



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

ESCUELA DE NUTRICIÓN

SECCIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

**NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES PRIORIZADAS DEL
PLAN NACIONAL PARA REDUCIR LA ANEMIA EN EL PROGRAMA VASO DE
LECHE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA ENSENADA, PUENTE PIEDRA –**

2018

Tesis para optar el grado de Licenciada en Nutrición

AUTORA

Laura Esperanza Ramos Solorzano

ASESOR

DR. AMÉRICO LEYVA ROJAS

JURADOS:

Dr. Gallardo Vallejo, Dubber Odilón

Dr. Panzera Gordillo, Dante

Lic. Márquez Rodríguez, Carmen

Lic. Ponce Castillo, Diana

LIMA, PERÚ

2019

Dedicatoria

Este trabajo fue realizado con mucho cariño y amor para mis padres Reyna y Victoriano; y para mi hermano Juan, quienes me han brindado todo su apoyo en estos cinco años de estudios; sin el apoyo incondicional de ellos, nada de esto sería posible.

A mis pacientes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Agradecimiento

A Dios por haberme dado la oportunidad y las fuerzas para concluir con mis estudios.

A mis padres Reyna y Victoriano, a mi hermano Juan por ser el soporte incondicional durante
estos largos cinco años.

A mis mejores amigas Rosario, Sandra, y Sheyla.

A mi asesor y Jorge por su apoyo.

A todos los docentes que nos inculcaron dar lo mejor de nosotros durante cinco años.

A Los licenciados y magister que colaboraron con la validación de mis instrumentos.

A las madres de familia del Programa Vaso de Leche por colaborar con mi investigación.

A los licenciados que me brindaron su apoyo durante el internado: Lic. Pilar, Lic. Roxana,
Lic. Edinson, Lic. Frank, Lic. Candy, Lic. Katherine, Lic. Luis y Lic. Gina.

A los médicos que depositaron su confianza en mi persona, a todos mis pacientes.

INDICE

Contenido	
Resumen.....	5
Abstract.....	6
I. Introducción.....	7
1.1 Descripción y formulación de problemas.....	8
1.1.1 Problema General.....	8
1.1.2 Problema específico.....	8
1.2. Antecedentes	8
1.3 Objetivos	11
1.3.1 Objetivo general.....	11
1.3.2 Objetivo específico.....	11
1.4 Justificación.....	11
1.5 Hipótesis.....	11
1.5.1 Hipótesis general.....	11
1.5.2 Hipótesis específica.....	11
II. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Bases.....	12
III. MÉTODOS	19
3.1 Tipo de investigación	19
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	19
3.3 Variables.....	19
3.4 Población y muestra	21
3.5 Instrumentos	21
3.6 Procedimientos	22
3.7 Análisis de datos.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	26
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
VIII. REFERENCIAS	31
IX. ANEXOS	34

Resumen

Introducción: La anemia es un problema de salud pública que afecta a un gran porcentaje de la población, por ello el Estado Peruano a fin de combatirla, actualmente está ejecutando el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Objetivo: Conocer el nivel de cumplimiento de las Intervenciones Priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la Anemia. Materiales y método: el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, analítico y de corte transversal. Las variables fueron evaluadas mediante un cuestionario, procesadas en Excel y SPSS. Muestra: 150 beneficiarios del Programa Vaso de Leche de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra que fueron seleccionados por conveniencia. Resultados: Se obtuvo que existe un 8% de nivel de cumplimiento bajo, 12% de nivel de cumplimiento alto y el 80% de nivel de cumplimiento medio de las Intervenciones Priorizadas del Plan Nacional para la Reducción de la Anemia. Conclusión: El nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia, aún tiene brechas por mejorar, ello se muestra al obtener un 80% en el nivel de cumplimiento medio. Por ello el Estado Peruano debe de buscar mejoras y así obtener un mayor porcentaje en el nivel alto.

Palabras Clave: Anemia, Actividades Estratégicas, Plan Nacional, Programa Vaso de Leche.

Abstract

Introduction: Anemia is a public health problem affecting a large percentage of the population, so the Peruvian State in order to fight it, is currently executing the national Plan for the reduction and Control of maternal and child anemia and malnutrition Children's Chronicle in Peru: 2017-2021. Objective: To know the level of fulfillment of the prioritized interventions of the national Plan for the reduction of the Anemia. Materials and Method: The study was quantitative, descriptive, analytical and cross-cutting. The variables were evaluated by a questionnaire, processed in Excel and SPSS. Sample: 150 beneficiaries of the program glass of milk from 6 to 36 months of age of the settlement human La Ensenada, bridge stone that were selected for convenience. Results: It was obtained that there is an 8% low compliance level, 12% high compliance level and 80% high performance level of the prioritized interventions of the national Plan for the reduction of Anemia. Conclusion: the level of compliance of the prioritized interventions of the national Plan for the reduction of anemia, still has gaps to improve, this is shown by obtaining an 80% in the level of average compliance. Therefore the Peruvian State must seek improvements and thus obtain a higher percentage in the high level.

Keywords: Anemia, Strategic Actions, National Plan, Glass of Milk Program.

I. Introducción

La anemia es un problema de salud pública severa, que se manifiesta a nivel mundial; la OMS (2011) lo define como un trastorno en el cual la cantidad de eritrocitos se encuentra por debajo del valor normal, ocasionando una insuficiente transporte de oxígeno en la sangre. Se puede dar por diferentes causas siendo la más común la deficiencia de hierro.

Por ello, hoy en día se han tomado diferentes acciones para disminuir y prevenir este mal; especialmente se está priorizando a los niños y niñas en edad preescolar, madres gestantes y mujeres en edad fértil.

A nivel mundial se estima que el 42.6% de los niños y niñas en edad preescolar sufren de anemia, 22.8% en el continente Americano. (OMS, 2011, p.10). Y un 44.4% en el Perú (INEI, 2017, p.19).

Estas cifras alarmantes han conllevado a que se tomen medidas a nivel mundial, continental y nacional para la reducción y prevención de la anemia; mediante la suplementación con ácido fólico a los niños y niñas en edad preescolar, mujeres gestante y mujeres en edad fértil, fortificación de alimentos, etc.

El Gobierno Peruano en la actualidad viene ejecutando el “Plan Nacional para la Reducción y Control de Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 -2021” con la finalidad de reducir la anemia en más del 20% hasta el año 2021 (MINSa, 2017).

Para ello, el Gobierno Peruano trabaja de manera articulada con diferentes organismos ya sea distritales, provinciales y regionales; del mismo modo con los diferentes programas sociales. Por ejemplo el Programa Vaso de Leche que fue creado mediante la Ley N° 24059 y complementada con la Ley N° 27470 (Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.)). Con la finalidad de ayudar a superar la inseguridad alimentaria, ofreciendo una ración alimentaria a

sus beneficiarios (Personas con TBC, Adultos mayores, madres gestantes, lactantes, niños y niñas de 6 meses a 12 años) 3 de los cuales son público objetivo del Plan Nacional.

Por ende el presente trabajo nos dará a conocer el nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional Contra la Anemia en el Programa Vaso de Leche.

I.1 Descripción y formulación de problemas

I.1.1 Problema General.

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses pertenecientes al Programa del Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra?

I.1.2 Problema específico.

¿Cuál es el aporte nutricional de los alimentos proporcionados por el Programa del vaso de leche?

I.2. Antecedentes

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2013) diseña el “*Programa de Prevención y Reducción de Anemia Nutricional en niños y niñas de 6 a 23 meses*”, la intervención se da de forma articulada mediante la atención antes de la concepción, en el control prenatal, durante el parto, crecimiento y desarrollo del niño y las vacunas. La cual es aplicada como prueba piloto en los departamentos de La Guajira y Bolívar, con el objetivo de reconocer la dimensión de la intervención para posteriormente aplicarlo al resto del territorio Colombiano.

Ángel A. Fernandez Canchari (2017) en su estudio de investigación “*Análisis de la Gestión Articulada Orientada a Reducir la Desnutrición Crónica y la Anemia Infantil, Distrito de Sancos – Ayacucho*” realizó el análisis de la experiencia de gestión articulada del distrito de Sancos - Ayacucho, tomando como principal fuente de información la

Sistematización del MIDIS (2016). De la misma manera se realiza un análisis sobre las intervenciones en trece sectores y las demás entidades del Estado que están relacionadas con la multicausalidad de la Anemia y desnutrición Infantil; por ello, teniendo en cuenta la importancia de elaborar un modelo conceptual de articulación para la gestión pública como parte de un proceso de coordinación para el fortalecimiento de la gestión articulada local, se elabora una propuesta sobre la gestión articulada. De esa manera fortalecer el trabajo del estado en la lucha para la Reducción de la Anemia y desnutrición Crónica Infantil.

La Defensoría del Pueblo (2018) realizó esta investigación con el fin de conocer la eficiencia y eficacia de las intervenciones desarrolladas del Plan Nacional de la Lucha contra la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica. Los resultados obtenidos no fueron muy alentadores, se encontraron diferentes deficiencias, por ejemplo la falta de un trabajo coordinado y articulado del estado con los gobiernos locales, deficiencia de profesionales y, la falta de colaboración y sensibilización de los padres de familia y cuidadores.

María I. León Klenke (2017) en su estudio de investigación *“Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016”* analizó los factores que impiden una adecuada implementación del Plan Nacional durante los años 2014 – 2016. Obtuvo como resultado una mejora en el porcentaje de Desnutrición en los niños y niñas, a pesar de una limitada difusión en especial por las zonas más alejadas. Por ello, la autora también plantea algunas estrategias para mejorar la cobertura del Plan Nacional y de esa manera obtener mejores resultados.

Mansilla J. et al (2017). Este estudio se realizó con el fin de conocer la eficacia de la *“Estrategia para el Crecimiento y Desarrollo”* a cargo de World Visión que fue aplicada estrategia aplicada para reducir la anemia y desnutrición infantil; mejorar el estado

psicomotor, el cuidado y la protección de los niños y niñas en zonas rurales del Perú. Fue aplicado en tres distritos rurales del departamento de Ayacucho en niños y niñas menores de 36 meses. Se obtuvo como resultado que la “*Estrategia para el Crecimiento y Desarrollo*” fue efectiva para la reducción de la anemia y de la misma manera en el incremento de consumo de alimentos fuente de hierro.

La Gerencia Regional de Salud de Arequipa (2017) presentó un “*Plan de Acción para la Reducción de la Anemia*”, teniendo como ejemplo el Plan Nacional, pero con algunas modificaciones de acuerdo a sus intereses. El objetivo del mencionado Plan fue identificar a los niños y niñas con anemia y/o en riesgo para poder prevenir y promover diversas capacidades en las familias a fin de favorecer el cuidado infantil y brindarles una adecuada nutrición a base alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes. Para ello se utilizaron diversas estrategias y se realizó un trabajo articulado: gobierno regional, local, centros de salud, padres de familia, etc. Los resultados fueron favorables, puesto que la prevalencia de anemia disminuyó en un buen porcentaje.

Rosa, E. Yangali Gamarra (2018) en este estudio titulado “*Gestión del plan de reducción de la desnutrición crónica y la prevención de la anemia en niños menores de 36 meses de la Región Callao 2017 – 2021, en el Centro de Salud “Manuel Bonilla” – 2018*”. Se realizó una evaluación para determinar las condiciones de implementación del Plan de Reducción de la Desnutrición Crónica y la Reducción de Anemia 2017-2021 en un Centro de Salud de la Región Callao. Se trabajó con la participación de funcionarios y profesionales de salud del Centro de Salud; quienes estaban encargados de realizar la gestión, planificación, ejecución y supervisión de las intervenciones priorizadas de Plan Nacional. Como resultado se obtuvo que no existe un buen conocimiento de las actividades del Plan de Reducción de la Anemia por parte de los encargados de la ejecución, y ello conlleva que haya una baja cobertura del Plan Nacional de Lucha Contra La Anemia, que no se brinde una adecuada información a la

población, no se realicen seguimientos del tratamiento y prevención de la anemia y se presente una gran ausencia de la promoción de las demás actividades parte del Plan Nacional.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general.

Conocer el nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses pertenecientes al Programa del Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra.

1.3.2 Objetivo específico.

Valorar el aporte nutricional de los alimentos proporcionados por el programa del vaso de leche para beneficiarios.

1.4 Justificación

Con el estudio se busca analizar el nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en los niños y niñas de 6 a 36 meses pertenecientes al Programa Vaso de Leche en el Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra; para luego alcanzar recomendaciones a las autoridades para la mejora de la ejecución del Plan Nacional y de esa manera optimizar los resultados esperados.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general.

Existe un alto cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses del Programa Vaso de Leche en el Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra.

1.5.2 Hipótesis específica.

Los alimentos proporcionados por el programa del vaso de leche para los niños de 6 a 36 meses brindan un buen aporte nutricional.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases

2.1.1 Anemia

La anemia es un problema de Salud Pública muy grave, que en la actualidad afecta a muchos países de todo el mundo; la OMS lo define como una disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre, lo cual ocasiona que el transporte de oxígeno se insuficiente para el organismo.

Todo ello conlleva a consecuencias negativas durante el desarrollo siendo los grupos etarios más vulnerables los niños y niñas en crecimiento, gestantes, lactantes y mujeres en edad fértil. La presencia de anemia se puede dar por diferentes causas como por ejemplo deficiencias nutricionales, hemorragias, infecciones virales, infecciones, desordenes genéticos, embarazo, lactancia, etc. (OMS, 2001, p.50). La deficiencia de hierro es una de las causas más principal y común de anemia, por ello a nivel mundial los esfuerzos por mejorar ese aspecto es amplia, mediante diversas estrategias, por ejemplo el uso de suplementos, fortificación de alimentos, uso de los multimicronutrintes, etc.

2.1.2 Anemia en el Perú.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el 2017, realizó una encuesta demográfica y de salud a nivel nacional con el fin de monitorear y evaluar la gestión presupuestaría del País. En el informe del primer semestre los resultados respecto al porcentaje de anemia que afecta al país no fueron nada alentadores, en especial porque el Estado viene trabajando en ese aspecto, mediante diferentes estrategias que al parecer no están dando resultados. Según la valuación realizada se conoce que el 44.4% de los niños y niñas menores de 3 años tienen anemia, que el 52.6% afecta al área rural siendo mucho mayor que en el área urbana que tiene un 41.4% (INEI.2017. p. 19).

La diferencia con el año anterior (2016) es de 0.8%, con ello podemos observar que la prevalencia de anemia permanece sin variación.

En el Perú determina que la prevalencia de anemia se basa en mayor porcentaje al consumo deficiente de alimentos ricos en hierro; por ejemplo alimentos de origen animal; esto se puede dar a cabo por diferentes motivos ya sea económicos, creencias, falta de accesibilidad a los productos, etc. Otra de las causas es la parasitosis, inadecuada práctica del corte tardío del cordón umbilical, infecciones, uso de sustitutos de la leche materna, etc.

2.1.3 Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021

La presencia de la anemia es una situación alarmante en el ámbito de la salud pública a nivel mundial, por lo cual hoy en día los esfuerzos por reducir la prevalencia de la anemia son cuantiosos.

Muchos países como por ejemplo Panamá, Costa Rica y Colombia aplicaron como estrategia el uso de multimicronutrientes (Chispitas), mediante el cual se obtuvieron buenos resultados, caso que no ocurrió en la población del Estado Peruano.

Actualmente el Gobierno Peruano ha optado por otra estrategia, implantando el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021, el cual fue decretada por la resolución ministerial N° 249-2017/MINSA el 12 de Abril de 2017 (MINSA, 2017). Del mismo modo el 22 de Junio del mismo año, mediante la resolución ministerial N° 112-2017-MIDIS decreta Plan sectorial para contribuir con la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en niñas y niños menores de 36 meses, 2017 – 2021 (MIDIS, 2017). A fin de contribuir con la reducción de la anemia y la desnutrición crónica infantil a través de una gestión articulada. Y para ir fortaleciendo más este Plan, el 2 de Julio del 2018 mediante el Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, se estable El Plan Multisectorial de la Lucha Contra la Anemia (MIDIS,

2018). El cual plantea el trabajo articulado de los diferentes principales sectores del Gobierno Peruano. Teniendo como prioridad la gestión en zonas más vulnerables y con mayor prevalencia.

2.1.3.1.Objetivo.

El objetivo de este proyecto es la mejora del estado de salud y desarrollo de la población peruana, teniendo como urbe principal a los niños y niñas menores de 3 años y las gestantes. De esa manera contribuir con el progreso económico e inclusión social a través de un trabajo articulado y mediante la aplicación de intervenciones priorizadas. Como meta principal el Estado Peruano se proyectó disminuir la prevalencia de anemia a un 19% para el 2021. (MINSa, 2017, p.8-9).

2.1.3.2.Ámbito de Aplicación.

Como ya se mencionó anteriormente, la población objetivo para la reducción y control de la anemia son los niños y niñas menores de 3 años y las gestantes, quienes forman parte del público objetivo primario. Como parte del público objetivo secundario tenemos a los personales de salud, entidades del estado, programas sociales, etc. Para la cual también se contarán con aliados estratégicos. (MINSa, 2017, p.12-13).

2.1.3.3.Intervenciones y actividades estratégica priorizadas.

El Plan Nacional propone 15 intervenciones priorizadas que serán aplicados a la población objetivo.

- 1) Tratamiento y prevención de la anemia mediante el uso de suplementos, la fortificación casera y consejería nutricional a los niños y niñas menores de 36 meses, gestantes y mujeres en edad fértil.

Consiste en la entrega de suplementos de hierro a los niños y niñas menores de 36 meses, los cuales estén diagnosticados con anemia. En aquellos que no presenten anemia, se les distribuirá los micronutrientes (chispitas) para una fortificación

casera de los alimentos, de esa manera prevenir la prevalencia de la misma.

(MINSa, 2017, p. 30).

2) Suplementación, atención prenatal y consejería a las gestantes.

Esta se basa en la distribución terapéutica o provisoria de suplementos con hierro o ácido fólico a las gestantes. (MINSa, 2017, p. 30).

3) Suplementación a mujeres en edad fértil

Dirigido a mujeres de 12 a 17 años a quienes se les proporcionará suplementos de hierro con fin preventivo 2 veces por semana en un lapso de 3 meses (MINSa, 2017, p.31).

4) Control de crecimiento y desarrollo.

Una de las intervenciones más indispensables, se dará énfasis a los niños menores de 12 meses, ese espacio también será aprovechado para las consejerías nutricionales, una de las más fundamentales, la lactancia materna. (MINSa, 2017, p. 31).

5) Visita domiciliaria y consejería

Es una manera muy efectiva de reforzar todo lo enseñado anteriormente, ya sea en un Centro de Salud, Colegios, Programas Sociales, etc. (MINSa, 2017, p. 32-33).

6) Vacunas preventivas y atención a enfermedades de mayor frecuencia durante la infancia.

Se trata de asegurar que los infantes reciban todas las dosis de acuerdo al esquema de vacunación, así también reciban la atención necesaria cuando presenten enfermedades diarreicas, problemas respiratorios, etc. (MINSa, 2017, p. 33).

7) Distribución de suplementos con vitamina "A" a los niños y niñas de 6 meses a 5 años, en zonas rurales.

La intervención se basa e administrar una dosis de vitamina “A” según esquema de acuerdo a la edad del niño o niña. (MINSA, 2017, p. 33-34).

8) Proceso de desparasitación a niños y niñas en edad escolar y sus familiares.

La propuesta del Plan es administrar de manera preventiva antiparasitarios a todos los niños y niñas a partir de los 2 años, incluyendo a los familiares directos de los mismos. (MINSA, 2017, p.34).

9) Sesiones demostrativas de preparación de alimentos fuente de hierro para gestantes, lactantes y niños y niñas de 6 a 12 meses.

Esta actividad es una manera muy práctica de educar a la población objetivo.

Puesto que se le impulsa a participar, se les da ideas y ello hace que lo practiquen en casa. Se puede organizar en el Centro de Salud, Local Comunal, u otro ambiente, en donde el personal encargado lo vea conveniente. (MINSA, 2017, p. 35-36).

10) Promover la alimentación saludable

Tratar de mantener contacto con la población, aprovechar la mínima oportunidad para educarlos respecto la importa de una alimentación saludable. Se utilizará todos los medios posibles: redes sociales, medios radiales, medios de comunicación, distribución de folletos, publicidad en los buses, etc. (MINSA, 2017, p. 36-37).

11) Control de Yodo en sal.

Se realizará en las zonas donde aún se usan sal artesanal, el personal encargado y previamente capacitado aplicará una solución sobre una cucharada de sal, de acuerdo a la reacción y la intensidad del cambio de color se determina si la cantidad de yodo es adecuada. (MINSA, 2017, p. 37-39).

12) Fortalecimiento de las Instituciones Educativas saludables

Las Instituciones Educativas son espacios que acoge a un gran porcentaje de la población, por ello la importancia de fortalecerlas mediante verificación de salubridad del espacio, identificar a los niños y niñas con anemia, capacitación sobre alimentación saludable, etc. (MINSA, 2017, p. 39).

13) Capacitaciones a nivel de comunidades, Barrios, Asentamientos Humanos.

Los agentes comunitarios cumplirán un rol fundamental, del mismo modo los comités de Vaso de Leche, Comedores Populares, Club de Madres, etc.

Movilizando recursos, realizando capacitaciones y otras actividades. (MINSA, 2017, p.39).

14) Fortalecimiento de las capacidades de los gobiernos locales.

Es importante que los Municipios sean parte de esta lucha y se comprometan a desarrollar las acciones estratégicas del Plan Nacional, implementando recursos y actividades para la reducción de la anemia. (MINSA, 2017, p.40).

15) Promover el consumo de agua segura y el lavado de manos correcto.

Es una de las formas más prácticas de evitar el riesgo de contagiarse de enfermedades emergentes como la diarrea crónica, parasitosis, etc. Para ello se promocionará el consumo de agua segura, saneamiento básico, almacenar de manera adecuada los alimentos, cloración del agua, etc. (MINSA, 2017, p.40).

2.1.4 Programa Vaso de Leche

Es un Programa Social encargado de proporcionar una ración alimentaria a la población beneficiaria. Se creó el 4 de Enero de 1985 mediante la ley N° 24059. Es dirigido a niños y niñas menores de 13 años, adultos mayores, gestantes y madres lactantes que se encuentran en una situación de pobreza o pobreza extrema (MIDIS, s.f.).

Tiene como objetivo mejorar el estado nutricional de los sectores más pobres y de esa manera contribuir con la mejora de la calidad de vida de los mismos.

La población beneficiaria es dividida de la siguiente manera:

- Primera prioridad: formarán parte los niños y niñas menores de 6 años, gestantes y madres lactantes.
- Segunda prioridad: formarán parte los niños y niñas de 7 a 13 años, adultos mayores y personas con TBC.

La ley N° 21470, establece que las Municipalidades son las encargadas de conformar un comité, el cual será encargado de la administración y selección de los proveedores del Programa Vaso de Leche.

Para el año 2008 a nivel Nacional se contaban con un total de 47 637 comités (INEI, 2009, p.10). En el Departamento de Lima se contaban con 8 569 (INEI, 2009, p.10). Y en el Distrito de Puente Piedra 641 comités (INEI, 2009, p. 82).

Actualmente no se tiene conocimiento a exactitud la cantidad de beneficiarios del Programa Vaso de Leche en el Asentamiento Humano La Ensenada del Distrito de Puente Piedra, en el Distrito mencionado hasta el 2008 se contaba con 32 776 beneficiarios (INEI, 2009. P.82).

III.MÉTODOS

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

Es cuantitativo porque examina los hechos de la realidad, lo cual permite evaluar las variables del estudio para poder determinar el nivel de cumplimiento de las intervenciones prioritizadas del Plan Nacional para Reducir la Anemia en el Programa vaso de leche del Asentamiento Humano La Ensenada. De diseño descriptivo porque detalla la realidad de la población estudiada en un momento dado y de corte transversal porque permitió obtener los datos en un determina tiempo y espacio.

3.2 Ámbito temporal y espacial.

La presente investigación se realizó en los meses Noviembre – Diciembre de 2018 en el Programa Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada del distrito de Puente Piedra en el Departamento de Lima, Perú.

3.3 Variables

Nivel de cumplimiento de las intervenciones prioritizadas.

- Definición conceptual: estrategias que emplea el Estado Peruano para reducir la anemia en el Perú.
- Definición operacional: se obtendrá aplicando 13 preguntas. Seguidamente serán tabuladas para obtener un puntaje y clasificarlo de acuerdo a ello.
- Naturaleza: cualitativa
- Forma de medir: indirecta
- Indicador: puntaje de cuestionario
- Escala de medición: ordinal

- Procedimiento de medición: se aplicará un cuestionario de 13 preguntas cerradas, la cual será evaluado para obtener la puntuación correspondiente.

- Expresión final de la variable:

Alta: 9-13

Media: 4-8

Baja: 0-3

Aporte nutricional de los alimentos proporcionados por el Programa Vaso de Leche.

- Definición conceptual: aporte de nutrientes y valor energético.
- Definición operacional: se obtendrá extrayendo datos del etiquetado nutricional de los alimentos.
- Naturaleza: cualitativa
- Forma de medir: indirecta.
- Indicador: valores de acuerdo a los establecido por la RM N° 711-2002-SA/DM
- Escala de medición: de razón.
- Procedimiento de medición: se extraerá datos del etiquetado de los alimentos.

Expresión final de la variable

Cantidad por ración

Proteínas: 12% -15% / 6.21 gr-7.76 gr

Grasas: 20% -25% / 4.6 gr - 5.75 gr

Carbohidratos: 68% - 60% / 35.19 gr - 31.05 gr

Energía: min. 207 kcal

Hierro: 10 mg

Edad.

3.4 Población y muestra

El estudio se realizó en el Programa Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada del distrito de Puente Piedra, el periodo comprendido fue entre los meses de Noviembre - Diciembre del 2018, en el cual se recolectaron la información necesaria para el presente trabajo de investigación.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia seleccionado por la proximidad y accesibilidad a la población, tomando en cuenta los criterios de inclusión (madres de los niños y niñas de 6 a 36 meses pertenecientes al Programa Vaso de Leche) y los criterios de exclusión (madres que no aceptaban participar en el estudio y madres de los niños y niñas fuera del rango de edad deseado). El tamaño de muestra fue 150 madres de familia de los niños y niñas de 6 a 36 meses de edad beneficiarios del Programa Vaso de Leche, quienes manifestaron interés y aceptación para participar en el trabajo mediante el consentimiento informado (Anexo 1).

3.5 Instrumentos

El instrumento utilizado fue un cuestionario (Anexo 2), la cual consta de 13 ítems relacionada a las Intervenciones Priorizadas del Plan Nacional; fue validado mediante juicio de expertos, su confiabilidad se evaluó mediante la escala de Kurder Richardson en la prueba piloto, cuyo valor resultó 0.77048656. Para evaluar los valores referenciales de los resultados se realizó la prueba de estatones, para lo cual se tomó como referencia a la prueba piloto y se obtuvo un promedio de 6.1, desviación de 2.784 y una constante convencional de 0.75, dando los siguientes valores:

Alto: 9 - 13

Medio: 4 - 8

Bajo: 0 – 3

Finalmente, también se utilizó para la recolección de información nutricional de los alimentos distribuidos por el programa Vaso de Leche, la envoltura de los mismos (Anexo 3) y la Tabla de dosificación de los alimentos (Anexo 4).

3.6 Procedimientos

Se ubicó y coordinó con la Coordinadora de uno de los comités del Programa Vaso de Leche, a la cual se le explicó sobre el estudio a realizar y los criterios de inclusión y exclusión. Seguidamente se citó a las madres al Local Comunal de la zona para aplicar el cuestionario. Previo a la aplicación del cuestionario, se les informó a las participantes respecto al trabajo a realizar.

3.7 Análisis de datos

Se recolectó la información y se construyó una base de datos en el programa Microsoft Office Excel 2013, el análisis de variables fue utilizando estadística descriptiva determinando frecuencias, porcentajes, desviación estándar, varianza, rangos máximos y mínimos con la aplicación del programa estadístico IBM SPSS VERSIÓN 23. Como manipulador de la base de datos.

IV.RESULTADOS

4.1 Características de la muestra seleccionada

La muestra seleccionada fue de 150 beneficiarios del Programa Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada, en la cual un 46.7% fueron de sexo femenino y un 53.3% fueron de sexo masculino (Tabla I.). De un rango de edad de 6 meses a 36 meses.

Tabla 1

Sexo de los beneficiarios del Programa Vaso de Leche.

		Frecuencia	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	F	70	46,7	46,7	46,7
	M	80	53,3	53,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia

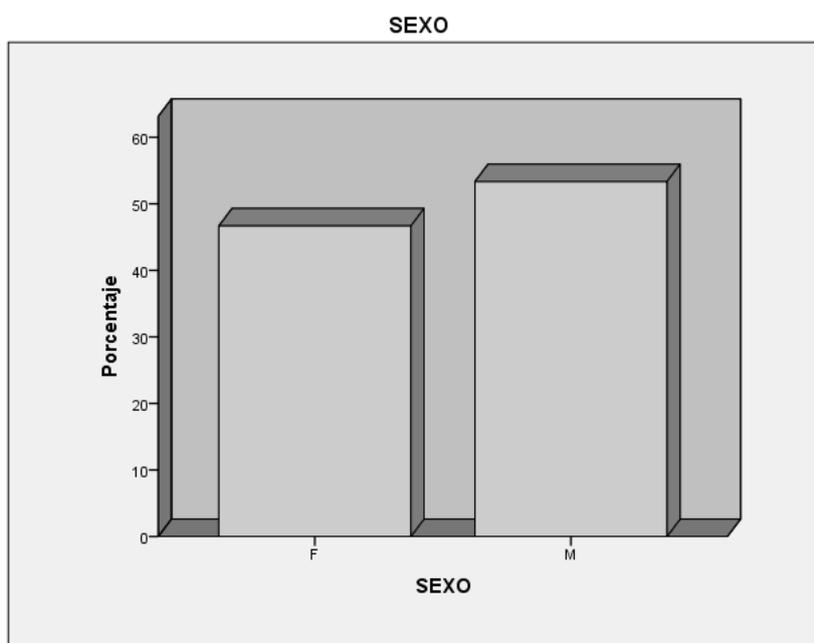


Figura 1. Sexo de los beneficiarios del Programa Vaso de Leche
Elaboración propia

4.2 Nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas

Con respecto al nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional de la Lucha contra la Anemia, se obtuvo del total, que el 8% se encuentra en un nivel bajo, el 12% en un nivel alto y el 80% en un nivel de cumplimiento medio

Tabla 2

Nivel de cumplimiento de la Intervenciones Priorizadas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	12	8,0	8,0	8,0
	MEDIO	120	80,0	80,0	88,0
	ALTO	18	12,0	12,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Nota: Elaboración propia

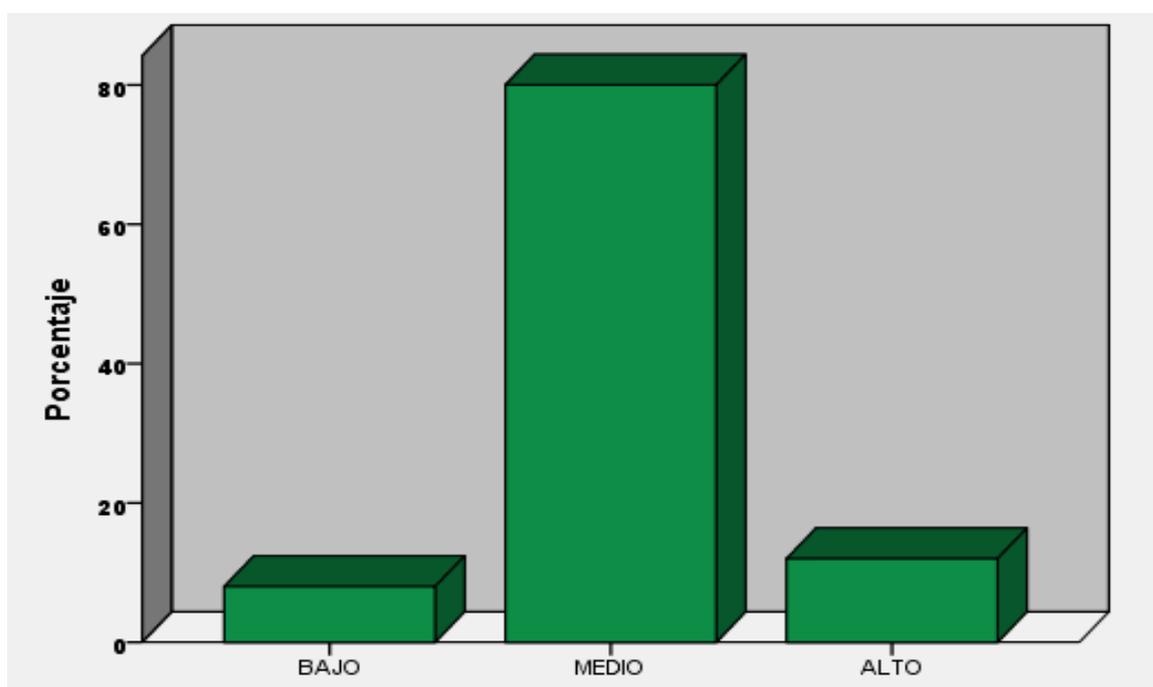


Figura 2. Nivel de cumplimiento de la Intervenciones Priorizadas
Elaboración propia

4.3 Aporte nutricional de los alimentos entregados por el Programa Vaso de Leche

Con respecto al aporte nutricional de los alimentos entregado por el Programa Vaso de Leche se observa que se aparentemente se encuentran dentro de los valores establecidos

por el Instituto Nacional de Salud, por ejemplo en el caso de Carbohidratos que en un ración se brindaría un aproximado de 29 gr y según ley debería de estar en un rango de 31.05 gr a 35.19 gr (Tabla V). Pero también se observa que en el aporte de los otros macronutrientes no se encuentra establecido dentro de los que dicta la Resolución Ministerial.

Tabla 3

Componente nutricional de los alimentos del Programa Vaso de Leche.

	LECHE EVAPORADA	HOJUELAS DE CEREAL ENRIQUECIDO	APORTE NUTRICIONAL POR RACIÓN
	100 ml	100 gr	Hojuela: 20 gr Leche: 125 ml
ENERGÍA	132 kcal	min. 360 kcal	Min. 237 kcal
PROTEINAS	6 gr	min 12.5 g	Min. 10 gr
GRASAS	7.5 gr	min 7 gr	Min. 10.8 gr
CARBOHIDRATOS	10 gr	min 82.5 gr	Min. 29 gr
HIERRO	-	sin referencia	-

Nota: Elaboración propia

Tabla 4

Componente nutricional de los alimentos del Programa Vaso de Leche.

Distribución Energética diaria por ración del Programa del Vaso de Leche	DISTRIBUCIÓN ENERGÉTICA	CANTIDAD	ENERGÍA
			min. 207 kcal
NUTRIENTE			
PROTEINAS	12% -15%	6.21 gr-7.76 gr	
GRASAS	20% -25%	4.6 gr - 5.75 gr	
CARBOHIDRATOS	68% - 60%	35.19 gr - 31.05 gr	
HIERRO		10 mg	

Nota: RM N° 711-2002-SA/DM

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021, con el fin de reducir la anemia la desnutrición crónica. En el segundo caso se han obtenido excelentes resultados, pero la Anemia aún sigue siendo el talón de Aquiles; por ello es necesario cuestionarse los motivos de esta situación. Los resultados obtenidos en esta investigación, no absorberán todas las dudas, pero nos da a conocer cuánto se está avanzando en la ejecución de este proyecto.

En la población investigada con una muestra de 150 beneficiarios del Programa Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra se encontró que el nivel de cumplimiento de la Intervenciones Priorizadas de Plan Nacional de la Lucha Contra la Anemia se encuentra en un nivel medio con un 80%. Este resultado nos muestra que aún existen deficiencias en la ejecución del Plan Nacional, si se quiere llegar a la meta propuesta por el Estado Peruano en el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021(2017, p.9) la cual es disminuir a un 19% el porcentaje de anemia para el 2021, el alto nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas debería presenta mayor porcentaje; no encontramos a solo 2 años del año 2021, fecha en la cual caduca el Plan Nacional y para lo cual ya debería de tener la meta cumplida. Los resultados obtenidos no son nada alentadores a pesar de que se presente un 8% el nivel de cumplimiento Bajo, pero el nivel alto también presenta un bajo porcentaje como se pudo observar en los gráficos mostrados anteriormente (Gráfico 2.) y más siendo el Programa Vaso de Leche, un Programa Social que llega a una gran cantidad de niños y niñas no sólo de 6 a 36 meses, sino también desde las madres gestantes. Es cierto que el este programa social no es el público objetivo de nivel primario, pero se encuentra en el nivel secundario. Este resultado se ve avalada por los resultados obtenidos por la investigación que realizó la Defensoría del Pueblo (2018), en la cual se dieron a notar muchas deficiencias por

ejemplo en el trabajo articulado, prueba de ello es la deficiencia en el cumplimiento de las intervenciones Priorizadas.

Por otro lado, esta investigación contradice a los resultados obtenidos por La Gerencia Regional de Salud de Arequipa (2017), al aplicar el Plan Nacional para la Reducción de la Anemia, de la cual se deduce que los resultados del nivel de cumplimiento fueron favorables, el porcentaje de disminución de la prevalencia de la Anemia en los niños y niñas de esa Región se redujo en un 2.5% (ENDES, 2017, p.44).

Respecto al aporte nutricional de los alimentos entregados por el programa Vaso de Leche a los beneficiarios la M10 refiere que por hogar reciben 1 bolsa de hojuela fortificada, más 2 bolsas de leche al mes; el aporte nutricional en 100 ml de leche será de 132 kcal, 6 gramos de proteínas, 7.5 gramos de grasas y 10 gramos de carbohidratos; en 100 gr de Hojuelas de cereal enriquecido se tendrán un mínimo de 360 kcal, en el caso de proteínas un 12.5 gramos de proteínas, 7 gramos de grasas como mínimo y 82.5 gramos de carbohidratos como mínimo. De acuerdo a la Resolución Ministerial N° 711-2002-SA/DM los aportes de los alimentos distribuidos por el Programa Vaso de Leche, deben de cumplir con los requisitos mostrados en la Tabla V. Mediante ello podemos observar que aparentemente si se llega a cumplir, inclusive pareciera que los aportes de los macronutrientes sobrepasan los valores estimados (tabla IV); pero existe una situación que pone en jaque al programa.

Las cantidades proporcionadas, en el caso de la leche solo llegan a cubrir 3.5 raciones aproximadamente, en el caso de la avena 25 raciones aparentemente. Así existan 2 o 3 beneficiarios en el hogar, reciben la misma cantidad que un solo beneficiario.

Ahora, de acuerdo a lo señalado anteriormente, el programa presenta deficiencias alarmantes. Por ejemplo según la resolución ministerial N° 711-2002-SA/DM, los alimentos deberían de aportar 10 mg de hierro por ración, pero no se observan en el etiquetado si el

producto contiene o no hierro; si bien es cierto que el objetivo del programa no es reducir la anemia, sino sirve de apoyo para reducir la desnutrición en los sectores pobres y muy pobres del país; por ello se debería aprovechar este programa para usarlo como un arma en la reducción de anemia.

Finalmente como lo menciona Yangali, R. (2018) en su estudio de investigación, de los resultados obtenidos, nos damos cuenta que la parte deficiente no solo viene del Estado, sino también de quienes están encargados a monitorear, verificar y ejecutar el Plan Nacional de Lucha Contra la Anemia. Y sea por la falta de interés o por la falta de capacitación a los mismos.

VI. CONCLUSIONES

- No existe un alto nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, pertenecientes al programa vaso de leche del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra.
- Al clasificar el nivel de cumplimiento, se observó que existe un nivel medio de cumplimiento con el 80%, de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, pertenecientes al programa vaso de leche del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra.
- Al obtener los datos de los alimentos que se distribuyen en el Programa Vaso de Leche, se obtuvo que el porte nutricional no es el adecuado en comparación con lo que establece la Resolución Ministerial del mencionado programa. Ello nos demuestra que no existe una adecuada vigilancia a los programas sociales.

VII. RECOMENDACIONES

- Si el Estado Peruano quiere obtener resultados favorables al finalizar la ejecución del Plan Nacional de Lucha Contra La Anemia, debe de empezar a realizar un trabajo articulado, y asegurarse que los agentes encargados de la ejecución estén correctamente preparados, de esa manera tener una ejecución más eficaz.
- Por otro lado, el Estado tiene que aprovechar la cercanía que tiene con la población mediante diferentes Programas Sociales, son un canal importante y si estos se fortalecen se obtendrían mejores resultados.
- Finalmente, sensibilizar a la población es una de las armas fundamentales, los ejecutores del Plan Nacional, deben estar alertas, y pendientes de la población objetivo. Ello, de forma indirecta incentivará a la población a mostrar mayor interés y de esa manera exista mayor participación por parte de ellos.

VIII. REFERENCIAS

- De Benoist B, McLean E, Egli I, Cogswell M (Eds). *Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005. WHO global database on anaemia. Ginebra*, Organización Mundial de la Salud, 2008, pp.1–40., Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/177094/9789241564960_eng.pdf.
- Defensoría del Pueblo (2018). *Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional*. Lima, Perú. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DP-AAE-Intervenci%C3%B3n-del-Estado-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-anemia-infantil.pdf>
- Fernández, A. (2017). *Análisis de la Gestión Articulada Orientada a Reducir la Desnutrición Crónica y la Anemia Infantil, Distrito de Sancos – Ayacucho (enero 2015 – abril 2016)* (Tesis de Maestría). Recuperado de <http://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/1936>
- Gerencia Regional de Salud Arequipa. (2017). *Plan de acción: Control de la anemia en la región de Arequipa*. Arequipa, Perú. Recuperado de <http://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/plan%20anemia.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2009). Perú: *Población Empadronada de Beneficiarios del Programa Vaso de leche 2006-2008*. Lima, Perú. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/CB4D5EDE2F75971E05257BCF00624969/\\$FILE/Peru_poblaci%C3%B3n_empadronada_de_beneficios_del_programa_del_vaso_de_leche_2006_2008.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/CB4D5EDE2F75971E05257BCF00624969/$FILE/Peru_poblaci%C3%B3n_empadronada_de_beneficios_del_programa_del_vaso_de_leche_2006_2008.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre - 2017*. Lima, Perú. Recuperado de

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf.

Instituto Nacional de Salud (2002). *Resolución Ministerial N° 711-2002-SA/DM por al cual se establece los Valores Nutricionales Mínimos de la Ración Alimenticia diaria del Programa Vaso de Leche*. Lima. Instituto Nacional de Salud de Perú.

Instituto Nacional de Salud (2005). *Tabla de Dosificación de Alimentos* (p. 9, p.13). Lima, Perú.

León, M. (2017). *Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016* (Tesis de Maestría). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/9813>.

Mansilla, J., Whittembury, A., Chuqimbalqui, R., Laguna, M., Guerra, V., Agüero, Y.,... Alarcón, J. (2017). Modelo para mejorar la anemia y el cuidado infantil en un ámbito rural del Perú. *Rev Panam Salud Pública*. 2017;41:e112. doi: 10.26633/RPSP.2017.112. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34375/v41e1122017.pdf?sequence=5>.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2017). *Plan sectorial para contribuir con la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en niñas y niños menores de 36 meses, 2017 – 2021*. Lima, Perú. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/15785/RM_112_2017MIDIS.pdf.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2018). *El Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia*. Lima, Perú. Recuperado de <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (s.f.). *Programa Vaso de Leche*. Lima Perú.

Recuperado de http://www.midis.gob.pe/files/rubpvl/rub_pvl_material.pdf.

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). *Política económica y social: Programa Vaso de Leche*. Lima, Perú. Recuperado de <https://www.mef.gob.pe/es/politica-economica-y-social-sp-2822/243-transferencias-de-programas/393-programa-de-vaso-de-leche>.

Ministerio de Salud de Perú (2017). *Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021*. Lima, Perú. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

Ministerio de Salud del Perú. (2017). *Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú*. Lima, Perú. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección social de Colombia (2013). *Estrategias para la prevención y reducción de la anemia nutricional*. Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace_MinSalud_32.pdf.

Organización Mundial de la Salud (2001). *El uso clínico de la sangre en medicina, obstetricia, pediatría y neonatología, cirugía y anestesia, trauma y quemaduras*. London. Recuperado de https://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf.

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad*. Ginebra, Suiza. Recuperado de http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf

Yangali Gamarra, Rosa E. (2017). *Gestión del plan de reducción de la desnutrición crónica y la prevención de la anemia en niños menores de 36 meses de la Región Callao 2017 – 2021, en el Centro de Salud “Manuel Bonilla” – 2018.* (Tesis de Maestría).

Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22204>.

IX. ANEXOS

Anexo 1: Formato de Consentimiento informado para Madres de Familia y/o familiar del Beneficiario del Programa Vaso de Leche.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Srta.: Ramos **Solorzano, Laura Esperanza**, de la Universidad Nacional Federico Villarreal de la Escuela Académica Profesional de Nutrición. El objetivo de este estudio es analizar la cobertura de las intervenciones priorizadas para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, participantes del programa Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada – Puente Piedra.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Ramos Solorzano, Laura Esperanza. He sido informado (a) de que el objetivo es analizar la cobertura de las intervenciones priorizadas para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad participantes del programa Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada – Puente Piedra.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 5 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha:/...../.....

Anexo 2: cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE” - ESCUELA DE NUTRICIÓN

CUESTIONARIO

Sr., Sra, Srta:

Se le agradece su colaboración y nos permitimos indicarle que el presente cuestionario es totalmente ANÓNIMO

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de nacimiento y sexo del menor:

...../...../..... Sexo:

Informante (marque con una "X")

- | | |
|------------------|--------------------|
| a) Madre | d) Tío/tía |
| b) Padre | e) Hermano/hermana |
| c) Abuelo/abuela | f) Otro:..... |

INSTRUCCIONES: Lea las preguntas que se cita a continuación y marque con una X el casillero de su preferencia.

- ¿Usted llegó a enterarse sobre la ejecución del “Plan Nacional para la reducción y control de Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021” a través de algunas actividades?
 - SÍ
 - NO
- Seleccione con una “X” cuáles fueron las actividades.

ACTIVIDADES	SÍ	NO
a) Su hijo/hija recibió tratamiento y prevención de anemia con suplementos de hierro. (Chispitas, sulfato ferroso)		
b) Su hijo/hija recibió control de crecimiento y desarrollo infantil y consejería.		
c) Recibió visita domiciliaria y consejería.		
d) Su niño/niña recibió suplemento de vitamina “A” (cápsulas)		
e) Su niño/niña recibió esquema de vacunas de acuerdo a su edad.		
f) Ha escuchado sobre el consumo de agua segura y lavado de manos.		
g) Ha escuchado sobre la alimentación saludable		

ACTIVIDADES	SI	NO
h) Sesiones educativas y demostrativas de preparación de alimentos.		
i) Ha escuchado sobre la alimentación saludable		

3. Recibió usted información o algún tipo de capacitación sobre:

	SI	NO
Uso multimicronutrientes (Chispitas)		
Prácticas correctas de lavado de manos.		
Consejos nutricionales para sus hijos y familia.		

MUCHAS GRACIAS POR SU GENTILEZA

PUNTUACIÓN	
SÍ	1
NO	0
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
ALTO	9-13
MEDIO	4-8
BAJO	0-3

Anexo 3: Información Nutricional de los envoltorios de los alimentos distribuidos por el Programa Vaso de Leche.

❖ Leche Evaporada



PROGRAMA VASO DE LECHE

INFORMACIÓN NUTRICIONAL

Tamaño de porción : 100 g
Porciones por envase : 4 aprox.

Cantidades por porción :

Energía 132 kcal	Energía de la grasa 68 kcal	
100 g		%VD*
Grasa total (g)	7.5	12%
Grasa saturada (g)	4.7	24%
Grasas trans (g)	0	
Colesterol (mg)	23.0	7%
Láctido (mg)	100.0	4%
Carbohidratos totales (g)**	10.0	3%
Azúcares (g)	10.0	
Fibra dietaria (g)	0.0	
Proteínas (g)	6.0	12%
Vitamina A 30%	Vitamina C 18%	
Calcio 28%	Hierro 0%	
Fósforo 23%	Vitamina D 30%	

Los Porcentajes de Valor Diario (VD) están basados en una dieta de 2 000 kcal.
Los Valores Diarios pueden ser más altos o más bajos dependiendo de sus necesidades calóricas.
(**) Contenido promedio

**PROHIBIDA
SU VENTA
DISTRIBUCIÓN
GRATUITA**

**Cómprale
al PERU**

**Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001:2008**

**y Seguridad Alimentaria
ISO 22000:2005**

Leche Evaporada

Esterilizada

INGREDIENTES: Leche entera, estabilizantes (SIN 339) (SIN 407), vitaminas A, C y D.

Elaborado en instalaciones donde se procesan productos a base de gluten (avena) y soya.

COMPOSICIÓN CENTESIMAL:

Grasa : Min. 7,5%, Sólidos totales : 25,0 %

Proteína en los SNG : Min. 34%

ELABORADO Y ENVASADO POR

Av. La Capitana 190
Lurigancho - Chosica, Lima.

RUC 20100190797

RSA A2500313N NAGOSA
PRODUCTO PERUANO

**La leche evaporada no sustituye
a la leche materna.**

Conservar en ambiente fresco y seco.
El envase cerrado no necesita refrigeración.
Consumir diluida en agua hervida al gusto.
Refrigérese después de abrir.
Consumir preferentemente antes de la
fecha indicada en el envase.



TRUPAL S.A.

F.V. 12 JUL 10

Producción

3002026 - 4000

❖ Hojuela fortificada



Hojuelas de Cereales Enriquecido

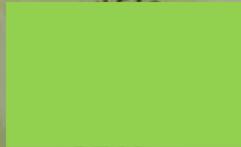
INGREDIENTES:

Hojuelas de avena y quinua pre cocida, harina extruidas de kiwicha, cebada y soya integral; fosfato tricálcico (E 341 III), pre mezcla de vitaminas y minerales.

COMPOSICION NUTRICIONAL:

Proteínas	Min. 12.5 %
Grasas	Min. 7.00 %
Carbohidratos	Min. La Diferencia
Energía (en 100 g)	Min. 360 Kcal

Producido y Envasado por:



Abriendo el futuro del Perú

SOLUCIONES ALIMENTICIAS S.A.C.

Los Incas 1244 - Urb. El Descanso

Ate - Lima

Teléfono: 434 - 5157

Reg. Sanit.: E5620115N / NASLAI - DIGESA

R.U.C.: 20510051395

LOTE 1H118

FP NOV 18

FV NOV 19



CONDICIONES DE CONSERVACIÓN:

Conservar cerrado en un lugar limpio y seco. Antes de preparar el producto, lávese las manos y los utensilios a usar.

FORMA DE PREPARAR:

- 1.- Disolver la hojuela en agua fría en la proporción de beneficios a atender.



- 2.- En un recipiente hervir agua según los beneficios a atender, si desea, añada clavo de olor y canela al gusto.



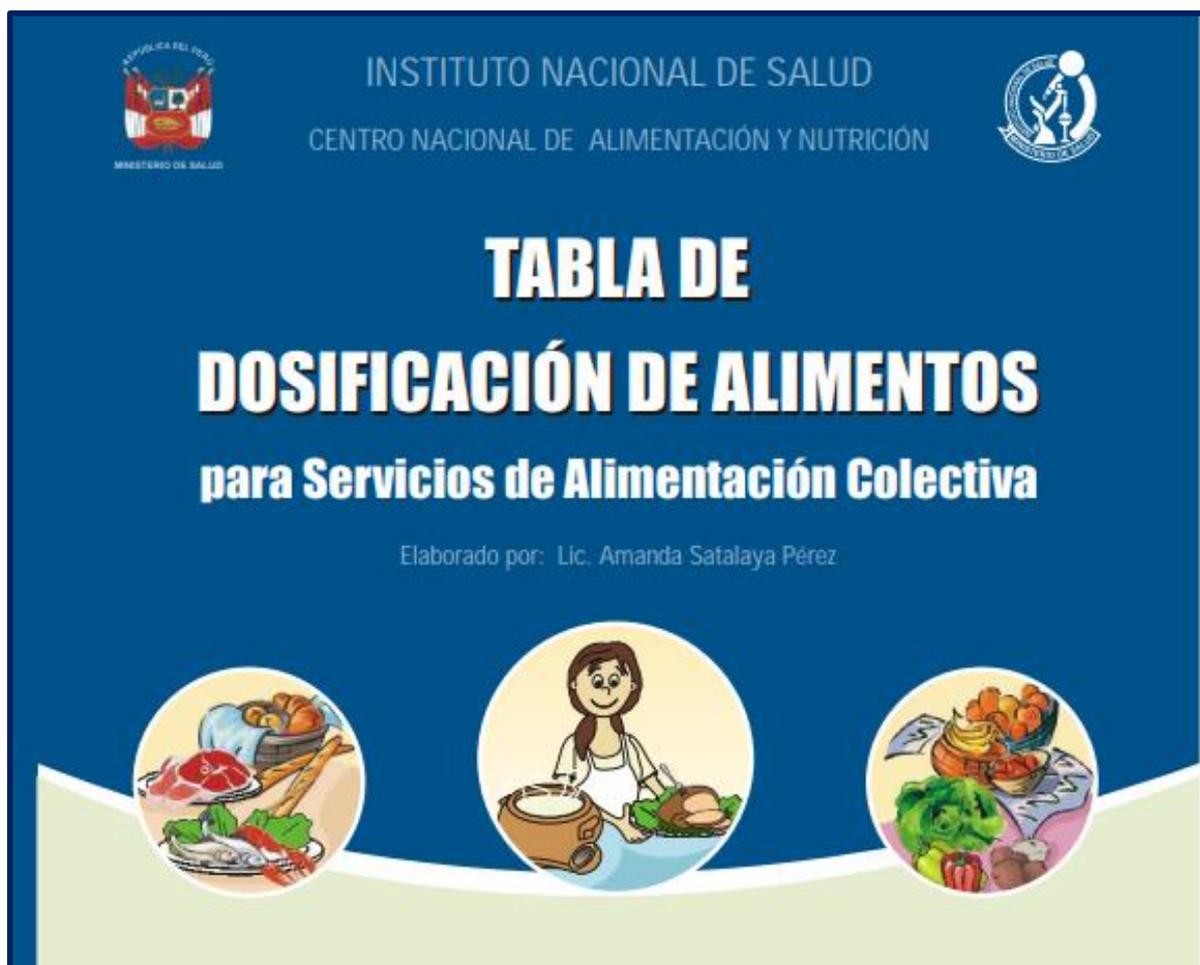
- 3.- Dejar hervir removiéndola hasta que se cocine..



La lactancia materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses de edad del niño. A partir de 6 meses hasta 2 años de edad se podrá complementar la lactancia materna con otros alimentos.

La Hojuelas de Cereal Enriquecido combinada con leche evaporada y otros complementos alimenticios, cumplen con la ración recomendada para el programa del Vaso de Leche (RM. N° 711-2002-SA/DM).

Anexo 4: Tabla de dosificación de alimentos



Anexo 5: Matriz de consistencia

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	PREGUNTA GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	INDICADORES	DISEÑO DE ESTUDIO
Debido al aumento de la prevalencia de anemia el Gobierno Peruano implementó el Plan Nacional para la Reducción de la anemia materno infantil y la Desnutrición crónica 2017 – 2021. Por ello es indispensable conocer el nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas de la misma en los programas sociales, en este caso el Programa Vaso de Leche.	¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses pertenecientes al Programa del Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra?	Existe un alto de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses del Programa Vaso de Leche en el Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra.	Conocer el nivel de cumplimiento de las intervenciones priorizadas del Plan Nacional para la reducción de la anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses pertenecientes al Programa del Vaso de Leche del Asentamiento Humano La Ensenada, Puente Piedra	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de cumplimiento de la Intervenciones Priorizadas. 	A base del cuestionario: <ul style="list-style-type: none"> Alto Medio. Bajo. 	Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.
	PREGUNTA ESPECÍFICA	HIPÓTESIS ESPECÍFICA	OBJETIVO ESPECÍFICO	<ul style="list-style-type: none"> Aporte nutricional de los alimentos proporcionados por el Programa Vaso de Leche. 	Información nutricional del etiquetado y la RM N° 711-2002-SA/DM	
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el aporte nutricional de los alimentos proporcionados por el Programa del vaso de leche? 	<ul style="list-style-type: none"> Los alimentos proporcionados por el programa del vaso de leche para los niños de 6 a 36 meses brindan un buen aporte nutricional. 	<ul style="list-style-type: none"> Valorar el aporte nutricional de los alimentos proporcionados por el programa del vaso de leche para beneficiarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Edad 	Según fecha de nacimiento.	