



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD

Participación ciudadana, estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la
desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Sánchez Hoyos, Lilian Patricia (ORCID: 0000-0003-2308-9477)

ASESOR:

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores (ORCID: 0000-0002-7606-476X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mi amada hija Bianca Sabdi, a mi mamá Giovanna y a mi hermano Sergio, por su amor, paciencia y apoyo incondicional cuando más lo necesité.

Agradecimientos:

Agradezco a Dios por la vida y la salud que me brinda, a mi familia por el apoyo incondicional. A mis maestros por los conocimientos brindados, en especial al Dr. Walter Menchola y al Dr. Luis Fuentes Tafur, por su amistad y apoyo. A la Universidad Cesar Vallejo por contribuir en mi crecimiento profesional.

Página del Jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **SANCHEZ HOYOS, LILIAN PATRICIA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA, ESTRATEGIA PARA LA TOMA DE DECISIONES EN LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN SAN JUAN DE LURIGANCHO

Fecha: 14 de agosto de 2019

Hora: 6:30 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Jose Valqui Oxolon

Firma:

SECRETARIO: Mg. María Jesús López Vega

Firma:

VOCAL: Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por Unanimidad.*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

.....
Redacción APA.
.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Declaratoria de autenticidad

Yo Lilian Patricia Sánchez Hoyos, identificada con Dni 43190302, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: “Participación ciudadana, estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho”, presentada en 68 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión Pública, el cual es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de Agosto de 2019



Br. Lilian Patricia Sánchez Hoyos
DNI 43190302

Presentación

Señores del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, se presenta a ustedes, la tesis titulada “Participación ciudadana, estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho”; la que se somete a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación, para obtener el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Los contenidos que se desarrollan son:

I: Introducción: se hace referencia a un diagnóstico sobre el tema planteándose la situación problemática y la intencionalidad de estudio manifestado en los objetivos. En el marco teórico se narran los antecedentes y el marco conceptual.

II: Marco Metodológico: Se precisa el tipo de investigación, diseño, categorización y codificación, se precisan los métodos y técnicas de obtención de datos, se define la población y la muestra. Además, se señala la triangulación de los hallazgos.

III: Resultados: Se presentan según los objetivos propuestos, para ello se tuvo en cuenta el criterio analítico de los hallazgos, los mismos que se sistematizaron en el estudio.

IV: Discusión: Se comparan los hallazgos encontrados y resultados obtenidos de otros investigadores, citados en los antecedentes.

V: Conclusiones: Se sintetizan los resultados formulándose en respuestas a los problemas planteados en la introducción.

VI: Recomendaciones: Emergen de las discusiones. Están orientados a las autoridades del sector y también a los investigadores sobre temas que continuarían en esta temática.

VII: Referencias Bibliográficas contiene la lista de todas las citas contenidas en el cuerpo de la tesis.

Señores del jurado el estudio se ajusta a las exigencias estipuladas por la Universidad, es del criterio su aprobación

La Autora

Índice

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	1
II. Método	17
2.1. Tipo y diseño de investigación	18
2.2. Escenario de estudio	18
2.3. Participantes	19
2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	19
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de información	22
2.7. Rigor científico	23
III. Resultados	24
IV. Discusión	37
V. Conclusiones	40
VI. Recomendaciones	43
VII. Referencias	44
Anexos	
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Matriz de Categorización	
Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 4: Matriz de triangulación de datos	

Resumen

En un escenario dinámico en donde las políticas nacionales de salud apuntan hacia un objetivo inmediato, se plantea la problemática sobre la pertinencia de la participación ciudadana como estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en el distrito más grande de Lima: San Juan de Lurigancho. Fue una investigación cualitativa, que usó el análisis documental y fenomenológico actual, de nivel descriptivo. Se usó las técnicas de la entrevista y la observación para recoger datos teniendo como sujetos de análisis a ciudadanos de a pie, padres de niños menores de 5 años. Para el tratamiento de datos se empleó la triangulación de datos y categorización de contenidos. En las conclusiones se evidenció que los participantes manifestaron su total acuerdo con relación a la pertinencia de la participación ciudadana como una estrategia en la toma de decisiones por parte del Estado, directivos o funcionarios públicos, porque es un medio de comunicación entre la ciudadanía y el Estado concretamente. No obstante, el malestar manifestado por la mayoría de pobladores, fueron muy concretas: falta de información, poca comunicación por parte de los medios de comunicación en cuanto a nutrición, mala calidad en el trato por parte del personal de salud; desconocimiento de las bondades de los alimentos ricos en proteínas, vitaminas y hierro, mitos relacionados a la alimentación, y sobre todo pocas oportunidades laborales. Con respecto, a la toma de decisiones, esta metodología permite desarrollar estrategias para el abordaje de asistencia profesionales en la reducción de la desnutrición crónica. Por último, el dialogo ciudadano en salud, brinda mucha información relacionada a los factores determinantes de la alimentación, los mismos que fueron analizados, ello permitió tener un diagnóstico social.

Palabras claves: Participación ciudadana, toma de decisiones, desnutrición crónica

Abstract

In a dynamic scenario where national health policies point towards an immediate objective, the problem regarding the relevance of citizen participation as a strategy for decision-making in the reduction of chronic malnutrition in the largest district of Lima is raised: San Juan de Lurigancho. It was a qualitative investigation, which used the current documentary and phenomenological analysis, of descriptive level. The interview and observation techniques were used to collect data with the subjects of analysis being ordinary citizens, parents of children under 5 years of age. For data processing, data triangulation and content categorization were used. The conclusions showed that the participants expressed their total agreement regarding the relevance of citizen participation as a strategy in decision-making by the State, executives or public officials, because it is a means of communication between citizens and the public. State specifically. However, the discomfort manifested by the majority of residents was very specific: lack of information, poor communication by the media regarding nutrition, poor quality of treatment by health personnel; ignorance of the benefits of foods rich in protein, vitamins and iron, myths related to food, and especially few job opportunities. With regard to decision-making, this methodology allows developing strategies for addressing professional assistance in reducing chronic malnutrition. Finally, the citizen health dialogue provides a lot of information related to the determinants of food, the same ones that were analyzed, this allowed to have a social diagnosis.

Keywords: Citizen participation, decision making, chronic malnutrition

I. Introducción

Acorde con la concepción internacional que se tiene sobre el Estado, éste comprende un consenso social, donde se establece múltiples dinámicas; económicas, sociales, estructurales, y desde luego políticas, puesto que se participa en democracia. En este sentido, en la organización del Estado, la participación ciudadana es fundamental; es raíz de ello, que se rige bajo diversas formas participativas en las decisiones y gestión estatal. A partir del proceso de la descentralización, en la región latinoamericana incorporan en su estructura mecanismos de participación ciudadana dentro de la gestión estatal, así como otros países fuera del continente americano (Serapioni & Matos, 2014; Padmaja, Pramanik, Pingali, Bantilan & Kavitha, 2019). De modo que, ha configurado el régimen constitucional: ya sea en los comicios, en los presupuestos municipales (presupuestos participativos), o en los planes de desarrollo concertados entre otras dinámicas socioeconómicas. En consecuencia, la participación ciudadana en salud se convierte en un mecanismo estratégico, puesto que responde a necesidades de la población, derivadas del reconocimiento de sus derechos ciudadanos y la responsabilidad del Estado al involucrar a la población en temas relacionadas a las políticas públicas de salud, debe conllevar a un ejercicio de mejoramiento de capacidades en los derechos ciudadanos de la salud, tanto para los actores de la sociedad, como para los operadores de salud y autoridades de todo nivel de gobierno con el objeto que se constituyan en espacios propositivos y de inclusión con respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud (Ooms, Keygnaert & Hammonds, 2019). Así, en la región sudamericana, hablar de la desnutrición crónica infantil y la anemia, se está tomado en cuenta como un problema de carácter público en las políticas del Estado (Sabbahi, Li, Davis & Downs, 2018), puesto que es un problema que afecta a una población vulnerable como son los infantes de cinco años, porque se sabe, por estudios científicos, que la población más azotada son justamente estos niños.

Actualmente, en el Perú, ante una prioridad sanitaria la mitigación de la desnutrición crónica infantil y anemia es todo un desafío, que involucra el compromiso de todos los peruanos tal como lo establece el Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica y anemia infantil 2017-2021. En ese contexto, el dialogo ciudadano en salud es un componente básico de participación ciudadana que se manifiesta frente a las necesidades de la sociedad, derivadas del reconocimiento de sus derechos ciudadanos

y la responsabilidad del Estado, al involucrar a la población en temas relacionadas a las políticas públicas de salud. Existe en la actualidad condiciones sociales y políticas adecuadas para establecer una política participativa como el dialogo ciudadano en salud. Existe en la actualidad adecuadas condiciones políticas y sociales para instaurar a la política participativa como el dialogo ciudadano en salud. Actualmente se encuentra ante una prioridad sanitaria la cual es la mitigación de la desnutrición crónica y anemia. Considerando que en Lima se constituye la mayor cantidad de habitantes, provenientes en su mayoría de todo el país, es necesario que se considere intervenir, tal como lo establece el Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica y anemia infantil 2017- 2021.

En el distrito de San Juan de Lurigancho (S.J.L.), la anemia se ha transformado en una situación aún más crítica por lo que es necesario puntualizar en la implementación de políticas públicas eficientes. La desnutrición crónica en niños menores de 5 años es un problema nutricional a nivel nacional y en el ámbito de la Red de Salud S.J.L., la proporción promedio para el año 2016 fue de 4.3% observándose un incremento de 0,2% en relación al año 2017 (4.5%), la proporción se presenta con tendencia a aumentar pero se debe analizar con cuidado el dato (aplicación de técnica antropométrica y registro de información) y a largo plazo, además hay que enfatizar sobre la multicausalidad de la desnutrición crónica y que por tanto su abordaje implica la participación de otros sectores y no solamente el de salud. Se puede ver que a nivel de establecimientos de salud en disminución de desnutrición crónica, comparado con el año 2018 es José Carlos Mariátegui la cual ha disminuido de 4.9 a 4.8% aunque es mínimo, respecto a Ganimedes y Jaime Zubieta se han mantenido en el mismo porcentaje, los otros dos establecimientos de salud.

Ante a esta realidad se plantea como problema general: ¿Cuál es la pertinencia de la participación ciudadana como estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018?. Asimismo, los como problemas específicos, los siguientes: ¿Cuál es la pertinencia de un diálogo ciudadano en salud para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018? ¿Cuál es la pertinencia de la participación ciudadana en la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018? ¿Cuál es la pertinencia de la participación ciudadana tomando en cuenta los determinantes sociales de la alimentación

en la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018?

La justificación de esta tesis se mide en proporción a nuevos aportes a la salud pública, así como también implica ser un instrumento técnico-normativo, que estandariza los protocolos y procedimientos para una mejor atención a esta patología de modo más relevante dentro del ámbito nacional. Por esa razón, el estudio se convierte en una propuesta metodológica de gestión pública a fin de incorporar acciones en la gestión pública no solo en el sector salud, sino también en los gobiernos municipales para controlar la desnutrición crónica y la anemia y suplementación con hierro en los establecimientos de salud; cuyos resultados y hallazgos contribuyan a mejorar los mecanismos de auditoría, con la finalidad que las autoridades sanitarias y los profesionales de dichos establecimientos de salud se involucren más en una atención de calidad, haciendo de la salud pública un derecho y una política que no solo favorezca a los sectores de clase media, sino también de los estatutos sociales bajos. No obstante, en el Perú el estado nutricional de la población ha presentado cambios progresivos, aun cuando coexisten diversos factores que provocan la desnutrición crónica y la anemia (OMS, 2016). Así, esta investigación desarrollará algunos conceptos y definiciones, que servirán como insumo para que otros investigadores deseen profundizar en el tema, constituyéndose como referencia importante en la temática en el campo de la salud.

Está la propuesta de acciones relacionadas a las actividades que se pueden concretar en los establecimientos de salud y/o en la sede central del Ministerio de Salud. Lo que implica, no solo el abordaje de los factores nutricionales, sino también ver el tema de raíz mediante la implementación de políticas públicas.

Su *relevancia* se fundamenta en el tema mismo, debido a que en muchas organizaciones no se abordan los criterios de la percepción del ciudadano de a pie, conociendo la enorme importancia que esto tiene para la óptima conducción de las instituciones que brindan salud en el logro de objetivos y metas. Así, se espera que los resultados de la investigación sean relevantes para beneficio directo de los gestores de las instituciones públicas de salud. De modo, que mejore sus estilos o procesos de la toma de decisiones con relación a la eficacia para la reducción de la desnutrición crónica en

niños menores a 5 años. Se espera también que el desarrollo de este trabajo beneficie a otros directivos de diferentes organizaciones.

Respecto a los *estudios internacionales*, se evidenció algunos que consideran que la participación ciudadana en Salud para la desnutrición crónica y la anemia (Ngo & Serra-Majem, 2018, Mearin, 2018, Sabbahi, Li, Davis & Downs, 2018); es una herramienta de gestión que se debe promover y considerar en la agenda, no solo nacional de sus países, sino en una prioridad sanitaria regional (Ward, Cafiero, Fretigny, Cogrove & Seror, 2019); e ingrediente para la democracia (Naranjo-Zolotov et al. 2019, Ooms, Keygnaert & Hammonds, 2019). Frente a ellos se tienen estudios como de Fernández (2017) que pone énfasis en las normativas que regulan la implantación, frente a ello, los arreglos organizacionales de la participación en los servicios de salud y los sentidos de los directivos del periodo le otorgaron a la participación ciudadana (Franco, Diez, Gullón, Margolles, Cofiño, Pasarín, & Borrell, 2018) y cómo estos actores tradujeron en medidas administrativas en pro de su despliegue y de los resultados positivos en el orden social y político (Hoon Chuah, et al. 2018, Reeves & Mackenbach, 2019). En efecto, los espacios de concertación dependen siempre de la participación de la voluntad política de las autoridades (Hernández, Ruano, Hurtig, Goicolea, San Sebastián & Flores, 2018, Driss, Mellouli & Trabelsi, 2019) y la transformación en espacios públicos está condicionada por los sentidos que los directivos le atribuyen, las restricciones de contexto y limitada por los déficits de representatividad, autonomía y deliberación de los arreglos predominantes.

Por otro lado, para Quiroga (2014) la aplicación de la ética permite conservar climas laborales, motivación de los colaboradores y aumento en la productividad y eficacia de la empresa. De este modo, la influencia en la toma de decisiones como parte importante para que pueda haber una buena productividad laboral. Asimismo, para Lee, Park, & Lee (2018) establecer estándares y recomendaciones en la práctica clínica, se constituye en un componente fundamental de los sistemas de salud. Al someter a las tecnologías una evaluación, se debe valorar no solo los aspectos propios de la misma tecnología (Horgan & Dimitrijevic, 2019), sino que tiene que estar concatenado a la relación con el medio natural y social, reducir a solo procedimientos de registro y autorización previa al uso o labores de mantenimiento y supervisión en el lapso de vida útil, implica ser una estrategia de análisis destinada a informar y facilitar decisiones relacionadas con la práctica clínica, planificación sanitaria y administración y gestión de los recursos sanitarios (Kao, Lu, Sung, & Yang, 2017).

Al respecto, Castro (2014) afirmó que es una responsabilidad fundamental de la organización, tener información sobre la institución sea desde el ambiente interno y externo. En efecto, es fundamental para la gerencia ya que es parte esencial del proceso de planificación y contribuye al mantenimiento y coherencia de la misma empresa (Menno, de Jong, & Jansman, 2019), por ende, de su eficiencia, lo que lleva al éxito, buscando que los gerentes no arriesguen por el alto costo que significaría tomar una mala decisión. Bajo esa óptica, Cofiño *et al.* (2016) evidenciaron las alternativas de cursos de acción, el análisis a fondo de todas las opciones estratégicas, y el uso de diversos criterios. Con el fin de tomar la mejor decisión que conduzca a los resultados esperados por el equipo encargado de la toma de decisiones (Broeder, Uiters, Have, Wagemakers & Schuit, 2017). Al tener mayores niveles de éxito en la toma de decisiones estratégicas y mayor eficacia organizativa, los equipos de alta dirección favorecen la racionalidad de las decisiones estratégicas, buscando y analizando información para la generación de alternativas (Protik, Nichlos.Barrer, Berman & Sloan, 2018).

La participación ciudadana no tendría sentido sino está focalizado a la acción para a la reducción de la desnutrición crónica y anemia (Jansen, 2019, Lanzkowsky, 2016). Con respecto a ello, se ha logrado encontrar numerosos estudios que afirman que la madre es la principal autora en la dieta del infante en sus primeros tres años de vida (Al-Qaoud, Al-Shami & Prakash, 2015) así como también del uso de los micronutrientes (Bebars, et al. 2019). Por otro lado, se evidenció que la deficiencia de hierro también se da en adolescentes de bajos recursos económicos (Ahankari, Mules, Fogarty, Dixit & Tata, 2016), o generados por otras enfermedades (Berns, Wong & Dawson, 2019; Krawiec & Pac-Kozuchowka, 2018). No obstante, existen determinantes sociales que influyen en las poblaciones de zonas urbanas marginales (De & Chattopadhyay, 2019, Humphrey et al. 2019). En este sentido, para estos grupos humanos es necesario que el Estado les otorgue el apoyo necesario, y priorice la nutrición y educación materna, asimismo optar por medidas de control de la natalidad dentro de sus programas sociales (Goswmai & Das, 2015, Kim et al. 2019).

En Perú, Chávez (2018) determinó que la tendencia en la variación presupuestal del Programa Articulado Nutricional, en Ayacucho y Huancavelica no es similar a otras ciudades del país, desde luego, Huancavelica pese que es la región que tiene la más alta tasa de desnutrición crónica en el país, la tendencia es decreciente,

del año 2015 al año 2016, disminuye en un 8.06%, cuando debería ser todo lo contrario la tendencia presupuestal debería de ser de incremento, en otras palabras orientar el presupuesto a este programa presupuestal. Asimismo, Manrique (2014) reveló que el programa sobre la prevención de la anemia ferropénica fue efectivo para el conocimiento de los cuidadores, después de la aplicación del programa educativo, su ejecución permitió conocer las creencias erradas de la anemia; asimismo la mayoría de cuidadores conoce sobre los efectos de la anemia, los alimentos que disminuyen la absorción del hierro en las comidas. No obstante, para Hintze (2017) la finalidad que tiene este espacio es la búsqueda del desarrollo territorial y mejorar la calidad de vida de su población, ante un contexto crítico de pobreza tanto del distrito como de la misma provincia.

Por su parte, Azaña y Rojo (2015) evidenciaron que en el Plan de incentivos municipales las estrategias utilizadas han servido para la reducción de la DCI; para ello los especialistas propusieron la implementación del centro de promoción y vigilancia comunal del cuidado integral de la Madre y del Niño, considerada como una estrategia comunitaria donde se desarrollan actividades para promover en las familias la adopción de prácticas saludables y contribuir con el adecuado crecimiento y desarrollo infantil. Sin embargo, Medina, Meza y Roque (2014) concluyó que aun cuando hay deficiencia en el programa educativo supervisado en la administración de micronutrientes para la prevención de la anemia ferropénica en niños de dos a tres años en centros de estimulación temprana es altamente eficaz (Merino, 2018).

Castillo (2014) puso énfasis en el sistema de control de gestión empresarial está estrechamente asociada con los indicadores de la gestión tanto en el estado de resultados como el proceso del análisis de las diversas metodologías aplicadas, las mismas que impactan en la toma de decisiones de la organización, principalmente en la alta gerencia. También Begazo (2014) estableció alternativas, las mismas que al ser analizadas constituye una fortaleza en los resultados. No obstante, se debe complementar con la gestión basada en los objetivos, capaz de llevar un manejo y organización en las cosas administrativas, que basa su concepción en la previsión y preparación anticipada de logros y delimitación y asignaciones de responsabilidades, buscando afianzar una política de compromisos y responsabilidades por resultados que sean complementarios el paradigma de la gestión por normas y procedimientos que

predomina en las diferentes formas administrativas de la empresa peruana. Por último, para Flores (2016) la relación del Estado y sociedad civil sirve de marco para entender el proceso de agenda para el PAN; el segundo aspecto va más en deshilachar los tejidos institucionales de la política pública; y por último analizó la problematización sobre el estatus de las políticas públicas y su concepción en el país comprendida como expresión de un proceso relacional y dinámico y proponer una política pública prioritaria que enfrenta un agudo problema social de la infancia.

Respecto al marco teórico, la participación ciudadana, la Constitución Política en tanto norma fundacional del Estado y la sociedad, establece el consenso básico de la comunidad política peruana, en ella se puede identificar cuáles son los elementos básicos que configuran la forma de organización del Estado y cómo la ciudadanía participa del mismo, a partir de un régimen de diversas formas participativas en las decisiones y gestión del Estado.

El procesamiento de descentralización en curso en el país, desde algo más de una década, ha incorporado mecanismos de participación que han ampliado el conjunto de opciones que configura el régimen constitucional de participación ciudadana en la gestión pública descentralizada, desde las formas participativas de control, como la rendición de cuentas, derecho de acceso a la información pública, hasta mecanismos que permiten la participación de la ciudadanía en la formación de las políticas públicas mediante concertación, como son los presupuestos participativos, planes de desarrollo concertado, entre otros.

El Diálogo Ciudadano en Salud, como mecanismo de participación ciudadana, responde a necesidades de la población, derivadas del reconocimiento de sus derechos ciudadanos y la responsabilidad del Estado, al involucrar a la población en temas relacionadas a las políticas públicas de salud, debe conllevar a un ejercicio de mejoramiento de capacidades en los derechos ciudadanos de la salud, tanto para los representantes de la sociedad civil como para los operadores de salud y autoridades de todo nivel de gobierno con el objeto que se constituyan en espacios propositivos y de inclusión con respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios sanitarios.

Existen diversas experiencias internacionales de implementación de los diálogos ciudadanos en salud, como la impulsada por la OPS; donde países como Bolivia, Ecuador, Guatemala y Nicaragua, dialogaron un tema central: *la extensión de la protección social*. También tenemos a Chile que han institucionalizado jornadas de diálogo ciudadano en salud como parte de su política de participación ciudadana.

Entre los años 2004 y hasta la fecha, en el Perú se han desarrollado diversas iniciativas impulsadas por el Gobierno Nacional mediante el Minsa y por los Gobiernos Regionales orientados a incorporar a la ciudadanía en los procesos decisionales. Los resultados obtenidos dieron cuenta de la magnitud que tiene la calidad de atención en los establecimientos de salud y su influencia en la satisfacción de los ciudadanos.

Con los Diálogos Ciudadanos en Salud, los ciudadanos se convierten en actores sociales activos, que conocen el ejercicio de sus derechos y se fomenta mayor interacción entre la ciudadanía y las instituciones públicas.

Haciendo una mirada a la Participación Ciudadana en el Perú, en la actualidad, el país cuenta con un marco legal que promueve la participación ciudadana (Ley N° 27783, Ley N° 27867, Ley N° 27972, Ley N° 26300), en las decisiones y la gestión del Estado, lo cual está expresado en nuestra Constitución, y en las normas del proceso de descentralización en curso desde hace más de una década. Comprende a los tres niveles de gobierno como escenarios de debate y consenso sobre políticas públicas entre el Estado y la sociedad civil.

Es así, que en la Ley de Bases de la Descentralización; se establece que los gobiernos regionales y locales deben promover la participación ciudadana en la formulación, debate y concertación de sus planes de desarrollo y presupuesto, y en la gestión pública, estas propuestas se canalizan a través de los espacios de consulta.

Asimismo, a nivel del gobierno local se ratifica la promoción de la participación vecinal como un aspecto en la gestión pública municipal (Ley Orgánica de Municipalidades Ley N° 27972)

Refiriéndose a los espacios de participación ciudadana, la legislación a nivel de los gobiernos sub nacionales (regional y local), definieron a los Concejos de Coordinación Regional (CCR) y a los Concejos de Coordinación Local (CCL) como los espacios de concertación entre las autoridades y la sociedad civil y están encargadas para emitir opiniones sobre los principales aspectos de la gestión como el Presupuesto Participativo Anual, y el Plan de Desarrollo Concertado. Así, se tiene que el Concejo de Coordinación Regional (CCR) Es un órgano de coordinación, concertación y consulta del Gobierno Regional. Está conformado por el presidente del gobierno regional, los alcaldes y alcaldesas provinciales y por representantes de la sociedad civil elegidos cada 2 años. Puede sumarse también los alcaldes distritales. Por otra parte, el Concejo de Coordinación Local (CCL) es un órgano de coordinación, concertación y consulta de la Municipalidad provincial o distrital, para hacer propuestas en beneficio de la comunidad y está conformado por el Alcalde, Regidores(as) y los representantes de las organizaciones de la sociedad civil, elegidos para tal fin. La proporción de los representantes de la sociedad civil será del 40% del total de Autoridades miembros del Concejo Municipal. Al referirse sobre el Presupuesto Participativo (PP), este constituye el espacio mediante el cual las autoridades regionales o locales con la presencia de las organizaciones sociales debidamente representadas, definen la orientación de los recursos, definidos en el marco del Plan de Desarrollo Concertado. (Ley N° 28056). Por otra parte, Mesa de Concertación de Lucha contra la pobreza (MCLCP), es un espacio de concertación en el que participan instituciones del Estado y la sociedad civil con el propósito de adoptar acuerdos, y coordinar acciones que permitan una lucha eficaz contra la pobreza en el país. Cuenta con un sistema de organización nacional y descentralizada a nivel distrital, provincial y regional. (D.S. 01-2001-PROMUDEH).

Por otra parte, la participación ciudadana en salud involucra la experiencia de los CLAS como experiencia pionera de uso de recursos públicos bajo modalidad privada. Espacio regulado e institucionalizado de participación social. (Ley N° 29124). Asimismo, la Ley N°27813 crea en 2002, que crea el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, donde se define el Concejo Nacional de Salud y los Concejos Regionales de Salud como únicos espacios normados de construcción concertada de políticas públicas y planificación en salud. Finalmente, la participación de la Sociedad

Civil, mediante la participación de los Colegios profesionales de salud y algunas organizaciones involucradas en la defensa de los derechos de la salud.

Respecto a la toma de decisiones, Gambara y González (2004), afirmaron que es una decisión es una problemática que implica al menos dos alternativas posibles entre las que el sujeto va a optar. Frente a estas opciones, existe un conflicto por dos motivos: no se evidencia un orden de preferencias claro y porque las consecuencias de los resultados o los cursos de acción a implementar no siempre son óptimamente conocidos. (p. 38).

Se entiende que el sujeto que se encuentra frente a una decisión cuenta con alternativas que no presentan ningún tipo de preferencia clara y la toma de decisión nunca anticipará los resultados o por lo menos no serán conocidos en su totalidad hasta la propia implementación de esta. La tecnología trae consigo tendencias organizacionales donde la administración avanza según las tendencias tecnológicas del mercado, que le permitan estar a la vanguardia de su competencia. Por esto, el desarrollo organizacional dependerá del comportamiento individual al interior de las empresas y este no es el mejor respecto al capital humano. Por ello, las relaciones interpersonales, el liderazgo, una oportuna capacitación, sumado al desarrollo y puesta en práctica de valores individuales y grupales, procuran mejorar el trabajo en equipo al interior de la organización generando así una mayor productividad y evidenciando que el Desarrollo organizacional depende del Comportamiento individual de los miembros de una compañía.

Por otro lado, es importante aludir al concepto de efectividad de toma de decisiones, para ello es necesario, primero, referirse al clima laboral. Al respecto, Dávila (2015) afirmó: Lograr la eficiencia y la eficacia simultáneamente para generar excedentes que permitan el crecimiento institucional y de las personas que la integran. También es la coherencia entre lo planificado y los logros obtenidos, sin cuestionar si dichos objetivos son o no adecuados, en relación con el contexto en el cual está inserta la acción educativa. (p. 140).

La efectividad es alcanzar óptimamente un objetivo trazado, ofreciendo coherencia entre lo requerido con los resultados producidos junto con el manejo correcto del tiempo. Para ello es oportuno una amplia capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera. Del mismo modo, la efectividad es la relación objetivos/resultados bajo condiciones reales. Es decir, el propósito se ha logrado bajo las condiciones reales del

lugar donde la acción se llevó a cabo. La efectividad es un término de mayor alcance que la eficacia, pues expresa la medida del impacto que un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población; por lo tanto, contempla el nivel con que se proporcionan pruebas, procesos, tratamientos y servicios y el nivel en que se coordina la atención al paciente entre médicos, instituciones y tiempo. La efectividad es el equilibrio entre eficacia y eficiencia, es decir, se es efectivo si se es eficaz y eficiente. La eficacia es lograr un resultado o efecto (aunque no sea el correcto) y está orientado al qué. No obstante, eficiencia es la capacidad de lograr el efecto en cuestión con el mínimo de recursos posibles viable o sea el cómo.

Refiriendo al receso para la Toma de decisiones, para tener una idea clara del concepto de la efectividad en el ambiente organizacional y laboral, se presenta algunas definiciones de aplicación en las diversas empresas y sus características fundamentales. Así, Madero, (2012) indica lo siguiente, para dar pie a la definición de la efectividad, cabe mencionar que es un concepto susceptible a múltiples interpretaciones y no todas las empresas ni los autores la definen de igual forma. Pero, en ciertas características instituciones coinciden, como las métricas o un conjunto de diversos indicadores de tipo cuantificables. Partiendo de este punto relacionado con la medición, se identifica que una característica fundamental de la efectividad organizacional es el resultado que se da entre la eficacia y la eficiencia, en otras palabras, realizar los procesos utilizando al máximo los recursos en forma y tiempo. (p. 1)

Ahora se analiza el concepto de efectividad dentro de los equipos de trabajo, como una medida indicativa de productividad y cuáles son sus características a tomar en cuenta bajo el concepto de los siguientes autores. Bayona y Heredia (2011) afirmaron que las investigaciones sobre equipos de trabajo convencional han empleado diversas denominaciones para referirse a los resultados del trabajo de los equipos. (p. 4)

En esta investigación, se utilizó la definición hecha por Hackman (3987), la efectividad de los equipos de trabajo se obtiene por medio de tres indicadores: los resultados productivos del equipo (cantidad o calidad, velocidad, satisfacción del usuario); “el deseo de los miembros de querer trabajar como equipo en futuras tareas; y la satisfacción de las necesidades personales de los miembros del equipo” (p. 4). Tras el presente concepto se comprende que el uso de la efectividad como una herramienta

básica de medición de calidad, indirectamente proporciona resultados de nivel de satisfacción de los usuarios o colaboradores en determinada empresa o institución.

Esta forma entiende al empresario como generador de cultura que lleva a pensar la cultura en el ámbito del trabajo, como una forma de cultura específica que implica valores, conductas y significados, asimismo, comportamientos; de este modo el manager se enmarca en prácticas culturales cotidianas. Como se hizo hincapié, la cultura empresarial tiene que ver con los significados acumulados que sustenta la gerencia, así como los procedimientos y conductas gerenciales, pero de este modo específico con los procesos de dar sentido. Se ve también como la cultura corporativa se ha convertido en un factor clave en la efectividad o éxito de las empresas, de ellos son las compañías japonesas. (Hernández, 2003, p. 58)

Se puede comprender el éxito de las compañías dirigidas por líderes y cabezas emprendedoras que construyen una cultura organizacional como la base de su productividad, ofreciendo resultados importantes. Es de gran relevancia que el líder evalúe constantemente la efectividad como un instrumento indispensable en el desarrollo de su empresa. Mientras más claro tenga este concepto y mientras más claro le sea la aplicación de esta herramienta para lograr sus objetivos, más lo tendrán presentes sus colaboradores.

Indicando que la desnutrición crónica y anemia, la evaluación nutricional es una de las variables utilizadas en la presente investigación, la cual nos va a permitir determinar el estado de salud nutricional de la persona, y por ello su análisis y estudio es indispensable. Se dice que la evaluación nutricional es una ciencia y un arte que incorpora técnicas tradicionales y nuevas metodologías a una unificada, fundamentada y racional forma de conocer el estado de nutrición de los pacientes. (Ravasco, Anderson & Mardones, 2010).

Concebiendo también que la evaluación nutricional es la medición de los indicadores del estado dietario y el estado de salud asociado a la nutrición, el cual permite identificar la ocurrencia, origen y extensión de alteraciones en el estado nutricional de una persona (Willet, 2012). La evaluación del estado de salud nutricional es definida por la OMS como la interpretación de la información obtenida

por estudios de tipo bioquímicos, antropométricos y clínicos, los cuales son utilizados para poder determinar el estado de salud nutricional de una persona o población. (De la Cruz *et al*, 2008)

Para fines del estudio se toma la definición brindada por De la Cruz *et al*. (2008) en la cual se determina que la evaluación nutricional se obtiene de diversos estudios, donde se toma el de tipo antropométrico, por ser el más usado en los antecedentes que respaldan la investigación y por su economía. Por los años 90, el enfoque sanitario desde el Ministerio de Salud dio un giro enorme, logró consolidar una nueva perspectiva de prevención y calidad de vida; aplicando así estrategias de políticas públicas que no solo englobaba las disciplinas médicas, sino diversas disciplinas con el fin de mejorar la calidad de vida de la población, y de ese modo asegurar el desarrollo social sostenible. Desde promoción de la salud se logró evidenciar que las enfermedades son consecuencia de determinantes sociales que repercuten en la organización social y la estructura económica de cada familia, comunidad y persona; modificando de este modo los comportamientos individuales y la transformación de ambientes físicos y sociales en saludables. Sin embargo, se destacó además la carta de Ottawa (1986) que establecía las 5 estrategias: políticas públicas, habilitación de individuos y/o sujetos, grupos humanos para tener un mayor control en sus condiciones de salud; Habilidades y competencias, incluye la capacidad de acción y decisión de los actores sociales; creación de espacios saludables, mejora de aspectos físicos y psicosociales; y la reorientación con un criterio de equidad de los servicios de salud.

Dichas estrategias las asume la Dirección General de Promoción de la Salud, dando mayor énfasis a los determinantes sustentados por Lalonde (1983) y luego por Wilkinson & Marmot (2004). Al respecto los especialistas del Minsa (2016) señalaron: La promoción de la alimentación y nutrición saludable debe buscar que los individuos como integrantes de familias que adopten prácticas de alimentación adecuada que favorezcan su bienestar físico, mental y social para mejorar su calidad de vida y desarrollo humano; incidiendo en los componentes de la seguridad alimentaria. (p.58)

Estos espacios de acción, no solo han permitido desarrollar competencias para la promoción de la alimentación y nutrición saludable en las familias, obteniendo así viviendas, escuelas, comunidades, municipios saludables, sino también escenarios de

acción social para evitar más desnutrición crónica y anemias, articulándose como un modelo lógico para que los mismo actores sociales involucrados logren articular funciones y roles en pro de la buena nutrición y salud de los niños y también de sus propias madres.

Ahora, respecto a la teoría de la racionalidad para la toma de decisiones, la teoría clásica de la decisión racional señala una concepción idealista del sujeto al que se le asigna “perfecta racionalidad”. Desde ahí los individuos buscan maximizar sus utilidades esperadas, incluso en condiciones de incertidumbre. (Simon, 1978, Koontz y Weihrich, 2011, p. 123). La teoría de la racionalidad perfecta asume que, en el proceso de decisión, la información disponible y la capacidad de las personas para analizar esa información con el objetivo de obtener el mayor beneficio posible, es decir que las estimaciones sobre los riesgos son claras y fácilmente realizables. (Simon, 1978, citado por Koontz y Weihrich 2011, p. 124).

Para ello, se consideran los factores cruciales en la toma de decisiones. Según Simón (1978, Koontz y Weihrich, p. 123) puede ser visto como limitaciones u obstáculos para la racionalidad, también pueden ser vistos como factores que simplifican la decisión, permitiendo hacer análisis más rápidos y correctos y aprender más eficientemente que con la simple experiencia. Por último, están las alternativas para la toma de decisiones, las mismas que involucran estrategias selectivas que pueden resultar muchas veces óptimas. Las decisiones son tomadas en razón a condiciones específicas que así lo requieren. Desde luego, la gerencia es sinónimo de toma de decisiones, por lo que se interesó principalmente en estudiar las maneras de cómo se debe llevar a cabo este proceso, la fuente reflexiva de su teoría es la racionalidad práctica, la cual se daba en encontrar ocasiones en las cuales exista una decisión a tomar el sentido militar, inventar, desarrollar y analizar posibles escenarios de acción, elegir un curso particular de acción de todas las opciones posibles.

Las decisiones corporativas no se llevan a cabo en el vacío. Son tomadas en razón a condiciones específicas que así lo requieren: modificar los sistemas de mercadeo, mejorar las comunicaciones, integrar más empleados, despedir trabajadores, incrementar las ventas, recortar gastos, conceder estímulos. La toma de decisiones es una capacidad netamente humana, dando el poder y la razón de la voluntad para ir en

una misma dirección. Siendo el proceso de analizar, organizar y planificar en busca de un propósito específico. Para el gerente tomar decisiones representa una de las mayores responsabilidades que debe asumir a nivel laboral. Tomar la decisión correcta es una de las metas de quienes practican la gerencia, para ello deben contar con ciertos conocimientos, una amplia experiencia en el tema y seguridad personal.

Mencionando a la teoría del Bienestar común, Para Seligman (2011), repensó y se centró en el bienestar colectivo; con su teoría, basado en la psicología positiva. Su gran contribución está en la elección sin coerción, manteniendo cinco propiedades fundamentales: Ello contribuye al bienestar, los sujetos lo buscan por sí mismo, no solo para lograr cualquier otro elemento y definirse de manera independiente. En efecto, el bienestar es por sí mismo, un constructo basado en el tiempo que comprende los cinco elementos mencionados: Emociones positivas: al experimentar el ser humano las emociones, distingue per se, las positivas de las negativas, estas son la felicidad, gratitud, amor y alegría; involucramiento: Son las experiencias óptimas o llamadas también “*Flow*” actividades que generen alta concentración de energía positivas, ahora, lo que está en juego son las habilidades y los grandes desafíos. Relaciones Positivas: Elementos necesarios para lograr mayor correlación con la felicidad, de modo que refleja cómo se comporta y se relaciona el ser humano hacia otro semejante: la bondad, la compasión, ser altruista, empático, son parte para alcanzar activamente las relaciones humanas. Sentido Significado: Es aquel elemento que tiene que ver con la subjetividad y lo abstracto. La única manera para conocer el propósito y el sentido mismo de la vida que se tiene en relación a las otras personas, es encontrando los medios para lograr las metas. Logros: Tener como máxima, la acción misma de alcanzar metas, perseguir a todo lo que le da sentido, se orienta a la propia vida. Por otro lado, se debe tomar en cuenta las acciones de perseverancia y exitosas de la vida. No obstante, ni uno de los elementos define lo que es Bienestar, a lo sumo se aproxima a una definición, pero ello no significa que los sujetos no se esfuercen para alcanzar las metas. Por otro lado, los cinco elementos se miden de modo subjetivo, mediante la información que se tiene por uno mismo, pero también mediante los otros aspectos que se miden objetivamente (Vásquez, 2006, p.2).

Respecto a la aproximación temática, se indica que no obstante, mediante la aplicación de la encuesta, se analiza que solo el 28% (70 de los participantes) utilizan los micronutrientes, y de ellos el 76% sabe cómo prepararlo; a temperatura tibia, en comidas como purés/papillas y se da a diario; mientras que el 72% (181 personas) no hace uso de los micronutrientes. Por otro lado, entre los hallazgos cualitativos, la preocupación de los participantes fue que se necesita más información al respecto, fomentar más ferias y sesiones demostrativas para aquellas madres o cuidadores que no saben cómo prepararlos y por último se requiere más de presencia del Estado en las comunidades, ya sea utilizando los medios de comunicación social, pero también los espacios privados para el fomento del uso de los MN. Fueron tres preguntas, relacionadas entre sí, para analizar en primer lugar los problemas, la responsabilidad de los padres y/o cuidadores, y por último si el Estado está presente mediante las demás instituciones públicas ya sea el caso de Midis; Mimp y Mintra, Educación, Gobierno local y la sociedad civil como protagonistas principales.

Después de lo vertido, los objetivos propuestos se enunciaron de la siguiente manera: Objetivo general, describir la pertinencia de la participación ciudadana como estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018. Respecto a los objetivos específicos se tuvo que describir la pertinencia de un diálogo ciudadano en salud para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018. Describir la pertinencia de la participación ciudadana en la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018 y, finalmente describir la pertinencia de la participación ciudadana tomando en cuenta los determinantes sociales de la alimentación en la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018.

II. Método

La Participación ciudadana como estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica responde a necesidades de la población, derivadas del reconocimiento de sus derechos ciudadanos y la responsabilidad del Estado, al involucrar a la población en temas relacionadas a las políticas públicas de salud, debe conllevar a un ejercicio de mejoramiento de capacidades en los derechos ciudadanos de la salud, tanto para los representantes de la sociedad civil como para los operadores de salud y autoridades de todo nivel de gobierno con el objeto que se constituyan en espacios propositivos y de inclusión con respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

La participación ciudadana se manifiesta en el diálogo ciudadano en salud, adoptando diferentes estrategias, para realizar las consultas pertinentes. Su importancia radica en que las instituciones públicas demandan y reciben respuestas de la ciudadanía sobre la elaboración de políticas públicas u otros aspectos de su implementación y evaluación.

Mediante la gestión se toma una decisión frente a un problema, como este caso, altas tasas e incidencias de desnutrición y anemia en niños menores de los 5 años en el distrito más poblado del Perú. En este sentido, la gestión debe ser flexible a los cambios, pero sobre todo compromete a tomar decisiones que permitan ser competitivos y productivos desde la efectividad organizacional.

2.1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo de estudio.

Fue descriptivo. Para Kerlinger (2014) “estos estudios proporcionan datos para el planteamiento de investigaciones nuevas y permite desarrollarlas de forma adecuada con mayor aproximación” (p. 25).

El estudio fue de nivel Básico, la misma que para Eng (2013) es una “investigación que se basa en la búsqueda de conocimientos, situando los problemas científicos y sus posibles soluciones no obligatoriamente a la solución con practica social”. (p. 27).

Diseño de investigación.

La investigación tuvo un diseño no experimental, cualitativa, fenomenológica, que se centra en la experiencia personal. La fenomenología estudia la vivencia del ser humano en una determinada situación procura interrogar la experiencia vivida, los significados que el sujeto le atribuye. A partir de allí, es posible interpretar los procesos y estructuras sociales (...) es utilizado para observar y registrar los datos obtenidos en un momento específico de las variables y su propia naturaleza” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 33).

2.2. Escenario de estudio.

El escenario es un sector del distrito más grande y poblado de la ciudad de Lima; San Juan de Lurigancho, cuya población vulnerable alcanza un 25% en toda su extensión. San Juan de Lurigancho es un distrito con mayor densidad poblacional, que surgió por la década de los años 70s, al Este de la ciudad de Lima; en la pampa de Canto Grande y la vieja hacienda de Mangamarca. Los pobladores, migrantes todos de la provincia, consolidaron los espacios estatales bajo la dominación de las barriadas, multicultural y moderno. En la actualidad se enfila en los horizontes de ser una sociedad emergente, próspera y pujante en las dinámicas sociales tanto de los nuevos comercios como de las nuevas tendencias laborales. Bajo este criterio, el investigador aplicó sus instrumentos, para luego analizar los resultados.

2.3. Participantes (características).

Los actores en la investigación son todos los ciudadanos de a pie, padres de familia y/o cuidadores de niños menores de 5 años de acuerdo a los criterios de la investigación. Por lo general, los ciudadanos son padres de familia de niños menores de 5 años que residen en el distrito más poblado de la ciudad de Lima.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El estudio presentado se basa en diversas técnicas de análisis. Teniendo en cuenta que “Las Técnicas son herramientas que usa un investigador para obtener evidencias de lo actores sociales en la cotidianidad” (Díaz y Barriga, 2004 p. 369). La información puede registrarse de varios modos, uno de ellos conforme ocurre los sucesos, a partir de ello y de registros anteriores. El estudio ha utilizado los siguientes instrumentos: guía de entrevista y la observación.

El investigador se vuelve observador y se hace parte del estudio, donde se hace intérprete de la información obtenida por la muestra. Esta información puede registrarse de varias maneras, conforme a como ocurren los sucesos, a partir de ellos o registros anteriores.

Entrevista: “Es una conversación que tiene una estructura y un propósito. En la investigación cualitativa, la entrevista busca entender el mundo desde la perspectiva del entrevistado, y desmenuzar los significados de sus experiencias” (Álvarez y Gayou, 2009, p.309).

Observación: Es un proceso voluntario, que se realiza con el objetivo de querer obtener una información. La observación consiste en “obtener impresiones del mundo circundante por medio de todas las facultades humanas relevantes. Esto suele requerir contacto directo con el (los) sujeto(s) aunque puede realizarse observación remota registrando a los sujetos en fotografía, grabación sonora, o videograbación y estudiándola posteriormente” (Adler, 1998, p. 80).

Instrumentos

La investigación emplea los siguientes instrumentos: guía de entrevistas, fuentes documentarias, guía de observación y focus group. El enfoque cualitativo construye datos

descriptivos para atender las posibilidades en el camino de exploración donde da énfasis a la indagación a profundidad, captando la realidad situacional de los diversos elementos que se relacionan con la problemática de interés.

Guía de entrevista

Es un guion elaborado por el investigador, del cual se basa para recopilar la información requerida. En efecto, la entrevista es una conversación dirigida a un sujeto que participa en el estudio y está en base a las necesidades de información del investigador. “La entrevista no pretende obtener información sobre que piensan, sienten o creen las personas sobre sus experiencias. Los actores participantes cuentan sus propias historias en su lenguaje” (Arantzamendi, López-Dicastillo y Vivar, 2012, p. 84).

Fuentes documentarias

Son los materiales físicos y/o virtuales que el investigador tiene a disposición, en las cuales se basa su experticia de interpretación. Se clasifican en dos tipos: Fuentes primarias y fuentes secundarias, las primeras son aquellos documentos que ofrecen información escrita de primera mano, estos pueden ser testimonios, manuscritos incunables, mientras que los segundos son escritos que tratan de los primeros. “Su expresión más particular está en trabajos basados en documentos recogidos en archivos oficiales o privados que son materia prima fundamental: cartas, periódicos, autobiografía, fotografías” (Velez y Galeano, 2002, p.40).

Guía de observación

La observación es propia de la investigación cualitativa y es compatible con el enfoque que se asumirá en esta investigación esta técnica se utiliza como instrumento, al permitir el registro minucioso y descriptivo de las conductas de los trabajadores que laboran en la empresa atento, registro que deberá ser de forma sistemática para obtener la información del objeto de estudio.

El observador en el proceso de observación no pregunta ni se comunica con las personas que observa. La información puede registrarse de varias maneras, uno, conforme ocurren los sucesos, dos a partir de sucesos o tres, a partir de registros anteriores.

2.5. Procedimiento que incluye el modo de recolección de información, la categorización, la aplicación de intervenciones, el proceso de triangulación.

El enfoque cualitativo opta por la construcción de datos descriptivos para atender un abanico de posibilidades en el camino de la exploración, dando mayor énfasis a la indagación en profundidad para, no solo captar los hechos reales, sino también el avance en la comprensión de los diversos elementos que se relacionan con la problemática de interés (Flick, 2004, p. 76).

Toda investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, que se aplican a un estudio de un problema y tiene como objetivo buscar conocimientos respecto al fenomenológico actual, este proceso natural intenta conocer el entorno del porqué de cada suceso (Flick, 2004, p. 26). La interpretación sirve para analizar situaciones concretas, desde un instrumento e indagar a profundidad la realidad social. El enfoque cualitativo explora este campo de acción para que el investigador emplee así mismo un análisis exploratorio, indague la naturaleza y proceda a su discurso con propios fundamentos epistemológicos.

Según Velez & Galeano (2002). La investigación cualitativa está sometida a la perspectiva del autor, la manera en cómo es comprendida la realidad e interpretada, partiendo de la experiencia humana, aquella que produce datos descriptivos; las propias palabras de las personas, habladas o escritas. (p. 5)

Categorización

Tabla 1.

Categorización de la variable de análisis.

Categoría	Sub Categoría	Pregunta orientadora	Fuentes	Técnicas e instrumentos
Diálogo ciudadano en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Contribución • Pertinencia • Reducción de la Desnutrición crónica 	<p>¿Considera pertinente la participación del Estado para la reducción de la desnutrición crónica en su comunidad?</p> <p>¿Qué estrategias utiliza el Minsa para reducir la Desnutrición?</p>	Ciudadanos de a pie	
	Toma de decisiones en la gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias • Roles/funciones • Gestión 	<p>¿Cuál es el rol que tienen los padres y/o cuidadores de niños frente a la desnutrición crónica?</p>	Padres de familia Cuidadores de niños
Determinantes de la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Factores sociales • Factores culturales • Factores económicos 	<p>¿Cuáles son los factores determinantes de la desnutrición crónica?</p>		

2.6. Los métodos de análisis de la Información

Para el análisis de datos y hallazgos se llevaron a cabo el análisis de contenidos de las intenciones, percepciones, observación, registro de datos mediante la triangulación de datos y categorización de contenidos. En efecto, fue necesario organizar los hallazgos en un archivo de Excel, ordenarlo bajo los parámetros de las categorías, seleccionar las palabras claves, extraer las partes más relevantes y concatenarlo con la teoría. “Basados

en la teoría social, se logra ordenar la información y armar como un rompe cabezas” (Arantzamendi, López y Vivar, 2012, p. 86)

2.7. Rigor científico

Para Hernández *et al.* (2014) el enfoque cualitativo posee diversas características, no obstante, sirven como fuente para la recopilación de datos en un proceso de interpretación: investigación naturalista, fenomenológica, hermenéutica y etnográfica; es una suerte de “paraguas”, que no solo incluye variedad de concepciones, visión, técnicas y estudios no cuantitativas (Grinell citado por Hernández *et al.*, 2014, p. 94).

Por su parte, Lawrence (1994) hizo una síntesis sobre las actividades fundamentales del investigador social: el investigador es aquel que observa los eventos ordinarios, y de manera cotidiana, va reflejando en su acción, describiendo los acontecimientos de manera natural, sin tergiversar las condiciones fenomenológicas de los hechos (p. 34).

III. Resultados

3.1. Categorías de análisis

La propuesta del estudio se aproxima a la profundización de tres categorías, las mismas que se han logrado definir, argumentar y luego analizar como una sola unidad temática dentro del marco teórico, luego se focalizó en el marco metodológico, llegándose a identificar los puntos comunes en los parámetros de una investigación fenomenológica: Diálogo ciudadano en salud; toma de decisiones en la gestión y los determinantes de la alimentación. Por otro lado, cada una de las categorías tiene sus propias subcategorías, todas ellas concatenadas entre sí con la unidad temática del estudio.

Desde luego, la orientación metodológica ha permitido, no solo recopilar los hallazgos o información por parte de los actores sociales, en este caso de los ciudadanos de a pie que son padres de familia y/o cuidadores de niños menores de los 5 años de edad; sino también conocer las percepciones y/o aportes de los participantes, recopiladas por el investigador en el momento de la aplicación de los instrumentos. Todo este bagaje de experiencias se ha mostrado de forma espontánea por parte de estos actores y/o participantes. Asimismo, es de suma importancia el reconocimiento de la participación de cada uno de los ciudadanos, quienes al referirse al rol que tiene el Estado, repercute siempre en la toma de decisiones de los agentes de las instituciones estatales, específicamente del Ministerio de salud frente a un problema de salud pública como lo es la desnutrición crónica.

Con respecto a la participación ciudadana, es una metodología que recién se está implementando en el Perú, registrándose para ello, el primer Diálogo ciudadano en salud en el 2006 en una provincia norteña; siendo el tema de discusión “la desnutrición crónica” (Minsa, 2011). Actualmente, se ha registrado seis diálogos ciudadanos en salud, cada uno con diferentes temáticas de discusión en diferentes partes del Perú, evidenciándose más número en la ciudad de Lima.

En cuanto, a la segunda categoría: toma de decisiones en la gestión pública, entendida como la acción que ejecuta los gerentes y/o directivos de una institución,

eligiendo para ello, las mejores alternativas seleccionadas por los agentes involucrados sean estos: personal de salud, promotores, y/o usuarios de los servicios estatales. En este sentido, para Simon (1978) la toma de decisión es un modo de encontrar un comportamiento adecuado para la resolución de una situación problemática, en la que existe una serie de sucesos inciertos (como se citó en Koontz y Weihrich, 2011, p. 323). Sin embargo, desde la concepción de Gambara y Gonzáles (2004), ésta es entendida como una acción racional, que, si bien surge por iniciativa de los participantes, bajo el dominio de los gerentes o directivos, pero también de la acción de los demás empleados. En efecto:

Tomar una decisión ante una problemática implica por lo menos tener dos posibles alternativas que el sujeto optará. Frente a estas opciones o alternativas, existe un conflicto por dos motivos: no se evidencia un orden de preferencias, puesto que sus consecuencias o resultados mediante la acción elegida puede ser la óptima o no. (Gambara y Gonzáles, 2004, p. 38)

Por último, los determinantes de la alimentación tienen relación estrecha con la propuesta de Lalonde (como se citó en Villar, 2011, p. 238); entendida como el conjunto de factores sociales, económicos y culturales, y los relacionadas a los servicios de salud, determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Sin embargo, desde el enfoque de Wilkinson y Marmot (2003), pusieron énfasis en las inequidades sociales de los países ricos para con los pobres, con sistemas de salud diferenciado, esto se convierte en una injusticia social y se refleja en la influencia en un mundo globalizado. No obstante, los estilos de vida de las personas y las condiciones en las que viven y trabajan influyen considerablemente en la salud y longevidad. En consecuencia, los determinantes de la alimentación se logran entender desde las inequidades sociales y sanitarias, implicando diversas injusticias, evitables al observarse en poblaciones de mayor riesgo epidemiológico en lo que respecta a la situación sanitaria.

En resumen, los hallazgos encontrados se focalizan desde la percepción y pertinencia de los participantes: ciudadanos de a pie, preferentemente padres de familia y/o cuidadores de niños menores de cinco años de edad, en el distrito de San Juan de Lurigancho, sobre la desnutrición crónica, un problema de salud pública que no se puede erradicar en esta población vulnerable.

3.2. Conocimiento de la pertinencia de la participación ciudadana como estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de San Juan de Lurigancho

En análisis de la triangulación de los hallazgos, se pudo evidenciar malestar con los programas estatales, en la toma de decisiones, específicamente en la atención en los establecimientos de salud. Se evidenció poca presencia del Estado mediante el gobierno local (municipalidad), ministerios, PNP, y sociedad civil, para con los temas sanitarios del distrito:

“las instituciones gubernamentales no se involucran en el tema, suelen dejar la responsabilidad al ministerio de salud, como si el tema de la desnutrición se tratara de un tema específico que tiene que resolver el Minsa, mediante el centro de salud” (Jefe de un establecimiento de salud, DCS, SJL, 2018)

No obstante, el Minsa realiza todos los esfuerzos para bajar la incidencia de la desnutrición crónica en ese distrito, partiendo de la ejecución de las cinco unidades de gestión: San Fernando, Piedra Liza, Jaime Zubieta, Ganímedes, y José Carlos Mariátegui, el incremento de la demanda social supera las expectativas del presupuesto asignado para cubrir las brechas sociales. Por otra parte, el 40% de la población económicamente activa hace uso de la Seguridad social, sin embargo, Essalud no logra satisfacer las necesidades de la población, pese a la distribución de los micronutrientes, muchos de los padres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años, no suelen administrarle ese complemento alimenticio en las comidas. En efecto, los participantes fueron enfáticos que no solo el Estado debe comprarse en el pleito del problema, sino también los demás actores sociales involucrados directamente con este problema de salud pública en esa localidad.

En cuanto a la pertinencia de los diálogos ciudadanos en salud, si bien es cierto, son oportunos para tomar en cuenta, la opinión de la población, sobre todo de los ciudadanos de a pie, también debe consolidarse como una metodología de gestión, que diseñe no solo los indicadores de desempeño, sino que mida la calidad de las intervenciones estatales frente a ese problema social; que permita a su vez de otorgar a las madres y/o cuidadores de niños las herramientas mediante información nutricional y

acceso a programas educativos dietéticos no solo dentro de los centros de salud, sino también en otros espacios de mayor concentración pública.

En relación a los factores determinantes de la alimentación, se evidenció que la desnutrición crónica infantil está en estrecha relación con los mitos colectivos sobre la nutrición en la dieta de los niños menores de 5 años de edad: *“una madre tiene anemia, por tanto, el hijo también”*; *“no le doy sangrecita, por qué soy evangélica”*. Por otra parte, el consumo de la comida no saludable conocida en el colectivo social como “comida chatarra” término acuñado por la jerga doméstica, que con frecuencia es más aceptada en las familias, porque *“la buena comida cuesta caro. la salchipapa es más barata, rápida y sabrosa”*. Por otra parte, en cuanto al acceso de información; los participantes manifestaron sus limitaciones; muchos de ellos no cuentan con las tecnologías de información y comunicación (TICs) a la mano, con excepción de los más jóvenes: suelen tener teléfonos móviles de última generación, tables y otros aparatos con coberturas a internet, haciendo uso de ello, solo para comunicarse en redes sociales.

Otro punto a considerar es la pobreza como recurso doméstico en las familias con niños menores de 5 años. Se pudo evidenciar que la mayoría de estos padres trabajan, porque lo que se ven forzados a encargarnos en familiares, vecinos unidos en lazos de compadrazgos, porque:

“Salen a trabajar y dejan a los niños con alguna vecina, o con sus familiares, en el peor de los casos, dejan bajo la responsabilidad de los hijos mayores, encerrados en sus casas” (Cuidadora de niños, DCS, SJL, 2018)

Frente a eso, muchas instituciones estatales abren sus puertas a esas familiares para darles apoyo como *Cuna más*, *Wawa wasi*, *Inabif* del Ministerio de desarrollo e inclusión social, Aldeas infantiles una ONG extranjera, y por parte del Minsa el programa de crecimiento y desarrollo de los niños (CRED).

En los factores culturales, se evidenciaron que las prácticas profilácticas los entrevistados manifestaron tener cultura de higiene tanto para preparar los alimentos, sin embargo, el problema surge cuando no hay agua (“el agua no llega al cerro”) por tanto se ven la disyuntiva de comprar agua a la cisterna, pero a veces ésta no va por varios días. Para el tercero, los alimentos ricos en hierro, los entrevistados están de acuerdo que los

alimentos nutritivos y ricos en hierro son: hígado, sangrecita, bazo, carne roja, pescado azul; sin embargo, se encontró también opiniones como *“a mi hijo le doy de comer todo lo que sea rojo, porque ahí está el hierro”*, no obstante, el factor del color de los alimentos, no siempre contienen hierro, por ejemplo: la fresa es roja, pero no tiene hierro, la tuna, la beterraga, el pimentón, además identificaron que hay alimentos que son complementarios al hierro y que por tanto son necesarios en la dieta de los niños: verduras, menestras, frutas, cítricos, pescado, pollo, lentejas, leche, huevos, queso, quinua. Por último, están los horarios de comidas (*“el horario de comida para los niños/as es diferente a los de un adulto”*).

En consecuencia, de acuerdo a los hallazgos encontrados, se pudo corroborar la pertinencia por parte del Estado en lo referente a la toma de decisiones sobre la desnutrición crónica, los participantes manifestaron que su participación mediante los diálogos ciudadanos en salud, es un medio de comunicación de ellos para con el Estado (una herramienta de gestión) que no solo permite hacer un diagnóstico social, sino abordar de manera inmediata las necesidades de la población, de modo que ayuda en su desarrollo humano. Por otro lado, se logra percibir también los diferentes factores determinantes en la alimentación de los niños menores de cinco años de edad: mitos o creencias culturales, situaciones de pobreza, cuidados por parte de terceros a los niños, entre lo más relevante. En efecto, el diálogo ciudadano en salud ha permitido focalizarse en un tema específico, la desnutrición crónica, además de reflejar su pertinencia es una herramienta de gestión pública, tomando en consideración la realidad social.

3.3. Conocimiento de la pertinencia de un diálogo ciudadano para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de San Juan de Lurigancho

La pertinencia de un diálogo ciudadano es oportuna por diferentes aspectos, sobre todo en materia de puntos de vista: es un medio de comunicación que conecta al Estado y los ciudadanos; es una herramienta de gestión que no solo permite tomar decisiones, sino ejecutar políticas en materia de la salud pública, sin perder autonomía del Ministerio de salud como ente rector en el sector salud. Resulta, por ello fundamental fortalecer y consolidar el desarrollo de estas acciones, ya que su óptima ejecución contribuirá a contar con actores sociales informados y con autoridades que conocen los requerimientos de los

ciudadanos, lo cual facilitará orientar la toma de decisiones, en función de las necesidades de la ciudadanía. Este proceso de implementación pondrá énfasis en que el mecanismo culmine con una respuesta por parte de las autoridades políticas hacia los ciudadanos.

Asimismo, durante el diálogo ciudadano se ha podido evidenciar, el rol fundamental que debe tener el Estado, ya sea a través del Minsa y/u otro sector público, debe priorizar e implementar módulos de información, no solo en los establecimientos de salud, sino en los mercados, lugares comerciales, centros recreacionales para informar a la población sobre el uso de los micronutrientes y el tema de alimentación saludable y nutritiva:

“Mucha gente no tiene conocimiento, no sabe cómo alimentar a sus hijos/as. El Estado debe captarlos para eso debe implementar módulos de información en los mercados, lugares comerciales, centro de recreación social, para informar sobre los micronutrientes, se desconoce cómo preparar sangrecita, las mamás jóvenes no saben” (DCS-SJL, 2018).

En efecto, se observa también las barreras culturales desde la misma población, es común encontrar casos en que impera más la orientación sociocultural del colectivo, antes que de los propios establecimientos de salud. Familias que culturalmente provienen de zonas arraigadas a costumbres andinas y formación regida por la religión:

“Falta información a las madres, pero también a los padres, por tiempo estos no asisten a la posta” (DCS-SJL, 2018).

El Diálogo Ciudadano en Salud, como mecanismo de participación ciudadana, responde a necesidades de la población, derivadas del reconocimiento de sus derechos ciudadanos y la responsabilidad del Estado, al involucrar a la población en temas relacionadas a las políticas públicas de salud, debe conllevar a un ejercicio de mejoramiento de capacidades en los derechos ciudadanos de la salud, tanto para los representantes de la sociedad civil como para los operadores de salud y autoridades de todo nivel de gobierno con el objeto que se constituyan en espacios propositivos y de inclusión con respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. Con los Diálogos Ciudadanos en Salud, los ciudadanos se convierten en actores sociales

activos, que conocen el ejercicio de sus derechos y se fomenta mayor interacción entre la ciudadanía y las instituciones públicas.

De acuerdo a los hallazgos, se pudo evidenciar los siguientes puntos:

El trabajo articulado con otras instituciones se ha visto por conveniente, trabajar en coordinación con la autoridad local, el alcalde del distrito es una fortaleza, puesto que se involucraría con la problemática. El trabajo articulado con el ministerio de Educación es fundamental si se quiere focalizar en el problema de la desnutrición crónica, puesto que en los colegios se concentra la población de alto riesgo epidemiológico: niños con desnutrición severa, al extremo de ser propenso a enfermedades oportunistas, virales; y/o bajo rendimiento académico escolar.

“Ver otros espacios y formas para la educación a los padres, ya que si lo vemos como obligación no siempre funciona, si se comparte con las horas de recreación y deporte, charlas demostrativas y escuela de padres para la familia es mejor” (DCS-SJL, 2018).

Por otro lado, otro tema resaltante fue la funcionalidad de los medios de comunicación, sobre todo el canal estatal. Algunos de los entrevistados expresaron que un apoyo por parte de la televisión sería difundir spots publicitarios de cómo preparar los micronutrientes.

“Hasta ahora no he visto nada y hay cosas que debe difundirse en los medios de comunicación. El canal del Estado, debe enseñar en uno de sus programas a cómo preparar alimentos saludables a la población, no solo para los niños, sino para todos pasan programas de cocina, pero nada de los micronutrientes, deben pasar más información permanente y si es posible en todos los canales.” (DCS – SJL, 2018).

3.4. Conocimiento de la pertinencia de la participación ciudadana en la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018.

Las actividades previstas en la planificación estratégica y operativa de los centros de salud, responden a las expectativas o análisis integral de las mejores opciones que se

realizan a fin de lograr los objetivos operativos y estratégicos de la empresa. Sin duda alguna estas han sido definidas en atención a la solución de un problema, emitiéndose para tal fin alternativas de solución, y evaluando la mejor de estas para su inclusión en la planificación de actividades a ejecutarse para reducir la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho.

Es vital mantener actualizado y debidamente mapeado el FODA de las instituciones estatales tanto a nivel de la organización, como las actividades previstas el respectivo financiamiento presupuestal.

No obstante, los objetivos son metas que se deben lograr a fin de posesionar a la empresa en el marco de su visión. Estos objetivos son aspectos muy importantes para la empresa, debido a que su cumplimiento requiere el tener definido estrategias. Estos objetivos son marco fundamental para formular estrategias.

En este sentido, los procesos de la toma de decisiones son elementos importantes de la planeación. De hecho, una vez que se conocen una oportunidad y una meta, el proceso de decisión es la parte central de la planeación y, en este contexto, Koontz y Weihrich (2013) se expresa como: (a) el establecimiento de premisas, (b) la identificación de alternativas, (c) la evaluación de alternativas en términos de la meta buscada y (d) la elección de una alternativa, es decir, la toma de una decisión. (p. 124). Asimismo, el proceso que se sigue se inicia con una definición clara de la realidad operativa, misma que permite contar con una línea base consistente. Con una estrategia de atención prioritaria, y de este modo ir atacando paulatinamente las debilidades y el fortalecimiento de las acciones, éstas permiten obtener una ventaja competitiva en el mercado.

Al momento de plasmar las actividades, se considera que las oportunidades y amenazas que se ofrecen en el mercado. Un insumo que, desde luego, permite definir consistentemente el plan de acción. Ante ello, es fundamental tener actualizada una línea base e identificar todas las actividades que podrían llevarse a cabo. De este modo, se eligen las más apropiadas a la realidad operativa de la empresa.

En cuanto al cumplimiento de planes en la organización pública, los hallazgos encontrados fueron diversos, sin embargo, se pudo focalizar en tres aspectos muy

concretos: monitoreo y supervisión del cumplimiento de las coberturas; tener en cuenta los recursos humanos realizando un diagnóstico real y la ejecución de las fases operativas. Desde la propuesta de Chiavenato (2004) el cumplimiento de planes son las metas que se debe cumplir en la misión de una organización.

“La supervisión del cumplimiento de las metas en cuanto al registro de niños con desnutrición crónica, son realizados de manera periódica, esta labor se realiza a nivel estratégico y operativo de la organización. Como medio adicional de control se tiene previsto acciones de auditoría a fin de verificar y validar a un mayor nivel la efectividad de la planificación y ejecución de actividades en el marco de la gestión estratégica de la empresa (DCS, SJL, 2018)”

Por consiguiente, resulta importante que la empresa tenga alineado la ejecución de sus estrategias desde el mayor nivel de planeamiento (estratégico) hasta el planeamiento operativo (corto plazo). El plan operativo tiene que integrar las actividades a realizar en el corto plazo, su cumplimiento adecuado permitirá a la organización enrumbarse consistentemente al logro de sus objetivos estratégicos. Las acciones previstas a corto, mediano y largo plazo demuestran la consistencia del planeamiento y permite que la toma de decisiones esté bien sustentadas a nivel operativo, agregado y estratégico.

Desde la demanda se pudieron identificar barreras basadas en 3 aspectos: personales vinculados a las percepciones hacia el personal, culturales y económicas. Por su parte, las barreras desde la oferta pueden ser clasificadas entre aquellas de tipo intramural, es decir, que se encuentran dentro del recinto del establecimiento de salud y extramurales, más asociadas a la gestión y trabajo articulado con otras instituciones. Asimismo, las barreras de acceso pueden ser sometidas a una segunda clasificación. De acuerdo, al nivel en el que afecten se pueden tratar de barreras en el acceso a la salud, o a barreras que impidan acceder a la información y orientación sobre la desnutrición crónica infantil y anemia.

“Las capacitaciones no deben ser solo en la posta, sino en campañas como ésta, en los parques, donde vas los niños/as con sus padres, los días domingos, feriados, fines de semana, cuando los padres no trabajan” (DCS-SJL, 2018)”

“El MINSA debe hacer más sesiones demostrativas, muchas de nosotras no sabemos hacer sangrecita y otras cosas deben ir también a los colegios, ahí pueden darnos charlas sobre la anemia, cómo se prepararán los micronutrientes no es igual ver en la televisión, como que lo hiciera la nutricionista o doctor” (DCS-SJL, 2018).

Por su parte, del lado de la oferta, deberá considerarse también y especialmente, como una barrera de prioridad alta las condiciones de infraestructura para el programa de crecimiento y desarrollo (CRED). Al respecto, el personal entrevistado mostró una insatisfacción generalizada sobre las condiciones en que debe realizar su labor la enfermera con aquellas personas que son de bajo recurso económico.

“No tengo conocimiento que el Estado esté realizando algo, el sector salud debe salir más a los pueblos, y cada uno tiene un local comunal donde la salud pueden dar charlas, la unión hace la fuerza. Se debe ofrecer más campañas, y también para sacar hemoglobina, hay muchos niños/as flaquitos, tienen anemia y la panza hinchada. Deben ir casa por casa, que les orienten, van y pasan dejando volantes y se van, no dicen nada. No hay buena atención en el EESS, no son amables, tratan mal, nos hemos quejado, pero no hacen caso”. (DCS-SJL, 2018).

Una adecuada y efectiva toma de decisiones permite a los establecimientos de salud concretizar de manera adecuada y oportuna el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, asimismo, durante el desarrollo de los procesos siempre van a darse situaciones o imprevistos que pueden afectar el normal desarrollo en su ejecución; lo que es una oportunidad a fin de identificar oportunidades de mejora, y poder incrementar el nivel de eficiencia y eficacia de los procesos y coadyuva a fortalecer la toma de decisiones en la organización.

El personal de salud se enfoca entre una de sus líneas de acción fortalecer el clima laboral de la organización teniendo en cuenta sus competencias laborales y personales, valiéndose entre otros aspectos de la capacitación de todos y en todos los niveles de ocupación. Acciones que fomentan la participación activa de los trabajadores en sus áreas de trabajo enfocadas en emitir acciones que permitan mejorar el nivel de eficiencia y

eficacia de los trabajadores del centro de salud. Esta estrategia ha permitido que los colaboradores sientan como suya los logros que la organización alcanza como suyos.

3.5. Conocimiento de la pertinencia de la participación ciudadana tomando en cuenta los determinantes sociales de la alimentación en la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018.

El factor económico, muchas veces es el mayor principal problema para el desarrollo de la población. Se tiene registrado que, en el Perú, un 13% de la población está entre el 4to y 5to quintil de pobreza; de manera que su canasta familiar llega a penas a 292 nuevos soles mensuales para 4 y 5 miembros de la familia.

En los hallazgos, se ha evidenciado que los bajos recursos económicos, no permite tener una buena alimentación, ello conlleva a los determinantes sociales; falta de servicios básicos “agua y desagüe y energía eléctrica”. Además de la tuberculosis, la contaminación ambiental causada por los residuos sólidos, hacen de las familias que tienen niños menores de los 5 años, albergues epidemiológicos y zonas de alto riesgo para la desnutrición y anemia infantil.

“El factor económico es un problema, no hay trabajo, los pocos ingresos que tiene mi esposo solo sirve para comer papita con huevo (...) vivimos en el cerro, y tenemos vecinos que se enferman a cada rato de los bronquios (con tuberculosis) no tengo donde ir, solo me queda matar moscas y guardar la basura en las bolsas” (DCS-SJL, 2018).

En consecuencia, la pobreza entendida como la carencia de recursos económicos se vincula con otros determinantes sociales; la falta de trabajo, viviendas precarias, combustible para cocinar.

En relación a lo que deberían hacer los padres y/o responsables que custodian a niños/as menores de 5 años de edad, se ha logrado encontrar los siguientes tópicos: la custodia de los niños/as, higiene, alimentos ricos en hierro, alimentos complementarios

al hierro, y los horarios de comida. Estos tópicos de alguna manera rigen el comportamiento de los padres y/o responsables durante la alimentación de los niños/as.

Diversos estudios realizados sobre el cuidado de niños, demuestran que más del 60% crecen con dificultades y problemas sociales. Los primeros años de la existencia son los más formativos y se admite, por lo general, que la falta de cuidados en la niñez puede dejar huellas físicas y mentales duraderas, que tal vez perjudiquen al niño el resto de su vida (Sjolin, 1965). A diferencia del cuidado de los niños en guarderías, la población entrevistada manifiesta su preocupación con respecto a la atención que se les puede dar a los niños cuando tienen que trabajar:

“Las madres solteras, que son padre y madre para sus hijos, se las tienen que ver, buscan trabajo, tienen pocos ingresos y dejan a sus hijos, con algo de suerte las encargan a las vecinas, sino los encierran en las casas hasta la noche. Sabe Dios como se alimentarán” (DCS-SJL, 2018).

“los padres dejan al cuidado de sus hijos a terceras personas (familiares, compadres, nanas) no se les exige que coman todos sus alimentos. debemos ser creativos para darles de comer a los niños.” (DCS-SJL, 2018).

A menudo, las custodias de los niños están a cargo de las guarderías, con frecuencia el personal tiene poca o ninguna preparación, o su número es insuficiente para que los niños reciban el mínimo de atención individual indispensable. Por otro lado, los empleados de las guarderías infantiles tienden a abordar los problemas de un modo impersonal y tienen un conocimiento insuficiente de las necesidades afectivas de los niños parcialmente separados de sus familias, además una parte de ellos presentan síntomas de carencia afectiva.

“Los niños cuando crecen en los Wawahuasi son agresivos, las loncheras que les dan es pura golosina, después no quieren comer, los niños tienen parásitos, tienen bajo rendimiento, se cansan, se duermen. El cuidado de los hijos es responsabilidad de la madre, el papá se va al trabajo y llega tarde” (DCS-SJL, 2018)

Los mitos relacionados a los determinantes de la alimentación es un discurso difuso, por parte de un colectivo, se reflejará experiencias negativas y/o supuestas; y por otra parte, habrá otros padres que harán caso omiso a las estrategias elaboradas por el Minsa. Estos mitos, causan el rechazo de la población frente a un producto que se ha logrado introducir en la dieta de los niños para evitar la desnutrición infantil.

En efecto, el diálogo nos ha servido para clasificar los hallazgos de la población, además de servirnos para replantear estrategias comunicacionales e informativas a fin de que la población usuaria continúe con la práctica.

“Una mamá con anemia produce anemia a su bebé. Cuando se enferman no se van a la posta; porque les dan medicinas genéricas, esas no sirven. Se prefiere dar medicinas caseras. Se prefiere pollo envés de pescado los micronutrientes se les debe dar en líquidos/sopas para que no cause daño, las moscas e insectos causan anemia y contribuyen a la desnutrición, al igual que tener mascotas”
(DCS - S JL, 2018)

Como se evidencia la falta de información sobre las bondades de los alimentos, es un trabajo que debe hacerse desde el nivel de los establecimientos de salud, la estrategia de nutrición, a fin de garantizar un mensaje positivo que permita concientizar a los cuidadores de niños menores de 5 años de edad.

La desnutrición crónica comprende la descompensación alimenticia en el organismo humano, malas prácticas de alimentación que a largo plazo repercuten en la acción propia del desarrollo humano en sus primeras etapas de vida. Es un problema, no solo de la salud pública, sino, principalmente social, cultural y económico. No obstante, en la mirada de Willet (2012) se argumentaría que los alimentos al igual que otras prácticas sociales, comprende una gama de conocimientos, que ponen evidencia el saber universidad para poderse alimentar, y en efecto saber utilizar el arte de lo culinario. Por otra parte, es una de las principales preocupaciones, que aún se siga con este flagelo social, pese que el desarrollo macroeconómico del país sigue creciendo. De nada garantiza aquello, por el contrario, tal como lo afirmaron Lalonde (como se citó en Villar, 2011, p. 239) y Wilkinson y Marmot (2004) los determinantes de la alimentación al igual que los sociales, repercuten en el estado de salud de los individuos; no obstante, para

controlar y mantener a las personas sanas, se debe tomar decisiones, la mejor opción debe primar ante la necesidad de una epidemia y/o enfermedad silenciosa como es la desnutrición crónica en un distrito capitalino, como lo es San Juan de Lurigancho, el más poblado de Lima y el Perú, más aún, en la actualidad está albergando a migrantes extranjeros.

En efecto, frente a una realidad social, el estudio considera tal como se evidencian en los hallazgos, conocer la pertinencia de la participación ciudadana mediante el diálogo ciudadano en salud. Sus resultados dan cuenta de enormes brechas, no solo sociales, sino también de gestión administrativa en los servicios de salud. De modo, que se convierte en una constante, aun cuando se haga todos los esfuerzos por parte del Estado: *“si no te tiene una buena gestión, es muy probable que la incidencia de los casos de desnutrición crónica se incrementen”* (DCS, SJL, 2018). Al respecto, es oportuno comparar los resultados con los distintos estudios que se ha logrado consultar en la temática metodológica de la investigación.

IV. Discusión.

Referente a la discusión, se evidenciaron, diversos puntos de vista, no obstante, todos se focalizan a la perspectiva de los actores o participantes como verdaderos responsables de sus propias decisiones con respecto a la salud. Con respecto al conocimiento de la pertinencia de la participación ciudadana como una estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica y la anemia en San Juan de Lurigancho, se pudo evidenciar los siguientes hallazgos.

Es pertinente para el ciudadano que el Estado debe tomar decisiones en lo referente a la desnutrición crónica y anemia (Ngo & Serra-Majem, 2018, Mearin, 2018, Sabbahi, Li, Davis & Downs, 2018); sin embargo, los participantes manifestaron que su participación mediante los diálogos ciudadanos en salud, es importante, puesto que es un medio de comunicación entre la ciudadanía y el Estado, un canal para manifestar sus percepciones referente al servicio que prestan las instituciones públicas, además de considerarse una herramienta de gestión, ha permitido hacer un diagnóstico social (Kao, Lu, Sung, & Yang, 2017). y a su vez los ciudadanos se han sentido considerados, tomados en cuenta, ello, quiera o no, permite el desarrollo humano en las poblaciones más

vulnerables (Broeder, Uiters, Have, Wagemakers & Schuit, 2017). Con la misma lógica, algunos estudios consultados consideran que la participación ciudadana es un termómetro de fortalecimientos entre el Estado y la ciudadanía, bajo tres niveles de gestión, las normativas que regulan su implantación, los arreglos institucionales de la participación en materia de los servicios de salud y el último, otorga a los directivos como deben administrar las instituciones estatales (Fernández, 2017, Hernández, Ruano, Hurtig, Goicolea, San Sebastián & Flores, 2018, Driss, Mellouli & Trabelsi, 2019). En este sentido, las decisiones son responsabilidades asumidas, principalmente, por las organizaciones, no obstante, es fundamental para la gerencia porque permite planificar, mantener coherencia con ella misma, y distribuir mejor los recursos del estado (Hoon Chuah, *et al.* 2018, Reeves & Mackenbach, 2019, Castro-Marin, 2014).

Con respecto, al conocimiento de la pertinencia del diálogo ciudadano en salud para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica y anemia (Al-Qaoud, Al-Shami & Prakash, 2015), Sin duda alguna, el estudio afirma su pertinencia, en diferentes aspectos, como mecanismo de participación ciudadana, responde a necesidades de la población (Cofiño *et al.* 2016) , derivadas del reconocimiento de sus derechos ciudadanos y la responsabilidad del Estado (Franco, Diez, Gullón, Margolles, Cofiño, Pasarín, & Borrell, 2018), al involucrar a la población en temas relacionadas a las políticas públicas de salud, debe conllevar a un ejercicio de mejoramiento de capacidades en los derechos ciudadanos de la salud (Goswami & Das, 2015, Kim *et al.* 2019), tanto para los representantes de la sociedad civil como para los operadores de salud y autoridades de todo nivel de gobierno con el objeto que se constituyan en espacios propositivos y de inclusión con respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud (Naranjo-Zolotov *et al.* 2019, Ooms, Keygnaert & Hammonds, 2019). En este sentido, el estudio sustentado por Hintze (2016) que la finalidad de este espacio de diálogo es la búsqueda del desarrollo de su territorio y mejorar la calidad de vida de su población, sin embargo, enfatiza que la participación y por ende, la toma de decisiones se concentra en las élites locales, pero ello es necesario que la población superponga sus demandas en referencia a las necesidades o prioridades de la misma población (Lee, Park, & Lee, 2018). Asimismo, la propuesta de Azaña y Rojo (2015) converge que los diálogos ciudadanos en salud, posibilitó las coordinaciones con los funcionarios de la municipalidad y del sector salud de la región (Diresa) y el distrito, además de replantear las estrategias presentadas a las autoridades locales del municipio como al sector salud a

fin de ser implementadas, lo que le da sostenibilidad al trabajo articulado intersectorial. De parte del Ministerio de Salud, su principal propósito es comprender el rol del Estado para con la ciudadanía en tanto y cuanto tenga que ver una política pública prioritaria que enfrente el agudo problema social de la infancia (Protik, Nichlos.Barrer, Berman & Sloan, 2018).

En cuanto, al conocimiento de la pertinencia de la participación ciudadana en la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica y anemia en San Juan de Lurigancho, se pudo corroborar, que una adecuada y efectiva toma de decisiones permite a los establecimientos de salud concretizar de manera adecuada y oportuna el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, asimismo, durante el desarrollo de los procesos siempre van a darse situaciones o imprevistos que pueden afectar el normal desarrollo en su ejecución; lo que es una oportunidad a fin de identificar oportunidades de mejora (Berns, Wong & Dawson, 2019; Krawiec & Pac-Kozuchowka, 2018), y poder incrementar el nivel de eficiencia y eficacia de los procesos y coadyuva a fortalecer la toma de decisiones en la organización (Menno, de Jong, & Jansman, 2019). Desde luego, concuerda con la propuesta de Begazo (2014) al afirmar que la toma de decisiones es una herramienta que permite hacer las mejores decisiones en beneficio de la empresa, repercutiendo en la gestión, identificando los objetivos que llevarán a lograr las ventajas competitivas y el éxito en el mercado; buscando afianzar una política de compromisos y responsabilidades por resultados (Merino, 2018) que complementa el paradigma de la gestión por normas y procedimientos que predomina en las diferentes formas administrativas de la empresa (Kao, Lu, Sung, & Yang, 2017). Por otra parte, sirve también para proponer ejecuciones de programas presupuestales en materia de desnutrición crónica y anemia tal como lo sustentó Manrique (2017). Sin embargo, para Chávez (2018) la toma de decisiones es un arma de doble filo, aun cuando se tenga un presupuesto, muchas veces el plan se dilata en el tiempo y por ende, no se ejecuta, como fue el caso de Huancavelica, aun cuando las tasas de desnutrición crónica sea alta (Jansen, 2019, Lanzkowsky, 2016), para el Estado va decreciendo, por el contrario debe ser su presupuesto, mantenerse o mejorar, ¿existe mala gestión?. Desde otra óptica, el estudio de Rodríguez, Pedraja y Araneda (2013) concluye que el proceso de toma de decisiones estratégicas debe fomentar debate, para luego llegar a un consenso.

Con respecto, al conocimiento la pertinencia de la participación ciudadana tomando en cuenta los determinantes sociales de la alimentación en la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho. Es importante, tomar en cuenta los 3 factores: sociales, culturales y económicos. Se pudo corroborar que es pertinente, la participación de la población, porque diagnostica la realidad social de esta población focalizándose en los determinantes de la alimentación; el estudio de Medina, Meza y Roque (2014) concluye que los programas educativos son deficientes para concentrar esfuerzos en el conocimiento de los determinantes, y desde luego pese que existe soporte por parte del Estado los programas como el CRED, no son eficiente, porque no tiene un control específico sobre la administración de los micronutrientes para la prevención de la anemia y por ende de la desnutrición crónica y anemia ; porque existe factores como la falta de trabajo, viviendas precarias, escasas de alimentos para cocinar (De & Chattopadhyay, 2019, Humphrey *et al.* 2019, Flores, 2016). No obstante, Azaña (2015) evidenció que en el Plan de incentivos municipales las estrategias utilizadas han servido para la reducción de la DCI; propusieron la implementación del centro de promoción y vigilancia comunal del cuidado integral de la Madre y del Niño (Lanzkowsky, 2016), considerada como una estrategia comunitaria donde se desarrollan actividades para promover en las familias la adopción de prácticas saludables y contribuir con el adecuado crecimiento y desarrollo infantil (Goswami & Das, 2015, Kim *et al.* 2019). Por último, están los factores culturales, como: mitos sobre la desnutrición crónica, imaginarios colectivos que influyen en la perspectiva de cada persona, causan rechazo de la población frente a un producto (suplemento alimenticio). En efecto, Puerto-Gómez (2014) proponen el uso de tecnología para evaluar los procedimientos de la gestión, más aún si se consideran bajo los criterios de los determinantes sociales de la salud (Horgan & Dimitrijevic, 2019).

V. Conclusiones.

Primera: Los participantes manifestaron su total acuerdo con relación a la pertinencia de la participación ciudadana como una estrategia en la toma de decisiones por parte del Estado, directivos o funcionarios públicos, porque es un medio de comunicación entre la ciudadanía y el Estado concretamente. No obstante, el malestar manifestado por la mayoría de pobladores, fueron muy concretas:

falta de información, poca comunicación por parte de los medios de comunicación en cuanto a nutrición, mala calidad en el trato por parte del personal de salud; desconocimiento de las bondades de los alimentos ricos en proteínas, vitaminas y hierro, mitos relacionados a la alimentación, y sobre todo pocas oportunidades laborales, y en efecto escasa atención de los niños, muchos de ellos los encargan en guarderías, cuna más, wawa wasi, entre otros programas sociales del Estado para darse tiempo en el trabajo. Con respecto, a la toma de decisiones, esta metodología permite desarrollar estrategias para el abordaje de asistencia profesionales en la reducción de la desnutrición crónica. Por último, el dialogo ciudadano en salud, brinda mucha información relacionada a los factores determinantes de la alimentación, los mismos que fueron analizados, ello permitió tener un diagnóstico social.

Segunda: El dialogo ciudadano en salud, es una herramienta metodológica de gestión, tiene muchos puntos positivos: en principio, es considerado un medio de comunicación para ejecutar políticas públicas; su temática es muy versátil, sencilla de hacer, se realiza en espacios abiertos de concurrencia masiva; por otro lado, la información que recolecta, es un insumo para elaborar estrategias de gestión, aproxima a la realidad social y da elementos técnicos para la toma de decisiones. No obstante, responde a necesidades de la población, derivadas del reconocimiento de sus derechos ciudadanos y la responsabilidad del Estado, al involucrar a la población en temas relacionadas a las políticas públicas de salud, debe conllevar a un ejercicio de mejoramiento de capacidades en los derechos ciudadanos de la salud, tanto para los representantes de la sociedad civil como para los operadores de salud y autoridades de todo nivel de gobierno con el objeto que se constituyan en espacios propositivos y de inclusión con respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

Tercera: La participación ciudadana mediante el diálogo ciudadano en salud, logra su cometido en la medida que se elabora estrategias de gestión, Una adecuada y efectiva toma de decisiones permite a los establecimientos de salud concretizar de manera adecuada y oportuna el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, asimismo, durante el desarrollo de los procesos siempre van a

darse situaciones o imprevistos que pueden afectar el normal desarrollo en su ejecución; lo que es una oportunidad a fin de identificar oportunidades de mejora, y poder incrementar el nivel de eficiencia y eficacia de los procesos y coadyuva a fortalecer la toma de decisiones en la organización. El personal de salud se enfoca entre una de sus líneas de acción fortalecer el clima laboral de la organización teniendo en cuenta sus competencias laborales y personales. Acciones que fomentan la participación activa de los trabajadores en sus áreas de trabajo enfocadas en emitir acciones que permitan mejorar el nivel de eficiencia y eficacia de los trabajadores del centro de salud. Asimismo, permite ejecutar planes de intervención presupuestal, mediante los programas del Estado: Programa Articulado Nutricional, por parte del Ministerio de Salud, acciones de cuidados por parte del Ministerio de Desarrollo e inclusión social (MIDIS), la participación de otras instituciones gubernamentales, y sobre todo por parte del gobierno local.

Cuarta: La pertinencia de la participación ciudadana tomando en cuenta los determinantes sociales de la alimentación en la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho. Es importante, tomar en cuenta los 3 factores: sociales, culturales y económicos. Se pudo corroborar que es pertinente, la participación de la población, porque diagnostica la realidad social de esta población focalizándose en los determinantes de la alimentación. Pese, que existe soporte por parte del Estado los programas como el CRED, no son eficiente, porque no tiene un control específico sobre la administración de los micronutrientes para la prevención de la anemia y por ende de la desnutrición crónica; porque existe factores como la falta de trabajo, viviendas precarias, escasas de alimentos para cocinar. Por último, están los factores culturales, como: mitos sobre la desnutrición crónica, imaginarios colectivos que influyen en la perspectiva de cada persona, causan rechazo de la población frente a un producto (suplemento alimenticio)

VI. Recomendaciones

- Primera:** A los decisores políticos, funcionarios e instituciones públicos involucrados con la salud de la población de San Juan de Lurigancho, fomentar más la participación ciudadana, brindando un espacio para el debate y la escucha del sentir del pueblo. Para ello, se hace necesario, no solo la apertura de programas sociales, sino también de estrategias de gestión para incorporar la acción de la ciudadanía frente a un problema como la desnutrición crónica y la anemia.
- Segunda:** Proponer al Ministerio de Salud, una normativa exclusiva a la gestión de los servicios de salud, considerando a esta estrategia como una herramienta metodológica de gestión para la toma de decisiones frente a la desnutrición crónica y la anemia infantil. Más aún, experiencia como los otros países de la región y otras latitudes del mundo, demuestran resultados positivos esta metodología, porque hace de los participantes sus propios protagonistas de su desarrollo social.
- Tercera:** Ejecutar en los establecimientos de salud, como parte de su plan de acción, los diálogos ciudadanos para comprender las necesidades de la misma población, de modo que, active la importancia del involucramiento no solo de los gestores, sino de los demás decisores políticos y/o sociales de la misma comunidad.
- Cuarto:** Tomar en cuenta, que esta metodología considera de suma importancia tres factores esenciales: Social, cultural y económico. De este modo, se podrá entender que trabajar con la comunidad, no solo es para un trabajo asistencial, sino también intercultural y social; comprendiendo de este modo, las dinámicas económicas y sus repercusiones en la misma sociedad.

VII. Referencias

- Adepoju, A. & Allen, S. (2019) Malnutrition in developing countries: nutrition disorders, a leading cause of ill health in the world today. *Paediatrics and Child Health*, <https://doi.org/10.1016/j.paed.2019.06.005>
- Ahankari, A. Myles, P. Fogarty, A. Dixit, J & Tata, L. (2016). Prevalence of iron-deficiency anaemia and risk factors in 1010 adolescent girls from rural Maharashtra, India: a cross-sectional survey. *Public Health* <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2016.07.010>
- Al-Qaoud, N. Al-Shami, E. & Prakash, P. (2015) Anemia and associated factors among Kuwaiti preschool children and their mothers. *Alexandria Journal of Medicine* 51, 161–166. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajme.2014.06.006>
- Álvarez-Gayou, J. (2009) *Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- Arantzamendi M, López-Dicastillo O, y Vivar C. (2012) *Investigación Cualitativa: manual para principiantes*. Pamplona: Eunate.
- Azaña, P. & Rojo, M. (2015) *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*. Tesis de maestría en Gerencia Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Barbour, R (2013) *Los grupos de discusión en investigación cualitativa*. Madrid: Ed. Morata.
- Bayona, C.; Heredia, S. (2011) *Compromiso organizacional: implicaciones para la gestión estratégica de los recursos humanos*. Rev. Europea de Dirección y economía de la empresa.
- Bebars, G. Afifi, M. Mahrous, D. Okaily, N. Mounir, S. & Mohammed, E. (2019) Assessment of some micronutrients serum levels in children with severe acute malnutrition with and without cerebral palsy- A follow up case control study. *Clinical Nutrition Experimental* 23,34-43. <https://doi.org/10.1016/j.yclnex.2018.10.008>

- Begazo Villanueva, J. (2014). La toma de decisiones y la gestión por objetivos en la empresa peruana. *Gestión En El Tercer Milenio*, 17(34), 21-27. Recuperado de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/11690>
- Berns, J. Wong, T. & Dawson, S. (2019) Anemia in Chronic Kidney Disease. Chapter 9.
- Broeder, L. Uiters, E. Have, W. Wagemakers, A. & Schuit, A. (2017) Community participation in Health Impact Assessment. A scoping review of the literatura. *Environmental Impact Assessment Review* 66: 33–42. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eiar.2017.06.004>
- Castillo, M. (2014) *Sistema de control de gestión empresarial y toma de decisiones en las empresas de industria química del distrito de Ate Vitarte, 2013*. Tesis. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Castro Martin, P. (2014) *Toma de decisiones asertivas para una gerencia efectiva*. Tesis. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10654/11746>
- Chávez Díaz, M. (2018) *Tendencia en la variación presupuestal del Programa Articulado Nutricional, en dos regiones del Perú, 2015-2016*. Tesis de maestría en Gestión Pública. Lima: Universidad César Vallejo. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14741>
- Chiavenato, I. (2004) *Introducción a la teoría general de la administración*. México, McGrawHill
- Cofiño, R. Aviño, D. Benedé, C. Botello, B. Cubillo, J. Morgan, A. Paredes-Carbonell, J. & Hernán, M. (2016) *Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales?* *Gac Sanit.* 2016;30(S1):93–98. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>
- Dávila Gonzáles, S. (2015) *Programa de capacitación “gerencia participativa”, su efectividad en la toma de decisiones de los administradores en las instituciones educativas de la misión peruana del sur, 2014*. Tesis doctoral. Lima: Universidad Peruana Unión.
- De la Cruz Castillo, Pineda JC., Figueredo Grijalva R., Dugloszewski J, Díaz Reynoso R, Spolidoro Noroña J.; Mato, A. (2008) *Declaración de Cancún: declaración*

- internacional de Cancún sobre el derecho a la nutrición en los hospitales*. Nutr Hosp 2008, 23 (5) 413-417
- De, P. & Chattopadhyay, N. (2019) Effects of malnutrition on child development: Evidence from a backward district of India. *Clinical Epidemiology and Global Health* doi: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2019.01.014>.
- Flick, U. (2004) *Diseño de la Investigación Cualitativa*. Ed. Morata, Madrid.
- Franco, M. Diez, J. Gullón, P. Margolles, M. Cofiño, R. Pasarín, M. & Borrell, C. (2018) Towards a policy relevant neighborhoods and health agenda: engaging citizens, researchers, policy makers and public health professionals. *Gac Sanit.*; 32(S1):69–73. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.002>
- Gambara, H. & Gonzáles, E. (2004) *¿Qué y cómo deciden los adolescentes?* Tarbiya, Revista de Investigación e Innovación Educativa. ISSN: 1132-6239
- Gómez, M. et al. (2017) *Análisis de las buenas prácticas de participación ciudadana en las unidades de gestión clínica del Servicio Andaluz de Salud*. Gac Sanit. 2017;31(2):139–144. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.003>
- Goswami, S. & Das, K. (2015) Socio-economic and demographic determinants of childhood anemia. *J Pediatr (Rio J)*. 91(5):471-477. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.09.009>
- Guber, R (2001) *El Metropolitano Salvaje: reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Madrid: PAIDOS.
- Hackman, J.R. (1987). The design of work teams. En J. Lorsch (Ed.), *Handbook of Organizational Behavior* (pp. 315-342). New York, NY: Prentice-Hall.
- Heinrich, F. & Erdkamp, P. (2017) The role of modern malnutrition in modelling Roman malnutrition: Aid or anachronism? *Journal of Archaeological Science*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jasrep.2017.06.011>
- Hernández, S. (2003). *Subjetividad y cultura en la toma de decisiones empresariales: tres estudios de caso en Aguascalientes*. Quito.
- Hernandez, R. Fernandez, C. y Baptista, L. (2010) *Metodología de la Investigación*. 5ta edición. México: McGraw Hill.
- Hernandez, A. Ruano, A. Hurting, A. Goicolea, I. San Sebastián, M. & Flores, W. (2019)

- Pathways to accountability in rural Guatemala: A qualitative comparative analysis of citizen-led initiatives for the right to health of indigenous populations. *World Development* 113 (2019) 392–401. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.09.020>
- Hintze Martínez, C. (2017) *El rol de los espacios de concertación y la participación ciudadana en el desarrollo local: El caso del distrito de Paucartambo – Cusco, entre los años 2007-2012*. Tesis de maestría en Gerencia Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7881>
- Hoon-Chuah, F. Srivastava, A. Singh, S. Haldane, V. Choon Huat Koh, G. Seng, C. McCoy, D. & Legido-Quigley, H. (2018) Community participation in general health initiatives in high and uppermiddle income countries: A systematic review exploring the nature of participation, use of theories, contextual drivers and power relations in community participation. *Social Science & Medicine* 213: 106–122. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.019>
- Horgan, D & Dimitrijevic, B. (2019) Frameworks for citizens participation in planning: From conversational to smart tools. *Sustainable Cities and Society* <https://doi.org/10.1016/j.scs.2019.101550>
- Humphrey, J. et al. (2019) Independent and combined effects of improved water, sanitation, and hygiene, and improved complementary feeding, on child stunting and anaemia in rural Zimbabwe: a cluster-randomised trial. *Lancet Glob Health* 7: e132–47. <https://doi.org/10.1093/cid/civ844>
- Jansen, V. (2019) Diagnosis of anemia—A synoptic overview and practical approach. *Transfusion and Apheresis Science*. <https://doi.org/10.1016/j.transci.2019.06.012>
- Kao, T. Lu, Y. Sung, T. & Yang, Ch. (2017) The citizen participation and practice of health and medical policy making. *Journal of the Formosan Medical Association* 20, 1e3. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfma.2017.07.005>
- Kim, R et al. (2019) Estimating the burden of child malnutrition across parliamentary constituencies in India: A methodological comparison. *SSM - Population Health* 7 (2019) 100375. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100375>
- Kitzinger J y Barbour R. (1999) Introduction: The challenger and promise of focus group.

Londres: Sage.

Koontz H y Weihrich H. (2013) Elementos de administración, un enfoque internacional y de innovación. México: McGrawHill Education, México.

Krawiec, P. & Pac-Kozuchowska, E. (2019) Soluble transferrin receptor and soluble transferrin receptor/log ferritin index in diagnosis of iron deficiency anemia in pediatric inflammatory bowel disease. *Digestive and Liver Disease* 51: 352–357. <https://doi.org/10.1016/j.dld.2018.11.012>

Lalonde, M. (1981) A new perspective on the health of Canadians. *Minister of Supply and service Canada. ISBN 0-662-50019-9*

Lanzkowsky, P. (2016) Manual of Pediatric Hematology and Oncology. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-801368-7.00006-5>

Lawrence, W (1994) *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. 7ta edición. England: Pearson.

Lee, T.; Park, H. & Lee, J. (2018) Collaborative accountability for sustainable public health: A Korean perspective on the effective use of ICT-based health risk communication. *Government Information Quarterly*, <https://doi.org/10.1016/j.giq.2018.12.008>

Ley de Bases de la Descentralización [en línea]. Perú: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; 2002. [fecha de acceso: 10 de mayo 2019]. Disponible en <https://bit.ly/2pSXsXK>

Ley Orgánica de Gobiernos Regionales [en línea]. Perú: Congreso de la República; 2002. [fecha de acceso: 10 de mayo 2019]. Disponible en <https://bit.ly/2du3Y1E>

Ley Orgánica de Municipalidades [en línea]. Perú: Sistema Peruano de Información Jurídica; 2003. [fecha de acceso: 10 de mayo de 2019]. Disponible en <https://bit.ly/2yvEGd7>

Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos [en línea]. Perú: Congreso; 1984. [fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en <https://bit.ly/2ENyhek>

- Ley Marco del Presupuesto Participativo [en línea]. Perú: Sistema Peruano de Información Jurídica; 2003. [fecha de acceso: 10 de mayo de 2019]. Disponible en <https://bit.ly/2yvEGd7>
- Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos [en línea]. Perú: Congreso; 2003. [fecha de acceso: 10 de mayo 2019]. Disponible en <https://bit.ly/29UbHaD>
- Madero, J. (2012). *La efectividad de las compensaciones, la satisfacción del trabajador y las dimensiones del ambiente laboral*. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey.
- Manrique, J. (2014) *Efectividad del programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en los cuidadores de niños de 12 a 36 meses que asisten al programa “Sala de educación temprana” Lima – Cercado*. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Matos Mar J. (2012) Perú Estado desbordado y sociedad nacional emergente. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Mearin, F. (2018) Living without anaemia. *Gastroenterol Hepatol.*; 41(4):223-225.
- Medina J, Meza A, Roque J. (2014) Eficacia del programa educativo supervisado en la administración de multimicronutrientes para prevenir la anemia ferropénica en niños de 2 a 3 años en centros de estimulación Surco Pueblo-Perú 2014. *Revista Científica Alas Peruanas* 1 (2): 1-29. ISSN: 2313-7878.
- Menno, D. de Jong, T. Neulen, S. & Jansma, S. (2019) Citizens' intentions to participate in governmental co-creation initiatives: Comparing three co-creation configurations. *Government Information Quarterly*. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.04.003>
- Merino, R. (2018). Re-politicizing participation or reframing environmental governance? Beyond indigenous' prior consultation and citizen participation. *World Development* 111 (2018) 75–83. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.06.025>
- Ministerio de Salud (2016). *Lineamientos de política para la vigilancia ciudadana en salud*. Lima: Minsa.
- Naranjo-Zolotov, M. Oliveira, T. Cruz-Jesus, F. Martins, J. Goncalves, R. Branco, F. & Xavier, N. (2019) Examining social capital and individual motivators to explain

- the adoption of online citizen participation. *Future Generation Computer Systems* 92: 302–311. <https://doi.org/10.1016/j.future.2018.09.044>
- Ngo, J & Serra-Majem, L. (2018) *Hunger and Malnutrition*. USA. Elsevier
- Ooms, G. Keygnaert, I. & Hammonds, R. (2019) The right to health: from citizen's right to human right (and back)
- Padmaja, R. Pramanik, S. Pingali, P. Bantilan & Kavitha (2019) Understanding nutritional outcomes through gendered analysis of time-use patterns in semi-arid India. *Global Food Security* 23 (2019) 49–63. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2019.04.001>
- Protik, A. Nichols-Barrer, I. Berman, J. & Sloan, M. (2018) Bridging the information gap between citizens and local governments: Evidence from a civic participation strengthening program in Rwanda. *World Development* 108 (2018) 145–156. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.03.016>
- Ravasco, P. Anderson, H. & Mardones, F. (2010) *Métodos de valoración del estado nutricional*. Nutr Hosp 2010;(Supl. 3)25:57-ISSN (Versión electrónica): 1699-5198
- Reeves, A. & Mackenbach, J. (2019) Can inequalities in political participation explain health inequalities? *Social Science & Medicine* 234 (2019) 112371. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112371>
- Robalo Nunes, A. & Tatá, M. (2016) The impact of anaemia and iron deficiency in chronic obstructive pulmonary disease: A clinical overview. *Rev Port Pneumol*. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppnen.2016.12.005>
- Robles, B. (2011) *La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico*. Cuicuilco, vol. 18, núm. 52, septiembre-diciembre, 2011, pp. 39-49. Distrito Federal, México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Quiroga Morales, C. (2014) *Toma de decisiones y productividad laboral, dio a conocer la aplicación de la ética profesional en la toma de decisiones en jefes y gerentes de una empresa comercial*. Tesis. México: Universidad Rafael Landívar.
- Sabbahi, M. Li, J. Davis, C. Downs, S. (2018) The Role of the Sustainable Development Goals to Reduce the Global Burden of Malnutrition. <https://doi.org/10.1016/bs.af2s.2018.09.007>

- Schnettler, B. Grunert, K. Lobos, G. Miranda-Zapata, E. Denegri, M. Lapo, M. Hueche, C. & Rojas, J. (2019) Maternal well-being, food involvement and quality of diet: Profiles of single mother-adolescent dyads. *Children and Youth Services Review* 96: 336–345. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2018.11.020>
- Seligman, M. (2011) *La Autentica felicidad*. México: Editorial Zeta.
- Serapioni, M. & Matos, R. (2014) Citizen participation and discontent in three Southern European health systems, *Social Science & Medicine* (2014), doi: 10.1016/j.socscimed.2014.06.006.
- Sinha, A. McRoy, R. Berkman, B. & Sutherland, M. (2017) Drivers of change: Examining the effects of gender equality on child nutrition. *Children and Youth Services Review* 76 (2017) 203–212. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chidyouth.2017.03.007>
- Vásquez, C. (2006) *La Psicología positiva en perspectiva*. Rev. Papeles del Psicólogo; 27(1): 1-2. Concejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, Madrid, España.
- Velez Restrepo, O & Galeano Marin, M. (2002) *Investigación Cualitativa, estado del arte*. Medellín: Universidad de Antioquia, CISH.
- Villar Aguirre M. (2011) *Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención*. Internet (consultado el 26 de octubre de 2017). *Acta Med Per*: 28(4): 237-241. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
- Ward, J. Cafiero, F. Fretigny, R. Colgrove, J. & Seror, V. (2019) France's citizen consultation on vaccination and the challenges of participatory democracy in health. *Social Science & Medicine* 220 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.10.032>
- Wilkinson R y Marmot M. (2004) *Social Determinants of Health. The Solid Facts*. Instituto Proinapsa-UIS. Centro Colaborador de la OPS/OMS en Colombia en Promoción de la Salud, Salud Sexual y Reproductiva. Recuperado de: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1008WILdet.pdf>
- Willet, W. (2012) *Nutritional Epidemiology*, third edition. Oxford, University Press,
- Wu, Y. (2019) What is known about children's undernutrition and health levels in China – An empirical analysis from 1991 to 2009. *Children and Youth Services Review* 96; 372–380. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2018.12.005>

Anexo 1. Matriz de consistencia.

Título: Participación ciudadana: estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica y anemia en San Juan de Lurigancho. Autor: Lilian Patricia Sánchez Hoyos							
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	Categorías				
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la pertinencia de la participación ciudadana como estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la pertinencia de un diálogo ciudadano en salud para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018?</p> <p>¿Cuál es la pertinencia de la participación ciudadana en la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018?</p> <p>¿Cuál es la pertinencia de la participación ciudadana tomando en cuenta los determinantes sociales de la alimentación en la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Conocer la pertinencia de la participación ciudadana como estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Conocer la pertinencia de un diálogo ciudadano en salud para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018.</p> <p>Conocer la pertinencia de la participación ciudadana en la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018.</p> <p>Conocer la pertinencia de la participación ciudadana tomando en cuenta los determinantes sociales de la alimentación en la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho, Lima 2018</p>	No aplica	<p>Categoría</p> <p>Diálogo ciudadano en salud</p> <p>Toma de decisiones en la gestión</p> <p>Determinantes de la alimentación</p>	<p>Sub Categoría</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribución • Pertinencia • Reducción de la Desnutrición crónica • Estrategias • Roles/funciones • Gestión • Factores sociales • Factores culturales • Factores económicos 	<p>Pregunta orientadora</p> <p>¿Considera pertinente la participación del Estado para la reducción de la desnutrición crónica en su comunidad?</p> <p>¿Qué estrategias utiliza el Minsa para reducir la Desnutrición?</p> <p>¿Cuál es el rol que tienen los padres y/o cuidadores de niños frente a la desnutrición crónica?</p> <p>¿Cuáles son los factores determinantes de la desnutrición crónica?</p>	<p>Fuentes</p> <p>Ciudadanos de a pie</p> <p>Padres de familia</p> <p>Cuidadores de niños</p>	<p>Técnicas e instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación • Guía de entrevista • Guía de Focus group

Anexo 2. Matriz de categorización.

Categoría	Sub Categoría	Pregunta orientadora	Fuentes	Técnicas e instrumentos
Diálogo ciudadano en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Contribución • Pertinencia • Reducción de la Desnutrición crónica 	¿Considera pertinente la participación del Estado para la reducción de la desnutrición crónica en su comunidad?		
Toma de decisiones en la gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias • Roles/funciones • Gestión 	<p>¿Qué estrategias utiliza el Minsa para reducir la Desnutrición?</p> <p>¿Cuál es el rol que tienen los padres y/o cuidadores de niños frente a la desnutrición crónica?</p>	<p>Ciudadanos de a pie</p> <p>Padres de familia</p> <p>Cuidadores de niños</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observación • Guía de entrevista • Guía de Focus group
Determinantes de la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Factores sociales • Factores culturales • Factores económicos 	¿Cuáles son los factores determinantes de la desnutrición crónica?		

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.

Consolidado de aportes, intervenciones de participantes al DCS en espacio Abierto		
Responsables:	N° de Mesa:	N° Total de participantes =
Facilitador:	Turno	
Secretario:		
Pregunta 03	Pregunta 02	Pregunta 03
a) ¿Por qué cree o qué problemas hay para que existan niños/as con desnutrición en su localidad?	b) ¿Qué deberían hacer los padres y/o responsables de los niños para tenerlos sanos, sin desnutrición y anemia en su hogar?	c) ¿Conoce si el Estado está haciendo algo para combatir la desnutrición y la anemia? ¿Qué recomendaciones nos daría?
Mesa N°		

Anexo 4. Matriz de triangulación.

Pregunta 01			
a) ¿Por qué cree o qué problemas hay para que existan niños/as con desnutrición en su localidad?			
Depende de la alimentación de la madre durante la gestación, las mamás jóvenes optan por cocinar lo más fácil y dan comida chatarra (frugos, yogurt, chizitos, galletas). Prefieren el pollo al pescado	Falta de información	Pobreza	
Pregunta 02			
b) ¿Qué deberían hacer los padres y/o responsables de los niños para tenerlos sanos, sin desnutrición y anemia en su hogar?			
Prácticas y profilaxis			
Alimentos ricos en Hierro	Alimentos chatarra	Otros alimentos complementarios al Hierro	Horario de comida
Pregunta 03			
c) ¿Conoce si el Estado está haciendo algo para combatir la desnutrición y la anemia? ¿Qué recomendaciones nos daría?			
Atención de los Establecimientos-Minsa	Otras Instituciones	Otros temas	

ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Dr. Vertiz Osores Jacinto Joaquín, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **"Participación ciudadana: estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho"**; de la estudiante **Sánchez Hoyos, Lilian Patricia**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 16% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 10 de Agosto de 2019



Dr. Vertiz Osores Jacinto Joaquín

DNI: 16735482

Porcentaje de Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome

ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=1212703467&us=1&u=1065650521&lang=es

Trabajo encargado Vertiz

feedback studio

Resumen de coincidencias

16%

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias	Porcentaje
1 repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	7 %
2 Entregado a Pontificia ... Trabajo del estudiante	1 %
3 tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
5 alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
6 www.defensa.cl Fuente de Internet	1 %
7 issuu.com Fuente de Internet	<1 %
8 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
9 www.idreh.oob.pe	<1 %

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

1 ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

9

Participación ciudadana, estrategia para la toma de decisiones en la reducción de la desnutrición crónica en San Juan de Lurigancho

1 TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Sánchez Hoyos, Lilian Patricia (ORCID: 0000-0003-2308-9477)

Página: 1 de 44 | Número de palabras: 14005

Text-only Report | Turnitin Classic | High Resolution | Activado



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

SANCHEZ HOYOS LILIAN PATRICIA

D.N.I. : 43190302

Domicilio : CALLE SATURNO 244- RES. AEROPUERTO

Teléfono : Fijo : Móvil : 965723360

E-mail : pattysanchez.1030@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

SANCHEZ HOYOS LILIAN PATRICIA

Título de la tesis:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA, ESTRATEGIA PARA LA
TOMA DE DECISIONES EN LA REDUCCIÓN DE LA
DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN SAN JUAN DE LURIBANCHO

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha :

07-09-19



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

LILIAN PATRICIA SÁNCHEZ HOYOS

INFORME TÍTULADO:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA, ESTRATEGIA PARA LA TOMA DE
DECISIONES EN LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN
CRÓNICA EN SAN JUAN DE LURIGANCHO.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

SUSTENTADO EN FECHA: 14 DE AGOSTO DE 2019

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR UNANIMIDAD.



[Firma]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN