

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO

GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL



**EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y LA
DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN LA MICRO RED DE
SALUD PANAÑO, HUÁNUCO - 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS POLÍTICAS

**SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN Y
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN
PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL**

TESISTA:

AMANCIO VILLANERA, ADRIANA ESTHEFFANNY

ASESORA:

CESPEDES AGUIRRE, LOURDES LUCILA

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi madre, quien siempre está a mi lado y me da su apoyo infinito dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio.

AGRADECIMIENTO

A los directores, estrategas y personal médico de la Red de Salud Pachitea que participaron y colaboraron de la presente investigación y la Dra. Lourdes Céspedes Aguirre por su apoyo y asesoramiento.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco para el año 2021. El estudio se caracteriza por ser de tipo aplicada, con un nivel de descriptivo–correlacional y un diseño no experimental. En ese sentido se adoptó como marco teórico la Economía de la Salud enfocada en los programas sociales referido a la desnutrición infantil y se usaron datos estadísticos provenientes DIRESA-Huánuco y del portal web Consulta Amigable del MEF. Con los resultados hallados, se muestra evidencia de una relación negativa entre el PAN y la desnutrición crónica infantil en el distrito de Panao, lo que implica, que una mayor promoción y provisión de los productos y servicios del PAN contribuyen a reducir los niveles de desnutrición crónica infantil en dicho distrito.

Palabras claves: *Desnutrición crónica infantil, Programa Nacional de Nutrición, asignación presupuestal, ejecución presupuestal.*

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the Articulated Nutritional Program (PAN) and chronic malnutrition in children under 5 years of age in the Panao Health Micro Network, Pachitea province, Huánuco region for the year 2021. The study is characterized because it is of an applied type, with a descriptive-correlational level and a non-experimental design. In this sense, the Health Economics focused on social programs referring to child malnutrition was adopted as a theoretical framework and statistical data from DIRESA-Huánuco and the MEF Friendly Consultation web portal were used. With the results found, evidence of a negative relationship between the PAN and child chronic malnutrition in the district of Panao is shown, which implies that a greater promotion and provision of PAN products and services contribute to reducing the levels of malnutrition. children's chronicle in said district.

Keywords: *Child chronic malnutrition, National Nutrition Program, budget allocation, budget execution.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Fundamentación del problema	10
1.2. Justificación e importancia de la investigación	12
1.3. Viabilidad de la investigación	13
1.4. Formulación del problema.....	14
1.4.1. Problema general.....	14
1.4.2. Problemas específicos	14
1.5. Formulación de los objetivos	14
1.5.1. Objetivo general	14
1.5.2. Objetivos específicos	14
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	16
2.1. Formulación de las hipótesis	16
2.1.1. Hipótesis general.....	16
2.1.2. Hipótesis específicas	16
2.2. Operacionalización de variables.....	17
2.2.1. Variable 1	17
2.2.2. Variable 2	17
2.3. Definición operacional de las variables.....	18
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes de investigación	19
3.1.1. Antecedentes a nivel internacional.....	19
3.1.2. Antecedentes a nivel nacional	19
3.1.3. Antecedentes a nivel local.....	22
3.2. Bases teóricas	23
3.2.1. Bienestar de la primera infancia.....	23

3.2.2. Inversión Pública dirigido a la primera infancia	24
3.2.3. Desnutrición Infantil	26
3.3. Bases conceptuales	29
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	31
4.1. Ámbito de estudio	31
4.2. Tipo y nivel de investigación	31
4.2.1. Tipo	31
4.2.2. Nivel	31
4.2. Población y muestra	31
4.3.1. Descripción de la población	31
4.3.2. Muestra	32
4.4. Diseño de investigación	32
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
4.5.1. Técnicas de recolección de datos	33
4.5.2. Instrumentos de recolección de datos	33
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	33
4.7. Aspectos éticos	34
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
5.1. Análisis a Nivel Descriptivo de las Variables	35
5.1.1. Variable 1: Programa Articulado Nutricional (PAN)	35
5.1.2. Variable 2: Desnutrición Crónica Infantil	40
5.2. Contrastación de hipótesis	41
5.2.1. Contraste de la hipótesis general	42
5.2.2. Contraste de las hipótesis específicas	43
5.3. Discusión de los resultados	46
5.4. Aporte científico de la investigación	47
CONCLUSIONES	48
SUGERENCIAS	49
REFERENCIAS	50

INTRODUCCIÓN

Diversas investigaciones alrededor del mundo sostienen que la primera infancia, entendida desde la gestación hasta los cinco años, es una etapa crucial de crecimiento y desarrollo, porque las experiencias en esta etapa pueden influir en todo el ciclo de vida de la persona. En esa línea, se indica que los primeros años de vida de una persona son cruciales para el desarrollo de las capacidades y habilidades de las personas, ya que, de ello, dependerá su desarrollo posterior. En ese sentido, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco para el año 2021. Para ello, se ha empleado como marco teórico la Economía de la Salud enfocada en los programas sociales referido a la desnutrición infantil y para la estimación de los coeficientes de correlación se usaron los datos estadísticos de las variables que provienen de la Dirección Regional de Salud de la región Huánuco (DIRESA-Huánuco), Micro Red de Salud de Panao y del portal web Consulta Amigable del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

El estudio tiene la siguiente estructura: en el Capítulo I, se presenta los aspectos básicos del problema de investigación y en base a ello, se plantea el problema de investigación: *¿Cuál es la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021?* En tanto, en el Capítulo II, se muestra el sistema de hipótesis; así como, la descripción de las variables y su correspondiente operacionalización. En el Capítulo III, se muestra el marco teórico, que incluye la revisión los estudios realizados sobre la misma temática y la fundamentación teórica del estudio. En el Capítulo IV, se presenta el marco metodológico. Finalmente, en el Capítulo V se presenta los resultados y el contraste de hipótesis. Se halla evidencia de una relación negativa entre el PAN y la desnutrición crónica infantil en dicho distrito. Por último, se presentan las principales conclusiones y recomendaciones; así como la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

Los primeros años de vida son cruciales para el desarrollo de las capacidades y habilidades de las personas, ya que, de ello, dependerá su desarrollo posterior. Es por tal motivo que, los profesionales de la salud sostienen que lo que sucede en los primeros años de vida de una persona tendrá una importancia significativa en su futuro. En ese sentido, si en los primeros años de vida un infante recibe la mejor alimentación y cuidado, tendrá una mayor probabilidad de crecer sano, y de desarrollar capacidades verbales, de aprendizaje y motoras con una mejor facilidad. Sin embargo, la mayoría de niños a nivel mundial no logran desarrollar todas sus capacidades por la falta de un buen cuidado durante esta etapa. Por ello, se sostiene que la primera infancia, que incluye el período de gestación hasta los cinco años, viene a ser una etapa importante de desarrollo en la vida de la persona, ya que hay experiencias de esta etapa que influyen en el resto de ciclo de vida.

En este contexto, la primera infancia constituye una la etapa inicial para preparar las bases del aprendizaje, con ello, se busca prevenir algunos retrasos del desarrollo en la vida del infante. Así mismo, viene a ser el periodo donde el ser humano logra adquirir las competencias básicas para actuar durante el resto del ciclo de vida. Es durante esta etapa donde la mayoría de los órganos del cuerpo se forman, uno de ellos es el cerebro. Así mismo, durante esta etapa inicia el desarrollo de las capacidades para aprender y forja el comportamiento de la persona, factores que luego serán importantes en el desarrollo personal. En línea con lo anterior, Chia (2012) sostiene que la inversión social que muestra un mayor retorno social es la enfocada en la salud de los niños en sus primeros años de vida.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el descuido del infante (falta de condiciones de crianza y de salud) durante la primera infancia traerá consigo graves consecuencias en su desarrollo físico-mental. En ese sentido, se sabe que los infantes que sufren de algunas enfermedades frecuentes, desnutrición, maltrato, falta de afecto, etc., van a tener una menor posibilidad de éxito en resto de sus vidas. Así mismo, es muy probable que dichas personas se conviertan en un problema para la sociedad, mediante la manifestación de comportamientos violentos y/o inapropiados. Es ese sentido, según datos de la OMS cada año fallecen aproximadamente 10 millones de niños menores de

cinco años. Así mismo, se sabe que cerca de 200 millones no llegan a desarrollar todo su potencial, debido a la falta de condiciones básicas de alimentación y cuidado.

Lo mencionado en el anterior párrafo, no es ajeno a la realidad del Perú. Según cifras del Ministerio de Salud, la desnutrición infantil es uno de los problemas sociales latentes en el país que está asociado con la población pobre y de extrema pobreza, y tiene una mayor incidencia en el área rural.

Dado la problemática anterior, en el año 2009 el Estado Peruano suscribió un convenio con la Comunidad Europea para recibir financiamiento con el fin de combatir la desnutrición crónica en niños de las regiones más vulnerables. Por ello, es que se crea el Programa Estratégico Articulado Nutricional (PAN), de vinculación obligatoria en todos los gobiernos sub-nacionales, con el propósito de reducir las altas tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Dicho programa depende funcionalmente del Ministerio de Salud.

La región Huánuco forma parte de las regiones vulnerables que presentan altas tasas de desnutrición crónica infantil. Es por ello, que su participación dentro del Programa Articulado Nutricional es evidente, y se ha implementado a través de la Dirección Regional de Salud – Huánuco (DIRESA-Huánuco). En tanto, a nivel de las provincias y distritos, la implementación del PAN está a cargo de las redes de salud locales. En este contexto, en el distrito de Panao, provincia de Pachitea, dicha implementación la lleva a cabo la Red de Salud de Pachitea, por intermedio de la ejecución y puesta en marcha de proyectos de inversión enfocados en saneamiento rural y mediante el centro de salud de Panao; con esto, se lleva a cabo la prestación de los servicios de saneamiento rural (servicios de agua y alternativas de saneamiento) y de salud (control de enfermedades, anemia, vacunas, etc.) enfocados principalmente en los niños menores de 5 años de edad. Según datos disponibles del Ministerio de Salud (MINS) la tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años para el año 2019 ascendió a 16.4%; es decir, hay 334610 niños menores de 5 años que sufren de desnutrición crónica. La región Huánuco, no es ajeno a la problemática nacional, durante el 2019 la tasa de desnutrición crónica (19.4%) fue mayor a la tasa de desnutrición crónica nacional.

Mientras tanto, enfocando la atención en la provincia de Pachitea este problema social, se vuelve aún más crítico. La tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años para el año 2019 en dicha provincia ascendió a 28.2%. Es por ello, que se sostiene que

desnutrición crónica infantil es uno de los problemas sociales tiene una mayor prevalencia.

En este contexto, la zona geográfica en estudio, distrito de Panao (capital de la provincia de Pachitea), también presenta niveles considerables de desnutrición crónica en su población infantil con un 19.8% al año 2019. Ello, debido a la inadecuada alimentación de los infantes (consumo de alimentos con un bajo nivel nutricional), el bajo peso al nacer, prácticas inadecuadas de cuidado infantil y poco acceso a servicios de salud, de agua y saneamiento. Es así que, en entre los años 2001 al 2011 la tasa promedio de desnutrición fueron aún más elevados; sin embargo, en la última década se ha experimentado una reducción significativa, pero aún existe una tasa considerable de desnutrición en dicha provincia. Esta reducción se debe a la implementación de programas sociales como el Programa Juntos, el PAN y acciones locales que contribuyeron a reducir la desnutrición infantil.

Por otro lado, se debe destacar que en la actualidad existen pocas investigaciones que analizan el vínculo entre los programas sociales para combatir la desnutrición se destacan a los estudios de MINSA et al. (2012), MEF et al. (2014), Azaña y Rojo (2015), Fernández (2017) y Vega et al. (2019). De estas, las investigaciones de Fernández (2017) y Vega et al. (2019) se centran en analizar la relación entre el PAN y la desnutrición infantil.

En este contexto, es necesario determinar la relación entre el Programa Articulado Nutricional (variable 1) y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años (variable 2) en el distrito más importante de la provincia de Pachitea, que es el distrito de Panao durante el año 2021, post pandemia de la Covid-19. En ese sentido, los resultados del estudio ayudarán a conocer la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica infantil. Con ello, se podrán realizar recomendaciones de política a los encargados de dicho programa, a los directivos de la Dirección Regional de Salud – Huánuco (DIRESA-Huánuco), Red de Salud de Pachitea, y de las municipalidades que conforman la provincia de Pachitea.

1.2. Justificación e importancia de la investigación

El presente estudio tuvo como objetivo esencial determinar la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el distrito de Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco durante el año 2021. Dado ello, a continuación, se presenta la justificación que llevo a cabo su realización:

a) Contribuir a cerrar la brecha en la literatura existente sobre la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica infantil. Lo anterior, debido a que se han identificado que aún hay una escasa cantidad de investigaciones a nivel nacional que abordan dicha temática. En ese sentido, las investigaciones más resaltantes son: MINSA et al. (2012), MEF et al. (2014), Azaña y Rojo (2015), Fernández (2017) y Vega et al. (2019).

Asimismo, es preciso mencionar que dentro de las investigaciones a nivel de la región Huánuco, aún no se ha analizado la relación entre las variables en estudio.

b) Por otra parte, los resultados del estudio ayudaron a conocer la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica infantil. Con ello, se han realizado recomendaciones de política a los encargados de dicho programa, a los directivos de la Dirección Regional de Salud – Huánuco (DIRESA-Huánuco) y de la municipalidad en cuestión; con la finalidad, de que se mejore la aplicación del PAN en beneficio de los infantes del distrito de Panao y de la región Huánuco.

1.3. Viabilidad de la investigación

La viabilidad del presente estudio se fundamentó en los siguientes aspectos:

- a) Existen el marco teórico que respalda la relación entre las variables en estudio (PAN y la desnutrición crónica infantil) y algunas investigaciones ya realizadas para otras regiones; aunque la literatura existente aún es muy escasa. Todo ello, da un respaldo teórico al estudio. En particular, se empleó como base teórica la Economía de la Salud enfocada en los programas sociales en temas de desnutrición infantil.
- b) Para efectos del estudio, el uso de datos/información estadística secundaria hizo viable el desarrollo del estudio. En particular, se emplearon datos secundarios provenientes del PAN, DIRESA-Huánuco, de la Red de Salud de Pachitea y de la Micro Red de Salud de Panao.
- c) Por último, el capital humano requerido y los recursos económicos fueron adecuados para la realización del estudio.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

P.G. ¿Cuál es la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021?

1.4.2. Problemas específicos

P.E.1. ¿Cuál es la relación entre la gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021?

P.E.2. ¿Cuál es la relación entre la asignación presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021?

P.E.3. ¿Cuál es la relación entre la ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021?

1.5. Formulación de los objetivos

1.5.1. Objetivo general

O.G. Determinar la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

O.E.1. Determinar la relación entre la gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

O.E.2. Determinar la relación entre la asignación presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

O.E.3. Determinar la relación entre la ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1. Formulación de las hipótesis

2.1.1. Hipótesis general

H.G. El Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

Hipótesis de trabajo:

H₀: El Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: El Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

2.1.2. Hipótesis específicas

H.E.1. La gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

Hipótesis de trabajo:

H₀: La gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: La gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H.E.2. La asignación presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

Hipótesis de trabajo:

H₀: La asignación presupuestal referido al Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños

menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: La asignación presupuestal referido al Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H.E.3. La ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud - Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco año 2019.

Hipótesis de trabajo:

H₀: La ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: La ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

2.2. Operacionalización de variables

2.2.1. Variable 1

Programa Articulado Nutricional

2.2.2. Variable 2

Desnutrición Crónica Infantil en la Micro Red de Salud, provincia de Pachitea, región Huánuco.

Con las variables 1 y 2, se puede establecer una relación (asociación). La misma que nos podría indicar como están relacionados estas variables. En la Tabla 1, se presenta la operacionalización de la variable 1 y 2. En específico, se muestran las dimensiones y los indicadores de cada una de las variables

Tabla 1

Operacionalización de variables, dimensiones e indicadores

	Variables	Dimensiones	Indicadores
Varia b. t.	Programa Articulado Nutricional	Gestión de los bienes y servicios del PAN	Infraestructura disponible para promover y proveer los productos del PAN en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021

	(PAN)		Provisión de recursos básicos (recursos profesionales, recursos materiales y equipamiento médico) del PAN en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021
		Asignación presupuestal del PAN	Monto de asignación presupuestal del PAN en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021
		Ejecución presupuestal del PAN	Monto de ejecución presupuestal del PAN en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021
Variable 2:	Desnutrición Crónica Infantil	Nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años	Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021

2.3. Definición operacional de las variables

Programa Articulado Nutricional. Programa orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, la Presidencia del Consejo de Ministros, el Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.

Desnutrición Crónica Infantil. La desnutrición crónica infantil es el retraso en el crecimiento de los niños menores a 5 años. La desnutrición crónica infantil como indicador expresa la merma del crecimiento y desarrollo en una etapa muy crítica que trae consigo un inadecuado desarrollo de los órganos vitales del cuerpo.

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de investigación

A continuación, se presentan las investigaciones tanto a nivel internacional como nacional que se enfocan en analizar la relación entre el PAN (u otros programas sobre nutrición) y la desnutrición crónica infantil:

3.1.1. Antecedentes a nivel internacional

Las investigaciones mencionadas que se presentan a continuación vinculan algunas experiencias y/o programas y el desarrollo de la primera infancia con especial énfasis en América Latina.

Un primer estudio a destacar es el [Lori et al. \(2007\)](#), quienes en su informe sintetizan los conocimientos e investigaciones que se tienen acerca de las oportunidades para mejorar el estado del desarrollo de la primera infancia a escala mundial, cuya evidencia procede de tres fuentes principalmente: la literatura científica revisada por pares, informes preparados por gobiernos, organismos internacionales y agrupaciones de la sociedad civil y una Red de Conocimientos conformada por expertos en desarrollo de la primera infancia, que es representativa tanto a escala internacional como intersectorial. Entre las principales conclusiones de este estudio se afirma que el entorno (padres, familia y comunidad) donde crece el niño tendrá un impacto en su desarrollo biológico y cognitivo. Es por ello que el autor sostiene que la inversión durante la primera infancia representa la inversión más importante para el desarrollo de una nación.

En tanto, [Chia \(2012\)](#) indica que la inversión social con mayor tasa de retorno se traduce en la priorización hacia los primeros años de un niño, especialmente de los más vulnerables; mostrando efectos positivos tanto económicos como de cultura ciudadana. Los hallazgos de este estudio indican que no hay una eficiente cobertura en los distritos bajo estudio en cuanto a los programas de nutrición, salud y educación inicial. En este contexto, se sostiene que el Estado hace esfuerzos para invertir en la primera infancia, sin embargo, no es eficaz en su cobertura.

3.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Entre las investigaciones que analizan el vínculo entre los programas sociales para combatir la desnutrición se destacan a los estudios de [Beltran y Seinfeld \(2009\)](#), [MINSa et al. \(2012\)](#), [Cruzado \(2012\)](#), [MEF et al. \(2014\)](#), [Azaña y Rojo \(2015\)](#), [Fernández \(2017\)](#) y [Vega et al. \(2019\)](#), y [Shajian-Torres et al. \(2020\)](#).

El estudio realizado por [Beltran y Seinfeld \(2009\)](#) se enfoca en analizar los factores determinantes de la desnutrición crónica infantil en el Perú. Mediante la estimación de un modelo econométrico encuentran que las cinco variables que explican la desnutrición en el Perú son: el número de raciones per cápita de alimentos provistas en el distrito por el Programa Integral de Nutrición (PIN), el peso al nacer, la edad de la madre, el sexo del niño y la tasa de desnutrición crónica de niños entre 6 y 9 años de edad prevaleciente en el distrito analizado.

En tanto el estudio del [MINSA et al. \(2012\)](#) tuvo como objetivo determinar los factores vinculados con la desnutrición crónica y la anemia en niños menores de 36 meses en el Perú. Así mismo, se enfocó en analizar la evolución de los principales indicadores nutricionales. En dicho estudio se usó los datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) para el período 2000-2011, que estuvo enfocada en la población de niños menores de 36 meses con la finalidad para evaluar los factores de riesgo asociados a la desnutrición crónica y la anemia. Entre los resultados se halló que la incidencia de la desnutrición crónica y la anemia se redijeron significativamente a nivel nacional durante el período de estudio. Así mismo, se halló que las variables asociados a la desnutrición crónica son: condición de pobreza, el sexo del niño (masculino), el peso al nacer, la falta de control prenatal y la condición de ser madre adolescente.

Mientras que el estudio de [Cruzado \(2012\)](#) se centró en analizar el impacto del Programa Presupuestal Articulado Nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años a través de los controles de crecimiento y desarrollo y de las vacunas que recibe el niño. Entre los principales resultados se tiene que el impacto del PAN sobre la disminución de la desnutrición fue de 3.5 puntos porcentuales en la región de Apurímac y de 1.5 punto porcentual en la región de Ayacucho.

Por su parte, el estudio de [Sobrino et al. \(2014\)](#) se enfocó en estudiar las tendencias de la desnutrición y la anemia en menores de 5 años, y su relación con sus factores determinantes para el período 2000–2011. Entre sus principales resultados, los autores muestran que la prevalencia de desnutrición aguda y crónica, y la anemia en niños menores de 5 años de edad se ha reducido significativamente durante el período de estudio. Por otro lado, los factores que se relacionaron con las prevalencias de estos tres padecimientos (desnutrición aguda y crónica, y anemia) son: presencia de dos o más hijos en el hogar, el sexo del niño, la educación de la madre, región de Sierra y la disponibilidad de red pública de agua.

En tanto, el estudio realizado por el [MEF et al. \(2014\)](#) muestra los importantes avances en la inversión en la niñez y adolescencia en el Perú, a través de la implementación de políticas, la identificación de las acciones prioritarias y la mejora en la asignación y ejecución presupuestal en favor de la infancia. En este contexto, se sostiene que la asignación de recursos debe estar relacionados con resultados que se han fáciles de medir con el propósito de que los niños y adolescentes (con mayor énfasis en aquellos que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad) logren mejorar su calidad de vida.

Por su parte, la investigación de [Azaña y Rojo \(2015\)](#) tuvo como propósito analizar los factores vinculados con la implementación y la articulación del Plan de Incentivos Municipales para la disminución de la desnutrición crónica infantil en el distrito de Masisea, en la región Ucayali durante el período 2011-2013. Dicha investigación fue un estudio de caso, que se caracteriza por tener un enfoque cualitativo, se empleó método de muestreo fue no probabilístico, y tuvo como sujetos de análisis a los al personal de salud, agentes comunitarios y funcionarios de la municipalidad del distrito de Masisea. Entre los principales hallazgos de la investigación se tiene que el grado de grado de articulación entre el gobierno municipal y el personal de salud para la implementación y la articulación del Plan de Incentivos Municipales para la disminución de la desnutrición crónica infantil es bajo. Lo anterior, se debe que en el distrito de Masisea no existen espacios de concertación institucionalizados y el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno municipal y el sector salud es parcial.

En tanto, la investigación de [Fernández \(2017\)](#) hace una revisión sobre la literatura relacionada con la coordinación y articulación en el Estado. Así mismo, el autor realiza una descripción y análisis general de las intervenciones que se realizan de forma directa o indirecta para combatir la desnutrición crónica y anemia infantil. Por otro lado, se estudiado la experiencia de gestión articulada del distrito de Sancos, en la región Ayacucho. Para ello, se tomaron los datos del MIDIS para el año 2016. En ese sentido, se afirma que este estudio se caracteriza por ser tener un enfoque cualitativo y de nivel descriptivo. Entre los resultados se destaca la ausencia de objetivos relacionados con la gestión articulada y la omisión de una descripción básica del procedimiento de la gestión articulada.

En tanto, el estudio de [Vega et al. \(2019\)](#) tuvo como objetivo analizar los efectos del PAN en el distrito de Ccorca de la provincia de Cusco, periodo que comprende los 2014 al 2017. Entre las principales conclusiones los autores señalan que la intervención del PAN

tuvo efectos significativos, ya que se han implementado ha tenido mejoras significativas sobre la prevalencia de la desnutrición crónica infantil y anemia en dicho distrito, ya que se han implementado estrategias y acciones efectivas (como el acceso a una alimentación saludable, prácticas de higiene alimenticio y personal) que ayudaron a contrarrestar dicha problemática.

Finalmente, el estudio de [Shajian-Torres et al. \(2020\)](#) se enfocó en determinar el efecto del PAN en la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años de edad) teniendo como ámbito de estudio la DIRESA del Callao para los años 2009-2015. Entre sus principales hallazgos sostienen que no hay un impacto positivo (como se esperaba) del PAN sobre la disminución de la desnutrición crónica. Así mismo, se encontró que los factores cualitativos que tienen influencia en el PAN están vinculados a los procesos y a la organización de la DIRESA-Callao.

3.1.3. Antecedentes a nivel local

Para la región Huánuco se destacan los siguientes estudios de [Rodríguez \(2021\)](#), [Ramírez \(2018\)](#) y [Álvarez \(2019\)](#).

Se debe mencionar que solo el estudio de [Rodríguez \(2021\)](#) se centra exclusivamente en analizar el efecto de la inversión de presupuesto en el Programa Articulado Nutricional en la reducción de la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años, en la jurisdicción de la región Huánuco durante los años 2010 – 2019. Se realizó una aproximación cuantitativa mediante un modelo econométrico que relacionó los devengados de la inversión en el programa Articulado Nutricional con la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años). Se estimó un modelo econométrico en logaritmos, con el que se determinó que, si existe un efecto positivo y muy significativo entre las variables en estudio durante el periodo y ámbito de aplicación de la investigación.

En tanto, el estudio de [Ramírez \(2018\)](#) tuvo como objetivo determinar los factores asociados de la desnutrición crónica infantil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco de Enero a Julio 2016. Entre sus resultados se destaca que el estado nutricional de los niños de acuerdo con el indicador de estatura para edad se encontró que el 90.2% de niños evaluados presentaron una estatura baja; en tanto el 9,8% presentaron una estatura baja severa. Entre los factores que explican estos hechos se destacan a variables como el acceso a agua potable y desagüe, el tipo de material de la vivienda y el acceso a un seguro de salud. Así mismo, se encontró que variables como la instrucción

primaria del padre, instrucción primaria de la madre y lugar de procedencia rural también ayudan a explicar la baja estatura de los niños. Por otro lado, también se destaca el rol de las variables asociadas a los factores inmediatos como el peso del niño al nacer, tiempo que recibió lactancia materna, presencia de diarreas y alimentación inadecuada resultaron significativos.

Por su parte, el estudio de [Álvarez \(2019\)](#) tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a la prevalencia de la desnutrición de niños menores de 3 años de la provincia de Huánuco. Entre sus resultados se halló que existe una asociación significativa entre diversos factores como el desconocimiento de la madre sobre el número de raciones que debe consumir el niño a partir del sexto mes, los bajos recursos económicos para el consumo de alimentos, el bajo peso al nacer, etc. Respecto al análisis multivariado, las variables como el bajo peso al nacer y la deficiente calidad de los servicios materno-infantiles tienden a incrementar la probabilidad de que el niño sufra de desnutrición. En ese sentido, el autor concluye afirmando que la desnutrición en niños menores de 3 años está vinculada con factores económicos, ambientales, culturales, biológicos e institucionales.

3.2. Bases teóricas

En esta sección se presenta y desarrolla la base teórica que respalda investigación. Dicho marco teórico respalda la relación entre las variables en estudio (PAN y la desnutrición crónica infantil) y está basado en la Economía de la Salud enfocada en los programas sociales en temas de desnutrición infantil.

3.2.1. Bienestar de la primera infancia

La primera infancia constituye la primera etapa durante la vida de una persona, que comprende el nacimiento y los primeros cinco años de vida. Dicho período viene a ser el más importante del desarrollo de una persona, que se caracteriza por ser primordial para el desarrollo psíquico, biológico y social de una persona. Es por ello que esta etapa es determinante para desarrollar la capacidad de aprendizaje que influirá en el reto de su vida.

El desarrollo del niño puede dividirse en tres etapas. La primera etapa lo constituye la etapa prenatal, donde los factores más relevantes para la salud del feto vienen a ser el estado de salud (física y emocional) y el estado nutricional de la madre. La segunda etapa se centra entre los 0 y 3 años del infante, es durante esta etapa donde se empieza a desarrollar las capacidades motrices, cognitivas, emocionales y sociales. Durante esta

etapa es primordial que se dé una adecuada estimulación (estimulación visual, experiencias positivas, protección y cariño) al infante ya que esto permite que los infantes desarrollen y expandan su vocabulario. La tercera etapa comprende desde los 3 a los 5 años, durante esta etapa el niño debería dominar un sistema lingüístico y gramatical básico, y tener un mayor desarrollo socioemocional.

En este contexto, los expertos señalan que es crucial conocer las bases conceptuales básicas sobre la primera infancia para el diseño de políticas públicas en favor de los niños; así mismo, se reconoce al niño como un agente activo dentro de su proceso de desarrollo. Es por ello que el desarrollo del infante no puede estar aislado de la parte biológica y de socialización. En ese sentido, Rey (2006) sostiene que, al reconocer al niño como sujeto en desarrollo se debe de aceptar la influencia que tienen ciertos factores como: la salud, la alimentación y las bases biológicas. Del mismo modo, se debe considerar como fundamentos sociales y culturales los aspectos de interacción con su entorno (comunidad, familia y amistades).

- **Importancia de los primeros años de vida**

El UNICEF sostiene que los primeros años de vida son cruciales. Los niños que reciben protección y cariño durante su primera infancia tienen más probabilidades de sobrevivir y crecer saludablemente, de padecer menos enfermedades y trastornos y de desarrollar por completo sus aptitudes cognitivas, lingüísticas, emocionales y sociales. Es también más probable que sean buenos estudiantes cuando comiencen la escuela, y como adolescentes tendrán una mayor autoestima. Y más adelante en la vida, tendrán más posibilidades de convertirse en miembros creativos y productivos de la sociedad.

3.2.2. Inversión Pública dirigida a la primera infancia

El estado mediante la inversión pública destinada a velar por la primera infancia lleva implementa una serie de programas y proyectos con la finalidad de fortalecer las capacidades cognitivas y motrices del niño.

De acuerdo con los profesionales de la salud sostienen que todos los seres humanos nacemos con iguales potencialidades motrices y cognitivas. Es por ello que lo que ocurra con la persona durante sus primeros años de vida hace la diferencia entre esta y otra. En este contexto, existen variables como la salud de la madre y del niño (acceso a servicios de salud), los vínculos afectivos, la disponibilidad de infraestructura de saneamiento

tienen un efecto importante en el desarrollo del cerebro del infante y en sus capacidades básicas para fortalecer el capital humano.

La OMS sostiene que aproximadamente 200 millones de niños menores de cinco años en países en vías de desarrollo no llegan a alcanzar todo su potencial debido a riesgos evitables como el retraso en el crecimiento por causa de una inadecuada nutrición, anemia o estimulación cognitiva inapropiada. Por ejemplo, para el caso peruano, algunos estudios sobre la estatura sostienen que, en las primeras cinco semanas de vida, un niño en condición de pobreza tiene una desventaja en su estatura respecto a otros niños, que se incrementa sobre todo en los primeros 24 meses de vida.

- **Efectos de la inversión pública dirigido a la primera infancia**

Los estudios nos muestran que las inversiones que se realizan en la primera infancia, son las que mejores resultados tienen y consiguen el mayor éxito por cada sol invertido, demostrando que la inversión en la niñez es la mejor estrategia para reducir las desigualdades sociales, contribuye a reducir las disparidades socio económicas y se contribuye a la disminución de brechas e inclusión de quienes tradicionalmente quedan excluidos.

De los estudios de Mustard (2002), Myers (2003), y Carneiro y Heckman (2003), también se han establecido argumentos de tipo económico que justifican la inversión en la primera infancia, tales como: (i) mejor nivel de vida cuando el niño llega a la edad adulta, (ii) ahorros en la educación necesaria para remediar anteriores deficiencias, en la atención de la salud y en los servicios de rehabilitación, y (i) mayores ingresos para los padres quienes quedan más liberados a fin de participar en la fuerza laboral.

Sabemos que los factores que influyen en el desarrollo de la primera infancia son entre otros, una buena nutrición, el mejoramiento cualitativo del agua y saneamiento y el acceso a los servicios de salud, en este entender es fundamental garantizar el capital humano en la primera infancia. La experiencia en el período pre natal y en los primeros años de vida, ejerce un efecto importante en la manera en que las diferentes partes del cerebro y las vías biológicas se desarrollan y funcionan, influyendo en la inteligencia, el alfabetismo, el comportamiento y la salud física y mental del niño, aprendiendo y desarrollándose más rápidamente que en cualquier otra fase de la vida. En este período el cerebro del niño es muy receptivo, aprendiendo y desarrollándose

más rápido que en cualquier otra edad, en especial cuando al niño se le muestra afecto, amor, atención y se le estimula mentalmente.

Así mismo, podemos aseverar que el entregar los servicios de atención integral y de calidad en la primera infancia, es una obligación del Estado puesto que es una oportunidad única para impulsar el desarrollo humano del país garantizando una sociedad con buenos niveles de educación que generaran un crecimiento económico. En tal sentido, los programas para el desarrollo de la primera infancia y la prestación de servicios a la primera infancia son benéficas en todos los sentidos, siendo el primer paso para reducir las brechas que existen en la actualidad generando la disminución de la pobreza y la mejora de la calidad de vida.

3.2.3. Desnutrición Infantil

La desnutrición infantil viene a ser el retraso en el crecimiento de los niños menores de cinco años, e indica la merma del crecimiento y desarrollo en una etapa muy crítica del niño que trae como consecuencia un inadecuado desarrollo de los principales órganos vitales del organismo. Es por ello que los expertos en salud sostienen que esta enfermedad constituye un círculo vicioso: las mujeres desnutridas dan a luz bebés con un peso inferior al adecuado, lo que tiende a incrementar la probabilidad de desnutrición en las siguientes generaciones. Por ejemplo, en los países en vías de desarrollo, nacen cada año unos 19 millones de niños con un peso inferior a 2.500 gramos.

La desnutrición tiende a reducir el aprendizaje de habilidades para la vida y con ello, el rendimiento escolar, en ese sentido, se afirma que esta enfermedad afecta significativamente capacidad cognitiva e intelectual del niño. Lo anterior, trae como consecuencia una deficiente capacidad de convertirse en un adulto que pueda contribuir al progreso de su entorno cercano y de su país. Es así que, cuando la desnutrición se pasa de generación en generación, se convierte en un problema grave para el desarrollo de la sociedad.

3.2.3.1. Causas de la desnutrición infantil

Las causas de la desnutrición infantil yacen en diversos factores: sociales, económicos y políticos (pobreza y/o escasa educación de las madres de familias). Así mismo, se destacan otras causas implícitas como la falta de atención sanitaria, acceso a una alimentación adecuada, acceso a servicios de saneamiento y prácticas insalubres de cuidado y alimentación.

En ese contexto, la desnutrición infantil viene a ser resultado de una inadecuada ingesta de alimentos de calidad nutricional y la aparición de enfermedades infecciosas.

3.2.3.2. Tipos de desnutrición infantil

La desnutrición infantil tiene diversas formas de manifestarse:

- El niño es más pequeño de lo que le corresponde para su edad.
- El niño pesa poco para su estatura.
- El niño pesa menos de lo que le corresponde para su edad.

El retraso en el peso y la talla está relacionado con un tipo específico de carencias, por ejemplo, la altura refleja carencias nutricionales. En tanto, el peso es un indicador de carencias nutricionales agudas.

a) Desnutrición crónica

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento e indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, lo que incrementa la probabilidad de que contraiga otras enfermedades, y ello, afecte su desarrollo físico y cognitivo.

El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre; sino se controla esto antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias serán irreversibles y se tendrán un impacto durante el resto su vida.

Para su medición, se compara la talla del niño con el estándar recomendado para su edad.

b) Desnutrición aguda moderada

Un niño que sufre de desnutrición aguda moderada tiende a pesar menos de lo que le corresponde con relación a su altura.

c) Desnutrición aguda grave o severa

Viene a ser la forma de desnutrición más grave. El niño tiende a tener un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Esta enfermedad tiende a alterar la mayoría de los procesos vitales del niño, y trae consigo un alto riesgo de mortalidad infantil. En estos casos, el niño requiere de atención médica urgente.

En ese sentido, se sostiene que el riesgo de muerte para un niño que padece esta enfermedad es nueve veces más que para un niño en que goza con buena salud.

3.2.3.3. Acciones para combatir la desnutrición infantil

La etapa para prevenir la desnutrición de un niño es durante el embarazo y los dos primeros años de vida debido a que en esta etapa se produce el desarrollo básico del niño, periodo conocido como los 1.000 días críticos para la vida de una persona. Si durante esta etapa no hay una buena alimentación y atención adecuada, se van a producir daños físicos y cognitivos que serán irreversibles y afectará la vida futura del niño. Durante los primeros 1000 días se debe de implementar diversas acciones durante las siguientes cuatro etapas: (i) embarazo, (ii) nacimiento, (iii) de 0 a 6 meses de edad, y (iv) de 6 a 24 meses de edad.

Es por ello que, las intervenciones de UNICEF se agrupan en cuatro grandes categorías:

- Acciones de prevención
- Cambios en el entorno socio-cultural
- Tratamiento de la desnutrición
- Otros tratamientos y actuaciones

A continuación, se muestran las intervenciones llevadas a cabo por el UNICEF correspondientes a estas categorías:

a) Prevención

- Fomento de la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad. La lactancia materna temprana y exclusiva en los primeros meses de vida proporciona todos los nutrientes necesarios, estimula su sistema inmunológico y los protege de enfermedades mortales.
- Aporte de vitaminas y minerales esenciales como el hierro, ácido fólico, vitamina A, zinc y yodo.
- Fomento de una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses y continuación de la lactancia.
- Peso de los recién nacidos.
- Medición de peso y altura, y detección de casos de desnutrición aguda.

- Promoción del consumo de sal yodada.

b) Cambios en el entorno socio-cultural

- Promover prácticas de higiene (lavado de manos) como practica para prevenir la diarrea y demás enfermedades infecciosas.
- Creación de instalaciones adecuadas de agua y saneamiento, y formación para su mantenimiento.
- Acciones para lograr una atención sanitaria adecuada y formación de personal sanitario y comunitario.

3.3. Bases conceptuales

a) Programa Articulado Nutricional. Es un programa enfocado a lograr una disminución de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años de edad. En ese sentido, comprende un conjunto amplio de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, la Presidencia del Consejo de Ministros, el Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.

b) Primera Infancia. Constituye la primera etapa en la vida de una persona, que comprende el nacimiento y los primeros cinco años de vida. Se sostiene que es el período más importante del desarrollo (en lo biológico psíquico y social) de una persona.

c) Desnutrición Crónica Infantil. La desnutrición crónica infantil viene a ser el retraso en el crecimiento de los niños menores a cinco años. La desnutrición crónica infantil indica la merma del crecimiento y del desarrollo del niño en una etapa muy crítica que trae consigo un inadecuado desarrollo de los órganos vitales del cuerpo.

d) Asignación Presupuestal. La asignación presupuestaria es un instrumento que permite planificar, organizar, dirigir y controlar cada uno de recursos del Estado, el mismo debe cumplirse de manera obligatoria con el fin de gestionar y programar los ingresos y egresos para el adecuado financiamiento público.

e) **Ejecución Presupuestal.** La ejecución presupuestal es la afectación de las asignaciones presupuestales aprobadas por ley, la cual se perfecciona con el registro de los compromisos presupuestales.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ámbito de estudio

El ámbito de estudio fue el distrito de Panao, ubicado en la provincia de Pachitea de la región de Huánuco. Su capital es el poblado de Panao ubicado a 2,560 msnm; creado mediante Ley N° 2889 del 29 de noviembre de 1918, en el gobierno del Presidente José Pardo y Barreda. El distrito de Panao tiene como principal actividad económica a la agricultura.

4.2. Tipo y nivel de investigación

4.2.1. Tipo

El tipo de investigación fue aplicada, debido a que se empleó como base teórica la Economía de la Salud enfocada en los programas sociales en temas de desnutrición infantil. Del mismo modo, se usan los instrumentos de la Estadística para el análisis y el procesamiento de los datos secundarios.

4.2.2. Nivel

El nivel de investigación fue descriptivo – correlacional. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el nivel de investigación viene a ser el alcance de conocimientos a adquirirse con la investigación. En ese sentido, la investigación describió a las variables en estudio y sus dimensiones, así como a las unidades de análisis (niños menores de 5 años del distrito de Panao y al PAN). Asimismo, se estimó la asociación estadística entre las variables con el fin de determinar la relación entre el PAN y la desnutrición crónica infantil en el distrito de Panao para el año 2021.

4.2. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la población

La población general de la presente investigación estuvo conformada por la cantidad de niños menores a cinco años que viven en el distrito de Panao, provincia de Pachitea – región Huánuco.

En tanto, la población objetivo de la investigación fueron los niños menores de cinco años que reciben atención en la Micro Red de Salud de Panao (conformado por los centros de salud: Panao I-3, Kushisha Panatahua I-3; y los puestos de salud: Huarapatay I-2, Tomayrica I-1 y Tayagasha I-2), y que según información de dicha Micro Red y del PAN

de la cantidad de niños menores a 5 años para el año 2021 fue de 2781. En ese sentido, dichos niños fueron las unidades de análisis de la investigación.

4.3.2. Muestra

Dado que en el presente estudio se emplearon datos estadísticos secundarios sobre las variables, no se ha calculado un tamaño de muestra de la forma estándar. Sino que, la cantidad de la muestra vienen a ser la totalidad de niños menores de 5 años del distrito de Panao que son beneficiarios del PAN para el año 2021. El mismo que comprende la atención de la Micro Red de Salud de Panao, conformado a su vez por los centros de salud: Panao I-3, Kushisha Panatahua I-3; y los puestos de salud: Huarapatay I-2, Tomayrica I-1 y Tayagasha I-2. Para el año 2021, dicha cantidad asciende a un total de 2781.

La tabla 2 muestra la evolución de la cantidad de niños menores a 5 años beneficiarios del PAN para el período 2017 – 2021.

Tabla 2

Distrito de Panao - beneficiarios del PAN, 2017 - 2021

Años	Cantidad
2017	4044 niños menores a 5 años
2018	4058 niños menores a 5 años
2019	2908 niños menores a 5 años
2020	2892 niños menores a 5 años
2021	2781 niños menores a 5 años

Fuente: DIRESA-Huánuco.

Elaboración: Tesista.

4.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación de la presente investigación fue no experimental, ya que se no se manipulan a las unidades de estudios (niños menores de 5 años del distrito de Panao) ni a las variables; sino que, se determinó la relación entre el PAN y la desnutrición crónica infantil en dicho distrito.

Por otra parte, según el tipo de datos/información estadística a recopilar y procesar de las variables de estudio, se adoptó un diseño transaccional o de corte transversal. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), este tipo de diseño se caracteriza por recopilar datos/información estadística en un solo momento del tiempo; en este caso, el año 2021).

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1. Técnicas de recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos que se empleó en la presente investigación son dos: Revisión documental y la Recolección de datos estadísticos.

- **Revisión documental.** Esta técnica consiste en recolectar información y/o datos estadísticos relevantes de fuentes secundarias confiables. Mediante esta técnica se ha recopilado información proveniente de artículos de investigación, libros, etc., que guardan relación con el PAN y la desnutrición crónica infantil.
- **Recolección de datos estadísticos.** Esta técnica permite recopilar datos/información estadística de fuente secundaria a cerca de las variables en estudio.

4.5.2. Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se derivan de las técnicas de recolección de datos son las siguientes:

- **Ficha bibliográfica.** Se empleó para recopilar y sistematizar información de los artículos de investigación, libros, etc., que están relacionados con el PAN y la desnutrición crónica infantil.
- **Ficha de recolección de datos.** Se empleó para la recolección de datos/información estadística de fuente secundaria.

La Tabla 3 resume las técnicas e instrumentos de recolección de datos a emplearse en el desarrollo de la investigación

Tabla 3

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica	Instrumento	Fuente
Revisión documental	Ficha bibliográfica	Secundaria
Recolección de datos estadísticos	Ficha de recolección de datos	Secundaria

Elaboración: Tesista.

Dado que se emplearon datos secundarios que fueron recopilados de fuentes confiables: DIRESA-Huánuco, PAN, Red de Salud de Pachitea y de la Micro Red de Salud de Pano; no fue necesario llevar a cabo la validación del instrumento de recolección de datos ni analizar la confiabilidad del mismo.

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

La técnica que fue empleada para el procesamiento y análisis de los datos estadísticos es la Estadística. Esta técnica permite la organización, el procesamiento y la estimación de

los estadísticos a nivel descriptivo e inferencial que servirán para la presentación de los resultados y el contraste de las hipótesis de investigación.

Por su parte, los instrumentos de la Estadística que se empleó fueron: la Estadística Descriptiva y la Estadística Inferencial. La Estadística Descriptiva va a permitir organizar y procesar la información recolectada de fuentes secundarias (DIRESA-Huánuco y de la Red de Salud de Pachitea) mediante tablas y gráficos estadísticos. Mientras que la Estadística Inferencial permite estimar la relación entre el PAN y la desnutrición crónica infantil en el distrito de Panao para el año 2021; en específico, se hará uso del coeficiente de correlación de Pearson.

4.7. Aspectos éticos

El presente estudio se ha llevado a cabo teniendo en cuenta los estándares de calidad y rigurosidad del proceso investigativo; y se ha seguido los lineamientos dados en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL y otros afines a este. En ese sentido, la investigadora, la asesora y los demás colaboradores han actuado de buena fe, mostrando responsabilidad y confiabilidad en los hallazgos.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En esta sección se presentan los resultados del estudio, el cual se basa en la información estadística recolectada de la Micro Red Panao para el año 2021. En base a ello, se presenta el análisis descriptivo de las variables y para el contraste de las hipótesis de investigación, se estiman los coeficientes de correlación correspondientes.

5.1. Análisis a Nivel Descriptivo de las Variables

5.1.1. Variable 1: Programa Articulado Nutricional (PAN)

5.1.1.1. Dimensión: Gestión de los bienes y servicios del PAN

La Micro Red de Panao es la institución encargada de promover y proveer los productos y servicios que ofrece el PAN en el distrito de Panao, y está constituida por un centro de salud y tres puestos de salud.

5.1.1.1.1. Infraestructura disponible

Respecto a la infraestructura disponible con el que cuenta Micro Red de Panao para llevar a cabo sus funciones se tiene la siguiente información:

- Centro de Salud

El Centro de Salud Panao Nivel I-3 cuenta con 03 consultorios de atención, 01 jefatura y 01 laboratorio.

Se considera la jefatura de enfermería; porque la mayoría de los profesionales encargados de las actividades del PAN son licenciados en enfermería.

- Puestos de Salud

- a) Puesto de Salud Puesto de Salud Huarapatay Nivel I-2

Cuenta con 01 consultorio de atención y 01 laboratorio.

- b) Puesto de Salud Tomayrica Nivel I-1

Cuenta con 01 consultorio de atención y 01 laboratorio.

- c) Puesto de Salud Tayagasha Nivel I-1

Cuenta con 01 consultorio de atención.

5.1.1.1.2. Recursos profesionales

Respecto a los recursos profesionales con los que cuenta la Micro Red de Panao para promover y proveer los productos y servicios que ofrece el PAN se tiene la siguiente información:

- Centro de Salud

El número de licenciados en enfermería que laboran en el Centro de Salud Panao Nivel I-3 en el año 2021 fue de 07 personas. En tanto, para el período 2018-2020 dicha cifra fue de 06 personas.

- Puestos de Salud

- a) Puesto de Salud Huarapatay Nivel I-2

El número de licenciados en enfermería que laboran en el Puesto de Salud Huarapatay Nivel I-2 en el año 2021 fue de 01 persona, dicha cifra no ha variado desde el año 2018.

- b) Puesto de Salud Tomayrica Nivel I-1

El número de licenciados en enfermería que laboran en el Puesto de Salud Tomayrica Nivel I-1 en el año 2021 fue de 01 persona, dicha cifra no ha variado desde el año 2018.

- c) Puesto de Salud Tayagasha Nivel I-1

El número de licenciados en enfermería que laboran en el Puesto de Salud Tayagasha Nivel I-1 en el año 2021 fue de 01 persona, dicha cifra no ha variado desde el año 2018.

5.1.1.1.2. Recursos materiales, equipamiento e insumos médicos

Respecto a los recursos materiales, equipamiento e insumos médicos con los que cuenta la Micro Red de Panao para promover y proveer los productos y servicios que ofrece el PAN se tiene la siguiente información:

- Centro de Salud

El Centro de Salud Panao Nivel I-3 cuenta con los siguientes materiales, equipos e insumos médicos:

Tabla 4

Recursos materiales, equipamiento e insumos médicos

Descripción	Cantidad (unidades)
Archivador de melanina	01
Armario de melanina	02
Escritorio de melamina	04
Mesa de madera	02
Silla fija de metal	01
Vitrina metálica para instrumental quirúrgico	01
Mesa para exámenes médicos	01
Estante de madera	01
Estante archivador de melamina	01
Estabilizador	03
Aspiradora de secreciones para niños	01
Balanza de pie con tallmetro	01
Balanza neonatal digital	01
Balanza pediátrica digital	05

Banquito metálico	02
Biombo de metal de 2 cuerpos	04
Cama cuna de metal rodable para niños	02
Coche metálico para curaciones	02
Coche metálico para curaciones de 2 gavetas	03
Computadora personal portátil	01
Equipo multifuncional copiadora impresora scanner	04
Escalinata - gradilla de 2 peldaños	03
Glucómetro	03
Glucómetro portátil	01
Hemoglobímetro portátil	06
Infantometro	02
Lámpara cialitica rodable	01
Laringoscopio pediátrico - neonatal	01
Mesa de examen pediátrico	05
Monitor a color	01
Monitor led 24 in	02
Monitor plano de 21.5 in	01
Oxímetro de pulsos	03
Oxímetro de pulsos adulto - pediátrico	03
Pantoscopio pediátrico	03
Tallímetro	01
Tensiómetro pediátrico	04
Unidad central de proceso - CPU	04

Fuente: Micro Red de Salud Panao.

Elaboración: Propia

- Puestos de Salud

- d) Puesto de Salud Huarapatay Nivel I-2

Cuenta con los siguientes materiales, equipos e insumos médicos:

Tabla 5

Recursos materiales, equipamiento e insumos médicos

Descripción	Cantidad (unidades)
Estabilizador	01
Aspiradora de secreciones para niños	01
Equipo nebulizador	01
Hemoglobímetro portátil	02
Lámpara de luz halógena	01
Laringoscopio pediátrico - neonatal	01
Oxímetro de pulsos	04
Pantoscopio pediátrico	01
Resucitador manual pediátrico	01
Armario metálico para instrumentos o material esterilizado	01
Banquito metálico	02
Biombo de metal de 2 cuerpos	02
Camilla de metal rodante con barandas	01
Coche metálico para curaciones de 2 gavetas	01
Coche metálico para curaciones	01
Escalinata - gradilla de 2 peldaños	02
Mesa de examen pediátrico	03
Porta suero metálico rodable	01
Balanza de pie con tallímetro pediátrico	01
Balanza pediátrica electrónica	01
Balanza pediátrica	01
Balanza pediátrica digital de 20 kg	01

Glucómetro portátil	02
Infantometro	01
Peachimetro digital	01
Tallimetro (mayor a 1/4 uit) de madera móvil para pediátrico	01
Tensiómetro pediátrico	03
Turbidímetro digital	01
Motocicleta	01
Computadora personal portátil	01
Impresora (otras)	01
Monitor LED	01
Unidad central de proceso - CPU	01
Archivador de metal de 4 gavetas	01
Banca metálica de 3 asientos	01
Escritorio de melamina	01
Silla fija de metal	01
Silla giratoria de metal rodante	01
Vitrina de metal	01

Fuente: Micro Red de Salud Panao.

Elaboración: Propia

e) Puesto de Salud Tomayrica Nivel I-1

Cuenta con los siguientes materiales, equipos e insumos médicos:

Tabla 6

Recursos materiales, equipamiento e insumos médicos

Descripción	Cantidad (unidades)
Archivador de melamina	01
Balanza pediátrica de pie	01
Balanza pediátrica digital de 20 kg	01
Balanza pediátrica electrónica	01
Banca metálica de 3 asientos	01
Biombo de metal	01
Biombo de metal de 2 cuerpos	01
Coche metálico para curaciones	01
Coche metálico para curaciones de 2 gavetas	01
Equipo multifuncional copiadora impresora scanner	01
Escalinata - gradilla de 2 peldaños	01
Escritorio de melamina	01
Estabilizador	01
Estante de melamina de 2 cuerpos	01
Glucómetro	01
Glucómetro portátil	01
Hemoglobímetro portátil	02
Infantometro	02
Mesa de examen pediátrico	01
Monitor LED	01
Monitor plano	01
Oxímetro de pulsos	03
Pantoscopio pediátrico	01
Silla fija de metal	03
Tallimetro (mayor a 1/4 uit) de madera móvil para pediátrico	02
Teclado	01
Tensiómetro aneroide pediátrico	01
Tensiómetro neonato	01

Unidad central de proceso - CPU	01
Vitrina metálica para instrumental quirúrgico	01

Fuente: Micro Red de Salud Panao.

Elaboración: Propia

f) Puesto de Salud Tayagasha Nivel I-1

Cuenta con los siguientes materiales, equipos e insumos médicos:

Tabla 7

Recursos materiales, equipamiento e insumos médicos

Descripción	Cantidad (unidades)
Armario de melamina	01
Balanza de pie	01
Balanza de pie con tallimetro capacidad 150 kg	01
Balanza digital	02
Balanza pediátrica de pie	01
Balanza pediátrica digital de 20 kg	01
Banca metálica de 3 asientos	02
Biombo de metal de 2 cuerpos	02
Coche metálico para curaciones	01
Equipo multifuncional copiadora impresora scanner	01
Equipo multifuncional copiadora impresora scanner a color sistema continuo	01
Escalinata - gradilla de 2 peldaños	01
Escritorio de melamina	01
Estabilizador	01
Estante de melamina de 2 cuerpos	01
Glucómetro	01
Hemoglobímetro portátil	01
Infantometro	03
Lámpara de luz halógena	01
Mesa de examen pediátrico	01
Monitor con procesador integrado 23.8 in 3.20 ghz ram 8 gb	01
Monitor plano	01
Oxímetro de pulsos	01
Pantoscopio pediátrico	02
Silla fija de metal	03
Tallimetro	01
Tallimetro (mayor a 1/4 uit) de madera móvil para pediátrico	01
Teclado - keyboard tipo multimedia	01
Tensiómetro aneroide pediátrico	01
Tensiómetro pediátrico	01
Unidad central de proceso - CPU	01

Fuente: Micro Red de Salud Panao.

Elaboración: Propia

5.1.1.2. Dimensión: Asignación presupuestal del PAN

En la tabla 8 se presenta la información respecto a la asignación presupuestal destinado al PAN en la Micro Red de Panao para el período 2018-2021. Se puede apreciar que el presupuesto asignado, dado por el presupuesto institucional modificado (PIM), se ha incrementado sostenidamente en el tiempo. Lo anterior, nos indica que la Micro Red

Panao ha incrementado sus recursos para la promoción y provisión de los productos y servicios que ofrece el PAN.

Tabla 8
Asignación presupuestal

Año	PIM	Compromiso anual
2018	2,763,591	2,714,983
2019	5,334,968	5,319,398
2020	5,793,985	5,713,741
2021	6,005,857	5,981,774

Fuente: Consulta Amigable - MEF.

Elaboración: Propia

En la

5.1.1.3. Dimensión: Ejecución presupuestal del PAN

En la tabla 9 se presenta la información respecto a la ejecución presupuestal destinado al PAN en la Micro Red de Panao para el período 2018-2021. En dicha tabla se aprecia que el porcentaje de avance de ejecución presupuestal (% avance) ha mantenido niveles elevados; en particular, en el año 2021 dicho porcentaje fue de 99.6%. lo anterior, nos indica que los encargados de la ejecución presupuestal en la Micro Red de Salud Panao están ejecutando las acciones pertinentes para la promoción y provisión de los productos y servicios que ofrece el PAN.

Tabla 9
Ejecución presupuestal

Año	Devengado	Girado	% Avance
2018	2,693,372	2,693,372	97.5
2019	5,319,098	5,317,913	99.7
2020	5,663,235	5,663,235	97.7
2021	5,981,224	5,981,224	99.6

Fuente: Consulta Amigable - MEF.

Elaboración: Propia

5.1.2. Variable 2: Desnutrición Crónica Infantil

5.1.2.1. Dimensión: Nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años

La tabla 10 se presenta la información sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de la región Huánuco y sus once provincias para el año 2021. En dicha tabla se aprecia que para la región Huánuco durante el año 2021 el porcentaje de niños con desnutrición crónica fue de 16.7%. Asimismo, se aprecia que la provincia de Leoncio Prado tuvo el menor porcentaje de niños con este trastorno con un 9%. Mientras que, la provincia de Huamiles tuvo el mayor porcentaje de niños con desnutrición crónica con un 23.9%; seguidos por las provincias de Pachitea, Dos de Mayo y Huacaybamba con 22.7%, 22.4% y 21.9%, respectivamente.

En tanto, para la provincia de Pachitea se aprecia que, de un total de 5086 niños evaluados en el año 2021, se encontró que el 22.7% de ellos padecía de desnutrición crónica.

Tabla 10

Región Huánuco: Niños menores de 5 años con desnutrición crónica

Provincia	N° de evaluados	Desnutrición crónica	
		N° de casos	Porcentaje (%)
Ambo	5366	989	18.4
Dos de Mayo	2535	567	22.4
Huacaybamba	1748	382	21.9
Huamalies	4877	1166	23.9
Huanuco	17206	2312	13.4
Lauricocha	949	182	19.2
Leoncio Prado	7112	639	9.0
Marañón	2544	488	19.2
Pachitea	5086	1153	22.7
Puerto Inca	1476	225	15.2
Yarowilca	1614	336	20.8
Región Huánuco	50513	8439	16.7

Fuente: DIRESA Huánuco.

Elaboración: Propia

Por su parte, la tabla 11 presenta a información estadística sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de la provincia de Pachitea y de sus cuatro distritos. En dicha tabla se aprecia que de un total de 2280 niños evaluados en el distrito de Panao para el año 2021, se encontró que el 26.6% de ellos padecía de desnutrición crónica; siendo el distrito con mayor incidencia de este trastorno en la provincia de Pachitea. Asimismo, se logra apreciar que el distrito de Chaglla tiene el menor porcentaje de niños con desnutrición crónica con un 12.8%.

Tabla 11

Provincia Pachitea: Niños menores de 5 años con desnutrición crónica

Provincia	N° de evaluados	Desnutrición crónica	
		N° de casos	Porcentaje (%)
Chaglla	1018	130	12.8
Molino	1510	275	24.8
Panao	2280	598	26.2
Umari	276	50	18.1

Fuente: DIRESA Huánuco.

Elaboración: Propia

5.2. Contrastación de hipótesis

A continuación, se realiza el contraste de la hipótesis de investigación. Para ello, primero, se plantean las hipótesis de investigación, y posteriormente, se plantean las hipótesis de trabajo: hipótesis nula (H_0) e hipótesis alterna (H_1).

En primer lugar, se contrasta la hipótesis general de investigación; luego, cada una de las hipótesis específicas de investigación.

5.2.1. Contraste de la hipótesis general

H.G. El Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

Hipótesis de trabajo:

H₀: El Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: El Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

En la tabla 12, se aprecia que el coeficiente de correlación de Pearson entre el programa articulado nutricional y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene un valor de -0.742; lo que indica que existe una asociación negativa entre dichas variables. De igual forma, la correlación estimada es significativa al 5% de nivel de significancia, dado que la significancia bilateral es menor a 0.05.

Dado lo anterior, se puede concluir que existe una relación negativa (indirecta) entre el programa articulado nutricional y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panoa; rechazando la hipótesis nula (**H₀**).

Tabla 12

Correlación entre las variables

			Programa articulado nutricional	Desnutrición crónica infantil
R de Pearson	Programa articulado nutricional	Coeficiente de correlación	1,00	-0,742**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	2781	2781
	Desnutrición crónica infantil	Coeficiente de correlación	-0,742**	1,00
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	2781	2781

*Nota: ** Correlación es estadísticamente significativa al nivel de significancia de 5%.*

Fuente: Micro Red de Salud Panoa y Consulta Amigable MEF.

Elaboración: Propia

5.2.2. Contraste de las hipótesis específicas

5.2.2.1. Hipótesis específica 1

H.E.1. La gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

Hipótesis de trabajo:

H₀: La gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: La gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

En la tabla 13, se aprecia que el coeficiente de correlación de Pearson entre la gestión de los bienes y servicios del PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene un valor de -0.471; lo que indica que existe una asociación negativa entre dichas variables. De igual forma, la correlación estimada es significativa al 5% de nivel de significancia, dado que la significancia bilateral es menor a 0.05.

Dado lo anterior, se puede concluir que existe una relación negativa (indirecta) entre la gestión de los bienes y servicios del PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao; rechazando la hipótesis nula (**H₀**).

Tabla 13

Correlación de Pearson entre las dimensiones

			Gestión de los bienes y servicios del PAN	Desnutrición crónica infantil
R de Pearson	Gestión de los bienes y servicios del PAN	Coeficiente de correlación	1,00	-0,471**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	2781	2781
	Desnutrición crónica infantil	Coeficiente de correlación	-0,471**	1,00
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	2781	2781

Nota: ** Correlación es estadísticamente significativa al nivel de significancia de 5%.

Fuente: Micro Red de Salud Panao y Consulta Amigable MEF.

Elaboración: Propia

5.2.2.2. Hipótesis específica 2

H.E.2. La asignación presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

Hipótesis de trabajo:

H₀: La asignación presupuestal municipal referido al Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: La asignación presupuestal municipal referido al Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

En la tabla 14, se aprecia que el coeficiente de correlación de Pearson entre la asignación presupuestal municipal referido al PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene un valor de -0.662; lo que indica que existe una asociación negativa entre dichas variables. De igual forma, la correlación estimada es significativa al 5% de nivel de significancia, dado que la significancia bilateral es menor a 0.05.

Dado lo anterior, se puede concluir que existe una relación negativa (indirecta) entre la asignación presupuestal municipal referido al PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao; rechazando la hipótesis nula (**H₀**).

Tabla 14

Correlación de Pearson entre las dimensiones

			Asignación presupuestal municipal referido al PAN	Desnutrición crónica infantil
R de Pearson	Asignación presupuestal municipal referido al PAN	Coeficiente de correlación	1,00	-0,662**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	2781	2781
	Desnutrición crónica infantil	Coeficiente de correlación	-0,662**	1,00
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	2781	2781

*Nota: ** Correlación es estadísticamente significativa al nivel de significancia de 5%.*

Fuente: Micro Red de Salud Panao y Consulta Amigable MEF.

Elaboración: Propia

5.2.2.3. Hipótesis específica 3

H.E.3. La ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud - Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco año 2019.

Hipótesis de trabajo:

H₀: La ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional no tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

H₁: La ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2021.

En la tabla 15, se aprecia que el coeficiente de correlación de Pearson entre la ejecución presupuestal municipal del PAN y la desnutrición crónica en niños infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene un valor de -0.704; lo que indica que existe una asociación negativa entre dichas variables. De igual forma, la correlación estimada es significativa al 5% de nivel de significancia, dado que la significancia bilateral es menor a 0.05.

Dado lo anterior, se puede concluir que existe una relación negativa (indirecta) entre la ejecución presupuestal municipal del PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao; rechazando la hipótesis nula (**H₀**).

Tabla 15

Correlación de Pearson entre las dimensiones

			Ejecución presupuestal municipal del PAN	Desnutrición crónica infantil
R de Pearson	Ejecución presupuestal municipal del PAN	Coeficiente de correlación	1,00	-0,704**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	2781	2781
	Desnutrición crónica infantil	Coeficiente de correlación	-0,704**	1,00
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	2781	2781

Nota: ** Correlación es estadísticamente significativa al nivel de significancia de 5%.

Fuente: Micro Red de Salud Panao y Consulta Amigable MEF.

Elaboración: Propia

5.3. Discusión de los resultados

En la presente sección, se discuten la evidencia hallada en el estudio, así mismo, se comparan los resultados obtenidos frente a los hallazgos de las investigaciones revisadas en el capítulo del marco teórico.

El presente estudio muestra evidencia estadística que nos indica que el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene una asociación estadística negativa, teniendo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.742 entre dichas variables. Asimismo, se halla que la gestión de los bienes y servicios del PAN, la asignación y ejecución presupuestal municipal referido al PAN tienen una relación negativa con el nivel de desnutrición crónica infantil en dicho distrito. Todos estos resultados, están en línea con los resultados y/o conclusiones de los estudios revisados y consultados.

En ese sentido, se destacan los estudios de Cruzado (2012), Vega et al. (2019) y Shajian-Torres et al. (2020) para el ámbito nacional; y el estudio de Rodríguez (2021) para el ámbito local (región Huánuco).

El estudio de Cruzado (2012) se centró en analizar el impacto del Programa Presupuestal Articulado Nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años a través de los controles de crecimiento y desarrollo y de las vacunas que recibe el niño. Entre los principales resultados de este estudio se destaca que el PAN tiene un efecto negativo sobre la desnutrición crónica, en específico, este programa tiende a reducir la desnutrición en 3.5 puntos porcentuales para Apurímac y de 1.5 punto porcentual para Ayacucho. Por ello, se afirma que el PAN tiene una relación negativa y significativa con la desnutrición crónica para las dos regiones en estudio.

Por su parte, el estudio de Vega et al. (2019) tuvo como objetivo analizar los efectos del PAN en el distrito de Ccorca de la provincia de Cusco, periodo 2014 al 2017. Entre las principales conclusiones los autores señalan que la intervención del PAN (enfocado en la implementación de estrategias y acciones que contrarresten la problemática de la desnutrición crónica infantil y anemia) ha contribuido a que la incidencia de dichas enfermedades se reduzca. Así mismo, el PAN ha contribuido indirectamente a la mejora de las prácticas saludables en la alimentación e higiene personal y del entorno, y al acceso y disponibilidad de alimentos para el autoconsumo de las familias.

En tanto, el estudio de Shajian-Torres et al. (2020) se enfocó en determinar el efecto del PAN sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años teniendo como ámbito de estudio la DIRESA del Callao para los años 2009-2015. Entre sus principales hallazgos sostienen que no hay un efecto directo entre el Presupuestal Articulado Nutricional y la reducción de la incidencia de la desnutrición crónica (niños menores de 5 años) a nivel de la DIRESA del Callao para el período 2009-2015. Los factores cualitativos que influyen en el PAN estuvieron relacionados a procesos y a la organización de la DIRESA Callao, a excepción de la población que corresponde a un factor externo

Finalmente, la investigación de Rodríguez (2021), quien analiza efecto de la inversión de presupuesto en el Programa Articulado Nutricional en la reducción de la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años, en la jurisdicción de la región Huánuco durante los años 2010 – 2019; mediante la estimación de un modelo econométrico encuentra que existe un efecto positivo y muy significativo de la inversión del presupuesto del Programa Articulado Nutricional sobre la reducción de la desnutrición crónica infantil durante el periodo en estudio.

5.4. Aporte científico de la investigación

En base a los hallazgos del estudio se plantea el aporte científico. En esta línea, el estudio presenta evidencia estadística que nos indica que el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene una asociación estadística negativa. Es así que se puede afirmar que el Programa Articulado Nutricional (PAN) contribuye a disminuir el nivel de desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao.

Asimismo, el estudio presenta un análisis detallado sobre el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) en la Micro Red de Salud Panao. En particular, se muestra que los porcentajes de de avance de ejecución presupuestal (% avance) ha mantenido niveles elevados; en particular, en el año 2021 dicho porcentaje fue de 99.6%; indicando que los encargados de la ejecución presupuestal en la Red de Salud Pachitea están ejecutando las acciones pertinentes para la promoción y provisión de los productos y servicios que ofrece el PAN. En tanto, respecto a la desnutrición crónica infantil se muestra que el nivel de desnutrición en dicho distrito para el año 2021 fue de 26.6%.

CONCLUSIONES

Las conclusiones que se desprenden de los principales hallazgos del presente estudio son las siguientes:

1. Se muestra evidencia estadística que nos indica que el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene una asociación estadística negativa, teniendo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.742 entre dichas variables.
2. Se muestra evidencia estadística que nos indica que la gestión de los bienes y servicios del PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene una asociación estadística negativa, teniendo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.471 entre dichas variables.
3. Se muestra evidencia estadística que nos indica que la ejecución presupuestal municipal referido al PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene una asociación estadística negativa, teniendo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.704 entre dichas variables.
4. Se muestra evidencia estadística que nos indica que la asignación presupuestal municipal referido al PAN y la desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao, provincia de Pachitea, región Huánuco tiene una asociación estadística negativa, teniendo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.662 entre dichas variables.

Dado todo lo anterior, el presente estudio muestra evidencia estadística a nivel descriptivo e inferencial que el Programa Articulado Nutricional (PAN) contribuye a disminuir el nivel de desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao de la provincia de Pachitea en la región Huánuco. La evidencia encontrada en el estudio está acorde con el marco teórico empleado, así como las investigaciones consultadas para el desarrollo del estudio.

SUGERENCIAS

En base a los resultados hallados en el presente estudio, se muestra evidencia estadística a nivel descriptivo e inferencial que el Programa Articulado Nutricional (PAN) contribuye a disminuir el nivel de desnutrición crónica infantil (niños menores de 5 años) que pertenecen a la Micro Red de Salud Panao de la provincia de Pachitea en la región Huánuco. Dado lo anterior, la Tesista plantea las siguientes sugerencias hacia los funcionarios y trabajadores de la Micro Red de Salud Panao y encargados de llevar a cabo las acciones que competen al PAN en dicho distrito:

- Mantener los altos niveles de ejecución presupuestal concernientes a los recursos económicos destinados al PAN en la Micro Red de Salud Panao, con el fin de lograr aún más la reducción de los niveles de desnutrición crónica infantil en dicho distrito.
- Promoción de campañas de sensibilización hacia las familias del distrito, con especial énfasis a las madres de familia, sobre los beneficios que provee el Programa Articulado Nutricional (PAN) en la mejora de los niveles de nutrición de los niños menores.
- Hacer un seguimiento en el tiempo de los niños intervenidos por Programa Articulado Nutricional (PAN) y sus familias para que no vuelvan a descuidar la nutrición de dichos niños y/o adolescentes.
- Finalmente, respecto a la línea de investigación, se sugiere que más investigadores se centren en analizar el vínculo entre el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la desnutrición crónica infantil en el resto de distritos/provincias de la región Huánuco o realizar un estudio aún más extenso, a nivel nacional.

REFERENCIAS

- Álvarez, O. L. G. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana* 13(1), 15–26. <https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- Azaña, T. P. & Rojo, S. 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, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5934>
- Beltran, A. & Seinfeld, J. (2009). Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: Un problema persistente. Documento de Discusión 09-14. Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. <https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/349/DD0914.pdf>
- Carneiro, P. M. & Heckman, J. J. (2003). Human capital policy. *IZA Discussion Paper Series* 821. <https://docs.iza.org/dp821.pdf>
- Chia, G. L. (2012). La política de primera infancia como el inicio para la construcción de equidad: Evaluación ejecutiva y análisis de percepción en uno de sus proyectos en la Ciudad de Bogotá. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. <http://hdl.handle.net/10554/3785>
- Cruzado, V. (2012). Análisis del impacto del Programa Presupuestal Articulado Nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Documento de Trabajo FT-01/2012. Ministerio de Economía y Finanzas. https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/estudios/PAN_final_fusionado.pdf
- Fernández, C. A. 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, Universidad del Pacífico]. <http://hdl.handle.net/11354/1936>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw.

- Huatuco, R. J. A. (2019). La desnutrición escolar dificulta el rendimiento académico de los estudiantes de la I.E. N° 32069 de la Localidad de Huallintusha – Chinchao. [Trabajo de investigación, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/709/Huatuco_Jose_trabajo_investigacion_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lori, G. I.; Siddiqi, A. & Hertzman, C. (2007). Desarrollo de la primera infancia: Un potente equalizador. Informe Final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.
- Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2014). Gasto público en las niñas, niños y adolescentes en el Perú: Metodología y seguimiento. <http://hdl.handle.net/20.500.12799/4067>
- Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. (2012). Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia. Lima – Perú.
- Mustard, J. F. (2002). Desarrollo del cerebro basado en la experiencia temprana y su efecto en la salud, el aprendizaje y la conducta. Desarrollo Infantil Temprano. Organización de Estados Americanos.
- Myers, R. G. (2003). Notas sobre “la calidad” de la atención a la infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1 (1). <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v1n1/v1n1a03.pdf>
- Shajian-Torres, K., Garay-Uribe, J., & Carreño-Escobedo, R.. (2020). Programa Articulado Nutricional y su impacto en la desnutrición crónica en menores de cinco años Dirección Regional de Salud Callao, 2009-2015. *Horizonte Médico* (Lima), 20(1), 20-29. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.04>
- Ramírez, M. J. (2018). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil atendidos en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” – Huánuco de enero a julio 2016. [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/944>

- Rey, R. (2006). Política de primera infancia, programa de apoyo para la construcción de la política de primera infancia. Instituto Colombiano de bienestar familiar. Colombia – Bogotá.
- Rodriguez, R. L. (2021). Efecto de la inversión del programa articulado nutricional en la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la región Huánuco 2010 – 2019. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Agraria de la Selva]. <http://repositorio.unas.edu.pe/handle/UNAS/2181>
- Sobrino M, Gutiérrez C, Cunha AJ, Dávila M, Alarcón J. (2014). Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes. *Rev Panam Salud Publica* 35(2), 104–12. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v35n2/104-112/es>
- Vega, C. M.; Mesco, Q. L. & Ata, A. C. (2019). Efectos del Programa Articulado Nutricional en el bienestar de la primera infancia en el distrito de Ccorca de la provincia de Cusco, 2014 al 2017. [Tesis de maestría, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. <https://hdl.handle.net/20.500.14095/872>

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

El Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica infantil en la Micro Red de Salud Panoa, Huánuco - 2019					
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Nivel, Tipo y Diseño de Investigación	Técnicas e Instrumentos
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1	Nivel de Investigación	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos
¿Cuál es la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019?	Determinar la relación entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.	El Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.	Programa Articulado Nutricional	Descriptivo - correlacional.	Revisión Documental – Ficha bibliográfica.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Variable 2	Tipo de Investigación	
<p>P.E.1. ¿Cuál es la relación entre la gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019?</p> <p>P.E.2. ¿Cuál es la relación entre la asignación presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019?</p> <p>P.E.3. ¿Cuál es la relación entre la ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019?</p>	<p>O.E.1. Determinar la relación entre la gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.</p> <p>O.E.2. Determinar la relación entre la asignación presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.</p> <p>O.E.3. Determinar la relación entre la ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional y el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.</p>	<p>H.E.1. La gestión de los bienes y servicios del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.</p> <p>H.E.2. La asignación presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.</p> <p>H.E.3. La ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional tiene una asociación negativa con el nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Salud Panoa, provincia de Pachitea, región Huánuco – año 2019.</p>	Desnutrición Crónica Infantil en la Micro Red de Salud Panoa, Provincia de Pachitea, región Huánuco.	Aplicada.	Técnicas e Instrumentos de Procesamiento y Análisis de Datos
				Diseño de Investigación	
				Diseño No Experimental.	Por el tipo de datos estadísticos a emplearse se adopta un diseño de transaccional o corte transversal.

ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dado que la presente investigación adopta un diseño no-experimental. Asimismo, la recolección de información se realizó mediante la ficha de recolección de datos secundarios de las páginas web de las instituciones mencionadas. No fue necesario, la aplicación de instrumentos de recolección de datos directamente a las unidades de análisis.

ANEXO 03. INSTRUMENTOS

El instrumento de recolección de datos fue la ficha de recolección de datos secundarios sobre las variables en estudio de las páginas web de las instituciones Red de Salud de Pachitea, DIRESA – Huánuco, Consulta Amigable MEF.

Ficha de Recolección de Datos Secundarios

Observación	Variable 1	Variable 2
01	Valor 01	Valor 01
02	Valor 02	Valor 02
03	Valor 03	Valor 03
04	Valor 04	Valor 04
05	Valor 05	Valor 05
06	Valor 06	Valor 06
07	Valor 07	Valor 07
08	Valor 08	Valor 08
09	Valor 09	Valor 09
10	Valor 10	Valor 10
11	Valor 11	Valor 11
...
...
e-enésima

ANEXO 04. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Especialidad del experto: Magister en Economía, especialista en investigación.

Validación del instrumento de recolección de datos secundarios para la tesis titulada: “El Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica infantil en la Micro Red de Salud Panao, Huánuco - 2019”

Ficha de Recolección de Datos Secundarios

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Programa Articulado Nutricional (PAN)	Gestión de los bienes y servicios del PAN	Infraestructura disponible para promover y proveer los productos del PAN en la Micro Red de Salud Panao	4	3	4	3
	Asignación presupuestal del PAN	Provisión de recursos básicos (recursos profesionales, recursos materiales y equipamiento médico) del PAN en la Micro Red de Salud Panao	4	3	4	3
	Ejecución presupuestal del PAN	Monto de ejecución presupuestal del PAN en la Micro Red de Salud Panao	3	4	3	4
Desnutrición Crónica Infantil	Nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años	Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la Micro Red de Salud Panao	4	3	4	3

Decisión del experto: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Mg. Roberto Angelo Calero Bravo

Datos del experto: Luis Alberto II García Rodríguez.

Especialidad del experto: Doctor en Ciencias Económicas y Sociales: Economía y Sociología.

Validación del instrumento de recolección de datos secundarios para la tesis titulada: “El Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica infantil en la Micro Red de Salud Panao, Huánuco - 2019”

Ficha de Recolección de Datos Secundarios

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Programa Articulado Nutricional (PAN)	Gestión de los bienes y servicios del PAN	Infraestructura disponible para promover y proveer los productos del PAN en la Micro Red de Salud Panao	3	4	4	3
	Asignación presupuestal del PAN	Provisión de recursos básicos (recursos profesionales, recursos materiales y equipamiento médico) del PAN en la Micro Red de Salud Panao	4	4	4	4
	Ejecución presupuestal del PAN	Monto de ejecución presupuestal del PAN en la Micro Red de Salud Panao	3	4	3	4
Desnutrición Crónica Infantil	Nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años	Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la Micro Red de Salud Panao	4	3	4	4

Decisión del experto: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dr. Luis Alberto II García Rodríguez

Datos del experto: Jeel Elvis Cueva Laguna.

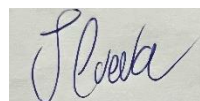
Especialidad del experto: Especialista en Investigación y Docencia Universitaria.

Validación del instrumento de recolección de datos secundarios para la tesis titulada: “El Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica infantil en la Micro Red de Salud Panao, Huánuco - 2019”

Ficha de Recolección de Datos Secundarios

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Programa Articulado Nutricional (PAN)	Gestión de los bienes y servicios del PAN	Infraestructura disponible para promover y proveer los productos del PAN en la Micro Red de Salud Panao	3	3	4	3
	Asignación presupuestal del PAN	Provisión de recursos básicos (recursos profesionales, recursos materiales y equipamiento médico) del PAN en la Micro Red de Salud Panao	4	4	4	3
	Ejecución presupuestal del PAN	Monto de ejecución presupuestal del PAN en la Micro Red de Salud Panao	3	4	3	4
Desnutrición Crónica Infantil	Nivel de desnutrición crónica en niños menores de 5 años	Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la Micro Red de Salud Panao	4	4	4	3

Decisión del experto: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Sr. Jeel Elvis Cueva Laguna

NOTA BIOGRÁFICA

Adriana Estheffanny Amancio Villanera, nació en la ciudad de Huánuco el 27 de abril de 1996, hija de Williams Amancio Figueroa y Elena Villanera Tucto, cursó sus estudios en la Institución Educativa Privada “Augusto Salazar Bondy”. Ingresó a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco (UNHEVAL), titulándose como Economista. Cursó estudios de especialización, diplomados y cursos afines a su carrera. Estudió la Maestría en Gestión Pública para el Desarrollo Social en la Escuela de Posgrado de la UNHEVAL. Actualmente se desempeña como Especialista Administrativo en la Unidad Ejecutora 409 Red de Salud Pachitea - Huánuco.



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 HUÁNUCO - PERÚ
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CO
 ESCUELA DE POSGRADO



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las 19:30h, del día miércoles 08 DE NOVIEMBRE DE 2023 ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO	Presidenta
Mg. Isabel DAVILA CARDENAS	Secretaria
Mg. Carlos Oscar BALLARTE ZEVALLOS	Vocal

Asesor (a) de tesis: Mg. Lourdes Lucila CESPEDES AGUIRRE (Resolución N° 03843-2022-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Gestión Pública para el Desarrollo Social, Doña Adriana Estheffanny AMANCIO VILLANERA.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: "EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN LA MICRO RED DE SALUD PANAÑO, HUÁNUCO - 2021"

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciséis (16)
 Equivalente a Buena, por lo que se declara Aprobada
 (Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 19:42 horas de 08 de noviembre de 2023.


 PRESIDENTE
 DNI N° 22486830


 SECRETARIO
 DNI N° 29676256


 VOCAL
 DNI N° 22401414

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 00611-2023-UNHEVAL/EPG-D)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

La que suscribe:

Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN LA MICRO RED DE SALUD PANAÓ, HUÁNUCO - 2021”**, realizado por la Maestría en Gestión Pública para el Desarrollo Social, **Adriana Estheffanny AMANCIO VILLANERA**, cuenta con un **índice de similitud del 14%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 20 de setiembre de 2023.



Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE POSGRADO

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN LA MICRO RED DE SALUD PANAJO, HUÁNUCO - 2021	ADRIANA ESTHEFFANNY AMANCIO VILLANERA

RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
12940 Words	68088 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
45 Pages	98.0KB

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Sep 20, 2023 12:22 PM GMT-5	Sep 20, 2023 12:23 PM GMT-5

● **14% de similitud general**

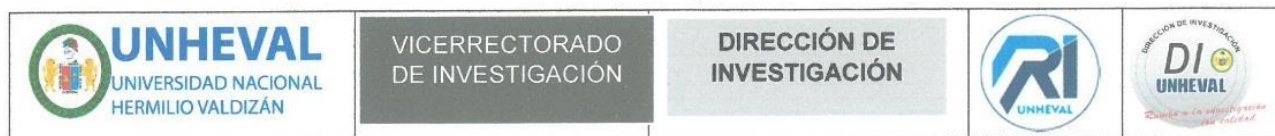
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

Resumen



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad		Maestro	X	Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	--	---------	---	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	
Escuela/Carrera Profesional	
Programa	GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
Grado que otorga	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
Título que otorga	

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	AMANCIO VILLANERA, ADRIANA ESTHEFFANNY				
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	N° de Documento: 71645061
Correo Electrónico:	ADRIANAAMANCIOVILLANERA@GMAIL.COM				
Apellidos y Nombres:					
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte	C.E.	N° de documento:
Correo Electrónico:					
Apellidos y Nombres:					
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte	C.E.	N° de Documento:
Correo Electrónico:					

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

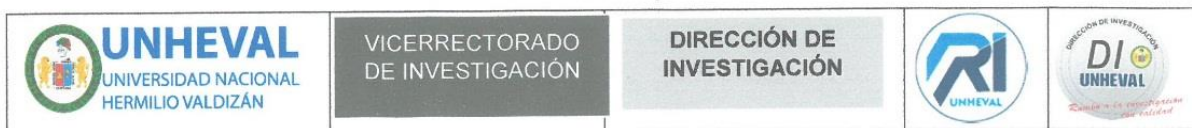
Apellidos y Nombres:	CESPEDES AGUIRRE, LOURDES LUCILA				
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	N° de Documento: 08313575
ORCID ID:	0000-0002-4358-8575				

4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	ROJAS BRAVO, VIOLETA BENIGNA
Secretario	DAVILA CARDENAS, ISABEL
Vocal	BALLARTE ZEVALLOS, CARLOS OSCAR
Vocal	
Vocal	
Accesitario	

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)						2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico	Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves	DESNUTRICIÓN		EJECUCIÓN		PRESUPUESTO	
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*	Restringido*	Periodo de Embargo	
(*) Sustentar razón:						



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

<p>Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i></p>
<p>EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN LA MICRO RED DE SALUD PANAÑO, HUÁNUCO-2021</p>
<p>Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.</p>

7. Autorización de Publicación Digital:

<p>A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.</p>			
Apellidos y Nombres	AMANCIO VILLANERA, ADRIANA ESTHEFFANNY	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, 06 de mayo del 2024.

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).