Características básicas de los programas sociales

DIMENSIÓN	PROTECTORES	HABILITADORES
1. Objetivo	Reducir vulnerabilidad	Reforzar capacidades
2. Población meta	Grupos vulnerables (pobres extremos, menores, tercera edad, madres gestantes, etc.)	Personas / grupos en capacidad de aprovechar oportunidades (pobres no extremos, jóvenes, pequeñas y medianas empresas)
3. Relación con ciclo económico	Anticíclicos	Procíclicos
4. Impacto en ingresos	Bajo; reducción de costos	Alto; empleabilidad y oportunidades de ingreso
5. Criterios de selección	Endógenos (fijados por el programa)	Exógenos; Auto-selección (depende del participante)
6. Tipo de focalización	Geográfica	Individual
7. Tipo de participación	Comunal, grupal	Individual
8. Co-financiamiento	Poco factible	Deseable

Fuente: Contraloría General de la República (Perú, 2008).

Los primeros se orientan a reducir vulnerabilidad y a proteger el capital humano y los activos de las personas para mitigar o evitar efectos indeseables; como ejemplos de este tipo se consideran los programas de salud (vacunación, control de vectores, saneamiento, aseguramiento), los programas de apoyo alimentario y los de prevención y manejo de desastres naturales. Los segundos se orientan más bien a crear capacidades para aprovechar las oportunidades económicas y de otro tipo. Ejemplos típicos de programas habilitadores son la educación, la capacitación laboral, el micro-crédito pero también la inversión en infraestructura productiva (mini centrales eléctricas, sistemas de riego, conectividad etc.).

1.6.1 Programa Nacional de Alimentación Escolar “QALI WARMA”

El Programa Social “Qali Warma”, creado por medio del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social mediante Decreto Supremo N° 008-2012-MIDIS, con el propósito de brindar un servicio

alimentario de mejor calidad, adecuado a los hábitos de consumo de locales, para niños y niñas de educación inicial a partir de los 3 años y del nivel de educación primaria de la Educación Primaria de la Educación Básica en Instituciones educativas públicas (Art °1). Los objetivos que persigue el programa son:

- Garantizar el servicio alimentario durante todos los días del año escolar a los usuarios del Programa de acuerdo a sus características y las zonas donde viven.
- Contribuir a mejorar la atención de los usuarios del Programa en clases, favoreciendo su asistencia y permanencia.
- Promover mejores hábitos de alimentación en los usuarios del Programa.

“EL PNAE Qali Warma contempla una atención diferenciada según los quintiles de pobreza, por lo que se atiende con 2 raciones al día (desayuno y almuerzo) a los quintiles 1 y 2 en la modalidad productos y 1 ración (desayuno) a los quintiles 3, 4 y 5 modalidad productos o raciones. Asimismo, a partir del 2017 atenderá con desayunos y almuerzos a las IIEE ubicadas en los pueblos indígenas de la Amazonía peruana”.

1.6.1.1 Planificación del Menú Escolar

El menú escolar brindado por el PNAE Qali Warma, es nutritivo, inocuo, aceptable y diversificado; y su planificación está orientada a programar los desayunos y almuerzos expresados en tipos de combinaciones de uno o más grupos de alimentos (que son resultado de una adaptación de los grupos de alimentos del CENAN), esto con la finalidad de maximizar la diversificación de los desayunos y almuerzos brindados por el programa y promover la alimentación saludable, del mismo modo se busca fortalecer el empoderamiento por parte de los padres de familia sobre los tipos

de combinaciones, los grupos de alimentos y proporciones adecuadas para garantizar una alimentación nutritiva y de calidad, de acuerdo al PNAE Qali Warma (2017).

I.7 Desnutrición

Al hablar de desnutrición, debemos entenderla esta como una forma de malnutrición, extendiéndose esta como las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. De acuerdo a la OMS (2016) abarca tres grandes grupos de afecciones:

- a) La desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad);
- b) La malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o el exceso de micronutrientes; y
- c) El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres).

De acuerdo con la UNICEF la desnutrición es la falta de una alimentación suficiente y adecuada, así también el estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos.

La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas. La desnutrición puede ser crónica, aguda y moderada. La desnutrición implica tener un peso corporal menor a lo normal para la edad, tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad

(retraso en el crecimiento), estar peligrosamente delgado(a) o presentar carencia de vitaminas y/o minerales (malnutrición por carencia de micronutrientes o mejor conocida como hambre oculta, UNICEF (2011).

I.7.1 Tipos de desnutrición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2018) se detallan tres tipos de desnutrición:

- a) Desnutrición crónica: es el retardo en el crecimiento respecto a la edad del infante durante un periodo prolongado de tiempo. Como consecuencia de la falta de ingesta de nutrientes para el adecuado funcionamiento del organismo.
- b) Desnutrición aguda grave severa: es la más peligrosa debido al alto riesgo de mortalidad, es el bajo peso exagerado respecto a la estatura del niño o niña, se identifica por la medida del perímetro del brazo, asimismo requiere de atención médica inmediata a fin de evitar su incremento.
- c) Desnutrición aguda moderada: es el bajo peso respecto a la estatura del niño o niña, se identifica por la medida del perímetro del brazo.

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud N° 137 del Ministerio de Salud (2017), para poder determinar los diferentes tipos de desnutrición se utilizan diferentes indicadores antropométricos en niñas y niños de acuerdo a edad y sexo, así tenemos:

Tabla 3.
Indicadores Antropométricos en niños y niñas

Indicador	Definición	Rango de edad
Peso para la talla (P/T)	Estado Nutricional Actual	\geq a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento Longitudinal	\geq a 29 días a < 5 años

Fuente: NTS N° 537- MINSA/2017/DGIESP (Adaptado para la presente Investigación).

La Norma Técnica indica que la clasificación nutricional de los indicadores es de la siguiente manera:

- Desnutrición aguda: Se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por debajo de -2DS.
- Talla baja o desnutrición crónica: Se obtiene de acuerdo al indicador T/E cuando el punto se ubica por debajo de -2DS.
- Sobrepeso: Se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de +2DS.
- Obesidad: Se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por encima de +3DS.

En el siguiente cuadro se detalla los tipos de desnutrición de acuerdo a los valores referencial que establece la OMS (2006) en sus patrones de crecimiento.

Tabla 4.
Clasificación del Estado Nutricional

Valores	Peso	Tipo de Nutrición	Talla
> 3DZ	-	Obesidad	Muy alto
> 2DZ	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2DZ a -2DZ	Normal	Normal	Normal
< - 2DZ a - 3DZ	Bajo Peso	Desnutrición aguda	Talla Baja
< - 3DZ	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: NTS N° 537- MINSA/2017/DGIESP (Adaptado de la OMS 2006).

I.7.2 Modelo Causal de Desnutrición

De acuerdo a la investigación realizada por Carranza, C. (2011), manifiesta que las causas de la desnutrición son múltiples y frecuentemente responden a círculos viciosos, estas causas operan en varios niveles: individual, familiar y de la sociedad en conjunto. De acuerdo al modelo causal sobre desnutrición más aceptado (Urban Jonson, 1987), adoptado por UNICEF y otras agencias de Naciones Unidas.

Según el modelo descrito, existen tres tipos de causas de la desnutrición:



Figura 5. Modelo Causal de Desnutrición

Fuente: UNICEF – La desnutrición infantil (2013)

- A. Causas inmediatas, se refieren a la falta de una alimentación adecuada, y la presencia de enfermedades e infecciones como la diarrea, las cuales no son atendidas oportunamente.
- B. Causas subyacentes, se refiere a la falta de acceso a los alimentos relacionado con el nivel de ingresos de las familias, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y

saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación de las madres y los niños.

- C. Causas básicas, se refiere a las deficiencias en el entorno político, social y económico, lo cual se manifiesta con la carencia de la población al acceso a diferentes oportunidades que les permita tener mejor una mejor calidad de vida.

I.8 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de influencia del Programa Social Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” – Mórrope?

I.9 Justificación del estudio

Erradicar la desnutrición infantil en el mundo se ha convertido en uno de los principales desafíos del milenio, es por ello que el Perú no es ajeno a este tema, por lo que se vienen ejecutando diferentes políticas públicas para combatirla a través de la implementación de Programas Sociales. Con la presente investigación se busca determinar la influencia del Programa Social Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil en Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” el distrito de Mórrope, provincia y departamento de Lambayeque.

En el presente trabajo el rango de edad seleccionado de la población infantil es de 3 a 5 años cumplidos de acuerdo al patrón de crecimiento de la OMS, el cual ha sido considerado por la importancia que tiene una adecuada nutrición en el desarrollo de los niños en los primeros años de vida, conforme a lo que concluyen diversos estudios a nivel mundial, dado que el no llevar una adecuada alimentación (nutrición), produce serias consecuencias en los niños, como son: retardo del crecimiento y desarrollo psicomotor, desarrollo del cerebro, retardo cognitivo, mayor riesgo de morbilidad e infecciones, así como la obesidad, sobrepeso y

enfermedades no transmisibles (diabetes, cardiopatías), lo cual influirá en el desarrollo de su adolescencia y posterior adultez y repercutirá en la calidad de vida a largo plazo, así como también en los niveles de productividad económica del país.

Es por ello que el gobierno formula políticas sociales, ejecutándose a través de Programas y Proyectos Sociales, tales como: Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “Juntos”, Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, Programa del Vaso de Leche, Programa Nacional Cuna Más, Proyecto Haku Wiñay/Noa Jayatai (Vamos a Crecer), que en conjunto tienen el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población, enfocándose en ejes centrales como son alimentación, salud, vivienda, educación, producción, atendiendo poblaciones vulnerables o menos favorecidas.

Para la presente investigación como mencionamos anteriormente, nos centraremos en el estudio del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, el cual brinda una ración alimenticia de manera directa a los usuarios que son los niños pertenecientes a instituciones educativas públicas del nivel inicial y primaria y también de jornada escolar completa, a diferencia de los Programas del Vaso de Leche y Juntos que son otorgados de manera indirecta, es decir a la familia de los niños que presentan desnutrición o padecen de TBC, lo cual podría ser materia de otra investigación.

Este estudio se ha enmarcado en el distrito de Mórrope, por ser uno de los distritos que presenta una mayor tasa de desnutrición crónica y anemia en la Provincia de Lambayeque con un 24.70% en el año 2017 de acuerdo a lo informado por la MICRORED de Salud Mórrope, teniendo como población de estudio a los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” en el rango de edad desde los 3 años hasta los 5 años cumplidos según el patrón de crecimiento de la OMS.

Así también a fin de conocer la percepción del programa Qali Warma se ha considerado al personal docente de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope.

De esta manera las mencionadas instituciones se beneficiarán con el estudio final para conocer si la influencia del Programa Social Qali Warma implementado en la institución educativa, está contribuyendo en la reducción de la desnutrición infantil de la población en estudio, aportando también nuevos conocimientos como base para posteriores investigaciones, y para todas las personas interesadas en abordar el tema.

I.10 Hipótesis

H₀: La aplicación del Programa Social Qali Warma no reduce la Desnutrición Infantil de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope provincia de Lambayeque.

H₁: La aplicación del Programa Social Qali Warma reduce la Desnutrición Infantil de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope provincia de Lambayeque.

I.11 Objetivos

I.11.1 Objetivo General

Determinar el nivel de influencia del Programa Social Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil en la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” en el distrito de Mórrope de la provincia de Lambayeque.

I.11.2 Objetivos Específicos

- 1) Identificar el estado de desnutrición de los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope de la provincia de Lambayeque, al inicio del Semestre I - 2018.

- 2) Caracterizar el Programa Social Qali Warma del que se benefician de manera directa los niños y niñas que conforman el grupo de investigación.
- 3) Identificar el grado de conocimiento sobre consumo de alimentos nutritivos y hábitos alimentarios saludables de los padres de familia de los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas”.
- 4) Identificar el estado de desnutrición de los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope de la provincia de Lambayeque, al finalizar el Semestre I - 2018.

II. MÉTODO

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

El diseño la investigación es de tipo Preprueba – Posprueba con un solo grupo, que consiste en que a un grupo o población de estudio se le aplica un estímulo o procedimiento experimental donde se toma una prueba antes del tratamiento y otra después del tratamiento, de acuerdo con lo descrito por Hernández (2014), y se representa con el siguiente diagrama:

Diagrama:

G O₁ X O₂

Dónde:

G: Grupo de niños que conformaron la población de estudio

O₁: Observación a los niños aplicando los datos antropométricos al inicio (abril)

O₂: Observación a los niños aplicando los datos antropométricos al final (julio)

X: Estímulo aplicado a los niños que conformaron el grupo de estudio a través del programa Qali Warma (en forma indirecta y controlada)

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1 Variable dependiente: Desnutrición infantil.

2.2.2 Variable independiente: Programas sociales.

Tabla 5.

Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
PROGRAMAS SOCIALES	VARA (2007) Los programas sociales son la materialización de la política social, elaborados para satisfacer las necesidades de la población. En el caso de los problemas sociales, se opera pretendiendo satisfacer necesidades productos de “demandas insatisfechas”. Las necesidades básicas insatisfechas de la población que presenta mayores carencias, pueden, así, ser concebidas como problemas y los proyectos sociales	Se considera a los programas sociales como la aplicación de una política pública social, la cual tiene como objetivo el de satisfacer las necesidades de la población con la finalidad de generarle un beneficio que le permita mejorar su calidad de vida, estos programas están orientados básicamente en población focalizadas de extrema pobreza y pobreza a nivel de un país.	Cobertura	N° de niñas y niños matriculados en instituciones educativas públicas del nivel inicial del distrito de Mórrope atendidos por el Programa Qali Warma	De Razón
			Focalización de los beneficiarios	N° de instituciones educativas públicas del nivel inicial del distrito de Mórrope atendidas por el Programa Qali Warma	

	como soluciones a los mismos. (p.37).		Presupuesto asignado por el Programa Qali Warma por Institución Educativa	Gasto asignado por día por niño beneficiario de las instituciones educativas públicas del distrito de Mórrope de la modalidad raciones	
DESNUTRICIÓN INFANTIL	Wisbaum (2011) manifiesta que la desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas (p.7).	Al hablar de desnutrición, debemos entenderla esta como una forma de malnutrición, extendiéndose esta como las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona.	Desnutrición Aguda Moderada (Bajo peso y talla baja)	Peso en kilos respecto a su talla en niños (-2 DS a -3 DS) Peso en kilos respecto a su talla en niñas (-2 DS a -3 DS) Peso en kilos respecto a su talla en niños (< -3 DS) Peso en kilos respecto a su talla en niñas (< -3 DS)	De razón
			Desnutrición Aguda Severa (Bajo peso severo y talla baja severa)	Talla inferior al estándar internacional de acuerdo a rango de edad en niños (< - 2 DS) Talla inferior al estándar internacional de acuerdo a rango de edad en niñas (< - 2 DS)	
			Desnutrición Crónica (Retraso de crecimiento)		

Fuente: Elaboración propia

2.3 Población y muestra

La población de estudio de la investigación está determinada por los niños y niñas en el rango de edad de 3 a 5 años de la I.E.I. N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope – Lambayeque, la cual es un total de 185 niños y niñas, siendo de estos 49 niños y niñas en edad de 3 años y 128 niños y niñas en edad de 4 años y 8 niños y niñas en edad de 5 años, de acuerdo al rango establecido de 2 hasta 5 años en los patrones de crecimiento de la OMS.

Para el presente estudio la muestra se tomará igual a la población, lo cual se mostrará en la siguiente tabla:

Tabla 6.

Muestra por grupo etario

Edad en años	Población por edad	Proporción %
3 años	49	26.49
4 años	128	69.19
5 años	8	4.32
Resultados	185	100.00

Fuente: Elaboración propia.

Quedando determinada la muestra de la siguiente manera: para una población de 3 años de edad se trabajó con una muestra de 49 niños, para una población de 4 años de edad se trabajó con una muestra de 128 niños y para una población de 5 años de edad se trabajó con una muestra de 8 niños, en total se trabajó con una muestra de 185 niños.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para el presente trabajo de investigación se llevaron a cabo las siguientes técnicas e instrumentos necesarios para la recolección de

datos, primero se aplicó la técnica de sistematización bibliográfica con su instrumento de ficha de trabajo bibliográfico y la técnica sistematización hemerográfica, los cual nos permitirá recolectar información para estructurar nuestro marco teórico y conceptual de nuestra investigación.

Segundo se realizó el trabajo en campo utilizando las técnicas de observación con el instrumento de guía de observación, lo que nos permitió obtener información relevante sobre el tratamiento de las variables de investigación.

Por último se hizo uso de las técnicas antropométricas de peso, talla y edad de los niños y niñas de la I.E.I. N° 212 “Carmelitas” con el criterio de inclusión en el rango de edad desde 3 hasta los 5 años cumplidos de acuerdo al patrón de crecimiento de la OMS, con los instrumentos de balanza, cinta métrica, escuadra, hojas de datos niños, hoja de datos niñas, lo cual fue tomado en la institución educativa en coordinación con el Centro de Salud de Mórrope.

2.5 Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos a nivel de las medidas antropométricas fueron analizados en base al patrón de crecimiento de la OMS y a través del programa informático SPSS versión 23.

2.6 Aspectos éticos

El recojo de la información bibliográfica se realizó considerando la norma APA.

Los aspectos éticos que debemos tomar en cuenta en nuestra investigación son el consentimiento informado de los padres para la medición antropométrica de los niños pertenecientes a la IEI N° 202 – Carmelitas del distrito de Mórrope, así como de la institución educativa para realizar dicha medición en sus instalaciones, en coordinación con el Centro de Salud de

Mórrope, con ello se respetó la libre decisión y participación de los actores objeto de estudio.

También se han tomado en cuenta la confidencialidad de los datos obtenidos, a fin de no transgredir la integridad de los niños y niñas en quienes se orientó el estudio de investigación, asimismo indicamos que la información recopilada ha sido utilizada únicamente con fines académicos.

Finalmente la presente investigación aporta también valor social ya que la desnutrición infantil es un tema que atañe a la sociedad en su conjunto desde cada hogar o familia que representa la unidad básica de una sociedad hasta el gobierno que vela por el bienestar de cada una de ellas con la implementación de políticas públicas, aplicado a nuestra investigación, hemos determinado el nivel de influencia de los Programas Sociales en la reducción de la Desnutrición Infantil, específicamente del Programa Qali Warma, en la Institución Educativa Inicial N° 212 – Carmelitas del distrito de Mórrope, para lo cual damos a conocer los resultados obtenidos y recomendaciones de ser el caso para mantener o mejorar las acciones que se vienen realizando tanto en casa o como en la institución educativa, así como mejorar las políticas públicas para el bienestar de la población en estudio.

III. RESULTADOS

III. RESULTADOS

De acuerdo a los reportes obtenidos por la Micro Red de Salud Mórrope, a través de su Centro de Salud en el distrito de Mórrope (2017), se presentan diferentes tipos de desnutrición para los niños menores de 5 años, es así que un 16,90% de su población atendida presenta desnutrición crónica, un 2,00% presenta desnutrición de tipo global y un 1,80% presenta tipo de desnutrición aguda. Los resultados obtenidos en la presente investigación manifiestan que 23 niños y niñas equivalente a un 14,50% de la población de estudio, padece de desnutrición de tipo crónica.

3.1 Resultados del estado de desnutrición de los niños de la I.E.I. N° 212:

3.1.1 Resultados al inicio de semestre I 2018

Los resultados del estado de desnutrición de los niños y niñas de la I.E.I N° 212 "Carmelitas" Mórrope se han determinado utilizando la medición de los datos antropométricos los cuales se presentan a continuación, esta primera medición se realizó en el mes de abril:

Tabla 7.

Resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Primera medición

RESULTADOS ESTADO NUTRICIONAL – PRIMERA TOMA		
Niveles de Nutrición	N° niños	%
Sin desnutrición	134	84.30%
Desnutrición aguda moderada	0	0.00%
Desnutrición aguda severa	0	0.00%
Desnutrición crónica	23	14.50%
Sobrepeso	1	0.60%
Obesidad	1	0.60%
TOTALES	159.00	100.00%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las mediciones antropométricas de la población de estudio).

Resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope - Primera medición

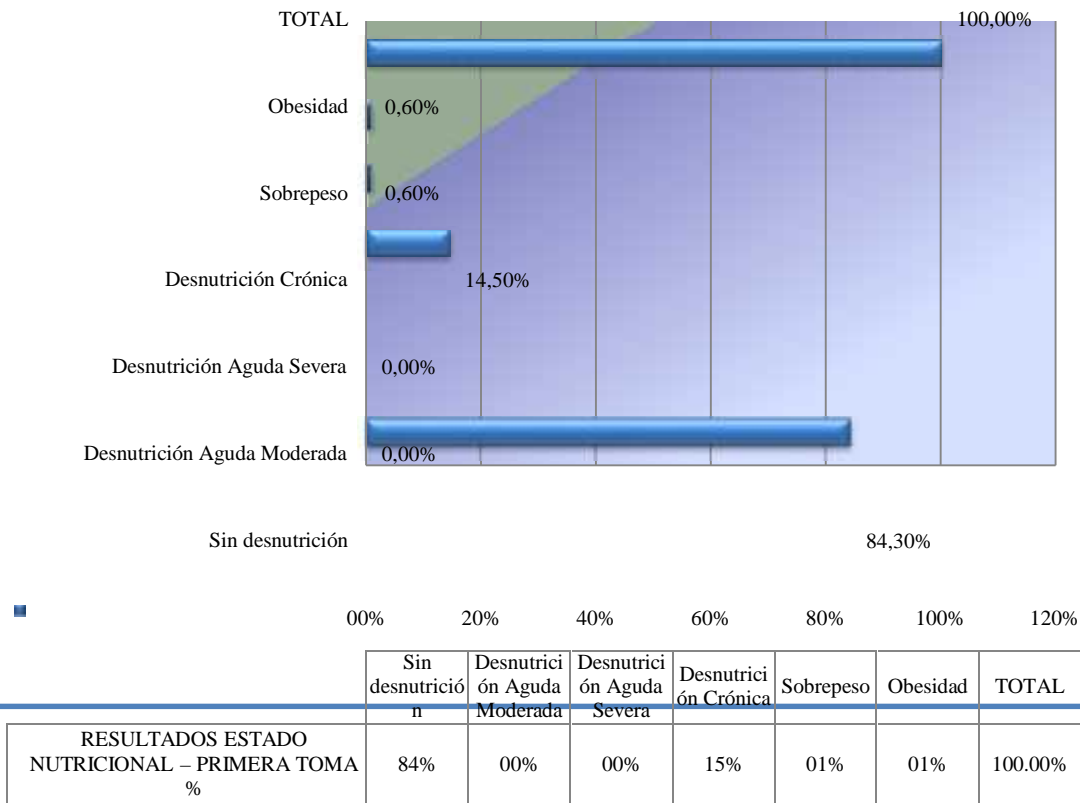


Figura 6. Resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope - Primera medición.

Fuente: Elaboración Propia.

De una población total de 185 niños y niñas entre el rango de edad de 3 a 5 años, se tomó como muestra referencial a la misma población, para lo cual se procedió a realizar la primeras mediciones antropométricas de peso y talla de cada niño durante el mes de abril , de los cuales se obtuvo el comparativo de los siguientes resultados de 159 niños que asistieron durante la toma de medidas antropométricas: un total de 134 niños equivalente al 84,30% se encuentran sin desnutrición, un total de 23 niños equivalente al 14,50% se ubicaron en el nivel de Desnutrición Crónica, por otro lado también se pudo observar con los resultados obtenidos un porcentaje menor de niños malnutridos expresados en sobrepeso y obesidad representado por un 0,60% para cada uno de ellos.

3.1.2 Resultados al finalizar el semestre I 2018

Los resultados de la segunda toma de medidas antropométricas (peso y talla) para esta investigación se obtuvieron en el mes de julio, tomando

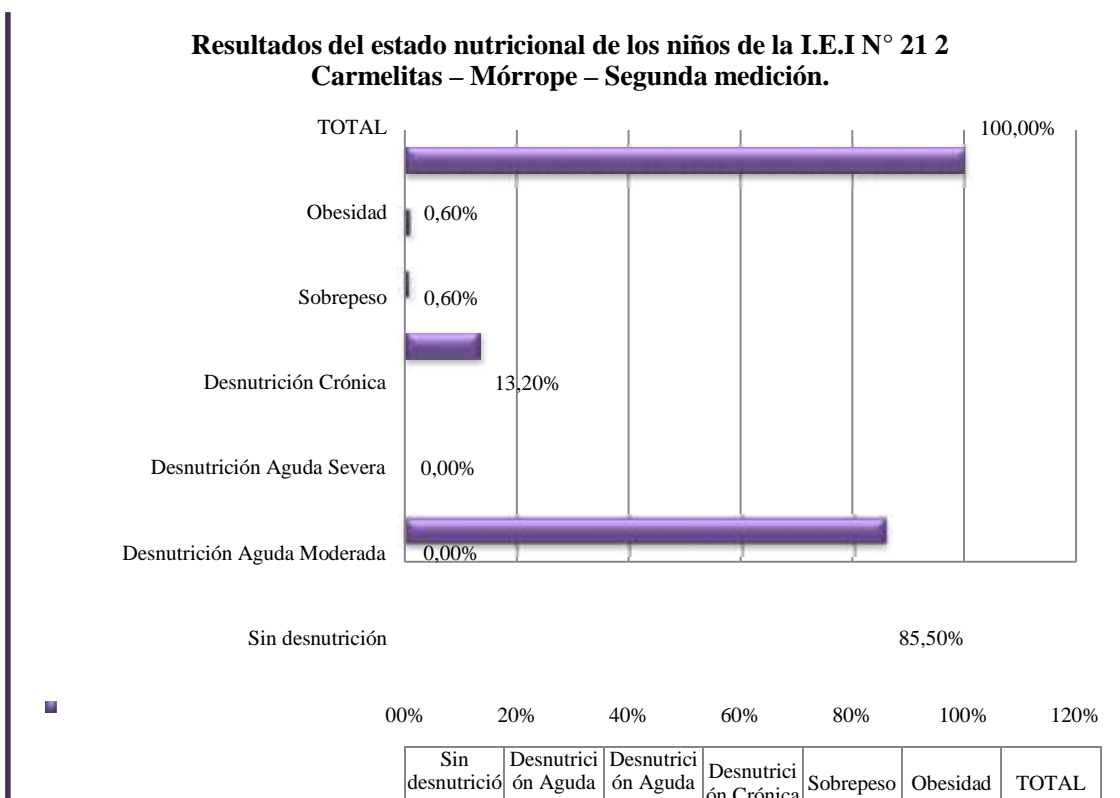
como referencia el periodo de 2 meses y medio entre cada toma de medidas para realizar la evaluación nutricional de la población de estudio.

Tabla 8.

Resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Segunda medición

RESULTADOS ESTADO NUTRICIONAL – SEGUNDA TOMA		
Niveles de Nutrición	N° niños	%
Sin desnutrición	136	85.50%
Desnutrición aguda moderada	0	0.00%
Desnutrición aguda severa	0	0.00%
Desnutrición crónica	21	13.20%
Sobrepeso	1	0.60%
Obesidad	1	0.60%
TOTALES	159	100.0%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las mediciones antropométricas de la población de estudio).



	Sin desnutrición	Desnutrición Aguda Moderada	Desnutrición Aguda Severa	Desnutrición Crónica	Sobrepeso	Obesidad	TOTAL
Resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Segunda medición. %	86%	00%	00%	13%	01%	01%	100%

Figura 7. Resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Segunda medición.

Fuente: Elaboración Propia.

Para la segunda medición de los datos antropométricos, tenemos que de una población total de 159 niños que asistieron durante la toma de medidas antropométricas: un total de 136 niños equivalente al 85,50% se

encuentran sin desnutrición, un total de 21 niños equivalente al 13,20% se ubicaron en el nivel de Desnutrición Crónica, por otro lado también se pudo observar con los resultados obtenidos que el porcentaje de niños que padecen sobrepeso y obesidad, no ha variado manteniéndose en 0.60% en ambos casos.

3.1.3. Consolidado de datos

En esta parte se mostrarán los resultados de las dos mediciones realizadas a

los niños durante los meses de abril y julio 2018:

Tabla 9.

Consolidado de resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 212 Carmelitas – Mórrope – Primera y Segunda medición

CONSOLIDADO DE RESULTADOS ESTADO NUTRICIONAL NIÑOS IEI N° 212 – MORROPE – PRIMERA Y SEGUNDA MEDICIÓN						
NIVEL DE NUTRICIÓN	N° NIÑOS	%	N° NIÑOS	%	DIFERENCIA	VARIACION %
Sin desnutrición	134	84.30%	136	85.50%	2	1.20%
Desnutrición aguda moderada	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Desnutrición aguda severa	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Desnutrición crónica	23	14.50%	21	13.20%	-2	-1.30%
Sobrepeso	1	0.60%	1	0.60%	0	0.00%
Obesidad	1	0.60%	1	0.60%	0	0.00%
TOTALES	159	100.00 %	159	100.00 %		

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las mediciones antropométricas de la población de estudio).

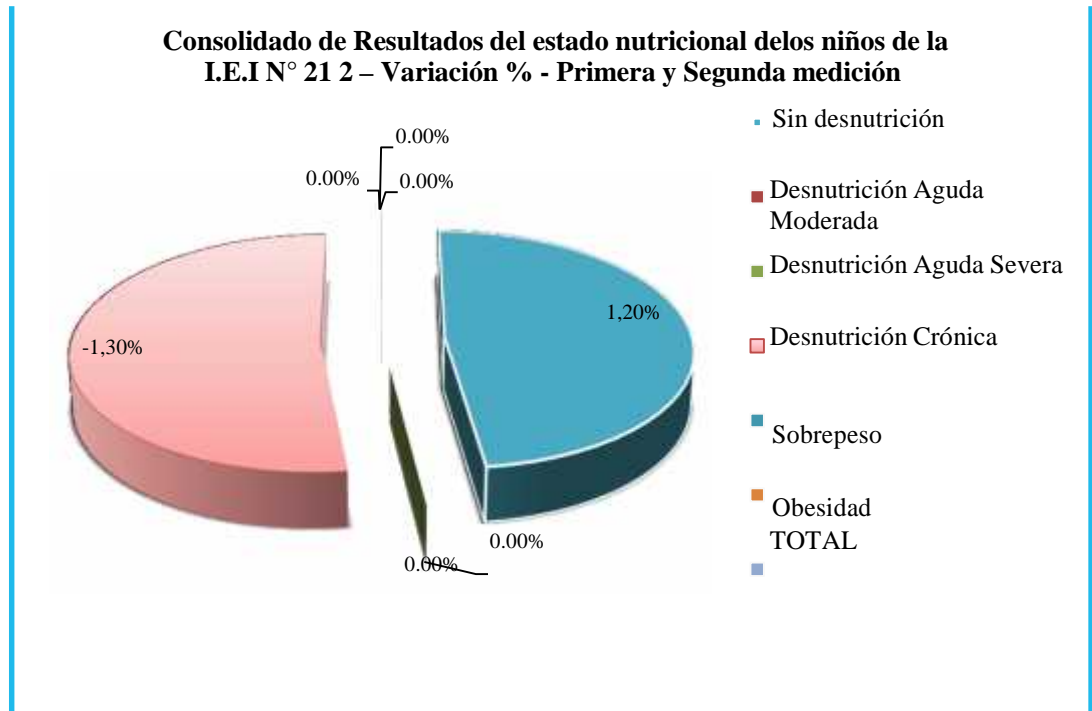


Figura 8. Consolidado de Resultados del estado nutricional de los niños de la I.E.I N° 21 2 – Variación % - Primera y Segunda medición.
Fuente: Elaboración Propia.

Según los resultados obtenidos del estudio de investigación, respecto a las dos mediciones antropométricas realizadas a los niños de 3 a 5 años de la IEI N° 212 – Mórrope, de acuerdo al diseño de Preprueba – Posprueba de un solo grupo, se obtuvo que, la desnutrición crónica disminuyó en un 1,3% en la población de estudio, asimismo el estado de nutrición normal de los niños ha aumentado en un 1,2%, y el sobrepeso y la obesidad en la población estudiantil se mantuvo sin variación.

Se debe tener en consideración que ha mejorado el estado de desnutrición de los niños en estudio, con la intervención indirecta del Programa Qali Warma, a pesar del corto tiempo en el que se realizaron las mediciones antropométricas, lo cual nos indica que el programa está contribuyendo de manera positiva en la mejora de la nutrición infantil en los niños de la IEI N° 212 – Carmelitas del distrito de Mórrope.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la comparación de la primera y segunda toma de datos antropométricos de la muestra en

estudio, se evidencia que existe una reducción porcentual de la desnutrición crónica y lo que demostraremos a continuación es que ello ha sido resultado de la aplicación del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.

Dado que el tipo de desnutrición crónica ha sido el que se ha evidenciado como el resultado más significativo dentro de los resultados obtenidos se ha evaluado su indicador talla/edad de acuerdo a la normativa aprobada por el Ministerio de Salud (2017), por lo cual se ha realizado la contratación de hipótesis respecto a la influencia del Programa Social Qali Warma en la desnutrición infantil, la cual ha permitido reducir la desnutrición crónica al incrementar el indicador talla/edad de niños con el consumo de los menús escolares nutritivos ofrecidos, para ello se utilizó la prueba estadística de T-Student de **William Sealy Gosset** (1908), la cual se emplea para comparar dos muestras relacionadas o dependientes, las cuales fueron evaluadas en dos momentos diferentes, una antes de la aplicación del programa y otra después de aplicado el estímulo indirecto (aplicación del programa social alimentario), de lo cual se obtuvo como resultado un valor (p-valor) de

0,000 el cual es menor al valor de significancia de 0,05, lo que permite rechazar la hipótesis nula de que el programa no reduce la desnutrición crónica infantil de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 - Carmelitas, con lo se concluye que el programa respecto al indicador evaluado talla/edad de los niños, presenta una influencia significativa en la reducción de las desnutrición infantil.

Para el análisis del estadístico T - Student se realizó en primer lugar la identificación de la muestra dependiente en los dos periodos de estudios, para posteriormente hacer la prueba normalidad para la toma de medición en ambos periodos a través del programa estadísticos SPSS23, tal como se puede identificar en la tabla 10, en donde se evaluó el P-valor del estadístico Kolomogorov –Smirnov para ambos periodos de medición, el cual arrojó un resultado mayor al nivel de significancia, con lo cual se

determina que se cumple el principio de normalidad para la variable talla en sus dos mediciones respectivas.

Tabla 10.

Estadístico de prueba T-Student

	Prueba de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Talla del periodo 1	,051	159	,200*	,992	159	,505
Talla del periodo 2	,050	159	,200*	,990	159	,350

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

En las figuras 9 y 10 se puede ver gráficamente la tendencia de la normalidad del indicador talla durante los dos periodos de medición realizada.

Posterior a esta verificación se realizó la prueba T-Student para poder determinar si nuestra hipótesis era aceptada o rechazada sobre el indicador talla/edad en la reducción de la desnutrición infantil.

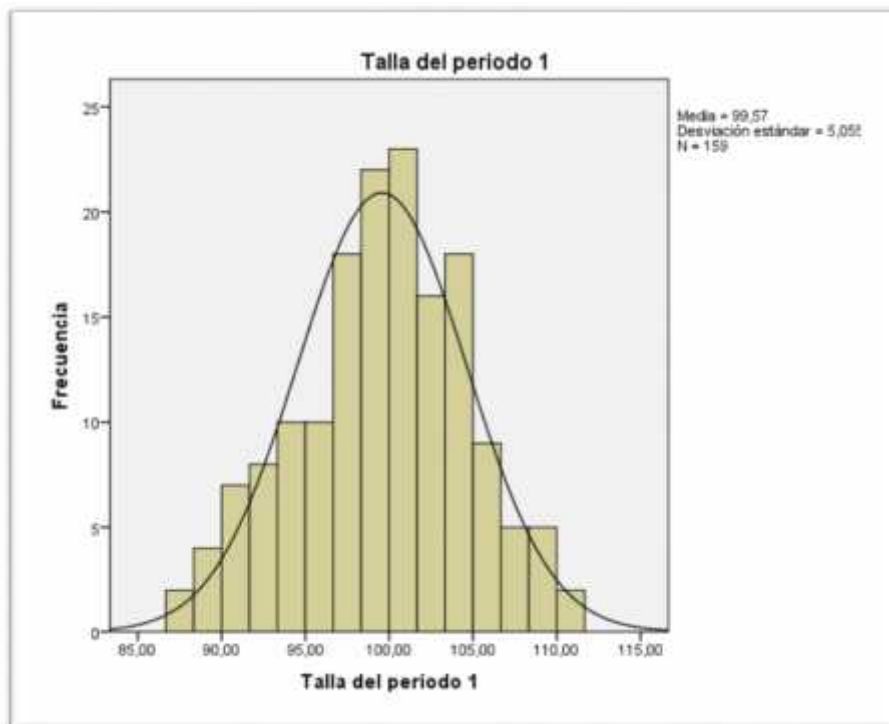


Figura 9 – Distribución Normal de la talla en el periodo 1.

Fuente: Elaboración propia en SPSS.

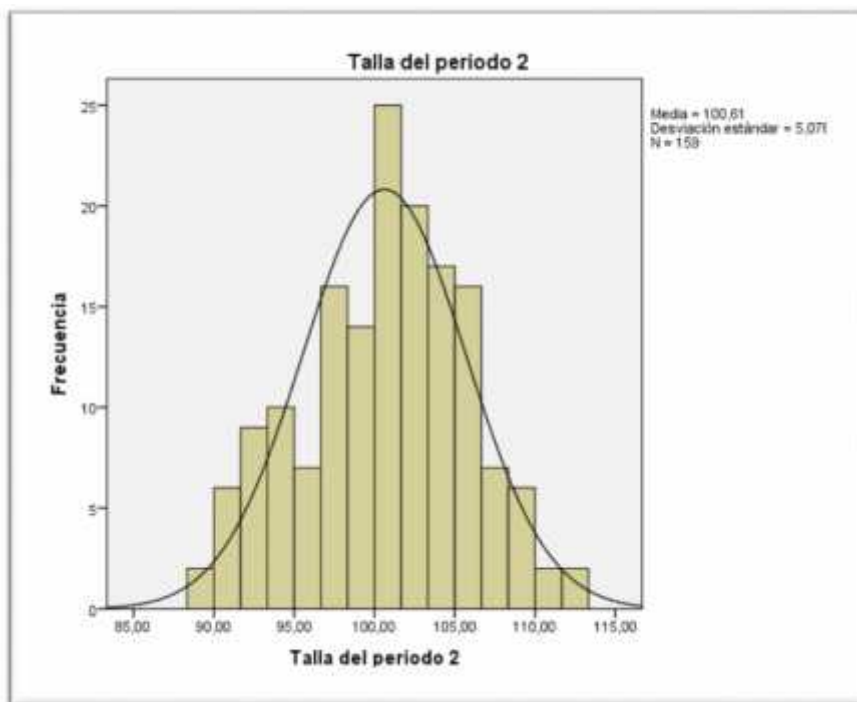


Figura 10 – Distribución Normal de la talla en el periodo 2.
Fuente: Elaboración propia en SPSS.

Aplicando el estadístico de T- Student, como se mencionó líneas arriba, se obtuvo un nivel de p-valor menor al de significancia de alfa por lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que los programas sociales influyen significativamente en la reducción de la desnutrición infantil.

Tabla 11.
Prueba de muestras emparejadas

		Prueba de muestras emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Diferencias emparejadas			95% de intervalo de confianza de la diferencia				
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	Inferior	Superior			
Par 1	Talla del periodo 1 - Talla del periodo 2	-1,04403	,71260	,05651	-1,15564	-,93241	-18,474	158	,000

Fuente: Elaboración Propia utilizando SPSS.

3.2 Caracterización del Programa Social Qali Warma

El Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma brinda servicio alimentario a través de un menú escolar diferenciado según los quintiles de pobreza, 1 ración (desayuno) a las instituciones educativas pertenecientes a los distritos que se encuentran en los quintiles 3, 4 y 5, y 2 raciones (desayuno y almuerzo) a los quintiles 1 y 2 (mayor incidencia de pobreza).

Las instituciones educativas del distrito de Mórrope se encuentran clasificadas en el quintil 3 de pobreza, por lo que el PNAE Qali Warma brinda 1 ración (desayunos) a 301 usuarios de la Institución Educativa Inicial N° 212 – Carmelitas del distrito de Mórrope, dichos desayunos están conformados por un componente sólido y un bebible industrializado; el programa indica que el componente sólido está constituido por un producto de panificación, que puede elaborarse con granos andinos, queso, leche, aceituna, sangrecita, mantequilla, harina de plátano o integral, asimismo puede estar acompañado con huevo sancochado; o galletería. El bebible industrializado está conformado por Leche Enriquecida, Leche con Cereales o a Base de frutas considerado a partir del año 2018.

El programa planifica el menú escolar según la combinación de grupos de alimentos, de acuerdo a los grupos de alimentos del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – CENAN.

Tabla 12.

Aporte nutricional de los desayunos del PNAE Qali Warma según nivel educativo y lugar de residencia

ÁMBITO	TIPO DE RACIÓN	NIVEL EDUCATIVO	ENERGÍA		PROTEÍNA		GRASA		HIERRO	
			K-cal	% RET	G	%RD	g	%Kcal grasas	mg	%RD
URBANO	DESAYUNO	INICIAL	260-325	20%-25%	8-10	20%-25%	4-11	15%-30%	0.6-1.5	10%-25%

Fuente: Elaboración propia a partir de RDE N° 441-2017-MIDIS/PNAEQW – “Lineamientos para la planificación del menú escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” – elaborado por el Componente Alimentario en base a CENAN y FAO.

El programa a través de los Comités de Compra convoca cada año a proceso de compras para contratar a proveedores para brindar el servicio alimentario, dicha convocatoria se realiza en el mes diciembre y pueden

postular postores que sean personas naturales, personas jurídicas o también consorcios, que se dediquen como giro de negocio a la elaboración de productos de panificación y/o distribución de alimentos.

Los Comités de Compra, están conformados el Gerente de Desarrollo de la Municipalidad de la Provincia, el Subprefecto Provincial, el Gerente de Salud de la Provincia o un representante y dos padres de familia, uno del nivel inicial y otro del nivel primario de las instituciones educativas que tengan mayor número de usuarios en la provincia, quienes reciben asistencia técnica durante todo el proceso de compras y durante la ejecución contractual.

Los proveedores contratados se encargan de elaborar las raciones y de trasladarlas hasta las instituciones educativas de manera diaria media hora antes del inicio de clases, donde son recibidas por el Comité de Alimentación Escolar - CAE, el cual está conformado por 5 integrantes, que son padres de familia, y docentes y/o directores de cada institución educativa, con ello el programa cumple con el Modelo de Cogestión.



Figura 11. *Modelo de Cogestión del PNAE QALI WARMA*

Fuente: Elaboración propia en base a PNAEQW.

El presupuesto asignado por el programa de acuerdo al último proceso de compra para la atención de 185 niños del nivel inicial en la modalidad de raciones para el área urbana del distrito de Mórrope, es de S/ 75'228.40 soles con un precio por ración de S/ 2,21 soles, con lo cual se garantiza la atención durante los 184 días del año escolar 2018.

3.3. Grado de conocimiento de los padres de familia sobre el programa otorgado y de los alimentos proporcionados

A través de la Guía de Observación, utilizada como instrumento de investigación para el recojo de información, se ha comprobado que los padres de familia tienen conocimiento sobre hábitos de alimentación saludable, asimismo conocen los grupos de alimentos sanos y necesarios para una adecuada alimentación que mejore el estado nutricional de los niños de la IEI N° 212 – Carmelitas del distrito de Mórrope.

Para la implementación de la Guía de Observación del estudio se contó con la colaboración de 171 padres de familia de los niños y niñas de la I.E.I. 212 - Carmelitas en el rango de edad de 3 a 5 años, cabe mencionar que la muestra general fue de 185 niños y niñas, sin embargo durante el proceso de recolección de datos, hubo 14 padres de familia que no asistieron al colegio para aplicar la guía, de ellos 6 niños se han retirado de la institución educativa, y un niño presenta un cuadro de Neumonía.

Tabla 13.

Identificación del Nivel de estudio de niños y niñas de la I.E.I. N° 212 - Carmelitas

Identificación del Nivel de estudio de niños y niñas de la IEI N° 212 - Carmelitas			
cod	Grado de estudio	Totales	Porcentaje
1	3años	57	33.3%
2	4años	113	66.1%
3	5años	1	0.6%
Totales		171	100.00%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de observación).

De la tabla anterior podemos observar que 57 niños de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas que equivalen al 33,3%, se encuentran cursando inicial de 3 años, 113 niños que equivalen al 66,1% se encuentran en inicial de 4 años y sólo 1 niño se encuentra cursando inicial de 5 años.

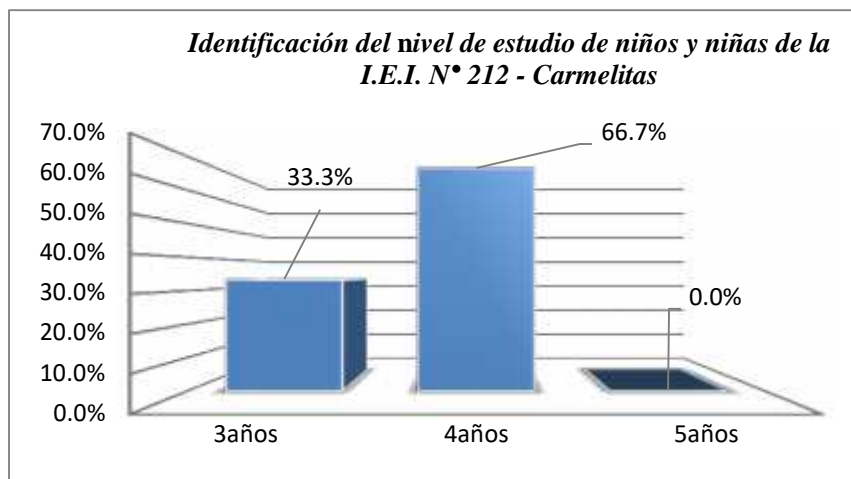


Figura 12. Identificación del nivel de estudio de niños y niñas de la I.E.I. N° 212 - Carmelitas.

Fuente: Elaboración Propia.

Del gráfico anterior referente al nivel de estudios de niños y niñas se puede identificar que el mayor porcentaje en estudio de acuerdo a la Guía de Observación está representado por niños que se encuentran cursando el nivel inicial de 4 años con un 66,7%, por otra parte los niños del nivel de 3 años es el segundo de mayor representatividad con un 33,3%, mientras que en el nivel de 5 años no se obtuvo datos ya que dicha edad supera al rango etario de evaluación de la OMS -2006 de 2 a 5 años.

Así también, de acuerdo a la siguiente tabla se evidenció que dentro de los resultados obtenidos de la guía de observación que 64 niños de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas, que equivale al 37,43% reciben el programa en el rango de 10 a 15 meses, es decir en un promedio de un año y medio escolar, así también 61 niños equivalente al 35,67% reciben los beneficios del programa en un rango de 6 a 10 meses, es decir, hasta por un año del periodo escolar, asimismo, 45 niños que representa al 26,32% recibe los beneficios en un rango de menos de 5 meses, es decir, desde el presente año escolar, y solo 1 niño equivalente al 0,58% recibe los beneficios del programa en un rango de 16 a 20 meses, estos rangos han sido elaborados bajo el criterio que un año escolar de 10 meses de estudio, es decir de marzo a diciembre en el cual se brinda el servicio alimentario de parte del PNAE Qali Warma, que en los tres niveles de estudio de 3, 4 y 5 años correspondería un total de 30 meses recibiendo el programa alimentario.

Tabla 14.

Tiempo de beneficiario del programa en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas

Tiempo de beneficiario del programa en la I.E.I. N° 212 - Carmelitas			
Cod	Tiempo que recibe el programa	totales	Porcentaje
1	menos de 5 meses	45	26.32%
2	de 6 a 10 meses	61	35.67%
3	de 10 a 15 meses	64	37.43%
4	de 16 a 20 meses	1	0.58%
5	de 21 a 25 meses	0	0.00%
6	de 26 a 30 meses	0	0.00%
Totales		171	100.00%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de observación).



Figura 13. Tiempo que recibe el Programa Qali Warma.

Fuente: Elaboración Propia. (Datos obtenidos de las guías de observación).

Al analizar la Figura 13, se pudo verificar que el 100% de la población en estudio recibe actualmente el programa, siendo el periodo de estudio de 11 a 15 meses el que mayor representatividad tiene con un 37,47%, de los cuales serían en mayor cantidad los niños de 4 años los que han recibido durante mayor tiempo este programa, otra característica importante en el

dicho gráfico es que más del 73% de la población en estudio recibe el programa en un rango de 6 a 15 meses, esto demuestra que el programa cumple uno de sus objetivos que es el de brindar el servicio alimentario durante todos los días del año escolar a niños del nivel inicial de instituciones educativas públicas, por otro lado existe un porcentaje menor de 26,32% los cuales representan en mayor cantidad a los niños que recién inician su periodo escolar en el nivel de 3 años y finalmente existe un pequeño porcentaje de 0,58% que representa a los niños que recibe el programas por más de 15 meses en la Institución.

Se constató en la investigación que los niños de la población en estudio reciben en su totalidad la ración correspondiente al desayuno escolar por parte del programa los 5 días de la semana, lo cual manifiesta uno de los tres objetivos del programa que es el de proporcionar esta ración de manera diaria y preparada por el tipo de quintil de acuerdo a su ubicación geográfica, lo cual se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 15.

Frecuencia con que recibe la ración del programa en la semana en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas

Frecuencia con que recibe la ración del programa en la semana en la I.E.I. N° 212 - Carmelitas			
Cod	Frecuencia	totales	Porcentaje
1	5 días a la semana	171	100.0%
2	4 días a la semana	0	0.0%
3	3 días a la semana	0	0.0%
4	2 días a la semana	0	0.0%
5	1 días a la semana	0	0.0%
Totales		171	100.0%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de observación).

Por otro lado 167 padres de familia, es decir un 97,66%, manifestaron que las raciones que se brindan a los beneficiarios del programa, niños y niñas de la I.E.I. 212 - Carmelitas, son variadas durante el transcurso de la semana, y sólo un 2,34% de los padres restantes manifestaron que la variación que se presenta es casi mínima y repetitiva en varios días.

Tabla 16.

Variedad de raciones proporcionadas por el programa en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas

Variedad de raciones proporcionadas por el programa en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas			
Cod	Variedad de raciones	totales	Porcentaje
1	si	167	97.66%
2	no	4	2.34%
Totales		171	100.00%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de observación).



Figura 14. Variedad de raciones del Programa.

Fuente: Elaboración Propia. (Datos obtenidos de las guías de observación).

De acuerdo a la figura 14, también se puede evidenciar que el mayor porcentaje de padres familia, considera que si se atiende a los beneficiarios (niños y niñas) con variedad regular de las raciones proporcionadas.

Los padres de familia también manifestaron en mayor porcentaje durante la recolección de datos, que los alimentos proporcionados si son nutritivas para sus menores hijos, dada la combinación de nutrientes proporcionados

por cada ración alimenticia, es así que el 87,72% de padres consideró nutritivas las raciones proporcionadas, mientras que el 12,28% considera lo contrario, esto debido a que muchos de los padres no tiene una información detallada sobre los beneficios de los alimentos proporcionados por el programa.

Tabla 17.

Raciones consideradas nutritivas proporcionadas por el programa en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas

Raciones consideradas nutritivas proporcionadas por el programa en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas			
Cod	Considera que las raciones brindadas son nutritivas	totales	Porcentaje
1	si	150	87.72%
2	no	21	12.28%
Totales		171	100.00%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de observación).

En la siguiente figura se puede observar que el 87,72% de los padres de familia considera que las raciones son nutritivas, mientras que el 12,28% considera que no son nutritivas, tal como lo expresa el PNAE Qali Warma el menú escolar brindado garantiza una alimentación nutritiva y de calidad, por lo cual considera recomendaciones del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) y asistencia técnica del Programa Mundial de Alimentos (PMA) para su elaboración, lo cual es clave como política pública a fin de evitar la obesidad y reducir la desnutrición y anemia en niños a nivel nacional, es por ello la importancia de elaborar planes de acción y capacitaciones permanentemente para que la población tenga conocimiento sobre los beneficios de los alimentos proporcionados por los programas sociales, que tienen como finalidad mejorar la calidad de vida de los niños y niñas, y permitan con ello alcanzar un nivel de desarrollo adecuado y también con la contribución en el desarrollo del país, al tener todas sus capacidades en óptimas condiciones.

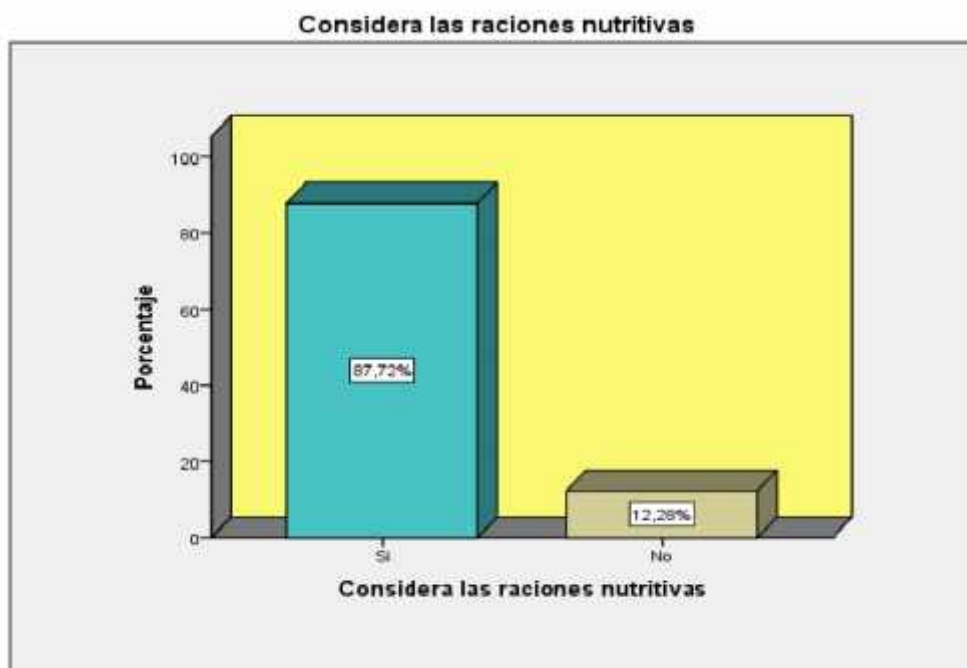


Figura 15. Raciones Nutritivas ofrecidas por el Programa.
 Fuente: Elaboración Propia. (Datos obtenidos de las guías de observación).

De acuerdo a los datos obtenidos en la Tabla 18, se pudo identificar que el 73,10% de los padres de familia de niños y niñas nunca han recibido ninguna capacitación por parte del programa, mientras que el 11,11% casi nunca ha recibido ninguna capacitación o taller, solo un 2,34% a menudo recibe estas capacitaciones, un 8,19% casi siempre y un 5,26% las recibe continuamente, lo cual refleja que no poseen un alto grado de conocimiento sobre los beneficios del programa.

Tabla 18.

Capacitaciones y talleres proporcionadas por el programa en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas

Capacitaciones y talleres proporcionadas por el programa en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas			
cod	Realización de capacitaciones y talleres por el programa	totales	Porcentaje
1	Siempre	9	5.26%
2	Casi siempre	14	8.19%
3	A menudo	4	2.34%
4	Casi nunca	19	11.11%
5	Nunca	125	73.10%
totales		171	100.00%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de observación).

En la Figura 16 se puede apreciar que el mayor porcentaje de los padres de familias de los niños y niñas en estudio (73,10%), manifestó que no ha recibido a la fecha del estudio ninguna capacitación por parte del programa, lo cual pone en evidencia que este es un punto débil en la aplicación de este programa, dado que uno de sus objetivos es promover mejores hábitos de alimentación con capacitaciones y talleres a los padres que les permita educar a sus hijos en estos temas.

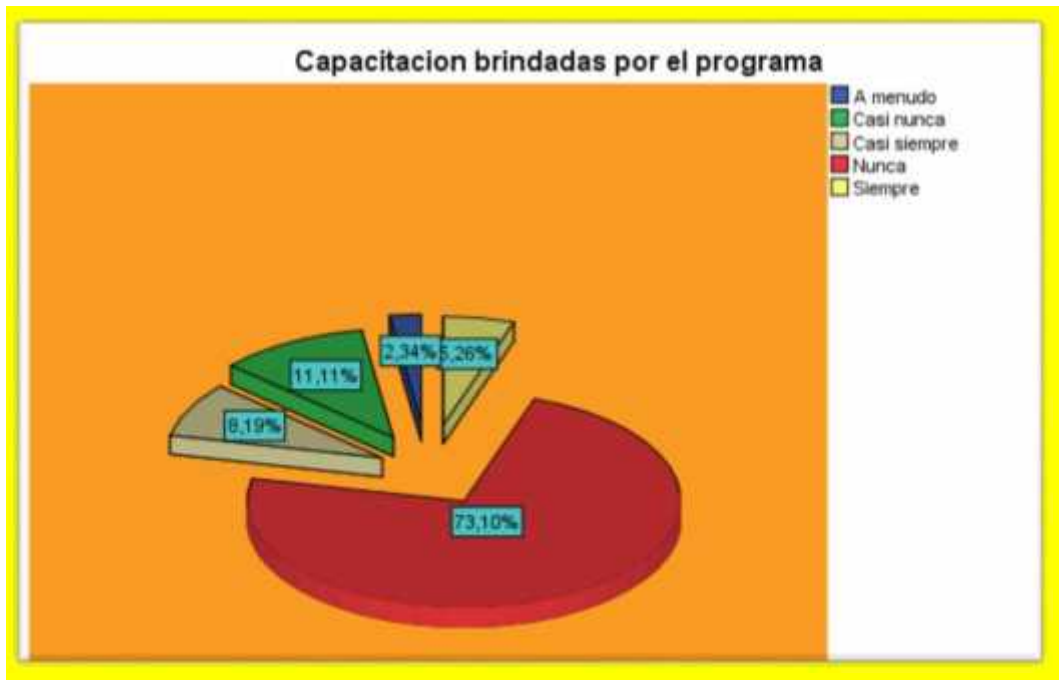


Figura 16. Capacitaciones brindadas por el Programa Social Qali Warma.

Fuente: Elaboración Propia. (Datos obtenidos de las guías de observación).

De estos resultados se evidencia en la Tabla 19 denominada mejora de hábitos saludables, que el 85,96% de los padres de familia de niños y niñas no han mejorado su hábitos saludables, dado que no han recibido en el mayor de los casos una capacitación por parte del programa en estudio, mientras que solo el 14,04% manifestó que sin han mejorado sus hábitos saludables.

Tabla 19.

Mejora de hábitos alimentarios saludables de los padres de familia de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas

Mejora de hábitos alimentarios saludables de los padres de familia de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas			
cod	Sus hábitos alimentarios saludables han mejorados	totales	Porcentaje
1	Si	24	14.04%
2	No	147	85.96%
Totales		171	100.00%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de observación).

Así también los padres de familia manifestaron que el programa debería mejorar ciertos aspectos en beneficio de los niños y niñas; el 52,6% de padres está de acuerdo en que se realicen mayores capacitaciones y talleres por parte del programa, las cuales permitan orientar al padre de familia en mejores hábitos saludables que beneficien la salud de sus menores hijos, un 28,7% manifestó que el programa debería optar por una mayor variedad de alimentos, dado que en varios casos que se detectó In situ que los niños y niñas no consumen las raciones proporcionadas por ser repetitivas en la semana y no ser sobre todo del agrado de los niños de la zona; el 17,5% indico que se requiere mayor información sobre el beneficio del programa brindado, entendiéndose la importancia de explicar los nutrientes respectivos con los que se elaboran los desayunos escolares (raciones); mientras que sólo un 1,2% manifestó que debería cambiar la cantidad de raciones proporcionadas.

Tabla 20.

Mejoras del programa proporcionado en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas

Mejoras del programa proporcionado en la I.E.I. N° 212 – Carmelitas			
cod	Mejora que considera para el programa	totales	Porcentaje
1	cantidad de raciones	2	1.2%
2	variedad de alimentos	49	28.7%
3	mayor información sobre el beneficio del programa	30	17.5%
4	capacitaciones y talleres	90	52.6%
Totales		171	100.0%

Fuente: Elaboración Propia (Datos obtenidos de las guías de

observación).

IV. DISCUSIÓN

IV. DISCUSIÓN

Como objetivo general de la presente investigación se tuvo determinar el nivel de influencia del Programa Social denominado Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, en la reducción de la desnutrición infantil en la Institución Educativa Inicial. N° 212 Carmelitas del distrito de Mórrope, por otro lado dentro de los objetivos específicos encontramos el de identificar el estado nutricional de los niños de la mencionada institución educativa, en dos momentos, uno al inicio del año escolar 2018 y otro al finalizar el semestre I 2018, así como también caracterizar el Programa Social del cual se benefician los niños del centro educativo y finalmente identificar el grado de conocimiento sobre consumo de alimentos nutritivos y hábitos de alimentación saludables de los padres de familia de los niños de la institución educativa.

Para alcanzar los objetivos específicos 1) y 4) detallados en el numeral 1.11.1 de la presente investigación, identificar el nivel nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial. N° 212 Carmelitas del distrito de Mórrope en dos momentos, se recogió información de datos antropométricos a través de una Guía de Observación, para ello se investigó la población estudiantil del centro educativo la cual está conformada por 301 niños de acuerdo a la nómina del presente año, sin embargo teniendo en cuenta los patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud OMS contenidos en la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años”, se estableció para la presente investigación el rango de edad de 3 a 5 años cumplidos, por lo que nos centramos en el estudio de 185 niños solamente, no obstante sólo 159 de ellos asistieron a su centro educativo en las fechas en las que se realizaron las dos mediciones de datos antropométricos.

Asimismo, en la Guía de Observación aplicada se encontraron algunas preguntas dirigidas a los padres de los niños de la institución educativa, a fin de identificar el grado conocimiento sobre alimentos nutritivos y hábitos

de alimentación saludable, por otro lado se investigó la normatividad que rige el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma y poder caracterizarlo, con ello pudimos lograr los objetivos específicos 2) y 3) de la presente investigación, los cuales fueron analizados utilizando el programa informático Excel, cuyos resultados se muestran en las tablas 16, 17, 18 y 19.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la primera medición de los datos antropométricos de la investigación mostrados en la Tabla 7 se pudo evidenciar que 23 niños equivalente al 14,50%, de los 159 observados de la población de estudio, presentaron un tipo de desnutrición, el cual fue desnutrición crónica, lo cual se evidencia en un retardo en el crecimiento, lo cual se evaluó de acuerdo a los patrones de crecimiento de la OMS con el indicador talla/edad contenidos en la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años”, aprobada con la Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA, para los niños del grupo etario de 3 a 5 años cumplidos.

Así también se evidenció con la primera medición la presencia de malnutrición en 2 niños, 1 de los cuales presentó sobrepeso y el otro niño presentó obesidad, equivalente al 0,60% para cada uno de ellos, lo cual se puede observar también en la Tabla 7.

Como resultado de la segunda medición antropométrica realizada después de 3 meses de acuerdo a lo establecido en la “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años”, y según el consolidado de datos de la Tabla 9 se obtuvo que, la desnutrición crónica se redujo a 13.2% manteniéndose sin variación el sobrepeso y obesidad en un 0,60% para ambos tipos de malnutrición.

A fin de lograr el objetivo general, respecto a determinar el nivel de influencia del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en

el reducción de la desnutrición infantil en los niños de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas de Mórrope , se procesaron los datos obtenidos de las mediciones antropométricas con la prueba estadística T-Student, propuesta por William Sealy Gosset en el año 1908, obteniéndose que se mejoró el estado nutricional de los niños con la reducción de la desnutrición crónica en un 1,30% tal como se muestra en la Tabla 9, a pesar del corto tiempo transcurrido entre las mediciones antropométricas realizadas a los niños del grupo de estudio de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas, lo cual evidencia un nivel de influencia positivo de la aplicación del Programa Social Qali Warma, y permite corroborar la hipótesis alternativa de la investigación.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación y la información alcanzada por la MICRORED de Salud del distrito de Mórrope, podemos señalar existe una coincidencia entre el tipo de desnutrición presente en la población estudiantil de la I.E.I. N° 212 - Carmelitas, la cual corresponde a desnutrición crónica, asimismo, la MICRORED informó que ella ascendía a 24,70% de un total de 7,314 niños en el año 2017, evidenciándose que es el tipo de desnutrición de mayor incidencia en el distrito.

Acorde a la investigación realizada por Courtois en el año 2014, la población en estudio constituida por 167 escolares de Chiapas – México, presentó desnutrición crónica en un 51,9% de acuerdo al indicador talla/edad, para lo cual se aplicó como técnica la medición antropométrica tal como se realizó en la presente tesis.

V. CONCLUSIONES

V. CONCLUSIONES

Concluimos que la aplicación del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma tiene un nivel de influencia positivo en la reducción de la desnutrición infantil en los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 – Carmelitas del distrito de Mórrope, ya que de acuerdo a los datos obtenidos de la primera medición antropométrica el 14,50% de la muestra de estudio presentó desnutrición crónica, y al término de la segunda medición antropométrica luego de la aplicación del programa social alimentario la desnutrición crónica disminuyó a un 13,2%, por lo cual se evidencia que la desnutrición crónica se redujo en un 1,30%, aceptándose con ello la hipótesis alternativa de la investigación.

Concluimos que los padres de familia de la Institución Educativa Inicial N° 212 – Carmelitas del distrito de Mórrope no tienen conocimiento sobre alimentación saludable, ya que de la aplicación de la guía de observación se obtuvo como resultado que el 73,10% de los padres manifestó no haber recibido talleres por parte del Programa Social Qali Warma, respecto a hábitos de alimentación saludable, tal como se muestra en la tabla 18, además en la tabla 19 se muestra que el 85.96% de padres de familia indicó que no han mejorado sus hábitos alimentarios saludables, no obstante los padres si identifican que las raciones alimentarias otorgadas por el PNAE Qali Warma sí son variadas y nutritivas tal como podemos apreciar en las tablas 16 y 17, con un 97.66% y un 87.72% de respuestas afirmativas de los padres de familia, respectivamente.

Concluimos también que, el PNAE Qali Warma propone un menú escolar que se ajusta a los requerimientos nutricionales del Instituto Nacional de Salud del Perú aprobados por su órgano técnico el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, así como también se encuentra lineado con las propuestas y políticas que propone la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación FAO, lo cual se encuentra detallado en el numeral 3.2 de los Resultados de la presente investigación.

Finalmente, podemos concluir que la investigación realizada es válida, ya que se trabajó con un nivel de confiabilidad del 95% utilizándose la prueba estadística T-Student en el programa SPSS, para las dos muestras relacionadas de la talla de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 – Carmelitas en dos momentos diferentes, uno al inicio del año escolar y el otro después de aplicado el Programa Social denominado Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, presentándose así una distribución normal de la variable talla, la cual se utiliza como indicador de la desnutrición crónica infantil. Asimismo, se ha podido correlacionar la prueba estadística con el tipo de diseño de investigación Preprueba – Posprueba con un solo grupo al que se aplica un estímulo donde se toma una prueba antes y otra después de la aplicación del estímulo.

VI. RECOMENDACIONES

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los estudiantes de las escuelas de posgrado continuar realizando investigaciones de este tipo a fin de conocer si las políticas públicas implementadas están contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población, y de esta manera proponer reformas a las políticas y darlas a conocer a autoridades correspondientes.

Se recomienda a los Centro de Salud realizar un seguimiento permanente al monitoreo individual del estado nutricional de los niños, para poder tener una información más detallada del estado de salud de cada uno de ellos y su evolución en el tiempo.

Se recomienda al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social continuar con la aplicación del Programa Social Qali Warma ya que se han evidenciado resultados positivos en la reducción de la desnutrición infantil en la población de estudio, por otro lado se recomienda dar mayor seguimiento a la implementación de talleres relacionados con alimentos nutritivos y mejora de hábitos de alimentación saludables, a fin de que se logre un cambio en las costumbres alimentarias no sólo en los niños beneficiarios del PNAE Qali Warma, sino en toda la población.

VII. REFERENCIAS

VII. REFERENCIAS

Análisis y desarrollo social de consultores. Plataforma de ONG de Acción Social (2003). Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales. Recuperado de <http://www.plataformavoluntariado.org/ARCHIVO/documentos/recursos/guia-de-evaluacion-de-programas-y-proyectos-sociales.pdf>

Angben, (2012). Desnutrición en Latinoamérica. Recuperado de <https://desnutricionmundialinfantil.wordpress.com/2012/11/12/desnutricion-en-latinoamerica/>

Arámbulo, C. (2013). Luces y sombras en torno al Programa Articulado Nutricional. Analizando la política pública desde la relación Estado–Sociedad Civil en el Perú, durante el periodo 2000–2012. Tesis para optar el grado de Magíster en Ciencias Políticas con mención en Gestión pública y políticas públicas. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Arnold, M. y Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. Cinta moebio 3. Recuperado de <https://moebio.uchile.cl/03/frprinci.html>

Azaña, P. & Rojo, M. (2015) en su tesis Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Distrito de Masisea de Ucayali. Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Blaxter, L., Hughes, C. & Tight, M. (2005). Como se hace una investigación. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.

Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. 3a ed. Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda.

Branca, F. y Lartey, A. (2016). Organización Mundial de la Salud (OMS). Poner fin a todas las formas de malnutrición: un decenio de oportunidades. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/ending-malnutrition-opportunity/es/>

Briones, M. (2013). Estudio de la alimentación y estado nutricional de los niños de un orfanato – escuela en Guatemala. Tesis para obtener el grado de Doctor. Granda: Universidad de Granada.

Briones, G. (2002). Evaluación de programas sociales. 2a ed. Editorial Trillas. S.A.

Bunge, M. (1999). Sistemas Sociales y Filosofía. 2a ed. Editorial Sudamericana.

Carmel, Dolan, Valerie, Gatchell, Chloe y Jacqueline. (2016). Frize Nutrition Exchange (NEX, 2015). 1(6). Recuperado de <http://files.enonline.net/attachments/2521/NEX-6-Spanish-web.pdf>

Carranza, C. (2011). Políticas publica en alimentación y nutrición: Los programas sociales del Ecuador. Tesis para optar el título de Maestría en Ciencias Sociales con Mención en Políticas Públicas. Quito: FLACSO, sede Ecuador.

Coady, D., Grosh, M., & Hoddinott. (2004). Targeting Transfers in Developing Countries: Review of Lessons and Experience. Washington, D.C.: The World Bank.

Comisión Europea. (2013). Nutrición. Responder a la desnutrición en situación de emergencia. Recuperado de https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/nutrition_thematic_policy_document_es.pdf

Courtois, V. (2014). Situación nutricional en escolares de Santiago el Pinar, Chiapas (México). Tesis para optar el grado de Doctor. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

De Miguel, M. (2000). La evaluación de programas sociales: Fundamentos y enfoques teóricos. Vol. 18, Nº 2, 289-317. Recuperado de <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/45400/1/La%20evaluacion%20de%20programas%20sociales.%20Fundamentos%20y%20enfoques%20teoricos.pdf>

Dicovski, L. (2008). Estadística Básica. Estelí. Universidad Nacional de Ingeniería UNI – Norte – Sede Regional Estelí, Nicaragua.

Domínguez, V. y López, M. (setiembre-diciembre 2016). Teoría General de Sistemas, un enfoque práctico. Tecnociencia Chihuahua, 10(3), 125-132.

Fernández, N. y Schejtman, L. (2012). Planificación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF.

Filgueira, F. (2014). Hacia un modelo de protección social universal en América Latina. CEPAL - Serie Políticas Sociales N° 188. Santiago de Chile: Copyright © Naciones Unidas

Fondo de las Naciones para la infancia (UNICEF, 2017). Niños y niñas en América Latina y el caribe – panorama 2017. Recuperado de https://www.unicef.org/lac/overview_34095.html

Fondo de las Naciones para la Infancia (UNICEF, 2016). Informe Anual 2016. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/index_96412.html

Fujishima, H. (2017). Estudio del acceso al Programa Presupuestal Articulado Nutricional de niñas y niños menores de 2 años de la localidad de Chiriaco, del distrito de Imaza, provincia de Bagua, departamento de Amazonas. Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia Social con mención en Gerencia del Desarrollo Económico local. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Garrido, G., Inurritegui, M. (2002). “El impacto de los programas alimentarios sobre el nivel de nutrición infantil: una aproximación a partir de la metodología del “Propensity Score Matching”. Recuperado de https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/VaspLeche_Gajatelnurritegui.pdf

García, B., Cisneros, E., y Díaz, J.E. (2011). Entorno Virtual para el Desarrollo de Competencias en Evaluación. Recuperado de <http://entornovirtualparaeldesarrollode.weebly.com/creacuteditos.html>

García, J. (2015). Efectividad de las políticas públicas: el caso de la desnutrición infantil en Chile. Actualidad Gubernamental, N° 81 - Julio 2015. Recuperado de http://aempresarial.com/web/revitem/24_17816_86197.pdf

Gay, A. (sf). Los sistemas y el enfoque sistémico. Recuperado de http://manuelugarte.org/modulos/biblioteca/g/texto_2_aquiles_gay.pdf

Hernández, M. (febrero, 2018). Sistema Informativo de la Televisión Cubana (CUBAtv). Recuperado de <http://www.cubatv.icrt.cu/unicef-cuba-desnutricion-infantil/>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. 6a. ed. Santa Fe: McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2016). Perú Síntesis Estadística. Recuperado de http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1391/libro.pdf

Jaime, F.M., Dufour, G., Alessandro, M. y Amaya, P. (2013). Introducción al análisis de las políticas públicas. Buenos Aires: Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Juárez F., Villatoro J., López E. (2002). Apuntes de Estadística Inferencial. México D.F.: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.

La República (28 de agosto de 2015). 14.5% de la población infantil tiene desnutrición en Lambayeque. Recuperado de <http://larepublica.pe/impresia/sociedad/699482-145-de-poblacion-infantil-tiene-desnutricion-en-lambayeque>

La Sexta (30 de mayo de 2017). Cerca de dos millones de niños pasan hambre en España. Recuperado de http://www.lasexta.com/programas/mas-vale-tarde/noticias/cerca-dosmillones-ninos-pasan-hambre-espana_2013080757274b794beb28d44602d050.html

León, M. (2017). Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016. Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Martínez, C. (2017). Evaluación de Programas. Madrid: Universidad Nacional de educación a distancia Madrid. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=I34_DwAAQBAJ&pg=PT33&lpg=PT33&dq=La+teor%C3%ADa+de+la+evaluaci%C3%B3n+de+programas+es+definida+por+Chen+\(1990\)&source=bl&ots=pLd4SGWCPO&sig=mtXcOsPHhACZOser2XFUVDysMnU&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj](https://books.google.com.pe/books?id=I34_DwAAQBAJ&pg=PT33&lpg=PT33&dq=La+teor%C3%ADa+de+la+evaluaci%C3%B3n+de+programas+es+definida+por+Chen+(1990)&source=bl&ots=pLd4SGWCPO&sig=mtXcOsPHhACZOser2XFUVDysMnU&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj)

zia3u4LDAhUG2VMKHVVbDKwQ6AEwAXoECAAQOg#v=onepage&q
&f=false

Martínez, C. (s, f). Teoría de evaluación de programas. Departamento de métodos de investigación y diagnóstico en educación. UNED. Recuperado de <http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EducacionXXI1998A-54CA06FC-8D3B-602C-7C0D-AD5B3025EAEA/Documento.pdf>

Méndez, R. (2016). Herramienta de focalización para intervención de políticas sociales – programa servicio país. Tesis para optar al grado de magister en gestión y políticas públicas. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas Departamento de Ingeniería Industrial – Universidad de Chile.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS, s.f.). Programa Vaso de Leche. Recuperado de http://www.midis.gob.pe/files/rubpvl/rub_pvl_material.pdf Ministerio de Política Territorial y Administración Pública. Gobierno de España. (2010). Fundamentos de evaluación de políticas públicas. 1a.ed. Madrid: Ministerio de Política Territorial y Administración Pública. Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.

Ministerio de Salud Perú (MINSa, 2014). Plan Nacional para la Reducción Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País. 2014 – 2016. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/directivas/005_plan_reduccion.pdf

Ministerio de Salud Perú (MINSa, 2017). NTS N° 137-MINSa/2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSa.pdf

Ministerio de Salud Perú (MINSa, 2017). Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/index.asp?p=31>

- Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa – Guía didáctica. Neiva: Universidad Surcolombiana. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.
- Moya, R. (2010). Estadística Descriptiva Conceptos y Aplicaciones. Lima. San Marcos E.I.R.L.
- Nolberto, V. & Ponce M. (2008). Estadística Inferencial Aplicada. Lima. Unidad de Postgrado de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Olavarría, M. (2007). Documentos de Trabajo Departamento de Gobierno y Gestión Pública del Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile. Conceptos Básicos en el Análisis de Políticas Públicas, N° 11 – Diciembre – 2007. Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123548/Conceptos_%20Basicos_Políticas_Publicas.pdf?sequence=1
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de la Salud (2017). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>
- Ortiz, I. (2007). Estrategias Nacionales de Desarrollo. Guías de orientación de políticas públicas. Política Social. Nueva York: Copyright © Naciones Unidas DAES
- Porro, I. (2014). Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe. Cuba recibió reconocimiento de la FAO por haber erradicado el hambre. Recuperado de <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/230573/>
- Portocarrero, F., Vásquez, E. y Yamada, G. (2010). Políticas sociales en el Perú: nuevos desafíos. Lima: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú.
- Príncipe, G. (2016). La Investigación Científica – Teoría y Metodología. Universidad Cesar Vallejo. 1a ed. Lima: Servicios Gráficos JMD S.R.L.
- Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma (PNAEQW, 2017). Lineamientos para la planificación del menú escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma. Recuperado de

<https://www.qaliwarma.gob.pe/normatividad/export/?id=UGZ5VWdiajZYa09ZT3dXaHdTbHk5UT09>

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma (PNAEQW, 2017). Manual del Proceso de Compras del Modelo de Cogestión para la Provisión del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma. Recuperado de <https://www.qaliwarma.gob.pe/normatividad/export/?id=d3pBVUZuekhXYXFVSFJKQ0pGcnJldz09>

RPP Noticias (12 de octubre de 2016). Aumentan los índices de desnutrición infantil en la región Lambayeque, Recuperado de <http://rpp.pe/peru/lambayeque/aumentan-los-indices-de-desnutricion-infantil-en-la-region-lambayeque-noticia-1001684>

Rinaldi, J. (15 de abril de 2017). Reuters. Los inesperados datos de la pobreza infantil en EE.UU. Recuperado de <https://actualidad.rt.com/sociedad/172091-cifras-pobreza-infantil-eeuu>

Reynoso, G. (2017). La política pública de alimentación y nutrición saludable: un análisis de su implementación en la zona rural de la provincia de Lima. Tesis para optar el grado de Magister en Ciencia Política y Gobierno con mención en Políticas Públicas y Gestión Pública. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Rodríguez, A. (2016). Análisis de situación de país para la fortificación del arroz: Cuba. Recuperado de <https://sightandlife.org/wp-content/uploads/2017/04/Cuba-FINAL.pdf>

Rosenthal, J. (2012). Nutrición Integrativa. 2a ed. Nueva York: Greenleaf Book Group LLC at PO

Torres, J. & Santander, J. (2013). Introducción a las Políticas Públicas. Bogotá: IEMP Ediciones.

Vara, A.A. (2007). La evaluación de impacto de los programas sociales. Fundamentos teóricos y metodológicos y aplicación en el caso peruano. Lima: Fondo editorial de la Universidad San Martín de Porres.

Viera, R. (2012). La alimentación saludable como pilar fundamental del desarrollo y el bienestar – análisis de los programas sociales de

alimentación y nutrición del estado ecuatoriano y la forma en que abordan el problema de la desnutrición en el Ecuador. Tesis para obtener el título de Maestría en Economía con mención en Economía del Desarrollo. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Ecuador.

Wisbaum, W. (2011). La Desnutrición Infantil – Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. España: UNICEF.

Valdés, J. & Espina, M. (2011). América Latina y el Caribe: La política social en el nuevo contexto – Enfoques y experiencias. Volumen 2. Montevideo: Oficina Regional de Ciencia de la UNESCO para América Latina y el Caribe.

Vega, P. Teoría de sistemas y evaluación de programas sociales. Última Década [en línea] 1998, [Fecha de consulta: 27 de mayo de 2018] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19500908>> ISSN 0717-4691

Ziicardi, A. (2008). Las políticas y los programas sociales de la ciudad del siglo XXI. Papeles de Población, vol. 14, núm. 58, octubre-diciembre, 2008, pp. 127-139. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México

ANEXOS

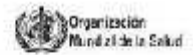
Instrumento: Guía De Observación De La Población En Estudio

GUÍA DE OBSERVACION
INFLUENCIA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES EN LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 212 - MÓRROPE
ESTUDIO DE INVESTIGACION

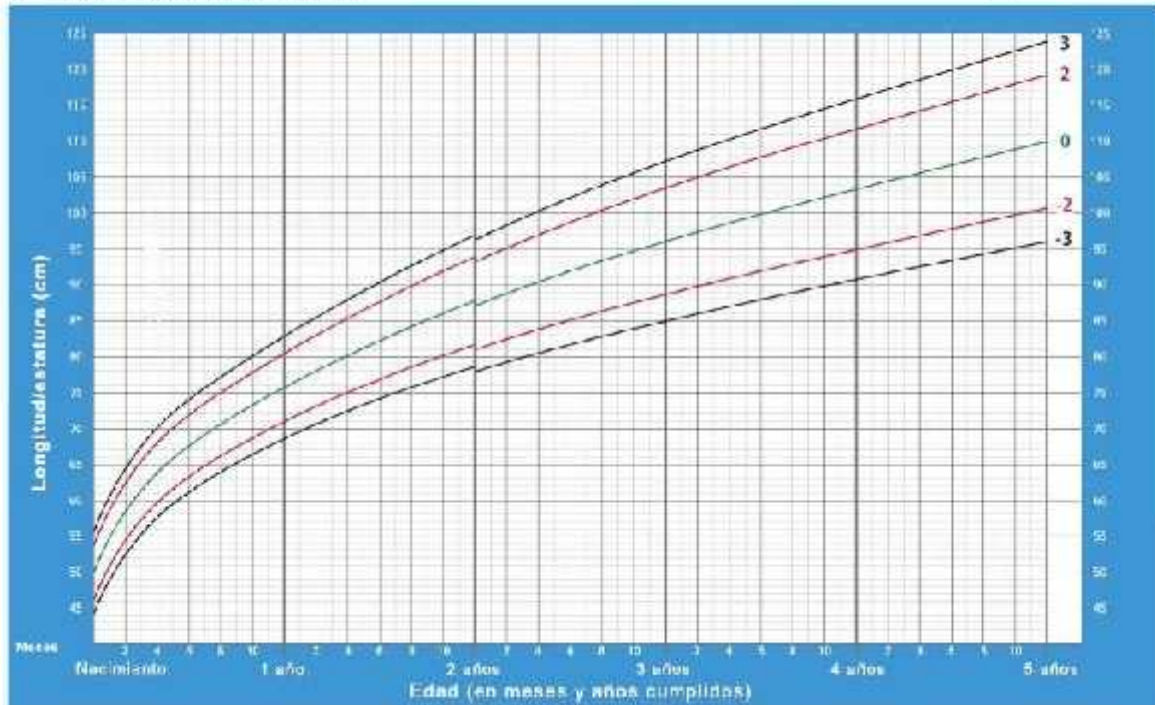
ELABORADO POR:	BR. JEAN PETER EDUARDO DE RUTTE GONZALEZ				N° DE GUÍA		
	BR. GINA JULIANA PERALTA ROJAS						
SECCION 1 (DATOS OBTENIDOS DE LA POBLACION DE ESTUDIO)	ITEM	NOMBRES		APELLIDOS		FECHA NACIMIENTO	SEXO
	1						F () M ()
		EDAD		PESO		TALLA	
	2	EDAD PERIODO 1		PESO PERIODO 1		TALLA PERIODO 1	
	3	EDAD PERIODO 2		PESO PERIODO 2		TALLA PERIODO 2	
4	DIRECCION				GRADO	3 AÑOS () 4 AÑOS () 5 AÑOS ()	
MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA SEGÚN LA ALTERNATIVA ESCOGIDA.					ALTERNATIVA	RESPUESTA	
SECCION 2 (DATOS OBTENIDOS DE LOS PADRES DE FAMILIA)	5	TIEMPO QUE RECIBE EL PROGRAMA QALI WARMA (EL PRORAMA ATIENDE 10 MESES AL AÑO DE MARZO A DICIEMBRE)				MENOS DE 5 MESES DE 6 A 10 MESES DE 11 A 15 MESES DE 16 A 20 MESES DE 21 A 25 MESES DE 26 A 30 MESES	
	6	FRECUENCIA QUE RECIBE LA RACION ALIMENTARIA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL				5 DIAS A LA SEMANA 4 DIAS A LA SEMANA 3 DIAS A LA SEMANA 2 DIAS A LA SEMANA 1 DIA A LA SEMANA	
	7	¿ LAS RACIONES ALIMENTARIAS ENTREGADAS POR EL PROGRAMA QALI WARMA SON VARIADAS?				SI NO	
	8	¿CONSIDERA QUE LAS RACIONES ALIMENTARIAS RECIBIDAS POR EL PROGRAMA SON NUTRITIVAS?				SI NO	
	9	¿SE REALIZAN CAPACITACIONES O TALLARES DEL PROGRAMA QALI WARMA SOBRE TEMAS DE HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE?				SIEMPRE CASI SIEMPRE A MENUDO CASI NUNCA NUNCA	
	10	¿CONSIDERA QUE SUS HABITOS ALIMENTARIOS HAN MEJORADO CON LAS CAPACITACIONES BRINDADAS POR EL PROGRAMA QALI WARMA?				SI NO	
	11	¿RECIBE OTRO PROGRAMA SOCIAL A PARTE DEL PROGRAMA QALI WARMA? (INDIQUE CUAL O CUALES)				JUNTOS VASO DE LECHE COMEDORES POPULARES NINGUNO	
	12	¿DE RECIBIR OTRO PROGRAMA SOCIAL INDIQUE LA FRECUENCIA CON LA CUAL LO RECIBE?				DIARIO MENSUAL CADA DOS MESES	
	13	¿SU NIÑA (O) MATRICULADA (O) EN EL NIVEL INICIAL TOMA DESAYUNO EN CASA ANTES DE IR AL COLEGIO?				SI NO	
	14	¿CONSIDERA USTED QUE EL PROGRAMA QALI WARMA DEBE MEJORAR EL SERVICIO ALIMENTARIO, SI SU RESPUESTA ES POSITIVA EN CUAL DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS?				CANTIDAD DE RACIONES VARIEDAD DE ALIMENTOS MAYOR INFORMACION SOBRE EL BENEFICIO DEL PROGRAMA CAPACITACIONES Y TALLERES	

Patrones De Crecimiento OMS

Longitud/estatura para la edad Niños



Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

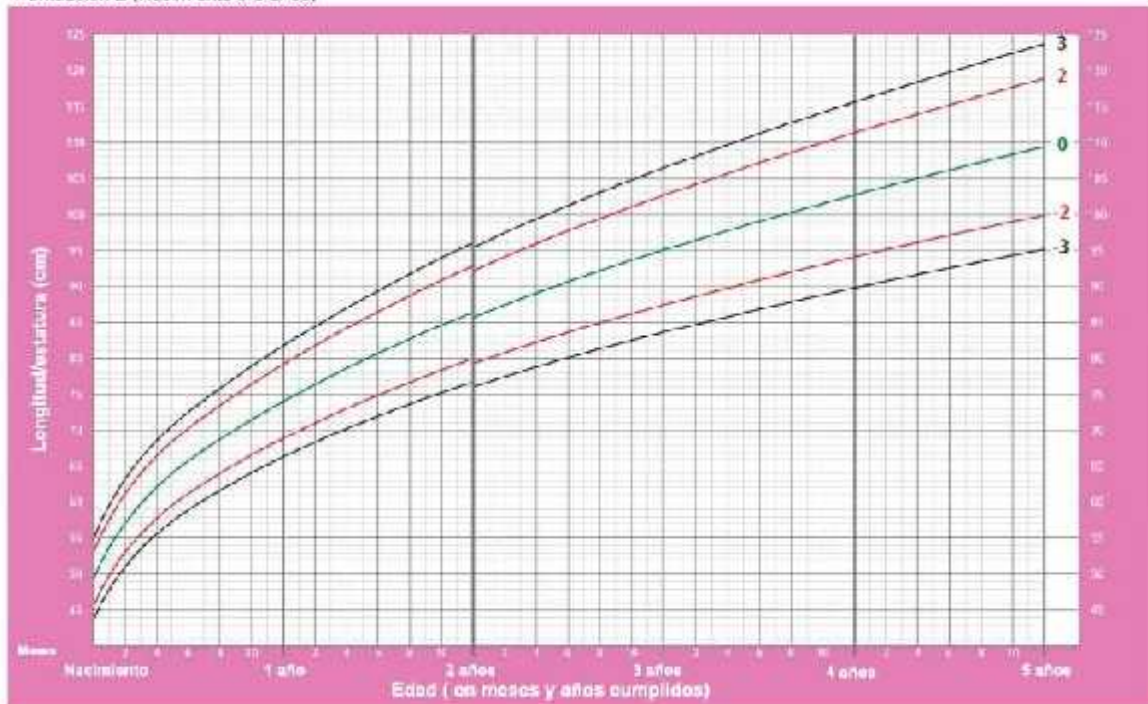


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Longitud/estatura para la edad Niños

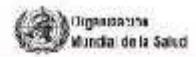


Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

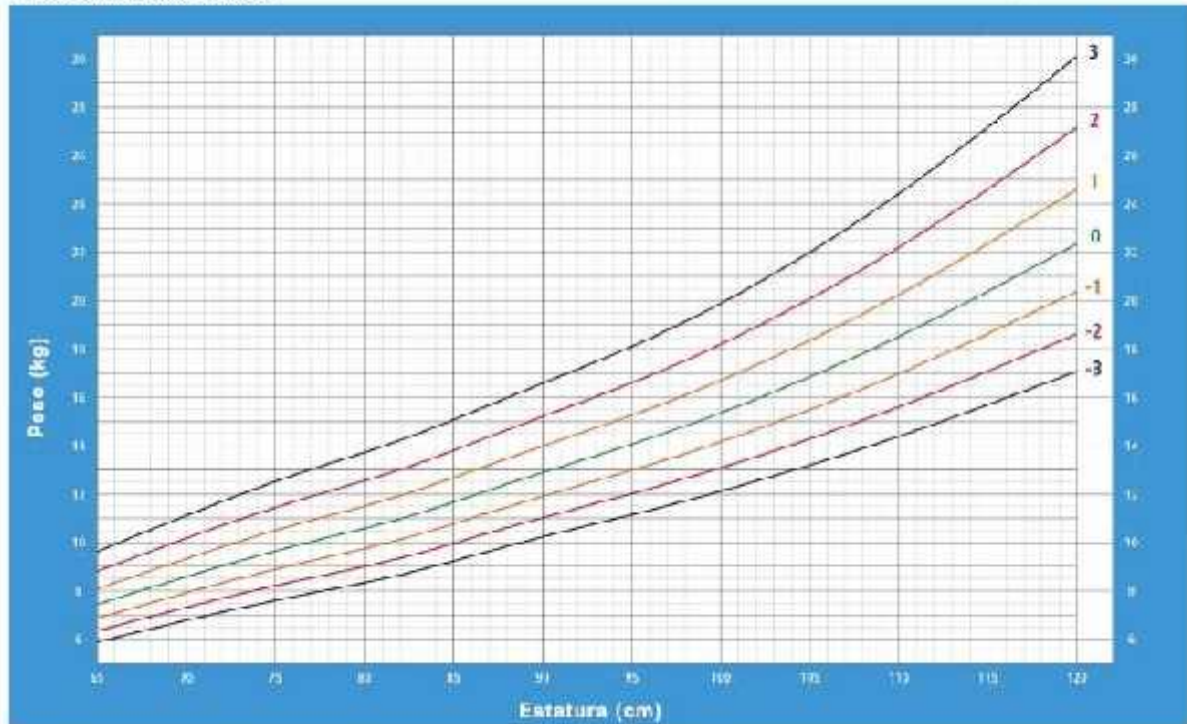


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la estatura Niños

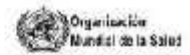


Puntuación Z (2 a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la estatura Niñas

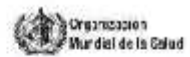


Puntuación Z (2 a 5 años)

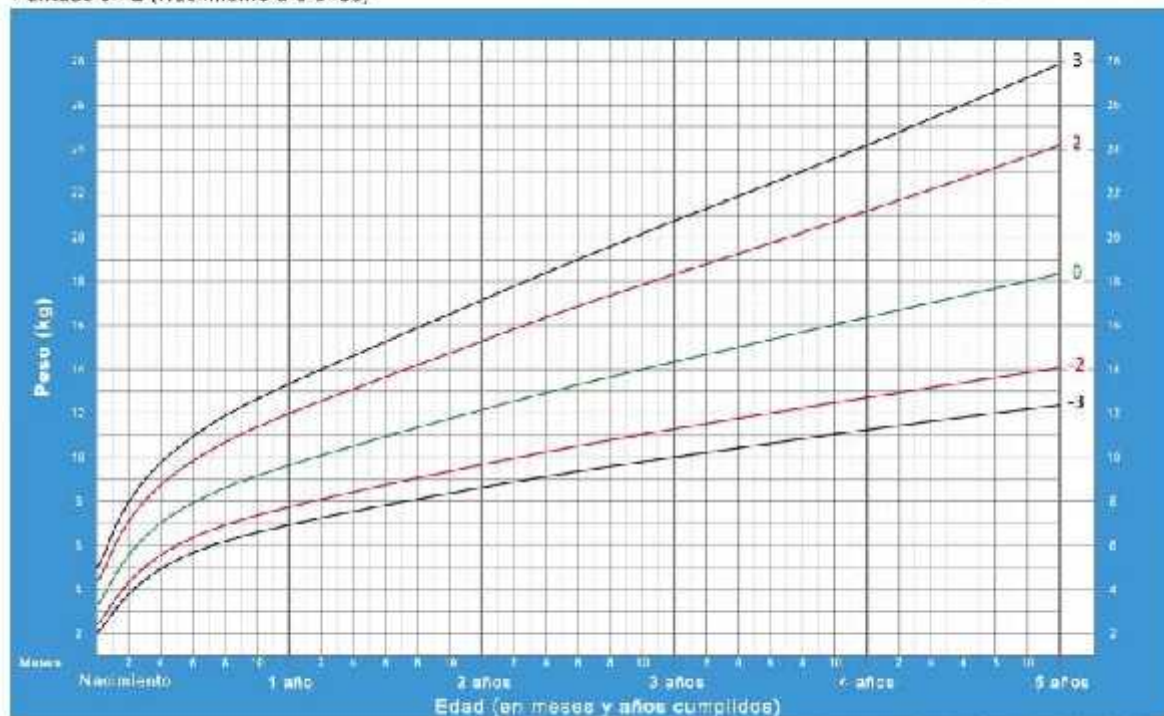


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niños

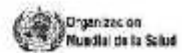


Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niñas



Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Panel Fotográfico



Frontis de la Institución Educativa N° 212 – Carmelitas del distrito de Mórrope



Sesión informativa respecto al consentimiento informado de padres de familia de la I.E.I. N° 212-Carmelitas.



Primera medición antropométrica de niñas y niños dela I.E.I: N° 212 – Carmelitas.



Segunda medición antropométrica de niñas y niños de la I.E.I: N° 212 – Carmelitas.



Aplicación de Guía de observación con colaboración de padres de familia de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas.



Aplicación de Guía de observación con colaboración de padres de familia de la I.E.I. N° 212 – Carmelitas.



Culminación del recojo de información.

Juicio de Expertos

CONSTANCIA

Por intermedio de la presente hago constar que los estudiantes de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo con mención en Gestión Pública,

Br. Gina Juliana Peralta Rojas, y

Br. Jean Peter Eduardo De Rutté Gonzales,

han presentado la guía de observación respecto a su investigación titulada "Influencia de los Programas Sociales en la reducción de la Desnutrición Infantil en la Institución Educativa Inicial N° 212 – Mórrope" para su validación.

Luego de ser evaluada; expreso mi opinión favorable, porque reúne los requisitos para ser aplicado.

Por lo que expido la presente Constancia para los fines que el interesado estime conveniente.

Chiclayo, *02* de Julio del 2018.



Nut. ROSARIO DEL MILAGRO GAMARRA FUENTES

Nutricionista de la Red de Salud Lambayeque

CONSTANCIA

Por intermedio de la presente hago constar que los estudiantes de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo con mención en Gestión Pública,

Br. Gina Juliana Peralta Rojas, y

Br. Jean Peter Eduardo De Rutté Gonzalez,

han presentado la guía de observación respecto a su investigación titulada "Influencia de los Programas Sociales en la reducción de la Desnutrición Infantil en la Institución Educativa Inicial N° 212 – Mórrope" para su validación.

Luego de ser evaluada; expreso mi opinión favorable, porque reúne los requisitos para ser aplicado.

Por lo que expido la presente Constancia para los fines que el interesado estime conveniente.

Chiclayo, 30 de Junio del 2018.



CESAR ALEJANDRO MARQUINA COLACCI
Jefe de la UT Lambayeque - PNAF - CALI WARMA
CESAR MARQUINA COLACCI
Jefe Unidad Territorial - Lambayeque
Programa Nacional de Atención Escolar QUINAPUA - PNAF
MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

CONSTANCIA

Por intermedio de la presente hago constar que los estudiantes de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo con mención en Gestión Pública,

Br. Gina Juliana Peralta Rojas, y


Br. Jean Peter Eduardo De Rutté González,

han presentado la guía de observación respecto a su investigación titulada "Influencia de los Programas Sociales en la reducción de la Desnutrición Infantil en la Institución Educativa Inicial N° 212 – Mórrope" para su validación.

Luego de ser evaluada; expreso mi opinión favorable, porque reúne los requisitos para ser aplicado.

Por lo que expido la presente Constancia para los fines que el interesado estime conveniente.

Chiclayo, 30 de Junio del 2018.



Mg. ANGÉLICA YULIANA SOBRINO OLEA
Docente UCV

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA

Por intermedio de la presente hago constar que los estudiantes de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo con mención en Gestión Pública,

Br. Gina Juliana Peralta Rojas, y

Br. Jean Peter Eduardo De Rutté Gonzales,

han presentado la guía de observación respecto a su investigación titulada "Influencia de los Programas Sociales en la reducción de la Desnutrición Infantil en la Institución Educativa Inicial N° 212 – Mórrope" para su validación.

Luego de ser evaluada; expreso mi opinión favorable, porque reúne los requisitos para ser aplicado.

Por lo que expido la presente Constancia para los fines que el interesado estime conveniente.

Chiclayo, ⁰² de Julio del 2018.



Abog. RICARDO VICENTE SILVA PERALTA
Secretario General Del Gobierno Regional de Lambayeque

Matriz De Consistencia De La Investigación

Matriz De Consistencia De La Investigación

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Tipo de Investigación – diseño de investigación	Población - muestra	Técnicas	Método de análisis de datos
<p>¿Cuál es el nivel de influencia del Programa Social Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” – Mórrope?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de influencia del Programa Social Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil en la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” en el distrito de Mórrope de la provincia de Lambayeque.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1) Identificar el estado de desnutrición de los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope de la provincia de Lambayeque, al inicio del Semestre I - 2018.</p>	<p>H₀: La aplicación del Programa Social Qali Warma no reduce la Desnutrición Infantil de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 “Carmelitas” del distrito de Mórrope provincia de Lambayeque.</p>	<p>1. Programas Sociales.</p> <p>2. Desnutrición Infantil.</p>	<p>Tipo: Aplicada – Experimental con estímulo indirecto.</p> <p>Diseño: Preprueba – Posprueba con un solo grupo.</p> <p>G O₁ X O₂</p> <p>Dónde: G: Grupo de niños que conformaron la</p>	<p>Población Niños y niñas en el rango de edad de 3 hasta 5 años cumplidos, de acuerdo al rango de los patrones de crecimiento de la OMS.</p>	<p>1. Campo Guía de observación</p>	<p>Mediante el sistema informático Excel.</p>

<p>2) Caracterizar el Programa Social Qali Warma del que se benefician los niños y niñas que conforman el grupo de investigación.</p>		<p>población de estudio</p>	
<p>3) Identificar el grado de conocimiento sobre consumo de alimentos nutritivos y hábitos alimentarios saludables de los padres de familia de los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 "Carmelitas".</p>	<p>H1: La aplicación del Programa Social Qali Warma reduce la Desnutrición Infantil de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 212 "Carmelitas" del distrito de Mórrope provincia de Lambayeque.</p>	<p>O₁: Observación a los niños aplicando los datos antropométricos al inicio (abril)</p>	
<p>4) Identificar el estado de desnutrición de los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 212 "Carmelitas" del distrito de Mórrope de la provincia de Lambayeque, al finalizar el Semestre I – 2018.</p>		<p>O₂: Observación a los niños aplicando los datos antropométricos al final (julio)</p>	<p>La muestra es igual a la población.</p> <p>2. Antropométricas Peso Talla Edad</p>
<p>X: Estímulo aplicado a los niños que conformaron el grupo de estudio a través del programa Qali Warma (en forma indirecta y controlada)</p>			

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Influencia de los Programas Sociales en la Reducción de la Desnutrición Infantil en la Institución Educativa N° 212 - Mórrope.

Autores: Gina Juliana Peralta Rojas y Jean De Rutté González

La presente investigación se realiza con el fin de conocer la influencia del Programa Social Qali Warma en la reducción de la desnutrición infantil de los niños y niñas de la I.E.I. N° 212 - Carmelitas del distrito de Mórrope, así como también identificar el grado de conocimiento sobre consumo de alimentos nutritivos y hábitos de alimentación saludables, para obtener el grado de maestros en la Universidad Cesar Vallejo.

Para la presente investigación se realizarán dos tomas de medidas antropométricas de peso y talla de los niños y niñas, una al inicio del año escolar 2018 y la segunda luego de tres meses de aplicado el Programa Social Qali Warma, para lo cual se cuenta con el apoyo coordinado de la I.E.I. N° 212 - Carmelitas y también del Centro de Salud de Mórrope.

A continuación se muestra la lista de niñas y niños determinados como población de estudio para la toma de medidas antropométricas, en el rango de edad de 3 a 5 años cumplidos de acuerdo al patrón de crecimiento de la OMS, cabe mencionar que la información brindada se utilizará únicamente con fines académicos y de manera confidencial.



..UI<:*IAOÓf< Dt PUFICACIÓM Dt
JUII 111 If!QMIOI1(1 lfdffIU(:IONAI
OC,



onj , p...., E"="i... DM x' 4"Jnw
,C...,,, _ " " 1
... _ ...

.....,, a" _ ""

..... kpoojl — ... dO .. VCV httpJ,... « .t.p... !91JU0 ,
'lodo"..... r,012' lev — Dwa....., . — n, ""

Firmado en...

.....

.....

—

FIRMA

TEL: 9319202

FECHA: ,I ... S., - ,q.,, del201!

Name	Democracy and Intelligence

4/26/11

—)) —
• L

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Y AURELIO FUZ PÉREZ, _____ de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, en el marco del Proyecto de Investigación "Estrategias de Marketing Digital en las Empresas de Comercio Exterior de la Región de Lambayeque", del Programa de Maestría en Administración de Empresas, con el título "Estrategias de Marketing Digital en las Empresas de Comercio Exterior de la Región de Lambayeque", presentado por el Sr. GONZÁLEZ Y BARRERA, Gracia María Alejandra, DNI: _____

DECLARACIÓN DE LOS PARTICIPANTES EN LA REDUCCIÓN DE LA DISMISIÓN

DECLARACIÓN DE LA ESCUELA DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO W 111- 1101111111

Constato que la misma tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de originalidad del Programa Tuzimán.

Se declara que el Sr. GONZÁLEZ Y BARRERA, Gracia María Alejandra, DNI: _____, no tiene plagio en su trabajo de investigación titulado "Estrategias de Marketing Digital en las Empresas de Comercio Exterior de la Región de Lambayeque", presentado por el Sr. GONZÁLEZ Y BARRERA, Gracia María Alejandra, DNI: _____.

Chiclayo, 20 de julio de 2016.



DR. AURELIO FUZ PÉREZ
DNI-16548294