UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE ECONOMÍA

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

Tesis que presentan las bachilleres

Peche Chevez, Lizeth Alejandra (orcid.org/0009-0004-2566-883X)

Valle Chafloque, Ibeth Solange (orcid.org/0000-0003-2769-6848)

Para obtener el título profesional de

ECONOMISTA

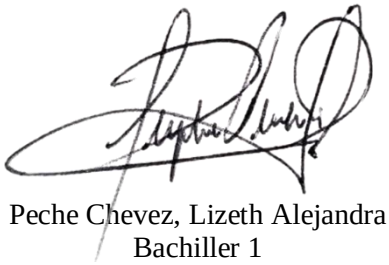
Asesor

Dr. Flores Olivos, Abdel Javier (orcid.org/0000-0002-5639-9001)

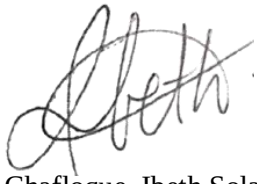
Lambayeque, Perú

2026

Personal investigador:



Peche Chevez, Lizeth Alejandra
Bachiller 1



Valle Chafloque, Ibeth Solange
Bachiller 2



Dr. Flores Olivos, Abdel Javier
Asesor

Presentada para optar el título profesional de ECONOMISTA

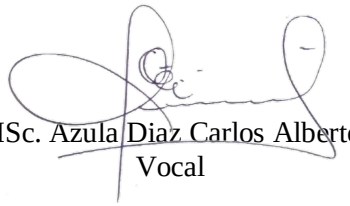
Aprobado por el jurado:



Dr. García Mesta Víctor Manuel
Presidente



Dra. Liza Zatti Sonia Alejandra
Secretario(a)



MSc. Azula Diaz Carlos Alberto
Vocal

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS ECÓNOMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
LAMBAYEQUE

000106

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS DMINISTRATIVAS Y CONTABLES
UNIDAD DE INVESTIGACION

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 17..... horas del día 14 de Setiembre del 2026, se dio inicio a la Sustentación de Tesis en forma PRESENCIAL con la participación de los miembros del jurado nombrado con Resolución No 0565-2025-UNPRG-FACEAC-D/JAM de fecha 07 de marzo 2025, conformado por:

DR. VICTOR MANUEL GARCIA MESTA	Presidente
DRA. SONIA ALEJANDRA LIZA ZATTI	Secretario
M. Sc. CARLOS ALBERTO AZULA DIAZ	Vocal
DR. ABDEL JAVIER FLORES OLIVOS	Asesor

Para evaluar el informe de tesis de los tesistas PECHE CHEVEZ LIZETH ALEJANDRA y VALLE CHAFLOQUE IBETH SOLANGE; quienes desean obtener su título profesional de ECONOMISTA, con la tesis titulada "EFECTIVIDAD DE LA POLÍTICA DE INCLUSIÓN SOCIAL EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN EL DISTRITO DE LAMBAYEQUE, 2024"; El Sr. Presidente, después de transmitir el saludo a todos los participantes de la Sustentación ordenó la lectura de la Resolución decanal No0991-2026-UNPRG-FACEAC-D/JAM de fecha 09 de setiembre de 2026 que autoriza la Sustentación presencial del informe de tesis correspondiente, luego de lo cual autorizó a los candidatos a efectuar la sustentación otorgándole ....20.... minutos de tiempo.

Culminada la exposición del sustentante, el presidente dispuso la intervención de los señores miembros del jurado, empezando con el señor(a) vocal, luego señor(a) secretario hasta culminar con el (la)señor(a) presidente, en ese orden los jurados plantearon preguntas y observaciones, las cuales fueron absueltas por el/los sustentantes en forma .....Satisfactoria.....

El señor presidente invita al asesor para que exponga lo que considere conveniente respecto de la exposición de la tesis.

Culminadas las preguntas y respuestas, el (la)Sr.(a) presidente, dispuso que los asistentes incluido el asesor y el o los tesistas abandonen temporalmente la sala, a fin de que el jurado delibere con plena libertad y pueda calificar la sustentación de la tesis.

Los jurados califican de acuerdo a la rúbrica de evaluación de la facultad. Culminada la deliberación y calificación el(la) sr.(a) presidente autorizo que ingresen a la sala de sustentaciones al tesista o los tesistas, su asesor y público en general, y autorizó la lectura del acta por parte del señor(a) secretario(a). El señor(a) secretario(a) dio lectura al acta señalando que el tesista o los tesistas: PECHE CHEVEZ LIZETH ALEJANDRA y VALLE CHAFLOQUE IBETH SOLANGE; han obtenido ...Dieciocho puntos equivalentes a Muy Bueno quedando expedito para obtener el título profesional de ECONOMISTA.

Comunicado el resultado, el señor presidente da por concluido el acto académico a las ..18.....horas del mismo día y en señal de conformidad firman los señores miembros de jurado y asesor.

ESCALA: 20=Excelente; 19-18=Muy Bueno; 16-17= Bueno; 14-15 regular, menos de 14= Desaprobado.

DR. VICTOR MANUEL GARCIA MESTA
PRESIDENTE

DRA. SONIA ALEJANDRA LIZA ZATTI
SECRETARIO

M. Sc. CARLOS ALBERTO AZULA DIAZ
VOCAL

DR. ABDEL JAVIER FLORES OLIVOS
ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO

CONSTANCIA DE VERIFICACION DE ORIGINALIDAD

Yo, Dr. Abdel Javier Flores Olivos, usuario revisor del documento titulado:

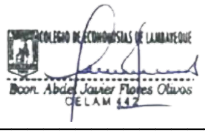
"Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024"

Cuyos autores son, **Lizeth Alejandra Peche Chevez**, identificada con documento de identidad 76563933 y **Ibeth Solange Valle Chafloque**, identificada con documento de identidad 71919672; declaro que la evaluación realizada por el Programa informático reporta un porcentaje de similitud de 13% y cumple con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 28 de agosto del 2026



Dr. Abdel Javier Flores Olivos
DNI 43440874
Asesor

REPORTE DE SIMILITUD

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	14%	11%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	revistas.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.campustudionline.com Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	revista.docentes20.com Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Blackboard Trabajo del estudiante	<1%
10	eprints.lse.ac.uk Fuente de Internet	<1%
11	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1%
12	ojs.docentes20.com Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1%
14	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1%
	repositorio.uwiener.edu.pe	

Dr. Abdel Javier Flores Olivos
DNI 43440874
Asesor

15	Fuente de Internet	<1 %
16	"Estudios regionales: análisis y propuestas de desarrollo económico y social", Universidad del Pacifico, 2021 Publicación	<1 %
17	diposit.ub.edu Fuente de Internet	<1 %
18	Fabiola Teresa Vargas Valencia. "Infancias y derecho a la ciudad: una propuesta para su estudio en los sectores de pobreza de Lima Metropolitana", Investigaciones Sociales, 2021 Publicación	<1 %
19	Merce Avellanet, Miguel Angel Gonzalez-Viejo. "People with Spinal Cord Injury in Spain", American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 2017 Publicación	<1 %
20	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
21	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	stakeholders.com.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.apalancar.org Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Nacional de Ingenieria Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Guinea Perez, Luz Vanessa. "Factores que influyen en la implementacion del servicio de cuidado diurno del Programa Nacional Cuna mas para la mejora del desarrollo nutricional de los ninos y ninas menores de 3 anos usuarios, en el centro poblado de Huascahura Ayacucho 2013–2019", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2021 Publicación	<1 %



Dr. Abdel Javier Flores Olivos
DNI 43440874
Asesor

29	Submitted to Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE Trabajo del estudiante	<1 %
30	Gonzalez Simon, Patricia Elena. "Politicas publicas de Desarrollo Infantil Temprano en el Peru: El caso de lasintervenciones efectivas con familia.", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2020 Publicación	<1 %
31	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
32	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	www.finut.org Fuente de Internet	<1 %
35	www.gub.uy Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo Trabajo del estudiante	<1 %
37	api.internal-displacement.org Fuente de Internet	<1 %
38	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repository.uniminuto.edu Fuente de Internet	<1 %
42	www.iksadamerica.org Fuente de Internet	<1 %
43	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	www.fao.org Fuente de Internet	<1 %



Dr. Abdel Javier Flores Olivos
DNI 43440874
Asesor

45	www.progresa.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to D.A. de Administración Trabajo del estudiante	<1 %
47	Submitted to Docentes Trabajo del estudiante	<1 %
48	Tiznado Cabello, Carlos Alberto. "Contribución del programa "Sembradores del futuro" en Mórrope para la realización de estudios superiores en jóvenes de 15 a 22 años para lograr la autosuficiencia económica.", Pontificia Universidad Catolica del Peru (Peru) Publicación	<1 %
49	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
50	ediunefm.com Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.cidecuador.org Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	sedici.unlp.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
55	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
56	Tarazona Velásquez, Elkin. "Diseño y aplicación piloto de la guía para la gestión de proyectos de diseño de infraestructura física de Data Center para Softtek Renovation SAS", Universidad El Bosque (Colombia) Publicación	<1 %
57	cienciayeducacion.com Fuente de Internet	<1 %
58	img1.wsimg.com Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.upsc.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
	www.theibfr.com	



Dr. Abdel Javier Flores Olivos
DNI 43440874
Asesor

60	Fuente de Internet	<1 %
61	Agurto Lecarnaque, Percy. "Ineficacia de las políticas públicas dirigidas a reducir la anemia en niñas y niños menores de 36 meses en el Callao entre los años 2017–2023.", Pontificia Universidad Catolica del Peru (Peru) Publicación	<1 %
62	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
63	oldri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
65	www.cienciayeducacion.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 15 words
Excluir bibliografía	Activo		



Dr. Abdel Javier Flores Olivos
DNI 43440874
Asesor

RECIBO DIGITAL

turnitin

Recibo digital

Este recibo confirma quesu trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Peche Chevez, Lizeth Alejandra & Valle Chafloque, Ibeth Solange
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición i...
Nombre del archivo:	FORME_FINAL_TESIS_PECHE_CHEVEZ_LIZETH_VALLE_CHAFLOQ...
Tamaño del archivo:	318.1K
Total páginas:	58
Total de palabras:	15,364
Total de caracteres:	94,119
Fecha de entrega:	27-ago-2026 11:56p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	3019133321



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ECONOMÍA

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

Tesis que presenta las bachilleres

Peche Chevez, Lizeth Alejandra (orcid.org/0009-0004-2566-883X)

Valle Chafloque, Ibeth Solange (orcid.org/0000-0003-2769-6848)

Para obtener el título profesional de

ECONOMISTA

Asesor

Dr. Flores Olivos, Abdel Javier (orcid.org/0000-0002-5639-9001)

Lambayeque, Perú

2026

Dr. Abdel Javier Flores Olivos
DNI 43440874
Asesor

Derechos de autor 2026 Turnitin. Todos los derechos reservados.

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía, mi fortaleza y mi fuente de sabiduría en cada etapa de este camino. A mis padres, Javier Alejandro Peche Santisteban y Marilú Carolina Chevez Diaz, por su amor incondicional, su constante apoyo, cada sacrificio realizado y por enseñarme que los sueños se construyen con esfuerzo, perseverancia y dedicación. A mis hermanos, Gabriel y Alejandro, por su cariño, palabras de aliento y compañía. A mi bisabuelo, Luis Miguel Díaz Garay, quien siempre me brindó su amor y protección y quien, desde el cielo, continúa protegiéndome y guiando mi camino. A Ibeth, por su amistad desde el primer día de inducción a la carrera y por compartir conmigo esta hermosa etapa universitaria que hoy culminamos. Y a Jaren, por su amor, apoyo constante y por cada palabra de ánimo.

A todos ustedes, gracias por creer en mí y ser parte de este camino.

Lizeth Alejandra Peche Chevez

Dedico este logro, en primer lugar, a Dios, por guiar siempre mis pasos, por ser mi fortaleza y permitirme llegar hasta este momento tan importante. A mis padres, Walder Valle Caballero y Delvene Chafloque Suyon, por su amor incondicional y el esfuerzo constante que realizaron para ayudarme a alcanzar cada una de mis metas. A mi hermana, Ana Valle, por ser parte esencial de cada uno de mis logros. A mi amada tía, Magaly Valle, cuyo amor permanece vivo en mi corazón y cuya memoria acompaña cada uno de mis logros. A Lizeth Peche Chevez, la amistad más bonita que me regaló esta carrera, con quien compartí innumerables trabajos, hasta llegar al más importante de todos: nuestra tesis. A mi pareja, Manuel Barturen, por su amor, paciencia y apoyo constante.

Ibeth Solange Valle Chafloque

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarnos, brindarnos fortaleza, sabiduría y perseverancia durante todo este proceso académico, y por permitirnos culminar satisfactoriamente una etapa tan importante en nuestra formación profesional.

A nuestras familias, por estar siempre a nuestro lado con su amor, comprensión y apoyo incondicional. Su confianza, sacrificio, paciencia y constantes palabras de aliento fueron fundamentales para afrontar cada reto.

A los funcionarios de la Unidad Funcional del Programa Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de Lambayeque, y a los beneficiarios involucrados por su disposición, colaboración y facilidades brindadas para acceder a la información necesaria y desarrollar el trabajo de campo.

A nuestros profesores de la carrera, por compartir sus conocimientos, experiencias y enseñanzas, las cuales contribuyeron significativamente a nuestro crecimiento académico, profesional y personal.

A nuestro asesor, por su orientación y valiosos aportes durante el desarrollo de la presente investigación. Su acompañamiento fue fundamental para alcanzar los objetivos propuestos y culminar esta tesis.

Finalmente, expresamos nuestra gratitud a todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron con su tiempo, conocimientos, apoyo y participación en la realización de esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA i
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS iii
CONSTANCIA DE VERIFICACION DE ORIGINALIDAD iv
REPORTE DE SIMILITUD v
RECIBO DIGITAL x
DEDICATORIA xi
AGRADECIMIENTO xii
ÍNDICE GENERAL xiii
ÍNDICE DE TABLAS xiv
ÍNDICE DE FIGURAS xv
INFORMACIÓN GENERAL xviii
RESUMEN xix
ABSTRACT xx
I. INTRODUCCIÓN 21
II. DISEÑO TEÓRICO 30
III. DISEÑO METODOLÓGICO 43
IV. RESULTADOS 46
V. DISCUSIÓN 53
CONCLUSIONES 60
RECOMENDACIONES 61
REFERENCIAS 62
ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables 42

Tabla 2 Relación de la efectividad de la política de inclusión social y la desnutrición infantil, en el distrito de Lambayeque, 2024 46

Tabla 3 Nivel situacional de la política de inclusión social de los programas sociales en el Distrito de Lambayeque, 2024 47

Tabla 4 Nivel situacional de la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024 . 49

Tabla 5 Relación de las dimensiones de la política de inclusión social en la desnutrición infantil, en el distrito de Lambayeque, 2024 51

Tabla 6 Matriz operacional 76

Tabla 7 Matriz de consistencia 77

Tabla 8 Guía de análisis documental 94

Tabla 9 Guía de verificación documental para la variable de Política de Inclusión Social y Desnutrición Infantil 94

Tabla 10 Guía de verificación documental para la variable de Desnutrición Infantil 95

Tabla 11 Estadísticas de fiabilidad 104

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Lambayeque: Anemia en niños de 6 meses a 4 años 11 meses de edad según área de residencia, 2023 – 2024 (porcentaje) 104

Figura 2. Política de inclusión social 105

Figura 3. Desnutrición infantil 105

Figura 4. Desarrollo integral 106

Figura 5. Inclusión Económica 106

Figura 6. Calidad de vida 107

Figura 7. Seguridad Alimentaria 107

Figura 8. Salud 108

Figura 9. Socioeconómica 108

Figura 10. El programa de vaso de leche tiene una cobertura adecuada, llegando a todos los niños beneficiados. 109

Figura 11. El programa Vaso de Leche distribuye raciones suficientes para satisfacer las necesidades de los beneficiarios. 109

Figura 12. Los niños adquieren la entrega de bienes con una frecuencia adecuada para cubrir sus necesidades. 110

Figura 13. El personal del programa está bien capacitado para garantizar un servicio de calidad y llevar a cabo las actividades de distribución y seguimiento. 110

Figura 14. El programa Vaso de Leche contribuye a que los beneficiarios de su hogar reduzcan los casos de anemia. 111

Figura 15. El programa Vaso de Leche promueve que los productores locales participen en la provisión de insumos. 111

Figura 16. El personal contratado está capacitado para gestionar adecuadamente el programa Vaso de Leche. 112

Figura 17. El programa Vaso de Leche contribuye a reducir la pobreza extrema en su comunidad. 112

Figura 18. Los recursos públicos asignados al programa Vaso de Leche son suficientes para garantizar su efectividad. 113

Figura 19. El programa Vaso de Leche está vinculado de manera efectiva con otros programas sociales en su comunidad. 113

Figura 20. Los beneficiarios de su hogar asisten con frecuencia al programa sin dificultades. 114

Figura 21. El programa ha tenido un mejor acceso a servicios de salud para su familia. 114

Figura 22. El programa de Vaso de Leche cuenta con los servicios esenciales de agua y saneamiento que garanticen la seguridad y calidad de los alimentos ofrecidos. .115

Figura 23. El programa Vaso de Leche lleva un seguimiento a los beneficiarios en temas de salud, monitoreando su estado y atención recibida. 115

Figura 24. Los beneficiarios se encuentran satisfechos con los beneficios proporcionados por el programa. 116

Figura 25. Los beneficiarios tienen conocimiento, si los insumos empleados para elaborar los alimentos brindados por el Programa Vaso de Leche provienen de la producción local. 116

Figura 26. El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil. 117

Figura 27. El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil. 117

Figura 28. El beneficiario considera que es accesible el proceso de selección para formar parte del programa de asistencia alimentaria como el caso del Programa Vaso de Leche. 118

Figura 29. El Programa Vaso de Leche ha promovido mejores hábitos alimenticios en su hogar. 118

Figura 30. Los beneficiarios del Programa Vaso de Leche tienen un acceso adecuado a la atención médica nutricional. 119

Figura 31. El Programa Vaso de Leche promueve la vacunación en los beneficiarios. 119

Figura 32. El beneficiario recibe información o apoyo del programa vaso de leche sobre la importancia de la lactancia materna. 120

Figura 33. El programa vaso de leche ayuda a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil. 120

Figura 34. El programa vaso de leche contribuye a reducir la pobreza en su hogar. 121

Figura 35. El programa vaso de leche ayuda a reducir las desigualdades sociales entre las familias de su comunidad. 121

Figura 36. Como responsable del hogar ha mejorado su nivel educativo gracias a las capacitaciones y a la información proporcionada por el programa. 122

Figura 37. El acceso del programa vaso de leche están condicionados por el nivel de ingresos de los beneficiarios. 122

Figura 38. El programa de vaso de leche ha desempeñado un papel importante en la mejora de la situación laboral de los beneficiarios. 123

INFORMACIÓN GENERAL

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

Autor (es)	**:**	Lizeth Alejandra Peche Chevez Ibeth Solange Valle Chafloque
Asesor	**:**	Dr. Abdel Javier Flores Olivos
Línea de investigación	**:**	Desarrollo sostenible y responsabilidad social
Lugar de ejecución de la investigación	**:**	Distrito de Lambayeque
Fecha de inicio	:	Enero 2025
Fecha de término	**:**	Agosto 2026

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo analizar la efectividad de la política de inclusión social enfocada en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024. Fue un estudio de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo-correlacional y corte transversal. Se aplicó un cuestionario con escala de Likert a una población de 2,464 beneficiarios del Programa Vaso de Leche, de la cual se seleccionó una muestra de 130 participantes mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el alfa de Cronbach, obteniéndose un coeficiente de 0.865. Los resultados evidenciaron una relación positiva y estadísticamente significativa entre la política de inclusión social y la desnutrición infantil, con un Rho de Spearman de 0,744 y $p < 0,001$. Se concluyó que la política presenta una efectividad significativa, aunque limitada, debido a que persisten valoraciones medias sobre su implementación y capacidad para mejorar integralmente las condiciones de los beneficiarios. El estudio aporta evidencia local para fortalecer la cobertura, el seguimiento nutricional y la articulación del programa con salud, saneamiento, educación nutricional e inclusión económica.

Palabras clave: Política social, inclusión social, desnutrición, seguridad alimentaria.

ABSTRACT

The study aimed to analyze the effectiveness of the social inclusion policy focused on child malnutrition in the district of Lambayeque in 2024. It was basic research with a quantitative approach, a non-experimental design, a descriptive-correlational scope, and a cross-sectional design. A Likert-scale questionnaire was administered to a population of 2,464 beneficiaries of the Glass of Milk Program, from which a sample of 130 participants was selected through simple random probability sampling. The reliability of the instrument was determined using Cronbach's alpha, obtaining a coefficient of 0.865. The results showed a positive and statistically significant relationship between the social inclusion policy and child malnutrition, with a Spearman's rho coefficient of 0.744 and $p < 0.001$. It was concluded that the policy has significant, although limited, effectiveness because moderate assessments persist regarding its implementation and capacity to comprehensively improve beneficiaries' living conditions. The study provides local evidence to strengthen program coverage, nutritional monitoring, and coordination with health, sanitation, nutrition education, and economic inclusion services.

Keywords: Social policy, social inclusion, child malnutrition, food security.

I. INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es un problema de salud pública que afecta a millones de niños en todo el mundo y representa uno de los mayores desafíos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 2, cuyo fin es erradicar el hambre y mejorar la seguridad alimentaria para 2030 y lograr la meta 2.1 que busca garantizar que las personas más vulnerables, incluidos los niños y lactantes, todo el año tengan acceso a una alimentación adecuada y suficiente, así como la meta 2.2 enfocada en erradicar todas las formas de desnutrición, especialmente en menores de cinco años, y atender las necesidades nutricionales de mujeres embarazadas, lactantes y adolescentes; los ODS destacan la importancia de los programas sociales para mejorar la seguridad alimentaria y disminuir la desnutrición infantil, abordando tanto el acceso como la calidad de los alimentos esenciales en comunidades vulnerables; además de su impacto en la salud y el desarrollo físico e intelectual de los niños, la desnutrición infantil tiene implicancias directas en los indicadores de desarrollo económico y social, como el Índice de Desarrollo Humano (IDH); este problema perpetúa ciclos de pobreza al limitar las oportunidades de las futuras generaciones para acceder a una vida digna, condicionando el crecimiento sostenible de las comunidades más vulnerables (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2023).

En ese sentido, las crisis recurrentes a nivel global y su impacto en el desarrollo social han intensificado la inseguridad alimentaria y la pobreza, la ONU (2023) señaló que estas crisis están impulsadas por factores interconectados como el cambio climático, las tensiones económicas y los conflictos, exacerbando los niveles de desnutrición infantil al dificultar el acceso a recursos básicos y debilitar los sistemas de protección social existentes, debido a que, en regiones con menores índices de resiliencia, los hogares enfrentan la probabilidad de caer en trampas de pobreza, lo que perpetúa ciclos de desnutrición y desigualdad; así también, queda expuesta la capacidad fiscal

limitada de muchos países que dificulta el desarrollo de políticas inclusivas y sostenibles para abordar las demandas de los sectores más desfavorecidos, enfatizando la importancia de fortalecer la cooperación internacional y los programas sociales para mitigar estos efectos y promover un desarrollo equitativo.

En este escenario, Tessema & Geda (2024) indicaron que naciones como Etiopía lidian con elevadas tasas de anemia y desnutrición en niños, que impactan al 57% de los niños de 6 a 59 meses, mostrando un elevado índice de retraso en el crecimiento y mortalidad infantil, para disminuir estos números, se propuso estrategias como intervenciones en familias de bajos recursos, además de fomentar prácticas saludables. El panorama es similar en Sudáfrica, en donde Erzse et al. (2024) argumentaron que la desnutrición sigue afectando gravemente a madres e hijos; sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos gubernamentales y de la implementación de programas sociales; la persistente falta de estabilidad económica, educación nutricional y acceso a alimentos nutritivos limita significativamente que se llegue a los resultados esperados.

En otras regiones, como en el sur de Punjab en Pakistán, Ahmed & Malik (2024) ilustraron el escenario al que se enfrentan numerosas familias debido a la inseguridad alimentaria y la escasez de agua, que agravan los índices de desnutrición en comunidades vulnerables; las políticas restrictivas y la falta de fondos restringen la eficacia de los programas de nutrición, resaltando la relevancia de tratar causas estructurales como las dificultades económicas. Sin embargo, en Indonesia, Izah et al. (2024) se vieron progresos prometedores en la disminución de la desnutrición crónica en la ciudad de Tegal, debido a que la tasa de demora en el crecimiento se redujo del 9.94% en el año 2022 al 8.21% en el 2023.

Según el Banco Mundial [BM] (2024), en las últimas dos décadas, los países de América Latina y el Caribe (ALC) han fortalecido programas de asistencia social para combatir la pobreza,

la desigualdad y la vulnerabilidad frente a crisis; con el apoyo de otros socios, se han diseñado sistemas para llegar a los más pobres, evaluar impactos y complementar transferencias monetarias mediante diferentes servicios como desarrollo infantil temprano e inclusión económica; estos programas, inicialmente focalizados, han evolucionado hacia enfoques más integrales, ampliando su alcance y presupuesto, implementando registros sociales y tecnologías para optimizar su gestión; pese a ello, aún persisten desafíos como la informalidad laboral y la fragmentación de los sistemas, sin embargo, el aumento en cobertura y efectividad demuestra un progreso significativo hacia una protección social más inclusiva.

La protección social no contributiva en ALC ha sido clave para reducir la pobreza y mejorar indicadores de salud infantil, incluida la desnutrición. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2024), el 27,1% de la población regional en 2022 vivían en hogares beneficiarios de programas de transferencias condicionadas, estos representan hasta el 23,8% de los ingresos en hogares en extrema pobreza y han demostrado impacto en la mejora de la nutrición infantil al vincular los beneficios con controles médicos y asistencia escolar; sin embargo, persisten brechas, pues en 2023, el 36,5% de los hogares del quintil más pobre aún carecía de acceso efectivo a estos sistemas, evidenciando la necesidad de ampliar la cobertura.

Dentro de los programas sociales se incluyen Bolsa Familia de Brasil y Familias en Acción de Colombia, que son programas de transferencias monetarias condicionadas los cuales han probado ser herramientas eficaces para disminuir la pobreza y la desnutrición infantil, buscando asegurar el acceso a servicios fundamentales, entre ellos la educación y la sanidad. Bajo esta perspectiva, en Colombia el impacto a largo plazo de estos programas evidenció una reducción del 6% respecto a la desnutrición crónica infantil, así como un incremento en la probabilidad de

finalizar la educación secundaria en un 6%, evidenciando que aún persisten desafíos estructurales que condicionan la efectividad de estas políticas en zonas vulnerables (BM, 2024).

Tal como hace mención el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] (2024) a pesar de los avances globales, las desigualdades en el desarrollo humano siguen siendo alarmantes y afectan directamente a los esfuerzos para reducir la desnutrición infantil, pues, según el Informe sobre IDH 2023/2024, aunque este alcanzó su máximo histórico en 2023, todavía se encuentra por debajo de la tendencia esperada antes de 2019 debido a las repercusiones de crisis recientes como la pandemia de COVID-19, esta recuperación desigual revela una brecha creciente entre países con IDH alto y aquellos con IDH bajo, en la que las carencias en acceso a recursos básicos, servicios de salud y educación perpetúan problemas estructurales como la desnutrición crónica infantil. En regiones como ALC, donde el promedio IDH refleja avances significativos, las poblaciones más vulnerables, especialmente en áreas rurales, enfrentan obstáculos persistentes que limitan el impacto de las políticas de inclusión social y los programas de asistencia alimentaria, lo que subraya la urgencia de fortalecer estrategias integrales y adaptativas que aborden tanto las desigualdades como las causas subyacentes de la pobreza.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020) indicó que la pobreza alimentaria se define por la limitada disponibilidad de alimentos nutritivos y diversos, impactando de manera significativa a 181 millones de niños menores de 5 años, fomentando la desnutrición y elevando los riesgos de mortalidad y dificultades en el crecimiento y desarrollo de los menores. Según el Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2020) un aproximado de 135 millones de personas se encontraban en situación de inseguridad alimentaria aguda en 2020, pues se destaca que la pandemia de COVID-19 exacerbó las crisis anteriores, impulsando la inseguridad alimentaria

debido a conflictos, desastres naturales y desaceleraciones económicas, haciendo hincapié en que la falta de gestión y eficiencia en las políticas públicas contribuyó a que muchas comunidades no recibieran la asistencia necesaria para enfrentar esta crisis.

A nivel de Latinoamérica, la desnutrición sigue siendo un desafío, especialmente en poblaciones vulnerables, como las zonas rurales y comunidades con acceso limitado a servicios básicos, este problema de salud pública afecta al 22.3% de los niños menores de cinco años, causando retardo del crecimiento y otros efectos negativos; para combatir esta problemática, los Programas de Alimentación Escolar (PAE) son claves, aunque su cobertura es limitada en países de bajos ingresos, lo que plantea un desafío para la seguridad infantil (López et al., 2024). En ese sentido, en Brasil, Amorin, et.al. (2020) señalaron que el Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE) ha logrado beneficiar a millones de estudiantes con comidas diarias; sin embargo, la pandemia de COVID-19 puso en manifiesto las limitaciones estructurales que enfrenta para asegurar de manera sostenible la seguridad alimentaria. En contraste, la investigación de Rodriguez y Quiroz (2023) sobre el Programa de Apoyo Alimentario (PAL) en México mostró avances significativos en el estado nutricional de la población infantil menor de cinco años entre 2009 y 2010, debido a que el porcentaje de niños con nutrición adecuada creció un 2.2%.

En Perú, según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2024), en el 2023, la desnutrición crónica afectó al 11,5% de infantes menores de cinco años, siendo mayor la prevalencia en el área rural, con un 20,3%, frente al 8,1% registrado en el área urbana, tendencia que se da desde el 2018, evidenciando una persistente brecha en el acceso a recursos esenciales y servicios de calidad; respecto a ello, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS] (2023), reportó progresos importantes en la ejecución de programas orientados a reducir la pobreza y mejorar el desarrollo infantil temprano, al primer semestre de 2023, el 95% de las

metas físicas programadas fueron alcanzadas, con énfasis en intervenciones alimentarias, cuidado integral y transferencias monetarias; no obstante, persisten retos para lograr una cobertura completa y mejorar la efectividad en áreas rurales y poblaciones en extrema pobreza.

Los programas sociales en Perú buscan mitigar problemas críticos como la desnutrición infantil y la inseguridad alimentaria mediante la provisión de alimentos, servicios de cuidado y transferencias monetarias; sin embargo, su efectividad enfrenta desafíos relacionados con la focalización, cobertura y sostenibilidad, estudios recientes muestran que, aunque estos programas logran avances significativos en la reducción de la desnutrición y el acceso a servicios básicos, persisten brechas estructurales que limitan su impacto en las poblaciones más vulnerables. (MIDIS, 2019)

En el mismo sentido, Rangel y Bendezú (2019) señalaron que hasta 2018, los índices de anemia en niños peruanos afectaban al 46,6% de los menores entre 6 a 35 meses, evidenciando los fallos en la implementación los programas sociales del país, a pesar de que cada año se registra un aumento en el marco presupuestal; por su parte, Balarin et al. (2022) concuerdan en la ineficacia de los programas sociales y mencionaron que un 43% de los hogares rurales peruanos no cuentan con acceso a servicios básicos, lo que intensifica mucho más la vulnerabilidad y perpetúa la exclusión en las comunidades más desfavorecidas.

Respecto al panorama en el departamento de Lambayeque, el análisis de la anemia infantil (Anexo 8. Figura 1) evidencia un escenario preocupante que refuerza la necesidad de evaluar la efectividad de las políticas de inclusión social vinculadas a la seguridad alimentaria y nutricional. Según el INEI (2024), la anemia entre la población infantil de 6 a 59 meses de edad en Lambayeque aumentó de 22% en 2023 a 25,5% en 2024, evidenciando un aumento de 3.5 pp en solo un año, esta tendencia ascendente muestra que, pese a la existencia de programas sociales orientados a

mejorar las condiciones alimentarias de la población vulnerable, persisten limitaciones para lograr una reducción sostenida de los problemas nutricionales infantiles; además, el aumento se observa tanto en el área urbana, donde pasó de 19,9% a 23,0%, como en el área rural, donde se incrementó de 26,8% a 30,8%, confirmando que la anemia continúa afectando de manera importante a la población infantil menor de cinco años en diferentes contextos territoriales de Lambayeque.

Según el Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades [CDC] (2023), el departamento de Lambayeque ha enfrentado obstáculos en la aplicación eficaz de políticas públicas, debido a deficiencias en la distribución presupuestaria y la gestión de recursos, estos son factores esenciales que deben ser tratados para incrementar el IDH y las condiciones de vida en la región. Por otro lado, Diaz y Villegas (2021) señalaron que el PVL en el distrito de Mórrope presenta altos índices de filtración con un 24% y una subcobertura de 71.29%, lo que evidencia la falta de eficacia en su implementación y administración, por lo que ambos estudios subrayan la necesidad de mejorar tanto la gestión como la eficiencia del programa. De manera similar, Llontop y Rivera (2019) indicaron que la desnutrición de los beneficiarios de los PVL en Tumán y Picsi se debe a que no se proporciona información sobre sus valores nutricionales ni sobre el modo de preparación adecuado, además, las limitaciones presupuestarias afectan gravemente el desarrollo del programa, y los niños de 0-3 años muestran desinterés por el producto debido a su consumo diario.

En el distrito de Lambayeque, la anemia constituye una manifestación directa de las brechas en seguridad alimentaria, disponibilidad de servicios de salud, educación nutricional, saneamiento, así como la situación socioeconómicas de los hogares, ya que, si bien el Programa Vaso de Leche (PVL) forma parte de las intervenciones públicas destinadas a atender a niños, gestantes y madres lactantes en situación de vulnerabilidad, el incremento de la anemia refleja que

la entrega de alimentos por sí sola no garantiza una mejora integral del estado nutricional infantil. Por ello, este indicador permite evidenciar la necesidad de analizar no solo la existencia del programa, sino también su cobertura, suficiencia de raciones, calidad de los insumos, articulación con los servicios de salud y eficiencia en la asignación de recursos públicos, aspectos directamente vinculados con la efectividad de la política de inclusión social frente a la desnutrición infantil.

Por su parte, Sialer (2024) señalaron que la inseguridad alimentaria está estrechamente vinculada con deficiencias en la gestión administrativa del PVL, tales como la adquisición inadecuada de insumos, la distribución ineficiente y la falta de capacitación o conocimiento por parte de los actores directamente involucrados. Además, Velasquez (2023) mediante una encuesta identificó factores limitantes en la gestión del PVL, con un 71,43% una gestión administrativa inadecuada, con 57,14% una programación ineficaz de los recursos; asimismo, más del 50 % de los beneficiarios no mostró un nivel de bienestar positivo respecto al servicio recibido.

Ante lo expuesto, esta situación podría estar exacerbada por deficiencias en la gestión de los programas y la asignación presupuestaria, lo que subraya la necesidad de fortalecer la eficiencia y efectividad de las políticas de inclusión social, particularmente en un distrito donde la desnutrición infantil sigue siendo un riesgo que compromete el IDH y las oportunidades de desarrollo integral, pues, la falta de un enfoque eficaz en la administración de recursos y ejecución de estrategias refleja una problemática que requiere mayor atención. En relación con ello se realizó la formulación del problema: ¿Cuál es la efectividad que tiene la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024?. En cuanto, al objetivo general planteado será analizar la efectividad de la política de inclusión social enfocada en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024; mientras que, los objetivos específicos: (i) identificar el nivel de la política de inclusión social de los programas sociales en el distrito de Lambayeque, 2024, (ii)

identificar los factores clave que influyen en las políticas de inclusión social en el enfoque de desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024 y (iii) relacionar las dimensiones de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024.

En la misma línea, la justificación teórica se basa en que, el conocer sobre políticas sociales que se relacionan directamente con la nutrición infantil son un aspecto clave para el desarrollo humano; asimismo, la atención a las madres y niños es crucial para garantizar el bienestar de los niños (Erzse et al., 2024). Desde un enfoque metodológico, se propuso utilizar un diseño cuantitativo, permitiendo así realizar un mejor análisis mediante el desarrollo y uso de herramientas como encuestas y guía de análisis documental (Azuero, 2019). La justificación práctica se fundamenta en la evidencia que puede generar para la futura toma de decisiones en políticas públicas, evaluando la efectividad de la política de inclusión social, y así poder establecer si esta contribuye a reducir los niveles de desnutrición infantil en la población del distrito de Lambayeque (Fernández, 2020). Además, la hipótesis general sostiene que existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la política de inclusión social y la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024.

Asimismo, la presente investigación se organizó en seis secciones, estructuradas de manera secuencial para facilitar la comprensión y el desarrollo del estudio. El Capítulo I abordó la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos, la justificación y la hipótesis de la investigación; en el Capítulo II se desarrolló el diseño teórico; el Capítulo III presentó la metodología utilizada, detallando el enfoque, tipo y diseño de investigación, así como la población, muestra, técnicas e instrumentos empleados y el Capítulo IV los resultados obtenidos, mientras que el Capítulo V desarrolló su discusión. Finalmente, se expusieron las conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos.

II. DISEÑO TEÓRICO

En cuanto a los antecedentes internacionales, en Nepal, Acharya D. et al. (2024) buscaron determinar los factores asociados con la malnutrición en los niños de escuelas comunitarias, mediante un enfoque cuantitativo y diseño transversal del Programa de Comidas del Mediodía (MDMP) haciendo uso de encuestas, en donde encontraron que el 27,3% tenía bajo peso, el 23% retraso en el desarrollo y el 16,6% sufría de delgadez, sin encontrar un vínculo significativo entre el programa y una alimentación adecuada pero relacionada con la educación de los padres sobre nutrición, por lo que se concluyó que se debe implementar intervenciones integrales que aborden la educación nutricional, de esa manera fortalecer el IDH a largo plazo y la sostenibilidad económica de las comunidades; del mismo modo, en Brasil, en una investigación relacionada, Da Silveira et al. (2024) tuvieron como objetivo evaluar el impacto del Programa Bolsa Familia, encontrando que las crisis políticas y económicas afectaban la efectividad de este y con ello una persistente situación de desnutrición, concluyendo que una mayor eficiencia de los recursos destinados a estos programas podría optimizar la distribución e incrementar sus efectos en la disminución de la desnutrición, contribuyendo al crecimiento económico a través de la mejora en la salud de la población infantil.

De manera similar, en Ruanda, Hebert. et al. (2024) estudiaron un programa de suplementación alimentaria en comunidades vulnerables, con el objetivo de evaluar la eficacia de brindar alimentos combinados fortificados en niños, mujeres embarazas y lactantes en el nivel más bajo del sistema de apoyo social, realizando un estudio experimental, transversal, mediante el uso de encuestas y una muestra aleatoria estratificada que dio como resultado que la reducción de la prevalencia de retraso en el crecimiento del 47% al 35% entre 2017 y 2021, y la anemia infantil del 35% al 9%, concluyendo en la importancia del compromiso gubernamental en mejorar la

nutrición infantil y a la vez reducir los costos asociados con ello, alineándose con el análisis de Waghmare et al. (2022) sobre la evolución de las políticas nutricionales en el sur de Asia, el cual mostró una disminución en la anemia en Bangladesh, Nepal, India y Pakistán entre 1950 y 2016, aunque persiste la desnutrición por la falta de aplicación rigurosa de las políticas, recomendando la implementación de estrategias intersectoriales para alcanzar los ODS.

En cuanto a América Latina, el impacto del PAE se observó de manera distinta; en Chile, Goldsmith y Olivares (2023) tuvieron como objetivo evaluar los cambios en la cobertura, contenidos nutricionales y logística del programa durante 2020, mediante el análisis de la adaptación del mismo, empleando un estudio descriptivo, enfoque cualitativo y diseño comparativo, en el cual, los resultados reflejaron una rápida y eficaz adaptación del PAE, lo que demuestra la resiliencia del programa debido a su trayectoria, concluyendo que puede servir de modelo para la aplicación de futuras políticas públicas en tiempos de crisis, debido a que a la par de procurar la inclusión social, contribuye a la equidad económica; este caso es comparable con Colombia, en el que Rodríguez y Vergara (2023) examinaron el PAE y señalaron que, si bien el programa no prioriza los niveles nutricionales adecuados para los estudiantes, su implementación ha tenido un impacto significativo en ellos y contribuye positivamente con la permanencia escolar.

En contraste, en Israel, Azarieva et al. (2022) evaluaron la inseguridad alimentaria infantil tras la pandemia de COVID-19 para analizar la necesidad de reformar los PAE; mediante un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo y diseño de revisión narrativa basado en documentos gubernamentales y reportes, en donde los resultados indicaron que durante la suspensión de las actividades escolares y la paralización de los programas casi en su totalidad se afectó a 454,000 niños, pues se ocasionó una pérdida del 30-50% en los días de alimentación escolar, concluyendo que es crucial establecer planes de contingencia para mantener el apoyo nutricional en

emergencias, subrayando la importancia de contar con mecanismos económicos que garanticen la continuidad de los mismos debido a que el costo de interrumpirlos son elevados; de igual modo, en Argentina, Ramos et al. (2021) quienes mediante un estudio descriptivo, mixto, no experimental y observacional, evaluaron el programa de distribución de módulos alimenticios, concluyendo que, aunque la ayuda a corto plazo brinda soporte a las familias beneficiarias, genera dependencia y limita la autonomía de las mismas, sugiriendo la implementación de transferencias monetarias para una mayor autosuficiencia.

Finalmente, en Cuba, Torres et al. (2022) buscaron analizar la conexión entre el Plan Nacional de Soberanía Alimentaria y las estrategias de desarrollo locales, mediante un enfoque cualitativo basado en el análisis documental y la acción participativa, los resultados indicaron una integración efectiva que facilita una administración más eficiente y sostenible de la seguridad alimentaria, concluyendo que se debe promover un crecimiento local acorde a las necesidades y recursos del territorio; de manera similar, Wineman et al. (2022) estudiaron cómo los PAE en África, a pesar de sus limitaciones, pueden contribuir significativamente a la seguridad alimentaria infantil, especialmente cuando se fortalecen sus estructuras y recursos, concluyendo que estos dos estudios destacan que las políticas alimentarias pueden beneficiar a las poblaciones vulnerables si son adaptadas y gestionadas de manera eficiente.

En relación a los antecedentes nacionales, en Piura, Barrón et al. (2021) analizaron un programa de visitas domiciliarias en Sechura, cuyo objetivo era disminuir la anemia en niños a través del consumo de alimentos con alto contenido de hierro y hábitos de alimentación consciente, emplearon una metodología con enfoque cuantitativo, diseño experimental, alcance longitudinal, tomando en cuenta 23 asentamientos humanos, donde se logró evidenciar que mediante visitas mensuales a estas familias, el programa presentó una reducción de 23.7pp en la probabilidad de la

incidencia de anemia al finalizar la intervención; no obstante, los efectos no fueron efectivos a largo plazo, puesto que, en ciertas situaciones, los índices aumentaron en un 14.4pp en la incidencia de anemia en niños que en un principio no estaban diagnosticados con esta condición, por lo que concluyeron la necesidad de mayor claridad en la guía preventiva, asimismo, para maximizar la eficiencia económica, es necesario realizar un seguimiento más riguroso y establecer políticas preventivas que garanticen la continuidad de los beneficios a largo plazo, reduciendo así la carga económica para las familias y el Estado.

Del mismo modo, en Puno, Cusicuna et al. (2023) evaluaron el PVL, analizando los aspectos de filtración, cobertura y eficacia del programa mediante un enfoque cuantitativo de diseño no experimental y transversal, con 353 beneficiarias de muestra, los resultados indicaron que el 57,51% de las beneficiarias consideraron apropiado la filtración del programa, el 56,94% aprobaron su cobertura y el 58,36% lo encontraron eficaz, concluyendo que el programa es efectivo en cumplir sus objetivos de atención a la población vulnerable de manera oportuna y adecuada cuando se realiza una buena gestión del mismo, contribuyendo a un aumento en el capital humano y, por ende, en la productividad de la provincia.

Seguido a ello, en Huánuco, Mallqui (2021) analizó el vínculo entre la percepción del PNAE “Qali Warma” y las prácticas alimenticias de los estudiantes, utilizando un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo y correlacional; empleando una muestra de 252 estudiantes, los resultados indicaron que no existe una relación significativa entre el programa y los hábitos alimenticios, dado un coeficiente de variación bilateral de $0.254 > 0.05$; en la cual se concluyó que las variables son autónomas, por ende, aunque el programa cumple su objetivo de proporcionar alimentos, su percepción no afecta los patrones de alimentación de los beneficiarios,

lo que implica que se está perdiendo la oportunidad de maximizar el impacto económico de este tipo de programas.

En cuanto a antecedentes locales, en la región de Lambayeque, el Instituto Peruano de Economía [IPE] (2023) en su informe tuvo como objetivo evaluar la prevalencia de la anemia y la desnutrición infantil empleando un tipo de investigación básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, usando datos estadísticos sobre salud infantil y encuestas nacionales, teniendo como resultado que el 35,4% de niños menores de tres años padecían anemia, el 12,5% de niños menores de cinco años sufrían de desnutrición crónica; solo el 13% de los niños menores de 36 meses asistieron a la totalidad de los controles de crecimiento y desarrollo, y el 11% de los hogares en Lambayeque contaban con agua potable clorada, lo cual agrava las condiciones de salud infantil, concluyendo que se evidenciaba una significativa deficiencia en la prestación de servicios preventivos y la cobertura de los servicios básicos de salud en la región (IPE, 2023).

Asimismo, Quijano y Zárate (2023) centraron como objetivo principal de la investigación determinar los factores sociales y económicos que influyen en la desnutrición en niños menores de tres años en Ferreñafe, usando una metodología no experimental, cuantitativa, descriptiva y correlacional, mediante encuestas estructuradas, con muestreo no aleatorio aplicadas a madres y cuidadores, además de una revisión de registros de salud infantil; por ende, los resultados del estudio mostraron que el bajo nivel educativo de las madres es de 27% sin instrucción y 31% primaria, la pobreza extrema es de 35% ingresos entre 1200 y 1999 soles, el acceso limitado a servicios de salud es de 70% con agua potable y las deficiencias en educación nutricional constituyen factores clave en la prevalencia de la desnutrición crónica en la comunidad, se identificó una comprensión moderada positiva entre los factores sociales y la desnutrición a través de un coeficiente de Spearman 0.554, $p < 0.05$, se concluyó la importancia de intervenciones

integrales que combinen mejoras en la educación, la economía y la atención en salud orientadas a disminuir la desnutrición infantil en la región.

Además, Silva (2024) realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar la relación entre la ejecución del programa social "Haku Wiñay" y el progreso socioeconómico de los beneficiarios de la Municipalidad de Mórrope – Lambayeque, la metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico y correlacional, con un diseño no experimental y transversal, aplicando un cuestionario validado a una muestra probabilística de 198 beneficiarios del programa, en el cual el análisis mediante el correlación de Spearman reveló una correlación relevante entre el grado de implementación del programa y el progreso socioeconómico de los beneficiarios ($p < 0.05$; $r = 0.638$), lo que señaló que una mayor implementación del programa se vincula con un incremento en el desarrollo socioeconómico, esto sugirió que el programa es una táctica eficaz para fomentar el crecimiento socioeconómico en comunidades rurales en condiciones de pobreza.

Finalmente, Barrera y Barturen (2023) tuvieron como objetivo establecer el impacto de la gestión del programa "JUNTOS" sobre la satisfacción de las familias beneficiadas en el departamento de Lambayeque durante 2019, usaron una metodología cuantitativa, básica, no experimental, transversal y descriptiva, con una muestra de 363 hogares seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado, haciendo uso de un cuestionario basado en una escala de Likert, dando como resultado que el 97,8% de los beneficiarios tenían un alto nivel de satisfacción, en base al coeficiente de Rho de Spearman fue 0.651 ($p < 0.01$), indicando una correlación positiva moderada entre la gestión del programa y la satisfacción de los beneficiarios, concluyendo que una gestión eficiente tiene un impacto positivo, mejorando sus condiciones socioeconómicas y reduciendo la pobreza, sin embargo, persisten desafíos en las zonas rurales, como la falta de infraestructura adecuada y accesibilidad, lo que limita el alcance equitativo del programa.

En relación con las bases teóricas, respecto a la variable políticas de inclusión, esto se relaciona con diversas teorías, como es la teoría del capital humano de Schultz (1961) que sugiere que las habilidades, los conocimientos y la experiencia adquiridos por los individuos son esenciales para el crecimiento económico y el desarrollo personal. Es decir, que la inversión en educación y la formación de los individuos aumenta su productividad y contribuye significativamente al bienestar general de la sociedad; por ende, considera que centrarse en el capital humano crea mejores oportunidades de empleo y reduce la desigualdad económica al promover el desarrollo sostenible en todos los sectores.

Además, la teoría de la desigualdad económica, que suele medirse con el Índice de Gini (Gini, 1921) examina cómo se distribuyen los ingresos dentro de una sociedad y los efectos de esta distribución en el desarrollo social, permitiendo conocer el grado de disparidad económica, señalando qué tan equitativa o desigual es una economía. La desigualdad económica, además, puede obstaculizar el acceso a oportunidades y recursos básicos, lo cual afecta de manera negativa al crecimiento económico sostenible; por lo tanto, disminuir la desigualdad se considera un paso fundamental para alcanzar un desarrollo inclusivo y justo.

Como primera dimensión de la variable independiente tenemos al desarrollo integral, para la cual se da la teoría del desarrollo humano en la que Sen (1999) se centra en la habilidad de los individuos para vivir una vida que valoren, en vez de evaluar el bienestar solamente en función de ingresos o recursos materiales, sostiene que se debe valorar el bienestar en base a las habilidades que poseen las personas para lograr ciertas metas como mantenerse nutrido adecuadamente, tener acceso a servicios sanitarios y participar en la vida social. En base a ello, para que los programas de inclusión social dirigidos a la reducción de la desnutrición infantil lleguen al éxito, no solo debe

medirse por los recursos que proporcionan, sino también por cómo mejoran las capacidades de los niños y sus familias para llevar una vida digna y productiva.

Además, la teoría de inclusión social y productiva se aplica a la dimensión de inclusión económica donde Stiglitz (2012) establece que esta no sólo implica eliminar las barreras al acceso a recursos, sino también garantizar una participación equitativa en los beneficios del crecimiento económico, pues las desigualdades obstaculizan el bienestar general y el desarrollo inclusivo, es por ello que los programas sociales que luchan contra la pobreza, como las transferencias públicas, son esenciales para favorecer el bienestar de la población y el capital humano desde temprana edad, para así promover la integración social y económica de los sectores desfavorecidos, rompiendo ciclos intergeneracionales de pobreza, fomentando el desarrollo sostenible y la equidad de oportunidades.

En relación a la dimensión calidad de vida, Max - Neef (1991) dentro de la teoría de las necesidades humanas básicas argumenta que el desarrollo humano se encuentra condicionado por la satisfacción de nueve necesidades básicas universales entre la que destaca la subsistencia, sin embargo, su satisfacción puede variar según el contexto, en ello los programas sociales son esenciales para satisfacer dicha necesidad, asegurando una base nutricional adecuada en la infancia y así garantizando condiciones para que las personas puedan acceder a otros derechos, mejorando de manera integral su calidad de vida, tomando como referencia que una buena nutrición no solo garantiza la subsistencia, sino que también fortalece la participación social futura y mejora el acceso a oportunidades económicas, rompiendo ciclos de pobreza.

En cuanto a la teoría de los ciclos presupuestarios y gasto público relacionada con el indicador inversión pública asignada donde Musgrave (1959) plantea que el gasto público tiene funciones asignativas, distributivas y estabilizadoras, destacando que la asignación de recursos a

programas sociales responde a la función distributiva, la que busca reducir desigualdades y atender las necesidades básicas de los sectores en situación de vulnerabilidad, por lo que muestra cómo a través de un presupuesto adecuado, pueden impactar en la reducción de la desnutrición infantil, pues una adecuada inversión en programas sociales va a reflejar el compromiso del Estado con la redistribución equitativa y el acceso universal a servicios esenciales para mejorar los niveles de vida en comunidades vulnerables.

Además, en cuanto a la variable desnutrición infantil, las teorías que se relacionan con ello son, la teoría de las necesidades básicas, en la que Maslow (1943) sostiene que los individuos deben satisfacer una jerarquía de necesidades para lograr su desarrollo completo, estructurándolas de manera que las más elementales y fisiológicas, como la nutrición, deben ser atendidas antes de progresar hacia niveles más elevados, como la seguridad, los pertenencias, el reconocimiento y la autorrealización. En este contexto, se enfatiza la relevancia de asegurar que los niños cumplan con sus necesidades fisiológicas esenciales como un inicio crucial para su crecimiento físico y mental.

Asimismo, la teoría de los determinantes sociales de la salud según plantea Marmot (2005), las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, trabajan y viven afectan directamente su salud y bienestar; factores relacionados con los ingresos, la formación educativa, las condiciones laborales y la disponibilidad de servicios básicos pueden incidir significativamente en la salud de cada individuo, esta teoría destaca que la salud no está determinada únicamente por aspectos biológicos, sino que también está condicionado por factores sociales y económicos; en este sentido, reducir las desigualdades sociales se vuelve clave para lograr un bienestar general más amplio y equitativo.

Como primera dimensión de la variable dependiente tenemos seguridad alimentaria, para la cual Sen (1981) desarrolla la teoría de las titularidades, la cual establece que la inseguridad

alimentaria no se origina exclusivamente por la escasez de alimentos, sino que también responde a fallas en los sistemas de acceso, determinadas por las titularidades de los individuos, que comprenden combinaciones de bienes y derechos económicos, los cuales permiten adquirir alimentos, el acceso a mercados, empleo o recursos propios. La seguridad alimentaria, por tanto, no depende únicamente de la producción y distribución, sino también de la capacidad de los individuos para ejercer sus derechos y acceder a estos recursos.

Respecto a la dimensión salud, la teoría de los determinantes sociales de la salud, propuesta por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2008), establece que las condiciones sociales y económicas en las que las personas se desarrollan son los principales factores que determinan su salud, esta teoría es relevante al analizar la desnutrición infantil en Lambayeque, ya que considera que elementos vinculados con el ingreso económico, la disponibilidad de servicios básicos y la educación inciden en las posibilidades de los hogares para proporcionar una alimentación apropiada a sus hijos, en este contexto, Marmot et al. (2008) señala que las desigualdades sociales generan brechas respecto a la disponibilidad de recursos esenciales como atención médica o programas de inclusión social, los cuales son cruciales para combatir la desnutrición infantil.

En cuanto a la dimensión socioeconómica, la teoría del capital social desarrollada por Bourdieu (1986) permite analizar cómo las políticas de inclusión social fomentan la cohesión comunitaria y mejoran las condiciones socioeconómicas de las familias vulnerables; el capital social, entendido como los lazos de confianza y colaboración entre individuos, puede facilitar el acceso a programas de asistencia alimentaria, generación de ingresos y educación nutricional, ya que contribuye a superar barreras estructurales, promoviendo la equidad y reduciendo las brechas de pobreza; por tanto, evaluar la efectividad de las políticas públicas implica analizar cómo estas

intervenciones potencian las redes comunitarias y la disponibilidad de recursos básicos que, en conjunto, inciden en la reducción de la desnutrición infantil.

Por último, para el indicador pobreza, la teoría de la desigualdad social, desarrollada por Wilkinson y Pickett (2009) expone que la desigualdad socioeconómica en la sociedad tiene un impacto directo en la salud y bienestar de las personas; en este contexto, la pobreza se considera un factor crítico que afecta a la capacidad de una familia para acceder a recursos básicos como la alimentación, la atención sanitaria y la educación, esto se refleja en las comunidades con mayor desigualdad, las cuales presentan peores indicadores de salud, incluida la desnutrición infantil; por lo tanto, las políticas de inclusión social deben abordar las disparidades económicas para reducir la pobreza y mejorar así los indicadores de salud infantil.

Profundizando en el tema, respecto a definiciones conceptuales, según Badajoz y Pérez (2022) un programa social hace referencia al conjunto de acciones estratégicas implementadas por el Estado o instituciones públicas con el fin de abordar las limitaciones o carencias que afectan a ciertos sectores de la población, especialmente aquellos en situación de vulnerabilidad o pobreza, buscando fortalecer sus capacidades y promover su desarrollo integral. Además, según Muñoz (2022) la efectividad en la gestión pública hace referencia al nivel en que una acción va a generar resultados beneficiosos para la población objetivo, centrándose en la creación de avance social y económico a través de la utilización eficaz de recursos públicos.

En cuanto a la variable de políticas de inclusión social, González y Jaraíz (2020) mencionan que son estrategias cuidadosamente diseñadas con el propósito de asegurar que todos los individuos, especialmente quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad o exclusión social, puedan acceder a derechos esenciales y oportunidades, fomentando su total involucramiento en la sociedad y disminuyendo las inequidades existentes. Por su parte, Martínez y Contreras (2023)

describen el desarrollo integral como un proceso que se desarrolla a lo largo del ciclo de vida completo, este proceso está dirigido a expandir las capacidades, los derechos y las oportunidades de las personas, considerando al ser humano como el actor principal y el mayor beneficiario, además fomenta una interacción coherente y positiva con el entorno, en armonía con las dimensiones económicas, sociales, culturales, políticas, éticas y medioambientales.

Por otro lado, según el MIDIS (2022) la inclusión económica se define como una táctica esencial para reducir la pobreza y fomentar el crecimiento humano, la cual conlleva a potenciar las habilidades de jóvenes y adultos en condiciones de vulnerabilidad para involucrarse en los circuitos económicos, fomentando su independencia y capacidad de resistencia, mediante la oferta de servicios de capacitación, acceso a financiación y respaldo en proyectos empresariales.

En cuanto a calidad de vida según el MIDIS (2022) se entiende como un conjunto de condiciones que permiten satisfacer necesidades individuales y colectivas, contribuyendo al bienestar físico, mental, emocional, económico y social de las personas; incluye además la percepción interna sobre estas condiciones, afectada por factores como los eventos de la vida, el entorno y el estado de salud. Profundizando en la variable desnutrición infantil, OMS (2020) hace referencia que esta situación se produce cuando la dieta de los niños es deficiente en nutrientes necesarios para su desarrollo, afectando su crecimiento y desarrollo tanto físico como cognitivo, haciéndolos susceptibles a las enfermedades y limita su potencial.

La FAO (2020) manifiesta que existe seguridad alimentaria cuando la totalidad de la población dispone de acceso físico, social y económico a una alimentación suficiente, segura y de adecuado valor nutricional que satisfacen sus necesidades dietéticas para un estilo de vida más activa y saludable; por otro lado, según Bimbela (2021) la salud es la capacidad inherente de un individuo para adaptarse de manera resiliente y afrontar de forma efectiva los retos físicos,

mentales y sociales a lo largo de la vida, promoviendo un estado integral de bienestar pleno que va más allá de la ausencia de enfermedad; además, el BM (2021) nos indica que el nivel socioeconómico abarca los factores sociales y económicos que influyen en el bienestar de la población, como la formación educativa, el empleo y los recursos, los cuales impactan en la salud y el bienestar general.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente Políticas de Inclusión Social	Según Portillo, A. G., & Arroyo, G. J. (2020) las políticas de inclusión social son estrategias diseñadas para asegurar a toda la población, en especial a los grupos vulnerables, el acceso a derechos fundamentales y oportunidades, promoviendo su integración social y reduciendo las desigualdades.	Se medirá a través de la implementación y alcance de programas y estrategias específicas dentro del PVL en Lambayeque. Se evaluarán los criterios de elegibilidad para la inclusión de beneficiarios en situación de vulnerabilidad, los mecanismos de distribución de los recursos, y el acceso efectivo a estos servicios por parte de las poblaciones objetivo. Esto incluirá el análisis de informes de cobertura, calidad de atención y satisfacción de los usuarios del programa en el año 2024.	Desarrollo integral	Cobertura del programa Raciones distribuidas a beneficiarios Frecuencia semanal del beneficio Capacitación del personal Incidencia en anemia	Ordinal
			Inclusión económica	Participación económica local Capacitación de personal local Reducción de pobreza extrema Inversión pública asignada Conexión con programas complementarios	
			Calidad de vida	Asistencia regular al programa Acceso a servicios de salud Acceso a servicios de agua y saneamiento Seguimiento del programa Satisfacción de los beneficiarios	
Variable dependiente Desnutrición infantil	Según la OMS (2020) hace referencia que esta situación se produce cuando la dieta de los niños es deficiente en nutrientes esenciales, repercutiendo en su crecimiento y desarrollo tanto físico como cognitivo, haciéndolos susceptibles a las enfermedades y limita su potencial.	Estado clínico y nutricional en niños menores de cinco años caracterizado por una deficiencia de peso, talla o composición corporal en relación con los estándares de referencia de la OMS. Se determina mediante indicadores como peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla, considerando desnutrición cuando estos presentan valores inferiores a -2 desviaciones estándar respecto a la mediana de la población de referencia.	Seguridad alimentaria	Producción local de alimentos Diversidad de la producción alimentaria Acceso a programas de asistencia alimentaria Hábitos alimenticios	
			Salud	Acceso a atención Vacunación Lactancia materna Calidad de agua y saneamiento Incidencia de enfermedades	
			Socio económica	Pobreza Desigualdad social Nivel educativo Nivel de ingresos Estabilidad laboral	

III. DISEÑO METODOLÓGICO

En esta sección se desarrolló el diseño metodológico de la investigación, el cual constituye un componente fundamental de toda investigación científica, ya que proporciona el conjunto de procedimientos que orientan de manera sistemática el desarrollo del estudio y aseguran la coherencia entre el problema de investigación, los objetivos planteados y los resultados obtenidos. En ese sentido, su adecuada aplicación permite garantizar la rigurosidad, objetividad y validez del proceso investigativo, contribuyendo a la obtención de evidencia confiable que sustente las conclusiones de la investigación.

El tipo de investigación fue básica, que según Carrasco (2006) esta busca generar conocimientos y teorías acerca de la realidad que se investiga respecto de la efectividad de la política de inclusión social con la desnutrición infantil sin intervenir directamente en la problemática, permitiendo comprender las relaciones entre las variables estudiadas.

Además, se empleó un enfoque cuantitativo, que de acuerdo con lo expuesto por Cueva et al. (2023) se utiliza la recopilación y procesamiento de datos cuantitativos para abordar las interrogantes de investigación y comprobar las hipótesis formuladas, en ese sentido, la información fue obtenida a partir de la aplicación de los instrumentos, lo que permitió describir las variables de estudio e identificar el grado de relación existente entre ellas.

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que según Arispe et al. (2020) no se manipularon las variables, sino por el contrario, se observaron los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural para analizarlos, sin buscar influir en ellos, pues no se generó ningún tipo de situación, sino que se observó en situaciones preexistentes, lo que nos ayudó a recolectar datos representativos y confiables que reflejaron la realidad de los beneficiarios.

Asimismo, se optó por un alcance descriptivo-correlacional y de corte transversal, pues buscó identificar las principales características relacionadas a las variables de estudio y determinar el grado de relación existente, así también, se recolectaron datos de un periodo específico, lo que permitió describir las variables, analizar su incidencia, comprender su interrelación y obtener conclusiones de un momento específico (Hernández et al., 2014).

En este contexto, la población y muestra, Arias (2012) indicó que la población es el conjunto de elementos que comparten características comunes, las cuales resultaron pertinentes en relación a los objetivos de la investigación; en ese sentido, el PVL contó con 3,632 beneficiarios en el distrito de Lambayeque al 2024 según los datos proporcionados por la Municipalidad Provincial de Lambayeque (MPL); sin embargo, se consideró como población de estudio a los 2,464 niños de 0 a 6 años beneficiarios del PVL; en cuanto a la muestra, Vizcaíno et al (2023) mencionó que es una fracción representativa extraída de la población objetivo seleccionado en base al propósito; en ese sentido, teniendo un nivel de confiabilidad del 95% y un margen de error del 8,4%, se determinó una muestra de 130 beneficiarios, correspondiente a las madres de los niños de 0 a 6 años seleccionados, así también, se usó un muestreo probabilístico aleatorio simple, permitiendo que cada participante tuviera la misma probabilidad de ser seleccionado, reduciendo posibles sesgos y favoreciendo la representatividad de la muestra (Hernández y Carpio, 2019).

Por otra parte, se emplearon fuentes primarias y secundarias, pues según Bernal (2010) las primeras hacen referencia a aquellas fuentes de las que se obtiene información de manera directa, mientras que las secundarias no son de origen directo, sino que se limitan a referenciar de libros, documentos escritos y otros medios; debido a que se usó información proporcionada de manera directa por parte de los involucrados en el estudio, los beneficiarios del programa a analizar, y

secundarias mediante información del INEI, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Lambayeque (MCLCP-Lambayeque), y la MPL.

Para la recolección de datos, se emplearon dos técnicas, el análisis documental que según Hernández et al. (2014), consiste en la interpretación y análisis de documentos, con el fin de obtener información relevante para el estudio, teniendo como instrumento la ficha de registro. La segunda técnica que se empleó es la encuesta**,** la cual recogió información de una muestra significativa de la población a través de preguntas estructuradas empleando como instrumento un cuestionario con preguntas cerradas y usando el método de escala de Likert, el cual debe ser comprensible, conciso y acorde con los objetivos de la investigación, los cuales fueron analizados en un programa computarizado de análisis estadístico como es IBM SPSS® (Fernández, 2007).

En base a ello, se determinó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,865, lo que evidenció un nivel adecuado de consistencia interna. Posteriormente, se emplearon datos descriptivos e inferenciales para el procesamiento y análisis de los datos; asimismo, se verificó la distribución de los datos, mostrando una distribución no normal. Por ello, se utilizó estadística no paramétrica mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov para los datos mayores a 50 y se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para analizar las variables de estudio.

Finamente, con relación a los aspectos éticos de la investigación, Rodríguez y Moreno (2006) señalaron que esta debe desarrollarse respetando los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. De igual manera, se garantizó la reserva y protección de los datos brindados por los participantes, utilizando los datos únicamente para propósitos académicos. Del mismo modo, se respetó los derechos de autor, asegurando la honestidad e integridad científica, a través del correcto reconocimiento de las fuentes utilizadas.

IV. RESULTADOS

Para dar cumplimiento al *objetivo general* orientado a analizar la efectividad de la política de inclusión social enfocada en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024, se plantearon las siguientes hipótesis: H_0: No existe relación positiva y significativa entre la política de inclusión social y la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024 y la H_a: Existe relación positiva y significativa entre la política de inclusión social y la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024.

Tabla 2

Relación de la efectividad de la política de inclusión social y la desnutrición infantil, en el distrito de Lambayeque, 2024

			Variable Independiente: Política Inclusión Social (Agrupada)	Variable Dependiente: Desnutrición Infantil (Agrupada)
Rho de Spearman	Variable Independiente: Política Inclusión Social (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,744**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	130	130
	Variable Dependiente: Desnutrición Infantil (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,744**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	130	130

Nota. En la tabla se observa que el coeficiente de Rho Spearman es de 0.744 evidenciando una correlación positiva alta.

Los resultados obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Spearman, empleando las variables, política de inclusión social *y* desnutrición infantil, muestran un valor de 0.744, lo que evidencia una correlación positiva moderada entre las variables analizadas; además, el nivel de significancia es de 0.00, valor inferior al nivel de significancia establecido de 0.05. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, concluyéndose que existe una relación

positiva, alta y estadísticamente significativa entre la política de inclusión social y la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024.

De manera complementaria, mediante el análisis documental se analizó información oficial sobre la situación nutricional infantil en Lambayeque. De acuerdo con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024, la desnutrición crónica afectó al 13,1 % de los niños menores de cinco años del departamento de Lambayeque (INEI, 2025); asimismo, se contrastó información oficial de la MPL que permitió identificar procedimientos administrativos y de contratación correspondientes al PVL para el año 2024, relacionados con la adquisición y abastecimiento de productos alimentarios destinados a la ejecución del programa (MPL, 2023).

En base al *objetivo específico N° 1 referido a identificar el nivel de la política de inclusión social de los programas sociales en el distrito de Lambayeque, 2024*, se realizó un análisis de las dimensiones correspondientes a la política de inclusión social.

Tabla 3

Nivel situacional de la política de inclusión social de los programas sociales en el Distrito de Lambayeque, 2024

NIVEL	D1		D2		D3		VI	
	F	%	f	%	F	%	F	%
BAJO	26	20.0%	24	18.5%	44	33.8%	29	22.3%
MEDIO	49	37.7%	95	73.1%	61	46.9%	59	45.4%
ALTO	55	42.3%	11	8.5%	25	19.2%	42	32.3%
TOTAL	130	100%	130	100%	130	100%	130	100%

Nota. La tabla consolida los resultados generales de la variable política de inclusión social y de sus dimensiones seguridad alimentaria, salud y socioeconómica, presentados de manera desagregada en las figuras 2, 4, 5 y 6.

Los resultados de la variable política de inclusión social evidencian que presenta predominantemente un nivel medio de 45,4%, seguida de un nivel alto de 32,3% y un nivel bajo de 22,3%, lo que refleja una percepción moderada de los beneficiarios respecto a la

implementación de las acciones orientadas a la inclusión social. En el análisis por dimensiones, el desarrollo integral (D1) mostró una tendencia favorable, al concentrar la mayor proporción de respuestas en el nivel alto de 42,3%, indicando que una parte importante de los beneficiarios reconoce que el programa contribuye, en cierta medida, al bienestar de la población atendida. Sin embargo, esta percepción positiva no se mantiene con la misma intensidad en las demás dimensiones evaluadas.

Por su parte, la inclusión económica (D2) registró una marcada concentración en el nivel medio de 73,1%, evidenciando que los beneficiarios perciben limitaciones en la capacidad del programa para generar mejores oportunidades económicas, fortalecer la autonomía de los hogares o contribuir de forma significativa a la reducción de la pobreza. Este resultado es relevante desde el enfoque económico, debido a que muestra que el programa cumple una función asistencial, pero no necesariamente logra transformar las condiciones económicas de las familias beneficiarias.

De manera similar, la calidad de vida (D3) alcanzó principalmente un nivel medio de 46,9%, aunque destacó una proporción importante de beneficiarios en el nivel bajo de 33,8%. Esto permite interpretar que, si bien el PVL brinda un apoyo alimentario a la población vulnerable, los beneficiarios no perciben que este apoyo sea suficiente para mejorar de manera integral sus condiciones de vida.

Asimismo, en el Compendio Estadístico Perú 2025 (INEI, 2026), los datos evidenciaron que en Lambayeque al 2024, el 24,0% del total de hogares contó con al menos un miembro beneficiario de programas alimentarios; asimismo, el 50,5% de los hogares pobres registró al menos un integrante beneficiario, lo cual reflejó que durante ese año los programas sociales mantuvieron una cobertura importante en la población vulnerable del departamento; sin embargo, no implicó necesariamente una percepción alta sobre la efectividad de la política de inclusión

social, ya que se evidenció un predominio del nivel medio de 45,4%. En ese sentido, la evidencia documental permitió complementar los hallazgos empíricos, al mostrar que, aunque existió una presencia significativa de programas sociales en la población objetivo, aún persistieron desafíos para que sus beneficios fueran percibidos como suficientes para mejorar de manera integral las condiciones económicas y la calidad de vida de los beneficiarios.

En base al *objetivo específico N° 2 referido a identificar los factores clave que influyen en las políticas de inclusión social en el enfoque de desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024,* se realizó un análisis de las dimensiones correspondientes a la desnutrición infantil.

Tabla 4

Nivel situacional de la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

NIVEL	D4		D5		D6		VD	
	F	%	f	%	F	%	f	%
BAJO	43	33.1%	41	31.5%	29	22.3%	34	26.2%
MEDIO	68	52.3%	58	44.6%	81	62.3%	66	50.8%
ALTO	19	14.6%	31	23.8%	20	15.4%	30	23.1%
TOTAL	130	100%	130	100%	130	100%	130	100%

Nota. La tabla consolida los resultados generales de la variable desnutrición infantil y de sus dimensiones seguridad alimentaria, salud y socioeconómica, presentados de manera desagregada en las figuras 3, 7, 8 y 9.

Los resultados de la variable desnutrición infantil evidencian que la mayoría de los beneficiarios percibe esta problemática en un nivel medio de 50,8%, seguida de un nivel bajo de 26,2% y alto de 23,1%, lo que evidencian que, desde la percepción de los beneficiarios, los factores asociados a la desnutrición infantil continúan presentes en la población atendida.

En el análisis por dimensiones, la seguridad alimentaria (D4) presentó una mayor concentración en el nivel medio de 52,3%, lo que refleja que este factor constituye uno de los principales aspectos relacionados con la problemática nutricional infantil. Este resultado permite interpretar que los beneficiarios reconocen la importancia del acceso a alimentos suficientes,

oportunos y nutritivos; sin embargo, también evidencia que las raciones entregadas por el programa podrían no ser percibidas como suficientes o suficientemente diversas para cubrir las necesidades nutricionales de los niños.

Respecto a la dimensión salud (D5), se tuvo predominancia en el nivel medio de 44,6%, lo cual indica que la población percibe una intervención parcial en aspectos vinculados a atención médica, orientación nutricional, vacunación, prevención de enfermedades y seguimiento del estado de salud de los beneficiarios. Esto demuestra que el PVL puede estar vinculado a acciones sanitarias complementarias, pero estas no son percibidas como permanentes ni suficientemente integradas.

En cuanto a la dimensión socioeconómica (D6) registró principalmente un nivel medio de 62,3%, aunque con una proporción en el nivel bajo de 22,3%, lo que evidencia que las condiciones económicas de los hogares son una limitante importante para enfrentar la desnutrición infantil. Por tanto, la entrega de alimentos por sí sola no sería suficiente para modificar las condiciones estructurales que influyen en la nutrición de los menores, tales como pobreza, empleo precario, bajo nivel educativo, acceso limitado a servicios básicos y desigualdad social.

Asimismo, en el reporte de la MCLCP (2025), en el departamento de Lambayeque, la desnutrición crónica en niños menores de cinco años aumentó de 12,5% en 2023 a 13,1% en 2024, alejándose de la meta regional de reducirla al 5,2% para el año 2026. Este comportamiento evidencia la persistencia de brechas relacionadas con la alimentación, el acceso a agua segura, el seguimiento de los menores y la articulación de los servicios públicos dirigidos a la primera infancia. Por consiguiente, a nivel nacional, de acuerdo con la ENDES 2025 (INEI, 2026), la desnutrición crónica afectó al 12,1% de los niños menores de cinco años, porcentaje que no presentó variación respecto de 2024. De igual forma, se identificó una marcada desigualdad según

el área de residencia, pues la prevalencia alcanzó el 21,7% en el área rural y el 7,9% en el área urbana, lo que representa una diferencia de 13.8pp; todo ello muestra que la desnutrición infantil continúa siendo un problema relevante y que las poblaciones rurales presentan una mayor vulnerabilidad nutricional.

Los resultados obtenidos permiten interpretar que los principales factores que influyen en la política de inclusión social frente a la desnutrición infantil son la seguridad alimentaria, el acceso a servicios de salud y las condiciones socioeconómicas de los hogares. Estos factores se relacionan directamente con la capacidad del PVL para generar cambios reales en la población beneficiaria.

Para dar cumplimiento al *objetivo específico N° 3 referido a relacionar las dimensiones de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024*, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman con la finalidad de determinar la relación entre las dimensiones de la política de inclusión social y la desnutrición infantil.

Tabla 5

Relación de las dimensiones de la política de inclusión social en la desnutrición infantil, en el distrito de Lambayeque, 2024

			VD: Desnutrición Infantil (Agrupada)
Rho de Spearman	D1: Desarrollo Integral (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,567**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	130
	D2: Inclusión Económica (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,489**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	130
	D3: Calidad de Vida (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,682**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	130

Nota. En la tabla se observa que el coeficiente de Rho Spearman para la D1 es de 0.567, para la D2 es de 0.489 y para la D3 es de 0.682 evidenciando una correlación positiva moderada.

Donde los resultados evidencian que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la desnutrición infantil y cada una de las dimensiones evaluadas; en la

dimensión desarrollo integral (D1) se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.567, con una significancia de 0.000, lo que demuestra una relación positiva moderada y estadísticamente significativa con la desnutrición infantil. Este resultado indica que las acciones orientadas al bienestar, atención y desarrollo de los beneficiarios se relacionan con los factores asociados a la nutrición infantil, aunque dicha relación no es absoluta, ya que existen otros elementos sociales, familiares y económicos que también intervienen.

La dimensión inclusión económica (D2) presentó un coeficiente de correlación de 0.489, con una significancia de 0.000, evidenciando una relación positiva moderada y estadísticamente significativa. Este fue el coeficiente más bajo entre las dimensiones analizadas, lo cual sugiere que la inclusión económica es uno de los aspectos más débiles dentro de la política evaluada. En otras palabras, aunque el PVL brinda apoyo alimentario, su capacidad para mejorar las condiciones económicas de los hogares beneficiarios es limitada.

Por su parte, la dimensión calidad de vida (D3) obtuvo el coeficiente más alto, con un valor de 0.682 y una significancia de 0.000, lo que evidencia una relación positiva considerable y estadísticamente significativa con la desnutrición infantil. Este resultado permite interpretar que las condiciones de vida de los hogares, tales como acceso a servicios básicos, salud, alimentación, bienestar familiar y seguridad alimentaria, tienen una asociación importante con la situación nutricional de los niños beneficiarios.

Debido a que en las tres dimensiones el nivel de significancia fue menor a 0.05, se rechazan las hipótesis nulas específicas y se aceptan las hipótesis alternativas, concluyéndose que el desarrollo integral, la inclusión económica y la calidad de vida se relacionan significativamente con la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024.

V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, se encontró relación con lo expuesto por Da Silveira et al. (2024), pues realizaron un estudio utilizando información secundaria y registros públicos del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional correspondientes a niños menores de cinco años atendidos por el Programa Bolsa Familia, a partir del análisis de la evolución de la desnutrición, señalaron que crisis políticas y económicas pueden afectar la efectividad de las intervenciones sociales y contribuir a la persistencia de problemas nutricionales, avalando los resultados obtenidos en Lambayeque, demostrando que la efectividad de los programas está condicionada por factores económicos y estructurales que exceden la entrega de asistencia alimentaria.

En la misma línea, Barrón et al. (2021), mediante un enfoque cuantitativo, diseño experimental y alcance longitudinal en 23 asentamientos humanos de Sechura, evaluaron una intervención basada en visitas domiciliarias mensuales y seguimiento de la anemia infantil; evidenciando inicialmente una reducción de 23.7pp en la probabilidad de incidencia de anemia; sin embargo, los efectos no lograron mantenerse de manera uniforme a largo plazo e incluso se presentó un incremento en niños que no presentaban anemia; por lo que se necesidad que las intervenciones alimentarias tengan seguimiento continuo para mantener sus resultados.

No obstante, los resultados difieren parcialmente de Acharya et al. (2024), quienes desarrollaron un estudio cuantitativo, observacional y transversal en escolares de Nepal, utilizando un cuestionario y mediciones antropométricas para evaluar el estado nutricional, en el cual no encontraron una relación significativa entre el PAE y una alimentación adecuada, atribuyendo mayor relevancia a la educación nutricional de los padres, esto evidencia que la entrega de alimentos no necesariamente garantiza cambios nutricionales cuando no se acompaña de orientación, seguimiento y participación familiar.

En este sentido, la interpretación se sustenta en la teoría de los determinantes sociales de la salud de Marmot (2005), según la cual la salud y la nutrición no dependen exclusivamente de factores individuales o biológicos, sino también de las condiciones económicas, educativas, sanitarias y sociales en las que viven las personas. Desde esta perspectiva, la relación significativa encontrada entre la política de inclusión social y la desnutrición infantil evidencia la importancia del PVL como intervención pública, pero también permite comprender que su efectividad está condicionada por factores como la cobertura, la suficiencia de los recursos, el acceso a servicios de salud, las condiciones sanitarias y la situación económica de los hogares.

Asimismo, los resultados descriptivos evidenciaron que la política de inclusión social presentó predominantemente un nivel medio de 45,4%, mientras que la desnutrición infantil también se concentró principalmente en un nivel medio de 50,8%. De manera complementaria, la evidencia documental mostró que durante 2024 la desnutrición crónica alcanzó al 13,1% de los niños menores de cinco años del departamento de Lambayeque; por tanto, aun cuando existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, la persistencia de la problemática nutricional y las valoraciones medias obtenidas indican que la intervención todavía presenta limitaciones para alcanzar resultados plenamente satisfactorios y sostenibles.

En consecuencia, el principal aporte de este resultado consiste en proporcionar evidencia local sobre la asociación entre la política de inclusión social y las condiciones vinculadas con la desnutrición infantil en los beneficiarios del distrito de Lambayeque. Los hallazgos evidencian una efectividad significativa, aunque limitada, debido a que el PVL no puede abordar por sí solo todos los factores relacionados con esta problemática; por ello, su efectividad también depende de una adecuada focalización, cobertura, eficiencia distributiva, continuidad operativa y articulación con otros servicios públicos.

En relación con el primer objetivo específico, se encontró una coincidencia parcial con Cusicuna et al. (2023), quienes también emplearon un enfoque cuantitativo en Puno, encontrando que el 56,94% de los beneficiarios aprobaban la cobertura del PVL y el 58,36% consideraba eficaz su funcionamiento, lo cual podría relacionarse con diferencias en la gestión y cobertura, pues sostuvieron que alcanza sus objetivos cuando existe una adecuada administración. En Lambayeque, en cambio, el nivel medio refleja que los beneficiarios reconocen la utilidad del programa, pero también limitaciones en su funcionamiento.

De igual manera, los resultados son congruentes con Díaz y Villegas (2021), quienes realizaron una investigación de alcance explicativo y correlacional, empleando información socioeconómica, un cuestionario, indicadores de necesidades básicas insatisfechas y criterios de focalización, identificaron en el PVL del distrito de Mórrope una filtración del 24% y una subcobertura del 71,29%, evidenciando dificultades para la distribución de los recursos entre la población objetivo.

También guardan relación con Sialer (2024), quien, mediante una investigación de enfoque mixto, aplicada, descriptiva y no experimental, recurrió al análisis documental de expedientes y procedimientos vinculados tanto con la contratación como con la adquisición de productos para el PVL, vinculando la inseguridad alimentaria con deficiencias en la adquisición de insumos, distribución y capacitación de los responsables del programa.

De igual forma, Velasquez (2023) abordó la gestión del PVL mediante una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva y de diseño no experimental, utilizando la encuesta y un cuestionario, encontrando una gestión administrativa inadecuada en el 71,43% de los casos y una programación ineficaz de los recursos en el 57,14%. Por lo que la valoración media obtenida en

Lambayeque puede estar relacionada con limitaciones administrativas y presupuestales que reducen el alcance de las acciones de inclusión social.

La interpretación se sustenta en la teoría de inclusión social y productiva de Stiglitz (2012), quien plantea que una verdadera inclusión debe facilitar la participación de las familias en los beneficios económicos y contribuir a superar los ciclos de pobreza. El predominio del nivel medio en inclusión económica demuestra que el programa mantiene principalmente un carácter asistencial, con una limitada capacidad para generar oportunidades que favorezcan la autonomía económica de los hogares beneficiarios. En ese sentido, se evidencia la necesidad de complementar la asistencia alimentaria con acciones orientadas al fortalecimiento de capacidades y a la generación de ingresos.

En síntesis, los resultados obtenidos evidencian que el desarrollo integral constituye el componente mejor valorado, mientras que la inclusión económica y la calidad de vida presentan mayores limitaciones, lo cual permite sostener que la efectividad del PVL aún es parcial y que la inversión pública debería orientarse no solo a la provisión alimentaria, sino también a generar mejoras sostenibles en las condiciones de vida de los hogares beneficiarios.

En cuanto al segundo objetivo específico, la importancia de las condiciones socioeconómicas coincide con Quijano y Zárate (2023), quienes mediante un diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional, empleando encuestas determinaron que en Ferreñafe, la pobreza, el bajo nivel educativo de las madres, el acceso limitado a los servicios de salud y la falta de educación nutricional constituyen factores asociados con la desnutrición en menores de tres años, además identificaron una relación positiva moderada entre los factores sociales y la desnutrición, con un coeficiente de Spearman de 0,554 y $p < 0,05$. La proximidad territorial y la semejanza de las condiciones fortalecen la interpretación de que la desnutrición infantil en

Lambayeque no responde exclusivamente a la disponibilidad de alimentos, sino a desigualdades económicas, educativas y sanitarias que afectan a los hogares.

Los resultados también son congruentes con el informe del IPE (2023), según el cual en Lambayeque el 35,4% de los menores de tres años padecía anemia, el 12,5% de los menores de cinco años presentaba desnutrición crónica, solo el 13% había asistido a todos sus controles de crecimiento y desarrollo, y apenas el 11% de los hogares contaba con agua potable clorada. Estos indicadores permiten contextualizar los resultados encontrados, debido a que muestran que las limitaciones de acceso a atención preventiva, agua segura y condiciones sanitarias continúan constituyendo factores que pueden restringir los beneficios de una intervención alimentaria.

De manera complementaria, Llontop y Rivera (2019) desarrollaron una investigación de enfoque mixto y diseño evaluativo sobre beneficiarios del PVL en Tumán y Picsi, encontrando que no recibían suficiente información sobre el valor nutricional y la preparación de los productos, por lo que se coincide que la seguridad alimentaria no depende solamente de recibir una ración, sino también de su calidad, preparación y utilización adecuada.

Desde la teoría de las titularidades de Sen (1981), la seguridad alimentaria se relaciona con la capacidad real de los hogares para acceder a alimentos y ejercer sus derechos económicos, y no únicamente con la existencia de productos disponibles. Asimismo, Wilkinson y Pickett (2009) explican que las desigualdades económicas deterioran los indicadores de salud, mientras que Bourdieu (1986) destaca que las redes comunitarias facilitan el acceso a recursos, información y programas públicos.

En este sentido, la evidencia obtenida muestra que la desnutrición infantil constituye una problemática multidimensional y que el PVL cumple una función compensatoria importante para los hogares vulnerables, pero su alcance se encuentra limitado cuando la intervención no se articula

suficientemente con los servicios de salud, educación nutricional, saneamiento y acciones dirigidas a mejorar las condiciones socioeconómicas de las familias.

Respecto al tercer objetivo específico, se encontró una relación de 0,489 correspondiente a inclusión económica, la cual fue la menor de las tres dimensiones, este resultado contrasta parcialmente con Silva (2024), quien desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, tipo básico, correlacional, diseño no experimental y transversal, empleando un cuestionario en 198 beneficiarios del programa Haku Wiñay, encontrando una correlación de 0,638 entre la ejecución del programa y el progreso socioeconómico de sus beneficiarios, en ese sentido, aunque los programas contribuyen a aliviar una necesidad inmediata, presenta menor capacidad para modificar el empleo, los ingresos o la autonomía económica de las familias. Este hallazgo es coherente con lo señalado por Ramos et al. (2021), quienes, mediante un estudio descriptivo, mixto, no experimental y observacional, sostuvieron que la ayuda alimentaria de corto plazo puede generar apoyo inmediato, pero también limitar la autonomía cuando no se complementa con mecanismos que fortalezcan la autosuficiencia.

La calidad de vida presentó la relación más elevada, con un coeficiente de 0,682, lo cual se aproxima al Rho de Spearman de 0,651 encontrado por Barrera y Barturen (2023) entre la gestión del programa JUNTOS y la satisfacción de los hogares beneficiarios. Ambos hallazgos sugieren que una intervención social es mejor valorada cuando repercute en las condiciones generales de bienestar de las familias. No obstante, mientras los autores se concentraron en la satisfacción, la presente investigación incorporó otros aspectos como la asistencia al programa, el acceso a salud, el agua y saneamiento, el seguimiento y los beneficios percibidos. Por ello, la mayor asociación de esta dimensión demuestra que la situación nutricional infantil se encuentra estrechamente vinculada con las condiciones materiales y sanitarias del hogar.

La interpretación científica se sustenta en la teoría de las necesidades humanas básicas de Max-Neef (1991), debido a que la satisfacción de la subsistencia depende de un conjunto de condiciones y no exclusivamente de la alimentación. Finalmente, la teoría de los ciclos presupuestarios y gastos públicos de Musgrave (1959) permite comprender que la capacidad redistributiva del gasto público depende de una asignación suficiente y eficiente de los recursos destinados a atender las necesidades de la población vulnerable.

En conjunto, la evidencia obtenida permite sostener que la política de inclusión social representada por el PVL constituye una intervención pública relevante para la población vulnerable del distrito de Lambayeque, pero su efectividad no debe interpretarse únicamente a partir de la entrega de alimentos. Los resultados estadísticos, el contraste con los antecedentes y el sustento teórico muestran que la desnutrición infantil responde a factores alimentarios, sanitarios, económicos y sociales interrelacionados. Por ello, la relación positiva y significativa encontrada entre las variables y sus dimensiones demuestra la importancia del programa, pero no permite atribuirle por sí solo cambios causales en el estado nutricional infantil.

Finalmente, el aporte de la presente investigación radica en proporcionar evidencia específica del distrito de Lambayeque acerca de cómo las distintas dimensiones de una política de inclusión social se relacionan con los factores asociados a la desnutrición infantil. La identificación de la calidad de vida como la dimensión de mayor asociación, frente a una inclusión económica comparativamente más débil, permite comprender que la efectividad del PVL depende de una intervención multidimensional que articule la asistencia alimentaria con salud, saneamiento, educación nutricional, seguimiento familiar e inclusión económica. De esta manera, los hallazgos fortalecen el análisis del programa desde una perspectiva económica y social, sin atribuir relaciones causales que el diseño metodológico de la investigación no permite establecer.

CONCLUSIONES

En relación con el objetivo general, se analizó que la política de inclusión social es efectiva, aunque limitada, al evidenciarse una relación positiva y estadísticamente significativa con la desnutrición infantil con un coeficiente Rho de Spearman de 0,744 y $p < 0,001$. Si bien el PVL cumple una función social relevante, su efectividad no es total, debido a que persisten limitaciones en su implementación y capacidad para mejorar las condiciones de los beneficiarios.

Respecto al primer objetivo específico, se identificó que la política de inclusión social presenta predominantemente un nivel medio con 45,4%. El desarrollo integral mostró la valoración más favorable, con 42,3% en nivel alto; mientras que la inclusión económica se concentró en nivel medio con 73,1% y la calidad de vida en 46,9%, evidenciando que el PVL genera beneficios, aunque mantiene limitaciones en el aspecto económico y de calidad de vida.

En relación con el segundo objetivo específico, se identificó que la seguridad alimentaria, la salud y las condiciones socioeconómicas constituyen factores clave vinculados con la desnutrición infantil, la cual presentó predominantemente un nivel medio de 50,8%. En consecuencia, la problemática nutricional no depende únicamente del acceso a alimentos, sino también de las condiciones de salud, económicas y sociales de los hogares beneficiarios.

Respecto al tercer objetivo específico, el desarrollo integral, la inclusión económica y la calidad de vida se relacionaron positiva y estadísticamente de manera significativa con la desnutrición infantil. La calidad de vida presentó la mayor asociación (Rho = 0,682), seguida del desarrollo integral (Rho = 0,567) y la inclusión económica (Rho = 0,489), todas con $p < 0,001$. Estos resultados evidenciaron que la mayor relación se presentó en la dimensión calidad de vida, mientras que la inclusión económica mostró la menor asociación.

RECOMENDACIONES

Fortalecer, por parte de la MPL y la Unidad Funcional del PVL, la gestión integral del programa mediante la mejora de la focalización, cobertura, distribución y seguimiento de los beneficiarios, complementando la asistencia alimentaria con acciones coordinadas de salud, educación nutricional y saneamiento, a fin de incrementar la efectividad de la política de inclusión social frente a la desnutrición infantil.

Ejecutar, por parte de la Unidad Funcional del PVL, acciones orientadas a fortalecer las dimensiones de desarrollo integral, inclusión económica y calidad de vida, priorizando la capacitación nutricional de las familias, la articulación con programas municipales de generación de ingresos y el acceso a servicios básicos, con la finalidad de superar las limitaciones identificadas en los componentes económico y de bienestar de los beneficiarios.

Implementar, por parte de la MPL, los establecimientos de salud y los responsables del PVL, un plan de intervención articulado que atienda los principales factores vinculados con la desnutrición infantil, mediante controles periódicos de crecimiento y desarrollo, orientación nutricional, seguimiento de los niños en riesgo y derivación de las familias con mayores carencias hacia servicios de salud y programas sociales complementarios.

Priorizar, por parte de la MPL y la Unidad Funcional del PVL, el fortalecimiento de la calidad de vida y la inclusión económica de los hogares beneficiarios, articulando el programa con servicios de salud, agua y saneamiento, capacitación productiva, educación financiera y apoyo a pequeños emprendimientos, con el propósito de mejorar progresivamente la autonomía económica y las condiciones de bienestar de las familias.

REFERENCIAS

Acharya, D., Thapa, K. B., Bhandari, T. R., Giri, S., Upreti, Y. R., Devkota, B., Bhattarai, S. S., & Tripathi, K. P. (2024). Benchmarking the determinants of nutritional status among community schools' children in Nepal. *Current Research in Nutrition and Food Science Journal, 12*(2), 744–762. http://dx.doi.org/10.12944/CRNFSJ.12.2.21

Ahmed, F., Malik, N. I., Bashir, S., Noureen, N., Ahmad, J. B., & Tang, K. (2024). Political economy of maternal child malnutrition: Experiences about water, food, and nutrition policies in Pakistan. *Nutrients, 16*(16), 2642. https://doi.org/10.3390/nu16162642

Amorim, A. L. B. de, Ribeiro Junior, J. R. S., & Bandoni, D. H. (2020). Programa Nacional de Alimentação Escolar: Estratégias para enfrentar a insegurança alimentar durante e após a COVID-19. *Revista de Administração Pública, 54*(4), 1134–1145. https://doi.org/10.1590/0034-761220200349

Arias-Odón, F. G. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6.ª ed.). Editorial Episteme. https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION

Arispe Alburqueque, C. M., Yangali Vicente, J. S., Guerrero Bejarano, M. A., Lozada de Bonilla, O. R., Acuña Gamboa, L. A., & Arellano Sacramento, C. (2020). *La investigación científica*. Universidad Internacional del Ecuador. https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%C3%8DFICA.pdf

Azarieva, J., Berry, E. M., & Troen, A. M. (2022). Child food insecurity in the wake of the COVID-19 pandemic: Urgent need for policy evaluation and reform in Israel's school

feeding programs. *Israel Journal of Health Policy Research, 11*, 13. https://doi.org/10.1186/s13584-022-00523-y

Azuero Azuero, Á. E. (2019). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 4*(8), 110–127. https://doi.org/10.35381/r.k.v4i8.274

Badajoz Ramos, J. A., & Pérez Márquez, L. A. (2022). Los programas sociales y la efectividad de sus resultados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6*(5), 2041–2060. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3229

Balarin, M., Cueto, S., y Fort, R. (2022). El Perú pendiente: ensayos para un desarrollo con bienestar. Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE). https://repositorio.grade.org.pe/bitstream/handle/20.500.12820/703/GRADELibroElPeruPendiente.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Banco Mundial. (2021). *Indicadores de desarrollo mundial. Banco Mundial.* https://wdr2021.worldbank.org/es/

Banco Mundial. (2024). *Dos décadas transformando vidas a través de Programas de Protección Social en América Latina y el Caribe.* https://www.bancomundial.org/es/results/2024/06/04/social-protection-programs-latin-america-and-caribbean

Barrera Vargas, N. y Barturen Rojas, L. (2023). *Gestión del programa JUNTOS y su influencia en el nivel de satisfacción en los beneficiarios en el departamento Lambayeque – 2019.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11766

Barrón, M., Castro, J. F. y Lavado, P. (2021). Lucha contra la anemia a través de visitas domiciliarias en el Perú en Beltrán, A., Sanborn, C. y Yamada, G. (Ed.), En búsqueda de un desarrollo integral: 20 ensayos en torno al Perú del Bicentenario. (p. 483-510). *Fondo Editorial Universidad del Pacifico.* https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/3118

Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (3.ª ed.). Pearson Educación. https://biblioteca.unasam.edu.pe/bib/12364

Bimbela, J. L. (2021). Nueva definición de salud: Reflexiones y avances. *Escuela Andaluza de Salud Pública.* https://www.easp.es/web/bimbela/2021/05/nueva-definicion-de-salud-2021/

Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. En J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241–258). Greenwood Press. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000215824

Cardona Arias, J. A. (2020). Evaluación del impacto económico de programas sociales contra la pobreza: Una revisión de estudios aleatorizados en la obra de Esther Duflo. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 38*(2), e338856. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e338856

Carrasco Díaz, S. (2006). Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos. https://pmb.formabiap.org/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=23425

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2023). *Perfil de situación de salud: Departamento Lambayeque. Ministerio de Salud*.

https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2023/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2023_Vers%20Oficial_Lambayeque_JCPD_Final.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2019). *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).* https://www.cepal.org/es/temas/agenda-2030-desarrollo-sostenible/objetivos-desarrollo-sostenible-ods

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2024). *Panorama Social de América Latina y el Caribe. 2024. Desafíos de la protección social no contributiva para avanzar hacia el desarrollo social inclusivo.* Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/b47d0172-5948-467c-804e-083de2968fe9/content

Contraloría General de la República. (2024). *Informe del Programa Vaso de Leche 2023.* (Informe N.º 003-2024-CG/SOCC-IC). https://www.gob.pe/institucion/contraloria/informes-publicaciones/6032501-informe-del-programa-vaso-de-leche-2023

Cueva, T., Jara, O., Arias, J., Flores, F. y Balmaceda, C. (2023). Métodos mixtos de investigación para principiantes. *Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú*. https://doi.org/10.35622/inudi.b.106

Cusicuna, J., Neira, I., Mamani, J., & Aragón, W. (2023). Evaluación de un programa social en la ciudad de Puno, Perú. *Gestionar: Revista de Empresa y Gobierno, 3*(2), 66–80. https://doi.org/10.35622/j.rg.2023.02.006

Da Silveira Gouveia, A. V., De Sousa Carvalho, R. E., Correia, M. E. G., & Da Silveira, J. A. C. (2024). Tendência temporal da prevalência de desnutrição em crianças menores de 5 anos assistidas pelo Programa Bolsa Família (2008-2019). *Cadernos de Saúde Pública, 40(1).* https://doi.org/10.1590/0102-311xpt180022

Diaz Lingan, M. J., & Villegas Heredia, Y. (2021). *Análisis del programa del vaso de leche y su efecto en la pobreza en el distrito de Mórrope 2014-2016* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional USAT. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_b8d27b6263a4db1c12ff4ba0ac0b2d37

Erzse, A., Desmond, C., Hofman, K., & et al. (2024). Identifying pregnant and postpartum women's priorities for enhancing nutrition support through social needs programmes in a resource-constrained urban community in South Africa. *BMC Public Health, 24, 2231.* https://doi.org/10.1186/s12889-024-19591-7

Erzse, A., Desmond, C., Hofman, K., Barker, M., & Christofides, N. J. (2024). Addressing unmet social needs for improved maternal and child nutrition: Qualitative insights from community-based organisations in urban South Africa. Global Public Health, 19(1), 2329986. https://doi.org/10.1080/17441692.2024.2329986

Fernández Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES, 4*(3), 65–76. https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207

Fernández Núñez, L. (2007). *¿Cómo se elabora un cuestionario?*. Institut de Ciències de l'Educació. Butlletí LaRecerca. Universitat de Barcelona. https://www.ub.edu/idp/web/sites/default/files/fitxes/ficha8-cast.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2024). *Informe Anual de UNICEF 2023.* https://www.unicef.org/es/media/157501/file/Informe%20Anual%20de%20UNICEF%202023.pdf

Gini, C. (1921). Measurement of inequality of incomes. *The Economic Journal*, 31(121), 124-126. https://doi.org/10.2307/2223319

Goldsmith Weil, J., & Olivares G., F. (2023). Programa de alimentación escolar en pandemia: Chile 2020, aprendizajes para un proceso constituyente. *RIVAR, 10*(28), 142–159. https://dx.doi.org/10.35588/rivar.v10i28.5404

González Portillo, A., & Jaraíz Arroyo, G. (2020). Las políticas de inclusión social en Andalucía desde la perspectiva discursiva y lexicométrica: Un análisis comparativo del discurso técnico-político. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales, 45,* 75–111. https://doi.org/10.5944/empiria.45.2020.26305

Hebert, K. A., Nsengiyumva, E., Kayitesi, C., Hariharan, K., Opondo, C., Ferguson, E., Allen, E., Uwonkunda, I., Ufitinema, A., & Baribwira, C. (2024). Before and after study of a national complementary and supplementary feeding programme in Rwanda, 2017–2021. *Maternal & Child Nutrition, 20*(Suppl. 1), e13648. https://doi.org/10.1111/mcn.13648

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6ta ed.). *McGraw-Hill.* https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008

Hernández-Ávila, C. E., & Carpio Escobar, N. A. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. Alerta, Revista Científica del Instituto Nacional de Salud, 2(1), 75–79. https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024). *Lambayeque: Encuesta Demográfica y de salud Salud Familiar (ENDES) 2024.* https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/departamentales/Endes14/pdf/Lambayeque.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023.* https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6389989/5601739-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf?v=1716478980

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2025). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024.* https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2026). Lambayeque: Compendio Estadístico 2025. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9713090/7944973-lambayeque-compendio-estadistico-2025.pdf?v=1774901885

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2026). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2025: Nacional y departamental*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/10182939/8284085-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2025.pdf?v=1781883793

Instituto Peruano de Economía [IPE]. (2023). Lambayeque: Anemia se reduce, pero aún afecta a más de la tercera parte de la población menor de tres años. *Instituto Peruano de Economía.* https://www.ipe.org.pe/portal/lambayeque-anemia-se-reduce-pero-aun-afecta-a-mas-de-la-tercera-parte-de-la-poblacion-menor-de-tres-anos/#:~:text=Lambayeque%3A%20Anemia%20se%20reduce%2C%20pero,poblaci%C3%B3n%20menor%20de%20tres%20a%C3%B1os&text=Para%202023%2C%20el%2035.4%25%20de,cinco%20a%C3%B1os%20padec%C3%ADa%20desnutrici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica.

Izah, N., Mulyani, Y., Desi, N. M., Hidayah, S. N., Fatimah, O. Z. S., & Rakhimah, F., et al. (2024). Efforts to accelerate stunting reduction in Tegal City, Indonesia. *Journal of Research in Health, 14(5), 427–438.* http://jrh.gmu.ac.ir/article-1-2458-en.html

Lewis, O. (1959). Five families: Mexican case studies in the culture of poverty. Basic Books. https://books.google.com.pe/books/about/Five_Families.html?id=K49AAAAAYAAJ&redir_esc=y

Llontop Inga, S. J., & Rivera Vidal, F. B. (2019). *Impacto del Programa Vaso de Leche en los niños de 0-3 años de edad con riesgo nutricional en las Municipalidades de Tumán y Picsi* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG. https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3196

López, D. S., Gamba, M., & Uriza-Pinzón, J. (2024). Serving hope: Rethinking school meal programs in Latin America. *The Lancet Regional Health – Americas, 36,* 100818. https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100818

Mallqui Albino, J. (2021). La percepción del programa nacional de alimentación escolar Qali Warma y los hábitos alimenticios. *IGOBERNANZA, 4.* https://doi.org/10.47865/igob.vol4.2021.135

Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet, 365*(9464), 1099–1104. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71146-6

Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A. J., & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet, 372*(9650), 1661–1669. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6

Martínez, L. E., y Contreras, J. F. (2023). Desarrollo humano integral: Perspectivas y retos en contextos de cambio social. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 17(1), 85–102. https://www.redalyc.org/journal/880/88076016006/

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*(4), 370–396. https://doi.org/10.1037/h0054346

Max-Neef, M. A. (1991). *Human scale development: Conception, application and further reflections*. The Apex Press. *https://search.worldcat.org/pt/title/Human-scale-development-%3A-conception-application-and-further-reflections/oclc/1164598255*

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Lambayeque. (2025). *Reporte de seguimiento concertado a la Agenda de Protección Social 2023-2026 en la región Lambayeque* (Reporte N.° 05-2025/MCLCP). https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2025-12-31/reporte-seguimiento-agenda-de-proteccion-social-2025.pdf

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2019). Pobreza e inclusión. Aporte desde los Programas Sociales del MIDIS. *Gobierno del Perú. Boletín Informativo.1(2).* https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/publicacion/Boletin%20Pobreza.pdf

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2022). *Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social*. https://www.gob.pe/14234-ministerio-de-desarrollo-e-inclusion-social-politica-nacional-de-desarrollo-e-inclusion-social

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2023). *Informe de Evaluación Institucional - Correspondiente al primer semestre del año 2023.* https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5209940/INFORME%20DE%20EVALUACI%C3%93N%20INSTITUCIONAL%20AL%20I%20SEMESTRE%202023.pdf

Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador (2019). *Inclusión social a través de la inclusión productiva.* https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/la-inclusion-social-un-compromiso-largo-plazo

Ministerio de Salud. (2024). Boletín Institucional Instituto Nacional de Salud. *BOL INST NAC SALUD.30 (2).* https://boletin.ins.gob.pe/wp-content/uploads/2024/V30N2/Boletin_v30n2.pdf

Municipalidad Provincial de Lambayeque. (2023). *Resolución de Gerencia N.° 0327-2023RG*. Municipalidad Provincial de Lambayeque. https://www.gob.pe/institucion/munilambayeque/normas-legales/4959758-0327-2023rg

Muñoz Vázquez, P. (2022). Influencia del presupuesto por resultados en la efectividad de la gestión pública. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6*(5), 4736–4757. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3434

Musgrave, R. A. (1959). *The theory of public finance: A study in public economy*. McGraw-Hill. https://books.google.com.pe/books/about/The_Theory_of_Public_Finance.html?id=jxwdAAAAIAAJ&redir_esc=y

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2023). *Objetivo 2: Hambre cero. Desarrollo Sostenible*. https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] (2020) Informe Mundial sobre las Crisis Alimentarias. https://openknowledge.fao.org/items/fed97834-c1e8-4d9f-87f7-fe53ce96c597

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *WHO Press.*

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Desnutrición infantil. *OMS*. https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2024). *Informe sobre Desarrollo Humano 2023-24: Romper el estancamiento: reimaginar la cooperación en un mundo polarizado. Nueva York*. https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2023-24

Quijano La Torre, S., Stanic, M., & Zárate González, S. (2023). *Factores de riesgo asociados a la desnutrición en menores de 3 años atendidos en el centro de salud de Ferreñafe*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. https://hdl.handle.net/20.500.12802/11214

Ramos, G., Elorza, M. E., & Pérez, S. M. (2021). Políticas alimentarias locales en Argentina: Un caso de estudio. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional, 31*(57), e211091. https://doi.org/10.24836/es.v31i57.1091

Rangel Magallanes, M. C. y Bendezú Hernández, V. (2019). Las políticas públicas y la sostenibilidad de los programas sociales en el Perú. *Revista Diligentia*. 60-67. https://www.researchgate.net/profile/Maribel-Rangel-Magallanes/publication/343205666_PUBLIC_POLICIES_AND_THE_SUSTAINABILITY_OF_SOCIAL_PROGRAMS_IN_PERU/links/5f1bb381299bf1720d626d75/PUBLIC-POLICIES-AND-THE-SUSTAINABILITY-OF-SOCIAL-PROGRAMS-IN-PERU.pdf

Rodríguez Filio, F. A., & Quiroz Aguilar, M. A. (2023). Cambios en el estado de nutrición en niños menores de cinco años beneficiarios del programa de apoyo alimentario (PAL) en el estado de Chiapas, México. *Revista Española de Nutrición Comunitaria, 29(2).* https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9070418

Rodriguez Vasquez, Maria Eugenia y Vergara Varela, Rafael. (2023). El referencial de política pública, el caso del Programa de Alimentación Escolar en Cali, periodo 2016-2018. *Análisis: revista colombiana de humanidades, ISSN 0120-8454, Vol. 55, Nº. 102, págs. 172-202*. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9086633

Rodríguez Yunta, E., & Moreno Exebio, L. (2006). *Los principios éticos y la conducción responsable de la investigación.* En F. Lolas Stepke, Á. Quezada Sepúlveda, & E. Rodríguez Yunta (Eds.), Investigación en salud: Dimensión ética (pp. 279–292). Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile. https://doi.org/10.34720/thx4-2q23

Schultz, T. W. (1961). Investment in human capital. *The American Economic Review, 51(1), 1-17.* https://www.jstor.org/stable/1818907

Sen, A. (1981). *Poverty and famines: An essay on entitlement and deprivation*. Oxford University Press. https://books.google.com.pe/books/about/Poverty_and_Famines.html?id=cfm0QgAACAAJ&redir_esc=y

Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press. https://books.google.com.pe/books/about/Development_as_Freedom.html?id=LFk3pHpFiG4C&redir_esc=y

Sialer Chira, C. M. (2024). Gestión administrativa y su incidencia en la adquisición de insumos alimenticios del Programa Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de Lambayeque 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de Tesis USAT. https://repositorio.usat.edu.pe/items/727aec24-e20f-4b03-b4b2-98ce2ba8ded1/full

Silva Marin, E. I. (2024). *Programa social Haku Wiñay y desarrollo socioeconómico de los usuarios en una municipalidad distrital – Lambayeque.* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133581

Stiglitz, J. E. (2012). *The price of inequality: How today's divided society endangers our future*. W. W. Norton & Company. https://books.google.com.pe/books/about/The_Price_of_Inequality.html?id=IPGeZnDMppUC&redir_esc=y

Tessema, N. S., & Geda, N. R. (2024). Child health outcomes and associated factors among under five years children in Ethiopia: A population attributable fractions analysis of Ethiopia demographic and health survey (2005–2016). *BMC Pediatrics, 24, 560.* https://doi.org/10.1186/s12887-024-05019-z

Torres Paez, C. C., González Pérez, M. M., Ramírez Pérez, J. F. y Marín Cuba, L. G. (2022). Articulación del plan de soberanía alimentaria con las estrategias de desarrollo. *Cooperativismo y Desarrollo, 10(1), 129-144.* https://coodes.upr.edu.cu/index.php/coodes/article/view/483

United Nations (2024). *World Social Report 2024* https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/world-social-report-2024/

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). Nutrition for Every Child: UNICEF Nutrition Strategy 2020–2030. *UNICEF*. https://www.unicef.org/media/92031/file/UNICEF%20Nutrition%20Strategy%202020-2030.pdf

Velasquez Mio, J. M. del E. (2023). Gestión del programa vaso de leche en la Municipalidad Provincial de Lambayeque, 2019-2020 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro

Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12787

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: Guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7*(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Waghmare, H., Mondal, N. A., & Hossain, B. (2022). Nutritional policies and anaemia among under-five children in selected South Asian countries: 1950–2016. *BMC Pediatrics, 22*, 540. https://doi.org/10.1186/s12887-022-03597-4

Wilkinson, R., & Pickett, K. (2009). *The spirit level: Why more equal societies almost always do better*. Allen Lane. https://books.google.com.pe/books/about/The_Spirit_Level.html?id=qqt7OAAACAAJ&redir_esc=y

Wineman, A., Ekwueme, M.C., Bigayimpunzi, L., Martin-Daihirou, A., de Gois V.N. Rodrigues E.L., Etuge, P., Warner, Y., Kessler, H. and Mitchell, A. (2022). School Meal Programs in Africa: Regional Results From the 2019 Global Survey of School Meal Programs. Front. *Public Health 10:871866.* https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.871866

ANEXOS

ANEXO 1. *Matriz operacional*

Tabla 6 *Matriz operacional*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente Políticas de Inclusión Social	Según Portillo, A. G., & Arroyo, G. J. (2020) las políticas de inclusión social son estrategias diseñadas para garantizar que todas las personas, especialmente aquellas en situaciones de vulnerabilidad, tengan acceso a derechos fundamentales y oportunidades, promoviendo su participación plena en la sociedad y reduciendo las desigualdades.	Se medirá a través de la implementación y alcance de programas y estrategias específicas dentro del Programa Vaso de Leche en Lambayeque. Se evaluarán los criterios de elegibilidad para la inclusión de beneficiarios en situación de vulnerabilidad, los mecanismos de distribución de los recursos, y el acceso efectivo a estos servicios por parte de las poblaciones objetivo. Esto incluirá el análisis de informes de cobertura, calidad de atención y satisfacción de los usuarios del programa en el año 2024.	Desarrollo integral	Cobertura del programa Raciones distribuidas a beneficiarios Frecuencia semanal del beneficio Capacitación del personal Incidencia en anemia
			Inclusión económica	Participación económica local Capacitación de personal local Reducción de pobreza extrema Inversión pública asignada Conexión con programas complementarios
			Calidad de vida	Asistencia regular al programa Acceso a servicios de salud Acceso a servicios de agua y saneamiento Seguimiento del programa Satisfacción de los beneficiarios
Variable dependiente Desnutrición infantil	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) hace referencia que esta situación se produce cuando la dieta de los niños es deficiente en nutrientes esenciales, lo que afecta a su crecimiento y desarrollo tanto físico como cognitivo, haciéndolos susceptibles a las enfermedades y limita su potencial.	Estado clínico y nutricional en niños menores de cinco años caracterizado por una deficiencia de peso, talla o composición corporal en relación con los estándares de referencia de la OMS. Se determina a través de indicadores como peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla, considerando desnutrición cuando estos se encuentran por debajo de -2 desviaciones estándar de la mediana de la población de referencia.	Seguridad alimentaria	Producción local de alimentos Diversidad de la producción alimentaria Acceso a programas de asistencia alimentaria Hábitos alimenticios
			Salud	Acceso a atención Vacunación Lactancia materna Calidad de agua y saneamiento Incidencia de enfermedades
			Socio económica	Pobreza Desigualdad social Nivel educativo Nivel de ingresos Estabilidad laboral

ANEXO 2. *Matriz de consistencia*

Tabla 7 *Matriz de consistencia*

Título	Plantación del problema	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024	¿Cuál es la efectividad que tiene la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024?	**Objetivo general:** Analizar la efectividad de la política de inclusión social enfocada en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024. **Objetivos específicos:** (i) Identificar el nivel de la política de inclusión social de los programas sociales en el distrito de Lambayeque, 2024 (ii) Identificar los factores clave que influyen en las políticas de inclusión social en el enfoque de desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024 (iii) Relacionar las dimensiones de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el distrito de Lambayeque, 2024.	**Variable independiente Políticas de Inclusión Social**	Desarrollo integral	Cobertura del programa Raciones distribuidas a beneficiarios Frecuencia semanal del beneficio Capacitación del personal Incidencia en anemia	**Tipo de investigación:** Básica **Enfoque:** Cuantitativo **Diseño:** No experimental **Alcance**: Descriptivo-Correlacional **Corte**: Transversal **Cuantitativa** Población: 2464 beneficiarios Muestra: 130 beneficiarios **Técnica:** Encuesta y Análisis documental **Instrumento:** Cuestionario y Ficha de registro **Fuentes primarias y secundarias**
				Inclusión económica	Participación económica local Capacitación de personal local Reducción de pobreza extrema Inversión pública asignada Conexión con programas complementarios	
				Calidad de vida	Asistencia regular al programa Acceso a servicios de salud Acceso a servicios de agua y saneamiento Seguimiento del programa Satisfacción de los beneficiarios	
			Variable dependiente Desnutrición infantil	Seguridad alimentaria	Producción local de alimentos Diversidad de la producción alimentaria Acceso a programas de asistencia alimentaria Hábitos alimenticios	
				Salud	Acceso a atención Vacunación Lactancia materna Calidad de agua y saneamiento Incidencia de enfermedades	
				Socio-económica	Pobreza Desigualdad social Nivel educativo Nivel de ingresos Estabilidad laboral	

ANEXO 3. *Instrumento de evaluación*

Cuestionario

Para la elaboración, así como aplicación de este cuestionario se han tomado en cuenta el código de ética de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, en el que establece la autonomía de los individuos para poder escoger su libre participación en el estudio, así como teniendo el compromiso de que toda información recopilada será utilizada únicamente con fines académicos y se mantendrá en absoluta confidencialidad.

Lea con atención cada pregunta y seleccione la opción que mejor represente su opinión:

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

Descripción	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Valoración	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

Indicaciones: Marque con un aspa (X) o complete según corresponda:

I. Aspectos generales

Edad

15 – 24 ( ) 25 – 34 ( ) 35 – 44 ( ) 45 – 54 ( ) 55 – 60 ( ) 61 a más ( )

Género

Femenino ( ) Masculino ( )

Ocupación:

II. Políticas de Inclusión Social

1. El programa de Vaso de Leche tiene una cobertura adecuada, llegando a todos los niños beneficiados.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	**2**	**3**	**4**	**5**

¿Por qué cree que es así? _____

2. El programa Vaso de Leche distribuye raciones suficientes para satisfacer las necesidades de los beneficiarios.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	**2**	**3**	**4**	**5**

¿Por qué cree que es así? _____

3. Los niños adquieren la entrega de bienes con una frecuencia adecuada para cubrir sus necesidades.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	**2**	**3**	**4**	**5**

¿Por qué cree que es así? _____

4. El personal del programa está bien capacitado para garantizar un servicio de calidad y llevar a cabo las actividades de distribución y seguimiento

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	**2**	**3**	**4**	**5**

¿Por qué cree que es así? _____

5. El programa Vaso de Leche contribuye a que los beneficiarios de su hogar reduzcan los casos de anemia.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

6. El programa Vaso de Leche promueve que los productores locales participen en la provisión de insumos.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

7. El personal contratado está capacitado para gestionar adecuadamente el programa Vaso de Leche

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

8. El programa Vaso de Leche contribuye a reducir la pobreza extrema en su comunidad.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

9. Los recursos públicos asignados al programa Vaso de Leche son suficientes para garantizar su efectividad.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

10. El programa Vaso de Leche está vinculado de manera efectiva con otros programas sociales en su comunidad.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

11. Los beneficiarios de su hogar asisten con frecuencia al programa sin dificultades.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

12. El programa ha tenido un mejor acceso a servicios de salud para su familia.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

13. El programa de Vaso de Leche cuenta con los servicios esenciales de agua y saneamiento que garanticen la seguridad y calidad de los alimentos ofrecidos.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

14. El programa Vaso de Leche lleva un seguimiento a los beneficiarios en temas de salud, monitoreando su estado y atención recibida.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

15. Los beneficiarios se encuentran satisfechos con los beneficios proporcionados por el programa.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

Desnutrición infantil

16. Los beneficiarios tienen conocimiento, si los insumos empleados para elaborar los alimentos brindados por el Programa Vaso de Leche provienen de la producción local.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

17. El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

18. El beneficiario considera que es accesible el proceso de selección para formar parte del programa de asistencia alimentaria como el caso del Programa Vaso de Leche.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

19. El Programa Vaso de Leche ha promovido mejores hábitos alimenticios en su hogar.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

20. Los beneficiarios del Programa Vaso de Leche tienen un acceso adecuado a la atención médica nutricional.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

21. El Programa Vaso de Leche promueve la vacunación en los beneficiarios.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

22. El beneficiario recibe información o apoyo del programa vaso de leche sobre la importancia de la lactancia materna.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

23. El beneficiario en su hogar cumple con las condiciones básicas de calidad respecto al agua y el saneamiento disponible.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

24. El programa vaso de leche ayuda a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

25. El programa vaso de leche contribuye a reducir la pobreza en su hogar.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

26. El programa vaso de leche ayuda a reducir las desigualdades sociales entre las familias de su comunidad.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

27. Como responsable del hogar ha mejorado su nivel educativo gracias a las capacitaciones y a la información proporcionada por el programa.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

28. El acceso del programa vaso de leche están condicionados por el nivel de ingresos de los beneficiarios.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

29. El programa de vaso de leche ha desempeñado un papel importante en la mejora de la situación laboral de los beneficiarios.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

¿Por qué cree que es así? _____

ANEXO 4. *Validaciones de los instrumentos por los diferentes expertos*

Validación N° 02 de instrumento – Ing. Econ. ANDREA CRISTINA MALDONADO ESPINOZA

FICHA DE EVALUACIÓN CON JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE TESIS: Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	POBLACIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
					Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Políticas de Inclusión Social	Desarrollo integral	Cobertura del programa	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	El programa de vaso de leche tiene una cobertura adecuada, llegando a todos los niños beneficiados.	x		x		x		x		
		Raciones distribuidas a beneficiarios		El programa Vaso de Leche distribuye raciones suficientes para satisfacer las necesidades de los beneficiarios.	x		x		x		x		
		Frecuencia semanal del beneficio		Los niños adquieren la entrega de bienes con una frecuencia adecuada para cubrir sus necesidades.	x		x		x		x		
		Capacitación del personal		El personal del programa está bien capacitado para garantizar un servicio de calidad y llevar a cabo las actividades de distribución y seguimiento	x		x		x		x		
		Incidencia en anemia		El programa Vaso de Leche contribuye a que los beneficiarios de su hogar reduzcan los casos de anemia.	x		x		x		x		
	Inclusión económica	Participación económica local		El programa Vaso de Leche promueve que los productores locales participen en la provisión de insumos.	x		x		x		x		
		Capacitación de personal local		El personal contratado está capacitado para gestionar adecuadamente el programa Vaso de Leche	x		x		x		x		
		Reducción de pobreza extrema		El programa Vaso de Leche contribuye a reducir la pobreza extrema en su comunidad.	x		x		x		x		
		Inversión pública asignada		Los recursos públicos asignados al programa Vaso de Leche son suficientes para garantizar su efectividad.	x		x		x		x		
		Conexión con programas complementarios		El programa Vaso de Leche está vinculado de manera efectiva con otros programas sociales en su comunidad.	x		x		x		x		
	Calidad de vida	Asistencia regular al programa		Los beneficiarios de su hogar asisten con frecuencia al programa sin dificultades.	x		x		x		x		
		Acceso a servicios de salud		El programa ha tenido un mejor acceso a servicios de salud para su familia.	x		x		x		x		
		Acceso a servicios de agua y saneamiento		El puesto de Vaso de Leche cuenta con los servicios esenciales de agua y saneamiento que garanticen la seguridad y calidad de los alimentos ofrecidos.	x		x		x		x		
		Seguimiento del programa		El programa Vaso de Leche lleva un seguimiento a los beneficiarios en temas de salud, monitoreando su estado y atención recibida.	x		x		x		x		
		Satisfacción de los beneficiarios		Los beneficiarios se encuentran satisfechos con los beneficios proporcionados por el programa.	x		x		x		x		
Desnutrición infantil	Seguridad alimentaria	Producción local de alimentos	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	Los beneficiarios tienen conocimiento, si los insumos empleados para elaborar los alimentos brindados por el Programa Vaso de Leche provienen de la producción local.	x		x		x		x		
		Diversidad de la producción alimentaria		El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil.	x		x		x		x		
		Acceso a programas de asistencia alimentaria		El beneficiario considera que es accesible el proceso de selección para formar parte del programa de asistencia alimentaria como el caso del Programa Vaso de Leche.	x		x		x		x		
		Hábitos alimenticios		El Programa Vaso de Leche ha promovido mejores hábitos alimenticios en su hogar.	x		x		x		x		
	Salud	Acceso a atención		Los beneficiarios del Programa Vaso de Leche tienen un acceso adecuado a la atención médica nutricional.	x		x		x		x		
		Vacunación		El Programa Vaso de Leche promueve la vacunación en los beneficiarios.	x		x		x		x		
		Lactancia materna		El beneficiario recibe información o apoyo del programa vaso de leche sobre la importancia de la lactancia materna.	x		x		x		x		
		Calidad de agua y saneamiento		El beneficiario en su hogar cumple con las condiciones básicas de calidad respecto al agua y el saneamiento disponible.	x		x		x		x		
		Incidencia de enfermedades		El programa vaso de leche ayuda a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil.	x		x		x		x		
	Socio económica	Pobreza		El programa vaso de leche contribuye a reducir la pobreza en su hogar.	x		x		x		x		
		Desigualdad social		El programa vaso de leche ayuda a reducir las desigualdades sociales entre las familias de su comunidad.	x		x		x		x		
		Nivel educativo		Como responsable del hogar ha mejorado su nivel educativo gracias a las capacitaciones y a la información proporcionada por el programa.	x		x		x		x		
		Nivel de ingresos		El acceso del programa vaso de leche están condicionados por el nivel de ingresos de los beneficiarios.	x		x		x		x		
		Estabilidad laboral		El programa de vaso de leche ha desempeñado un papel importante en la mejora de la situación laboral de los beneficiarios.	x		x		x		x		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ANDREA CRISTINA MALDONADO ESPINOZA, con documento de identidad N.º 71215160, de profesión INGENIERA ECONOMISTA, con Grado de MAGISTER EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN PROYECTO DE INVERSIÓN, ejerciendo actualmente como ESPECIALISTA DE CONTROL INTERNO.

Por medio de la presente, hago constar que he revisado con fines de validación dos instrumentos: cuestionario y guía de entrevista, a los efectos de su aplicación para el logro de los objetivos de la investigación titulada: "Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024".

Luego de una rigurosa validación, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha: 8 de mayo del 2026

ANDREA CRISTINA MALDONADO ESPINOZA
INGENIERA ECONOMISTA
REG. CIP. 214330

ANDREA CRISTINA MALDONADO ESPINOZA
DNI: 71215160

I. **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**:

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir la efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

III. TESISTAS:

Peche Chevez, Lizeth Alejandra
Valle Chafloque, Ibeth Solange

IV. DECISIÓN:

Revisado el cuestionario para medir la efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024, se verifica que este se encuentra correctamente estructurado y acorde con los objetivos de la investigación, por lo que corresponde emitir opinión favorable.

V. OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

APROBADO: SÍ ☐ NO ☐

Lambayeque,8 de mayo del 2025.

EXPERTO: MALDONADO ESPINOZA ANDREA CRISTINA

Firma:



Validación N° 01 de instrumento – Dra. María Magdalena Barrantes Quiroz

FICHA DE EVALUACIÓN CON JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE TESIS: Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	POBLACIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								
					Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		Observaciones y/o recomendaciones
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Políticas de Inclusión Social	Desarrollo integral	Cobertura del programa	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	El programa de vaso de leche tiene una cobertura adecuada, llegando a todos los niños beneficiados.	X		X		X		X		
		Raciones distribuidas a beneficiarios		El programa Vaso de Leche distribuye raciones suficientes para satisfacer las necesidades de los beneficiarios.	X		X		X		X		
		Frecuencia semanal del beneficio		Los niños adquieren la entrega de bienes con una frecuencia adecuada para cubrir sus necesidades.	X		X		X		X		
		Capacitación del personal		El personal del programa está bien capacitado para garantizar un servicio de calidad y llevar a cabo las actividades de distribución y seguimiento	X		X		X		X		
		Incidencia en anemia		El programa Vaso de Leche contribuye a que los beneficiarios de su hogar reduzcan los casos de anemia.	X		X		X		X		
	Inclusión económica	Participación económica local		El programa Vaso de Leche promueve que los productores locales participen en la provisión de insumos.	X		X		X		X		
		Capacitación de personal local		El personal contratado está capacitado para gestionar adecuadamente el programa Vaso de Leche	X		X		X		X		
		Reducción de pobreza extrema		El programa Vaso de Leche contribuye a reducir la pobreza extrema en su comunidad.	X		X		X		X		
		Inversión pública asignada		Los recursos públicos asignados al programa Vaso de Leche son suficientes para garantizar su efectividad.	X		X		X		X		
		Conexión con programas complementarios		El programa Vaso de Leche está vinculado de manera efectiva con otros programas sociales en su comunidad.	X		X		X		X		
	Calidad de vida	Asistencia regular al programa		Los beneficiarios de su hogar asisten con frecuencia al programa sin dificultades.	X		X		X		X		
		Acceso a servicios de salud		El programa ha tenido un mejor acceso a servicios de salud para su familia.	X		X		X		X		
		Acceso a servicios de agua y saneamiento		El puesto de Vaso de Leche cuenta con los servicios esenciales de agua y saneamiento que garanticen la seguridad y calidad de los alimentos ofrecidos.	X		X		X		X		
		Seguimiento del programa		El programa Vaso de Leche lleva un seguimiento a los beneficiarios en temas de salud, monitoreando su estado y atención recibida.	X		X		X		X		
		Satisfacción de los beneficiarios		Los beneficiarios se encuentran satisfechos con los beneficios proporcionados por el programa.	X		X		X		X		
Desnutrición infantil	Seguridad alimentaria	Producción local de alimentos	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	Los beneficiarios tienen conocimiento, si los insumos empleados para elaborar los alimentos brindados por el Programa Vaso de Leche provienen de la producción local.	X		X		X		X		
		Diversidad de la producción alimentaria		El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil.	X		X		X		X		
		Acceso a programas de asistencia alimentaria		El beneficiario considera que es accesible el proceso de selección para formar parte del programa de asistencia alimentaria como el caso del Programa Vaso de Leche.	X		X		X		X		
		Hábitos alimenticios		El Programa Vaso de Leche ha promovido mejores hábitos alimenticios en su hogar.	X		X		X		X		
	Salud	Acceso a atención		Los beneficiarios del Programa Vaso de Leche tienen un acceso adecuado a la atención médica nutricional.	X		X		X		X		
		Vacunación		El Programa Vaso de Leche promueve la vacunación en los beneficiarios.	X		X		X		X		
		Lactancia materna		El beneficiario recibe información o apoyo del programa vaso de leche sobre la importancia de la lactancia materna.	X		X		X		X		
		Calidad de agua y saneamiento		El beneficiario en su hogar cumple con las condiciones básicas de calidad respecto al agua y el saneamiento disponible.	X		X		X		X		
		Incidencia de enfermedades		El programa vaso de leche ayuda a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil.	X		X		X		X		
	Socio económica	Pobreza		El programa vaso de leche contribuye a reducir la pobreza en su hogar.	X		X		X		X		
		Desigualdad social		El programa vaso de leche ayuda a reducir las desigualdades sociales entre las familias de su comunidad.	X		X		X		X		
		Nivel educativo		Como responsable del hogar ha mejorado su nivel educativo gracias a las capacitaciones y a la información proporcionada por el programa.	X		X		X		X		
		Nivel de ingresos		El acceso del programa vaso de leche están condicionados por el nivel de ingresos de los beneficiarios.	X		X		X		X		
		Estabilidad laboral		El programa de vaso de leche ha desempeñado un papel importante en la mejora de la situación laboral de los beneficiarios.	X		X		X		X		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, _ MARIA MAGDALENA BARRANTES QUIROZ_, con documento de identidad N.º 16402634, de profesión Economista, con Grado de Doctora en Economía, ejerciendo actualmente como docente universitario.

Por medio de la presente, hago constar que he revisado con fines de validación dos instrumentos: cuestionario y guía de entrevista, a los efectos de su aplicación para el logro de los objetivos de la investigación titulada: "Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024".

Luego de una rigurosa validación, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: 15 de mayo del 2026.



MARIA MAGDALENA BARRANTES QUIROZ

DNI: 16402634

I. **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**:

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir la efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

III. TESISTAS:

Peche Chevez, Lizeth Alejandra
Valle Chafloque, Ibeth Solange

IV. DECISIÓN:

.....

.....

.....

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

APROBADO: SÍ [X] NO [ ]

Lambayeque, 15 de mayo __del 2025.

EXPERTO: María Magdalena Barrantes Quiroz

Firma:



Validación N° 03 de instrumento – Econ. JOSÉ ALBERTO GARCÍA SAMAMÉ

FICHA DE EVALUACIÓN CON JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE TESIS: Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	POBLACIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
					Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Políticas de Inclusión Social	Desarrollo integral	Cobertura del programa	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	El programa de vaso de leche tiene una cobertura adecuada, llegando a todos los niños beneficiados.	X		X		X		X		-
		Raciones distribuidas a beneficiarios		El programa Vaso de Leche distribuye raciones suficientes para satisfacer las necesidades de los beneficiarios.	X		X		X		X		-
		Frecuencia semanal del beneficio		Los niños adquieren la entrega de bienes con una frecuencia adecuada para cubrir sus necesidades.	X		X		X		X		-
		Capacitación del personal		El personal del programa está bien capacitado para garantizar un servicio de calidad y llevar a cabo las actividades de distribución y seguimiento	X		X		X		X		-
		Incidencia en anemia		El programa Vaso de Leche contribuye a que los beneficiarios de su hogar reduzcan los casos de anemia.	X		X		X		X		-
	Inclusión económica	Participación económica local		El programa Vaso de Leche promueve que los productores locales participen en la provisión de insumos.	X		X		X		X		-
		Capacitación de personal local		El personal contratado está capacitado para gestionar adecuadamente el programa Vaso de Leche	X		X		X		X		-
		Reducción de pobreza extrema		El programa Vaso de Leche contribuye a reducir la pobreza extrema en su comunidad.	X		X		X		X		-
		Inversión pública asignada		Los recursos públicos asignados al programa Vaso de Leche son suficientes para garantizar su efectividad.	X		X		X		X		-
		Conexión con programas complementarios		El programa Vaso de Leche está vinculado de manera efectiva con otros programas sociales en su comunidad.	X		X		X		X		
	Calidad de vida	Asistencia regular al programa		Los beneficiarios de su hogar asisten con frecuencia al programa sin dificultades.	X		X		X		X		-
		Acceso a servicios de salud		El programa ha tenido un mejor acceso a servicios de salud para su familia.	X		X		X		X		-
		Acceso a servicios de agua y saneamiento		El puesto de Vaso de Leche cuenta con los servicios esenciales de agua y saneamiento que garanticen la seguridad y calidad de los alimentos ofrecidos.	X		X		X		X		-
		Seguimiento del programa		El programa Vaso de Leche lleva un seguimiento a los beneficiarios en temas de salud, monitoreando su estado y atención recibida.	X		X		X		X		-
		Satisfacción de los beneficiarios		Los beneficiarios se encuentran satisfechos con los beneficios proporcionados por el programa.	X		X		X		X		-
Desnutrición infantil	Seguridad alimentaria	Producción local de alimentos	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	Los beneficiarios tienen conocimiento, si los insumos empleados para elaborar los alimentos brindados por el Programa Vaso de Leche provienen de la producción local.	X		X		X		X		-
		Diversidad de la producción alimentaria		El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil.	X		X		X		X		-
		Acceso a programas de asistencia alimentaria		El beneficiario considera que es accesible el proceso de selección para formar parte del programa de asistencia alimentaria como el caso del Programa Vaso de Leche.	X		X		X		X		-
		Hábitos alimenticios		El Programa Vaso de Leche ha promovido mejores hábitos alimenticios en su hogar.	X		X		X		X		-
	Salud	Acceso a atención		Los beneficiarios del Programa Vaso de Leche tienen un acceso adecuado a la atención médica nutricional.	X		X		X		X		-
		Vacunación		El Programa Vaso de Leche promueve la vacunación en los beneficiarios.	X		X		X		X		-
		Lactancia materna		El beneficiario recibe información o apoyo del programa vaso de leche sobre la importancia de la lactancia materna.	X		X		X		X		-
		Calidad de agua y saneamiento		El beneficiario en su hogar cumple con las condiciones básicas de calidad respecto al agua y el saneamiento disponible.	X		X		X		X		-
		Incidencia de enfermedades		El programa vaso de leche ayuda a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil.	X		X		X		X		-
	Socio económica	Pobreza		El programa vaso de leche contribuye a reducir la pobreza en su hogar.	X		X		X		X		-
		Desigualdad social		El programa vaso de leche ayuda a reducir las desigualdades sociales entre las familias de su comunidad.	X		X		X		X		-
		Nivel educativo		Como responsable del hogar ha mejorado su nivel educativo gracias a las capacitaciones y a la información proporcionada por el programa.	X		X		X		X		-
		Nivel de ingresos		El acceso del programa vaso de leche están condicionados por el nivel de ingresos de los beneficiarios.	X		X		X		X		-
		Estabilidad laboral		El programa de vaso de leche ha desempeñado un papel importante en la mejora de la situación laboral de los beneficiarios.	X		X		X		X		-

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, José Alberto García Samamé con documento de identidad N.° 44258534, de profesión Economista, con Grado de Titulado, ejerciendo actualmente como Especialista Económico del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS).

Por medio de la presente, hago constar que he revisado con fines de validación dos instrumentos: cuestionario y guía de entrevista, a los efectos de su aplicación para el logro de los objetivos de la investigación titulada: "Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024".

Luego de una rigurosa validación, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha: 17 de mayo del 2026

COLEGIO DE ECONOMISTAS DE LA LIBERTAD
Econ. José Alberto García Samamé
CELL 1883

Nombre: José Alberto García Samamé

DNI: 44258534

I. **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**:
Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:
Cuestionario para medir la efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

III. TESISTAS:
Peche Chevez, Lizeth Alejandra
Valle Chafloque, Ibeth Solange

IV. DECISIÓN:
Después de haber revisado el instrumento 1 de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de las variables en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES:

La presente validación, no presenta observación alguna.

APROBADO: SÍ ☒ NO ☐

Lambayeque, 17 de mayo del 2026.

EXPERTO: Econ. José Alberto García Samamé

Firma:



Validación N° 04 de instrumento – Econ. ROMINA YVONNE YNILOPU BRAVO

FICHA DE EVALUACIÓN CON JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE TESIS: Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	POBLACIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
					Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Políticas de Inclusión Social	Desarrollo integral	Cobertura del programa	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	El programa de vaso de leche tiene una cobertura adecuada, llegando a todos los niños beneficiados.	X		X		X		X		
		Raciones distribuidas a beneficiarios		El programa Vaso de Leche distribuye raciones suficientes para satisfacer las necesidades de los beneficiarios.	X		X		X		X		
		Frecuencia semanal del beneficio		Los niños adquieren la entrega de bienes con una frecuencia adecuada para cubrir sus necesidades.	X		X		X		X		
		Capacitación del personal		El personal del programa está bien capacitado para garantizar un servicio de calidad y llevar a cabo las actividades de distribución y seguimiento	X		X		X		X		
		Incidencia en anemia		El programa Vaso de Leche contribuye a que los beneficiarios de su hogar reduzcan los casos de anemia.	X		X		X		X		
	Inclusión económica	Participación económica local		El programa Vaso de Leche promueve que los productores locales participen en la provisión de insumos.	X		X		X		X		
		Capacitación de personal local		El personal contratado está capacitado para gestionar adecuadamente el programa Vaso de Leche	X		X		X		X		
		Reducción de pobreza extrema		El programa Vaso de Leche contribuye a reducir la pobreza extrema en su comunidad.	X		X		X		X		
		Inversión pública asignada		Los recursos públicos asignados al programa Vaso de Leche son suficientes para garantizar su efectividad.	X		X		X		X		
		Conexión con programas complementarios		El programa Vaso de Leche está vinculado de manera efectiva con otros programas sociales en su comunidad.	X		X		X		X		
	Calidad de vida	Asistencia regular al programa		Los beneficiarios de su hogar asisten con frecuencia al programa sin dificultades.	X		X		X		X		
		Acceso a servicios de salud		El programa ha tenido un mejor acceso a servicios de salud para su familia.	X		X		X		X		
		Acceso a servicios de agua y saneamiento		El puesto de Vaso de Leche cuenta con los servicios esenciales de agua y saneamiento que garanticen la seguridad y calidad de los alimentos ofrecidos.	X		X		X		X		
		Seguimiento del programa		El programa Vaso de Leche lleva un seguimiento a los beneficiarios en temas de salud, monitoreando su estado y atención recibida.	X		X		X		X		
		Satisfacción de los beneficiarios		Los beneficiarios se encuentran satisfechos con los beneficios proporcionados por el programa.	X		X		X		X		
Desnutrición infantil	Seguridad alimentaria	Producción local de alimentos	3632 beneficiarios del programa Vaso de Leche en el Distrito de Lambayeque al 2024	Los beneficiarios tienen conocimiento, si los insumos empleados para elaborar los alimentos brindados por el Programa Vaso de Leche provienen de la producción local.	X		X		X		X		
		Diversidad de la producción alimentaria		El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil.	X		X		X		X		
		Acceso a programas de asistencia alimentaria		El beneficiario considera que es accesible el proceso de selección para formar parte del programa de asistencia alimentaria como el caso del Programa Vaso de Leche.	X		X		X		X		
		Hábitos alimenticios		El Programa Vaso de Leche ha promovido mejores hábitos alimenticios en su hogar.	X		X		X		X		
	Salud	Acceso a atención		Los beneficiarios del Programa Vaso de Leche tienen un acceso adecuado a la atención médica nutricional.	X		X		X		X		
		Vacunación		El Programa Vaso de Leche promueve la vacunación en los beneficiarios.	X		X		X		X		
		Lactancia materna		El beneficiario recibe información o apoyo del programa vaso de leche sobre la importancia de la lactancia materna.	X		X		X		X		
		Calidad de agua y saneamiento		El beneficiario en su hogar cumple con las condiciones básicas de calidad respecto al agua y el saneamiento disponible.	X		X		X		X		
		Incidencia de enfermedades		El programa vaso de leche ayuda a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil.	X		X		X		X		
	Socio económica	Pobreza		El programa vaso de leche contribuye a reducir la pobreza en su hogar.	X		X		X		X		
		Desigualdad social		El programa vaso de leche ayuda a reducir las desigualdades sociales entre las familias de su comunidad.	X		X		X		X		
		Nivel educativo		Como responsable del hogar ha mejorado su nivel educativo gracias a las capacitaciones y a la información proporcionada por el programa.	X		X		X		X		
		Nivel de ingresos		El acceso del programa vaso de leche están condicionados por el nivel de ingresos de los beneficiarios.	X		X		X		X		
		Estabilidad laboral		El programa de vaso de leche ha desempeñado un papel importante en la mejora de la situación laboral de los beneficiarios.	X		X		X		X		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ROMINA YVONNE YNILOPU BRAVO, con documento de identidad N.º 45588577, de profesión ECONOMISTA con Grado de ECONOMISTA, ejerciendo actualmente como ECONOMISTA.

Por medio de la presente, hago constar que he revisado con fines de validación dos instrumentos: cuestionario y guía de entrevista, a los efectos de su aplicación para el logro de los objetivos de la investigación titulada: "Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024".

Luego de una rigurosa validación, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: 17 de mayo del 2026



Nombre: ROMINA YVONNE YNILOPU BRAVO

DNI: 45588577

I. **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**:

Efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir la efectividad de la política de inclusión social en la desnutrición infantil en el Distrito de Lambayeque, 2024

III. TESISTAS:

Peche Chevez, Lizeth Alejandra
Valle Chafloque, Ibeth Solange

IV. DECISIÓN:

Instrumento validado, porque los ítems propuestos son suficientes para medir cada indicador.

OBSERVACIONES:

……

……

……

APROBADO: SÍ ☒ NO ☐

Lambayeque, 17 de mayo del 2026.

EXPERTO: ROMINA YVONNE YNILOPU BRAVO

Firma: 

ANEXO 5 *Guía de Análisis Documental*

La presente guía de análisis documental fue aplicada para la revisión, interpretación y síntesis de la información proveniente de fuentes oficiales, correspondientes al periodo 2024-2026. A continuación, se presenta la matriz utilizada para el registro y verificación de los datos:

Tabla 8 *Guía de análisis documental*

N°	Variable de interés	Base de datos	Institución emisora	Período	Enlace
1	Política de Inclusión Social	Lambayeque: Compendio Estadístico 2025	Instituto Nacional de Estadística e Informática.	2026	https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9713090/7944973-lambayeque-compendio-estadistico-2025.pdf?v=1774901885
2	Desnutrición Infantil	Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2025: Nacional y departamental.	Instituto Nacional de Estadística e Informática.	2026	https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/10182939/8284085-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2025.pdf?v=1781883793
		Reporte de seguimiento concertado a la Agenda de Protección Social 2023-2026 en la región Lambayeque	Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Lambayeque.	2025	https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2025-12-31/reporte-seguimiento-agenda-de-proteccion-social-2025.pdf

Nota. Elaboración propia.

Tabla 9 *Guía de verificación documental para la variable de Política de Inclusión Social y Desnutrición Infantil*

Variable de interés		**POLÍTICA DE INCLUSIÓN SOCIAL Y DESNUTRICIÓN INFANTIL**			
Institución emisora		Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)			
N°	**Criterio de validación**	**Descripción**	**Cumplimiento**		**Observ.**
1	Carácter oficial	La información proviene del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), organismo rector del Sistema Estadístico Nacional.	SÍ	NO	Ninguna.
2	Accesibilidad	La base de datos es de acceso público mediante el portal de microdatos del INEI.	SÍ	NO	Ninguna.
3	Transparencia metodológica	El INEI publica la metodología, diccionario de variables, cuestionarios y documentación técnica de la ENAHO.	SÍ	NO	Ninguna.
4	Consistencia temporal	La información comprende el período 2014–2024, permitiendo análisis comparables durante toda la serie de estudio.	SÍ	NO	Ninguna.
5	Replicabilidad	Los microdatos pueden ser descargados y analizados por cualquier investigador utilizando la misma metodología.	SÍ	NO	Ninguna.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 10 *Guía de verificación documental para la variable de Desnutrición Infantil*

Variable de interés		**DESNUTRICIÓN INFANTIL**			
Institución emisora		**Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Lambayeque.**			
N°	**Criterio de validación**	**Descripción**	**Cumplimiento**		**Observ.**
1	Carácter oficial	La información proviene de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Lambayeque (MCLCP), instancia de concertación reconocida por el Estado peruano que articula a entidades públicas, privadas y de la sociedad civil para el seguimiento de las políticas sociales.	SÍ	NO	Ninguna.
2	Accesibilidad	Los informes, reportes y documentos técnicos de la MCLCP son de acceso público y pueden ser consultados a través de sus medios institucionales y de las plataformas oficiales del Estado.	SÍ	NO	Ninguna.
3	Transparencia metodológica	La MCLCP presenta información sustentada en fuentes oficiales, describiendo los criterios de análisis, metodología empleada y referencias estadísticas utilizadas para la elaboración de sus reportes.	SÍ	NO	Ninguna.
4	Consistencia temporal	La documentación de la MCLCP permite analizar la evolución de los indicadores sociales mediante informes periódicos elaborados con base en información oficial y actualizada, facilitando comparaciones en el tiempo.	SÍ	NO	Ninguna.
5	Replicabilidad	Los datos utilizados por la MCLCP provienen principalmente de fuentes oficiales (INEI, MIDIS, MINSA, entre otras), por lo que pueden ser consultados y analizados nuevamente por otros investigadores siguiendo los mismos procedimientos.	SÍ	NO	Ninguna.

Nota. Elaboración propia.

ANEXO 6. *Consolidado de beneficiarios Vaso de Leche Julio 2024*

CONSOLIDADO DE BENEFICIARIOS VASO DE LECHE JULIO 2024

N°	NOMBRE DEL COMITÉ	NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS	NIÑOS 7 A 13 AÑOS	GESTANTES	LACTANTES	A. MAYOR	DISC.	TOTAL
1	CORAZÓN DE MARÍA	48	1	3	0	16	0	68
2	ZOILA VICTORIA	32	0	0	1	5	5	43
3	SEÑOR CAUTIVO DE AYABACA	21	3	2	0	14	2	42
4	QUINCE DE FEBRERO	17	0	1	1	12	1	32
5	ADELA DELGADO	58	4	0	0	18	1	81
6	MARIA AUXILIADORA	34	3	1	0	8	4	50
7	SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	39	2	0	0	13	1	55
8	CRISTINA BACA DE ALFARO	35	3	4	1.	16	2	61
9	VIRGEN DEL PILAR	18	1	0	1	18	5	43
10	NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	20	2	1	1	3	3	30
11	LOS ANGELES	14	1	0	0	28	3	46
12	JESUS DE NAZARENO	23	4	0	1	11	1	40
13	SANTO DOMINGO	14	4	1	1	13	2	35
14	VIRGEN DE GUADALUPE II	6	4	0	0	5	0	15
15	SECTOR MOCCE	19	1	3	1	4	3	31
16	AA.HH MOCCE	41	1	2	0	5	1	50
17	LAS PALMERAS	11	2	3	1	6	6	29
18	ARCO DE VILLA	16	3	2	0	5	1	27
19	LOS PORTALES	26	0	0	0	10	6	42
20	BENDICIÓN DE DIOS	29	3	5	0	7	2	46
21	ESTRELLITA DE JESÚS II	21	0	1	0	6	2	30
22	SANTA VERÓNICA	30	1	0	2	13	5	51
23	VIRGEN MEDALLA MILAGROSA	13	3	1	0	2	1	20
24	AMIGUITOS DE JESÚS	32	0	1	1	10	4	48
25	NUEVA GENERACIÓN	14	0	0	0	9	3	26
26	VIRGEN DE FÁTIMA	20	3	2	0	5	2	32
27	VIRGEN DE LA ESPERANZA II	27	1	5	1	5	1	40
28	SANTA CECILIA II	9	2	1	0	6	2	20
30	NIÑO DEL MILAGRO	19	0	0	0	7	2	28
31	SARITA COLONIA	27	3	1	0	9	0	40
33	JUANA FRANCISCA RUIZ GARAY	27	0	2	0	3	2	34
34	MONTES DE LA VIRGEN	20	2	0	0	14	1	37
39	SAN PEDRO	25	1	1	1	11	1	40
70	SAN JUDAS TADEO	22	0	3	2	7	4	38
	TOTAL	827	58	46	16	324	79	1350
71	DIVINO NIÑO JESUS	40	0	0	0	9	1	50
72	LUIS FERNANDO JORDAN ZUNINI	30	5	2	2	9	2	50
73	LOS NIÑOS DEL BICENTENARIO	20	0	1	0	4	0	25
74	NIÑOS ALEGRES	40	5	0	1	4	0	50
75	REPARTIENDO SONRISAS	14	0	0	1	10	0	25
	TOTAL	144	10	3	4	36	3	200

Nº	NOMBRE DEL COMITÉ	NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS	NIÑOS 7 A 13 AÑOS	GESTANTES	LACTANTES	A. MAYOR	DISC.	TOTAL
29	VIRGEN DE LAS MERCERDES II	31	4	2	0	7	1	45
32	VIRGEN DE GUADALUPE IV	41	1	5	1	5	0	53
35	CORAZÓN DE JESUS III	35	5	0	0	5	5	50
36	LUZ DE LA ESPERANZA III	27	1	0	0	10	2	40
37	NIÑOS DEL FUTURO	26	1	1	0	9	5	42
40	VIRGEN DE LA CANDELARIA	60	7	1	0	6	1	75
41	LA CARPA	27	8	0	0	12	0	47
42	VIRGEN DE LA MERCEDES	47	2	3	0	5	8	65
43	FELIPA DE LOS ANGELES	45	0	1	0	2	0	48
44	SEÑOR DE LOS MILAGROS	35	2	0	0	10	3	50
45	EL MIRADOR	34	3	1	0	4	0	42
46	VIRGEN DE CHAPI	40	3	1	1	11	4	60
47	NIÑO DEL MILAGRO II	34	0	0	0	6	0	40
48	VIRGEN DE LA MACARENA	30	0	1	0	4	1	36
49	CORAZÓN DE JESÚS I	38	0	0	0	7	0	45
50	MARÍA TERESA	16	0	0	0	12	2	30
51	SAN ANTONIO	28	5	1	0	10	3	47
52	NIÑO JESUS I	39	4	2	0	7	2	54
53	LA MUJER NUTRE AL MUNDO	31	1	1	0	5	0	38
54	MARIA PARADO DE BELLIDO	27	2	1	0	4	0	34
55	ROSA MISTICA	36	0	0	0	13	4	53
56	ESTRELLITA DE JESUS I	24	16	2	0	4	0	46
57	NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	40	1	1	0	9	1	52
58	SANTA MARIA	36	18	2	0	18	4	78
59	BUENA NUTRICIÓN	24	4	0	0	8	0	36
60	SALUD PARA LOS NIÑOS	47	3	1	0	7	2	60
61	SANTA ROSA DE LIMA	62	0	2	1	19	1	85
62	SANTA TERESA	23	0	0	0	6	1	30
63	TODOS UNIDOS	57	0	2	0	5	1	65
64	VIRGEN DEL PERPETUO SOCORRO	31	1	1	0	7	0	40
65	INMACULADA CONCEPCIÓN	21	0	1	0	16	2	40
66	SANTO TOMAS	48	0	2	0	5	4	59
67	CRUZ DE MOTUPE	34	7	0	0	6	0	47
68	NIÑOS FELICES	28	7	0	0	12	3	50
69	MADRES UNIDAS	33	1	0	0	5	1	40
1	ESPERANZA PARA LOS NIÑOS	37	3	1	0	9	0	50
2	CORAZON DE JESUS	29	1	1	1	17	1	50
3	CARITAS FELICES	47	0	0	1	0	2	50
4	CRISTO REDENTOR	35	0	0	3	8	4	50
5	FUTURO PARA LOS NIÑOS	29	7	1	1	9	3	50
6	NIÑO JESUS	40	2	3	1	2	2	50
7	JESUS DE NAZARET	41	2	4	0	13	0	60
TOTAL		1493	122	45	10	339	73	2082

ANEXO 7. *Cálculo de muestra*

Muestra total

$$n = \frac{N \times Z_{\propto}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N-1) + Z_{\propto}^2 \times p \times q}$$

Donde:

- N = población de niños de 0 a 6 años = 2464
- Z = confianza = 95% = 1.96
- e = error = 0.084
- p = probabilidad de que ocurra = 0.5
- q = probabilidad de que no ocurra = 0.5
- n = muestra

$$n = \frac{2464 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.084 \times (2464-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 130$$

Distribución proporcional de la muestra por Vaso de Leche

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Donde:

- n_i= número de madres a encuestar en el comité.
- N_i= número de niños de 0 a 6 años que tiene el comité.
- N= total de niños de 0 a 6 años de todos los comités = 2464
- n= tamaño total de tu muestra = 130 madres

Nº	COMITÉ	NIÑOS 0–6 años	MADRES A ENCUESTAR
1	CORAZÓN DE MARÍA	48	**3**
2	ZOILA VICTORIA	32	**2**
3	SEÑOR CAUTIVO DE AYABACA	21	**1**
4	QUINCE DE FEBRERO	17	**1**
5	ADELA DELGADO	58	**3**
6	MARÍA AUXILIADORA	34	**2**
7	SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	39	**2**
8	CRISTINA BACA DE ALFARO	35	**2**
9	VIRGEN DEL PILAR	18	**1**
10	NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	20	**1**
11	LOS ÁNGELES	14	**1**
12	JESÚS DE NAZARENO	23	**1**
13	SANTO DOMINGO	14	**1**
14	VIRGEN DE GUADALUPE II	6	**0**
15	SECTOR MOCCE	19	**1**
16	AA.HH. MOCCE	41	**2**
17	LAS PALMERAS	11	**1**
18	ARCO DE VILLA	16	**1**
19	LOS PORTALES	26	**1**
20	BENDICIÓN DE DIOS	29	**2**
21	ESTRELLITA DE JESÚS II	21	**1**
22	SANTA VERÓNICA	30	**2**
23	VIRGEN MEDALLA MILAGROSA	13	**1**
24	AMIGUITOS DE JESÚS	32	**2**
25	NUEVA GENERACIÓN	14	**1**
26	VIRGEN DE FÁTIMA	20	**1**
27	VIRGEN DE LA ESPERANZA II	27	**1**
28	SANTA CECILIA II	9	**0**
29	NIÑO DEL MILAGRO	19	**1**
30	SARITA COLONIA	27	**1**
31	JUANA FRANCISCA RUIZ GARAY	27	**1**
32	MONTES DE LA VIRGEN	20	**1**
33	SAN PEDRO	25	**1**
34	SAN JUDAS TADEO	22	**1**
35	DIVINO NIÑO JESÚS	40	**2**
36	LUIS FERNANDO JORDAN ZUNINI	30	**2**
37	LOS NIÑOS DEL BICENTENARIO	20	**1**
38	NIÑOS ALEGRES	40	**2**
39	REPARTIENDO SONRISAS	14	**1**
40	VIRGEN DE LAS MERCEDES II	31	**2**
41	VIRGEN DE GUADALUPE IV	41	**2**
42	CORAZÓN DE JESÚS III	35	**2**
43	LUZ DE LA ESPERANZA III	27	**1**
44	NIÑOS DEL FUTURO	26	**1**
45	VIRGEN DE LA CANDELARIA	60	**3**
46	LA CARPA	27	**1**
47	VIRGEN DE LA MERCEDES	47	**2**
48	FELIPA DE LOS ÁNGELES	45	**2**
49	SEÑOR DE LOS MILAGROS	35	**2**
50	EL MIRADOR	34	**2**
51	VIRGEN DE CHAPI	40	**2**
52	NIÑO DEL MILAGRO II	34	**2**
53	VIRGEN DE LA MACARENA	30	**2**
54	CORAZÓN DE JESÚS I	38	**2**
55	MARÍA TERESA	16	**1**
56	SAN ANTONIO	28	**1**
57	NIÑO JESÚS I	39	**2**
58	LA MUJER NUTRE AL MUNDO	31	**2**
59	MARÍA PARADO DE BELLIDO	27	**1**
60	ROSA MÍSTICA	36	**2**
61	ESTRELLITA DE JESÚS I	24	**1**
62	NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	40	**2**
63	SANTA MARÍA	36	**2**
64	BUENA NUTRICIÓN	24	**1**
65	SALUD PARA LOS NIÑOS	47	**2**
66	SANTA ROSA DE LIMA	62	**3**
67	SANTA TERESA	23	**1**
68	TODOS UNIDOS	57	**3**
69	VIRGEN DEL PERPETUO SOCORRO	31	**2**
70	INMACULADA CONCEPCIÓN	21	**1**
71	SANTO TOMÁS	48	**3**
72	CRUZ DE MOTUPE	34	**2**
73	NIÑOS FELICES	28	**1**
74	MADRES UNIDAS	33	**2**
75	ESPERANZA PARA LOS NIÑOS	37	**2**
76	CORAZÓN DE JESÚS	29	**2**
77	CARITAS FELICES	47	**2**
78	CRISTO REDENTOR	35	**2**
79	FUTURO PARA LOS NIÑOS	29	**2**
80	NIÑO JESÚS	40	**2**
81	JESÚS DE NAZARET	41	**2**

ANEXO 8. *Directorio de presidentas de los comités de Vaso de Leche 2026 del distrito de Lambayeque*

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
01	CORAZÓN DE MARIA	VANESSA ROXANA QUIROZ ALAMO	JOSE OLAYA N° 398	987441099 957114613
02	ZOILA VICTORIA	ALICIA VERONICA ELIAS VIDAURRE	PSJE PRIMAVERA MZ B LT 17 PPJJ SAN MARTIN	935943586
03	SEÑOR CAUTIVO DE AYABACA	CLAUDIA ELICET LUCERO HUATANGARI	CALLE LOS NOGALES MZ. D LT. 10	924144027
04	QUINCE DE FEBRERO	MARIA MAGALY ROJAS RIVASPLATA	MZ. H5 LT. 19 LAS DUNAS	922444746
05	ADELA DELGADO	FIORELLA VANESSA DAMIAN CAJUSOL	CALLE 6 MZ. P4 LT. 8 LAS DUNAS	935336910 921363735
06	MARIA AUXILIADORA	SANCHEZ VIDAURRE, KATHY PAOLA	MZ. Ñ4 LT. 1	922211797
07	SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	KAREN DEL PILAR GARCIA SILVA	CALLE DEMETRIO ACOSTA MZ C LT 14	906645366
08	CRISTINA BACA DE ALFARO	DANIELA DEL CIELO VEGA LEON	ANDRES AVELINO CACERES N° 491	917870965
09	VIRGEN DEL PILAR	DELIA CECILIA RUIZ TANTALEAN	ANDRES RAZURI N° 500 PPJJ SANTA ROSA	904091115

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
10	NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	BANCES SANDOVAL, YENNIFER DEL ROCIO	MZ. F LT. 15 SAUSAL	955732227
11	LOS ANGELES	DORIS MARITZA CHOEZ RAMIREZ	CALLE ELIAS AGUIRRE 173 UPIS LOS ANGELES	917785399
12	JESUS DE NAZARENO	SANTOS MARTHA FERNANDEZ DAVILA	CALLE PERU N°186 AAHH STO TORIBIO DE MOGROVEJO	939060649
13	SANTO DOMINGO	MARISELA SANTAMARIA GOMEZ	CA. PASCUAL SACO Y OLIVERO N° 180	938241731
14	VIRGEN DE GUADALUPE II	URSULA MEDINA MOSCOL	PROLONG 8 DE OCTUBRE MZ B LT 12 INDOAMERICA	995482875
15	SECTOR MOCCE	YNGRID MORAYMA VILCHEZ SIME	PANAMERICANA NORTE KM. 783	933095293
16	AA.HH MOCCE	MARIA LILIANA TONGO PAZ	AAHH MOCCE ANTIGUO	921886273
17	LAS PALMERAS	SAIRA OLINDA CULQUI VEGA	AV. ORBEGOZO MZ W LT 09	925925683
18	ARCO DE VILLA	HORTENCIA SANTACRUZ LLAGAS	MZ. A LT 27 AAHH ARCO DE VILLA	928621448

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
19	LOS PORTALES	ABIGAIL NOELIA BUSTOS CHERO	MZ C LT 19 AAHH VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE	933276024
20	BENDICION DE DIOS	GLORIA TIQUILLAHUANCA CRUZ	PROLONG. LOS ANGELES MZ H LT 10	942900532
21	ESTRELLITA DE JESUS II	DEYSI LUSERO LLONTOP ROJAS	MZ. A L. 9	954016145 928048723
22	SANTA VERONICA	ANGELICA ELVIRA MARTINEZ FLORES	MZ. B LT. 5 AAHH 1° DE MARZO	975081636
23	VIRGEN DE LA MEDALLA MILAGROSA	MARIA ANGELITA MANCHAY LEON	MZ. "I" LT. 1 EX COOPERATIVA CAHUIDE	988332340
24	AMIGUITOS DE JESUS	MARGOT MARLENY INGA VIDAURRE	MZ. "G" LT. 12 AAHH PEDRO RUIZ GALLO	968823949
25	NUEVA GENERACION	AURORA LUCIA MANRIQUE ESCOBAR	RIVADENEIRA 600 PPJJ SANTA ROSA	908972507
26	VIRGEN DE FÁTIMA	ROSA ILDA ZAVALA AYALA	MZ. "B" LT 13 CALLE AMAZONAS AAHH SEÑOR DE LOS MILAGROS	990222950
27	VIRGEN DE LA ESPERANZA II	LIDIA CHAPOÑAN BANCES	MZ"Z" LT 24 AAHH PEDRO RUIZ GALLO	945109982
28	SANTA CECILIA II	GIOVANNA DEL SOCORRO PAZ REQUENA	MZ. "A" LT. S/N SECTOR ZANCUDITO	904746307
29	NIÑO DEL MILAGRO	MARIA ELENA CHERO TUÑOQUE	JR. SAN JOSE N° 163	933652021 918998767

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
30	SARITA COLONIA	DIONELA ROSMERY BANCES SANTISTEBAN	MZ "L1" LT.11 AAHH PEDRO RUIZ GALLO	985387383
31	JUANA FRANCISCA RUIZ GARAY	YOLANDA ELIZABETH MENDOZA	MZ. F1 LT. 08 AAHH PEDRO RUIZ GALLO	958625828
32	MONTES DE LA VIRGEN	CARMEN GLORIA SIALER SANTISTEBAN	CALLE ANGEL GONZALES CASTRO MZ F LT 28	984044936
33	SAN PEDRO	JENNYFER VANESSA FLORES CAMPOS	MZ C1 LT 24 SECTOR UNIVERSITARIO PEDRO RUIZ GALLO	945188722
34	SAN JUDAS TADEO	MARIA ALVERCA CALVAY	MZ "L" LT 11 AAHH PEDRO RUIZ GALLO	933904806
35	DIVINO NIÑO JESUS	ARACELLI YAZMIN LOPEZ SALAZAR	AAHH COSTA VERDE	910406764
36	LUIS FERNANDO JORDAN ZUNINI	SONIA EDITH CONCHA ALBERCA	AAHH. OASIS	946520153
37	LOS NIÑOS DEL BICENTENARIO	LUZ ROXANI REYES GERMAN	ASOC. DE MORADORES EL BICENTENARIO	940875312
38	NIÑOS ALEGRES	PAZ ECHEVARRIA, PAULA DEL MILAGRO	AAHH. BUENOS AIRES	946195264
39	REPARTIENDO SONRISA	ARIANA MUNDACA CHAVEZ	AA.HH 27 DE AGOSTO	971554528

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION DE LA ZONA	TELEFONO
40	VIRGEN DE LAS MECEDES II	ROSA TORRES ACOSTA	CASERIO YENCALA LEON – EL HUABO	935891757
41	VIRGEN DE GUADALUPE IV	MARIA NIÑO PINGO	CASERIO YENCALA LEON – LAS PALMERAS	912868991
42	CORAZON DE JESUS III	MARIA CRISTINA ZEÑA SANTISTEBAN	CASERIO SIALUPE BACA – RIO HONDO	931411656
43	LUZ DE LA ESPERANZA III	FLOR DE JESUS PURISACA GEMIN	CASERIO CAPILLA SANTA ROSA – EL PAPAYO	916543952
44	NIÑOS DEL FUTURO	GABRIELA BALDERA VIDAURRE	CASERIO MUY FINCA – VALLE NUEVO	925635118
45	VIRGEN DE LA CANDELARIA	MARIAN ISABEL IMAN VILCHEZ	CASERIO LA RANCHERIA - BODEGONES	94400056
46	LA CARPA	ROSA AMELIA MONJA CHIROQUE	CASERIO LA CARPA- HUAMANTANGA	981505280
47	VIRGEN DE LAS MERCEDES	ROSA LISET SARMIENTO BALDERA	CASERIO SAN ANTONIO – SECTOR SIALUPE BACA	944000056
48	FELIPA DE LOS ANGELES	MARIA TERESA SANTISTEBAN BRUNO	CASERIO SAN CARLOS	973764771

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
49	SEÑOR DE LOS MILAGROS	MARIA ASUNCIONA CHAPOÑAN SANTAMARIA	CASERIO YENCALA BOGGIANO	999677209
50	EL MIRADOR	GLADYS ERMILA LOPEZ CALLE	CASERIO TUMI DE ORO – FUNDO LAS MERCEDES	978749450
51	VIRGEN DE CHAPI	MARIA NATALIA CHOZ SANTISTEBAN	CASERIO MUY FINCA PUNTO 9 NAZARENO	951933107
52	NIÑO DEL MILAGRO II	CARMEN ROSA LLONTOP PINGO	CASERIO MUY FINCA RAMA CABRERA	968913218
53	VIRGEN DE LA MACARENA	MARIA CONCEPCION IPANAQUE VIDAURRE	CASERIO SIALUPE BACA – RIO HONDO	924899957
54	CORAZON DE JESUS I	FLOR AGUSTINA SANCHEZ ACOSTA	CASERIO LA PURISIMA	925778180
55	MARIA TERESA	MARIA NATALIA ROJAS DE LA CRUZ	CASERIO VALLE NUEVO	942510801
56	SAN ANTONIO	JESSICA MARIBEL SANTISTEBAN DE LA CRUZ	CASERIO SAN ANTONIO	918070645
57	NIÑO JESUS I	JESENIA FARROÑAN SANTISTEBAN	ANEXO LAS MERCEDES ARBOLSOL ALTO PARADERO 24	990356105

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
58	LA MUJER NUTRE AL MUNDO	MARIA ANTONIETA CASTILLO CHERO	CASERIO MEDIANIA	924797188
59	MARIA PARADO DE BELLIDO	ROXANA VALDIVIESO VIDAURRE	CARLOS MARIATEGUI	913252864
60	ROSA MISTICA	ERICA DEL ROCIO SUCLUPE SANDOVAL	CASERIO EUREKA	961633666
61	ESTRELLITA DE JESUS I	JOHANA ELIZABETH UCHOFEN CHAPOÑAN	CASERIO LA RANCHERIA	954703515
62	NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	EDITH JHOVANY SANTISTEBAN A COSTA	CASERIO HUAMANTANGA SECTOR I	947585802
63	SANTA MARIA	RUTH SANDOVAL SANDOVAL	CASERIO DEMETRIO ACOSTA CHUEZ	902299230
64	BUENA NUTRICION	ERIKA MARTINA SANTISTEBAN ANCAJIMA	CENTRO POBLADO PUNTO CUATRO	920163475
65	SALUD PARA LOS NIÑOS	MARIA FRANCISCA AYALA AGUILAR	CASERIO LA PIEDRA – PUNTO CUATRO	938160377
66	SANTA ROSA DE LIMA	VILMA VENTURA SANTISTEBAN	CENTRO POBLADO CAPILLA SANTA ROSA	917131494
67	SANTA TERESA	MARIA DELIA SANTISTEBAN SANTISTEBAN	CASERIO SIALUPE BACA RIO HONDO	970132981

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
68	TODOS UNIDOS	DIANA MEDALY ACOSTA SANTAMARIA	CASERIO YENCALA LEON EL MEDANO	941188319
69	VIRGEN DEL PERPETUO SOCORRO	DEYSY SANDOVAL HUANCAS	CASERIO EL GARBANZAL	923103548
70	INMACULADA CONCEPCION	VILMA MORALES MACALOPU	CASERIO HUAMANTANGA SECTOR 5	973812910
71	SANTO TOMAS	ROSMERY NOEMI NAQUICHE CHAPOÑAN	CASERIO SANTO TOMAS	923418034
72	CRUZ DE MOTUPE	JULISA VIDAURRE ACOSTA	CASERIO PAREDONES ALTO	984089441
73	NIÑOS FELICES	MARIA ELENA CAJUSOL CAICEDO	CASERIO LAS HUERTAS	932787822
74	MADRES UNIDAS	MARIA OLGA VIDAURRE SANDOVAL	CASERIO EL GAÑAN PUNTO NUEVE	916242754
75	ESPERANZA PARA LOS NIÑOS	MONICA DEL ROCIO REYNOZA DE LA CRUZ	INVASION CARRAMUNCA	950192130
76	CORAZON DE JESUS	SOLEDAD DEL MILAGRO YESQUEN VILCHEZ	CASERIO LOS MESTAS-PUNTO 9	931175123

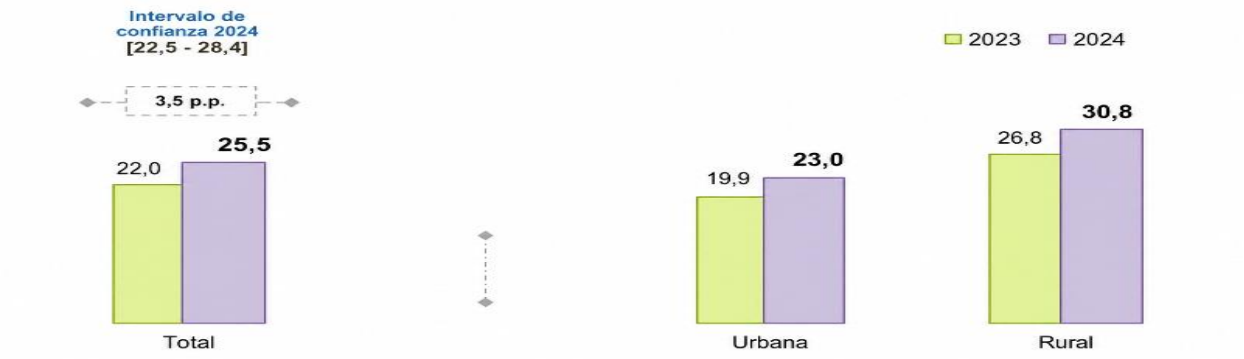
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUB GERENCIA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y EMPADRONAMIENTO
UNIDAD FUNCIONAL VASO DE LECHE
CALLE JOSE OLAYA Y FERREÑAFE #590-LAMBAYEQUE

DIRECTORIO DE PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DE VASO DE LECHE 2026 DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE

N° DE ORDEN	NOMBRE DEL COMITÉ	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO
77	CARITAS FELICES	VANESSA ARACELY INOÑAN ISIQUE	CASERIO SAN NICOLAS	959421352
78	CRISTO REDENTOR	ANA CECILIA MONTALVO SANDOVAL	SAN ANTONIO DE PADUA-PUNTO 9	972958032
79	FUTURO PARA LOS NIÑOS	ERLINDA BALDERA SANTISTEBAN	CASERIO LOS ACOSTA	950101499
80	JESUS DE NAZARET	SILVIA DORELY VASQUEZ GARCIA	AAHH HIDEKEL RIOS DEL HUERTO	998391912
81	NIÑO JESUS	NILZA TARRILLO GUEVARA	AAHH CRISTO LUZ DEL MUNDO	947680003

ANEXO 9

Figura 1. *Lambayeque: Anemia en niños de 6 meses a 4 años 11 meses de edad según área de residencia, 2023 – 2024 (porcentaje)*



Nota. Tomado de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del INEI.

ANEXO 10. *Alfa de Cronbach*

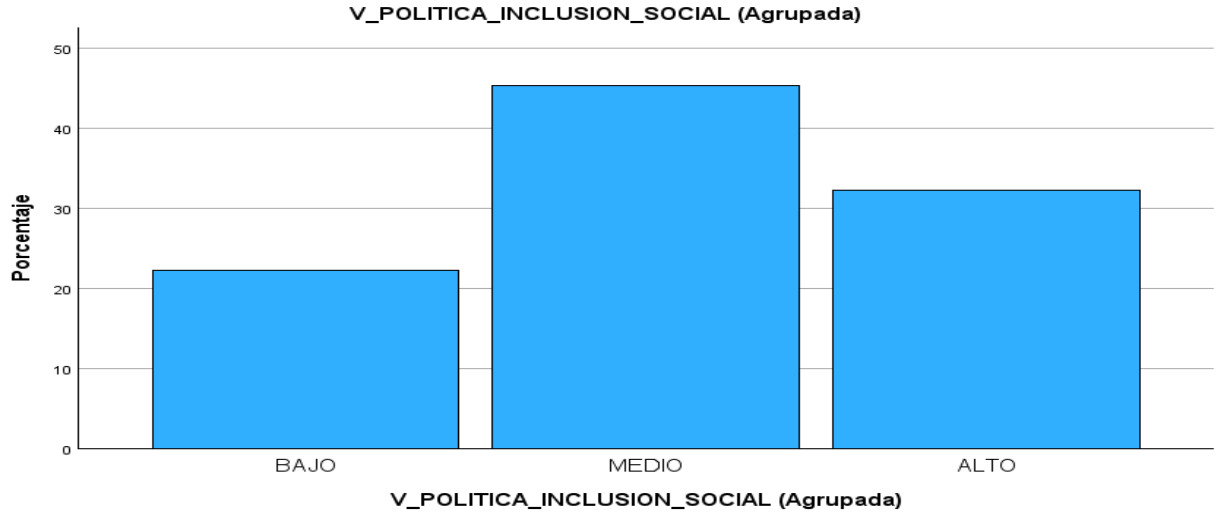
Tabla 11 *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.865	0.864	29

Nota. Calculado en IBM SPSS Statistics

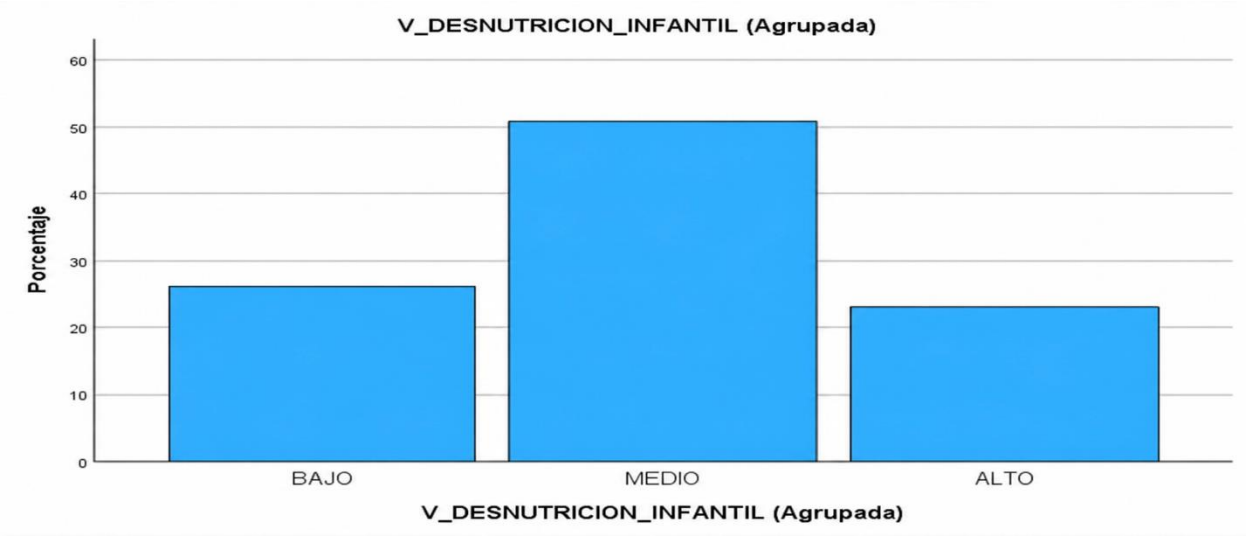
ANEXO 11. *Resultados*

Figura 2. *Política de inclusión social*



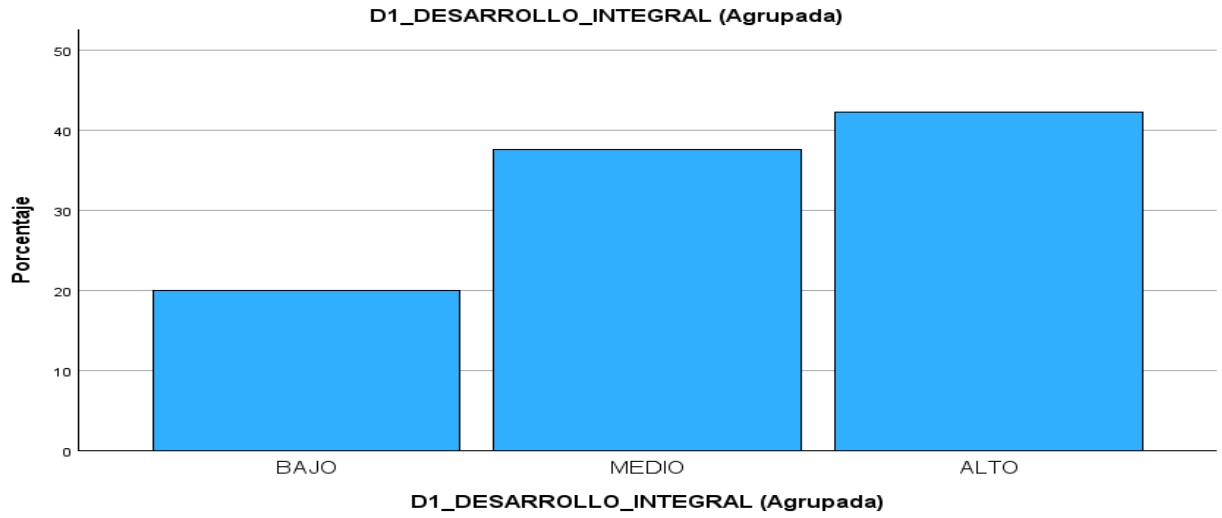
Nota. En el gráfico se evidencia que el 22.3% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 45.4% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 32.3% respondió que está en un nivel alto.

Figura 3. *Desnutrición infantil*



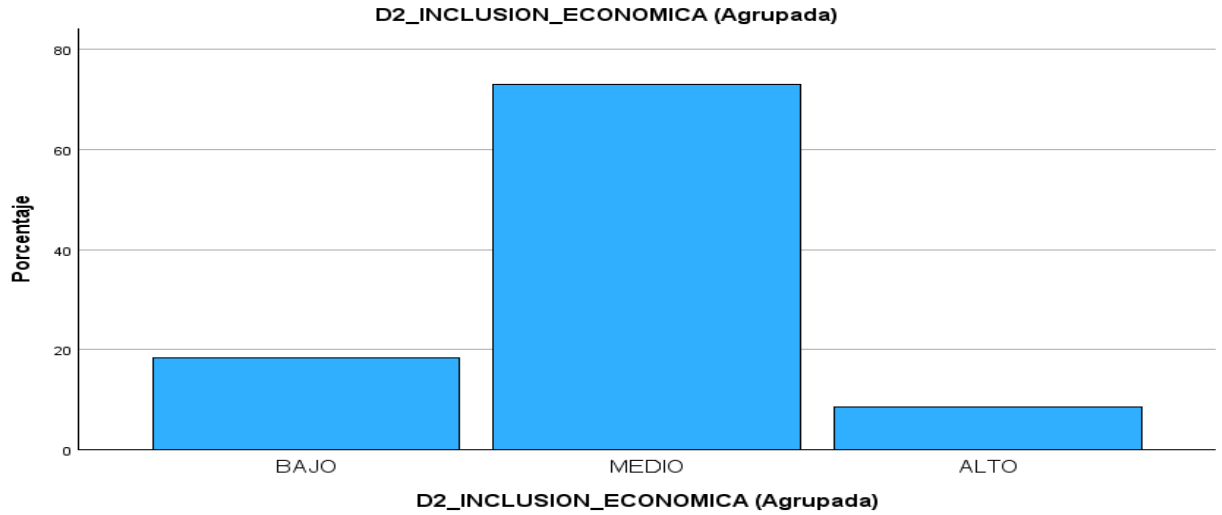
Nota. En el gráfico se evidencia que el 26.2% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 50.8% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 23.1% respondió que está en un nivel alto.

Figura 4. *Desarrollo integral*



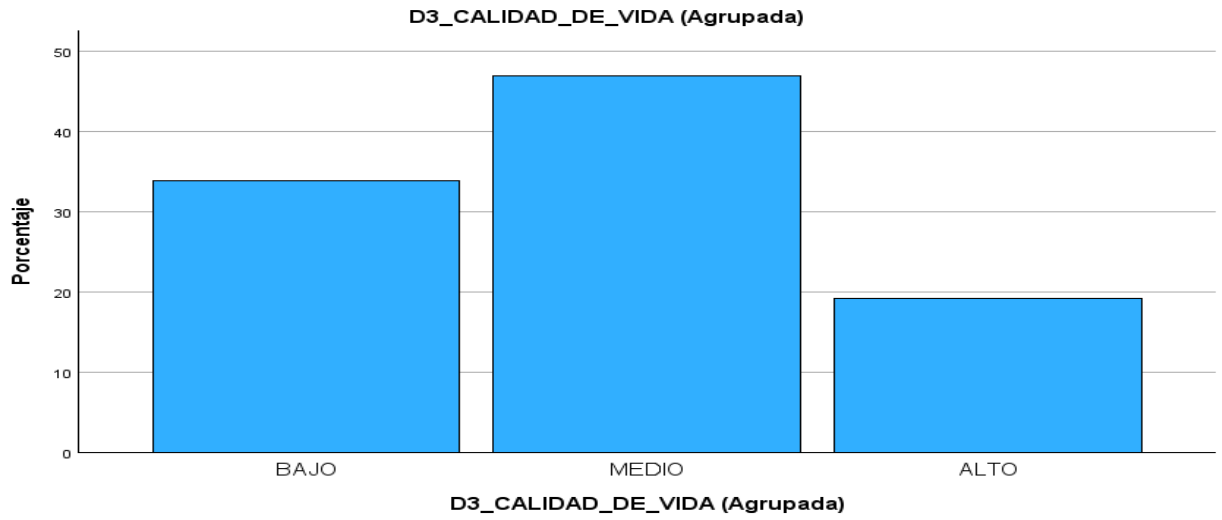
Nota. En el gráfico se evidencia que el 20.0% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 37.7% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 42.3% respondió que está en un nivel alto.

Figura 5. *Inclusión Económica*



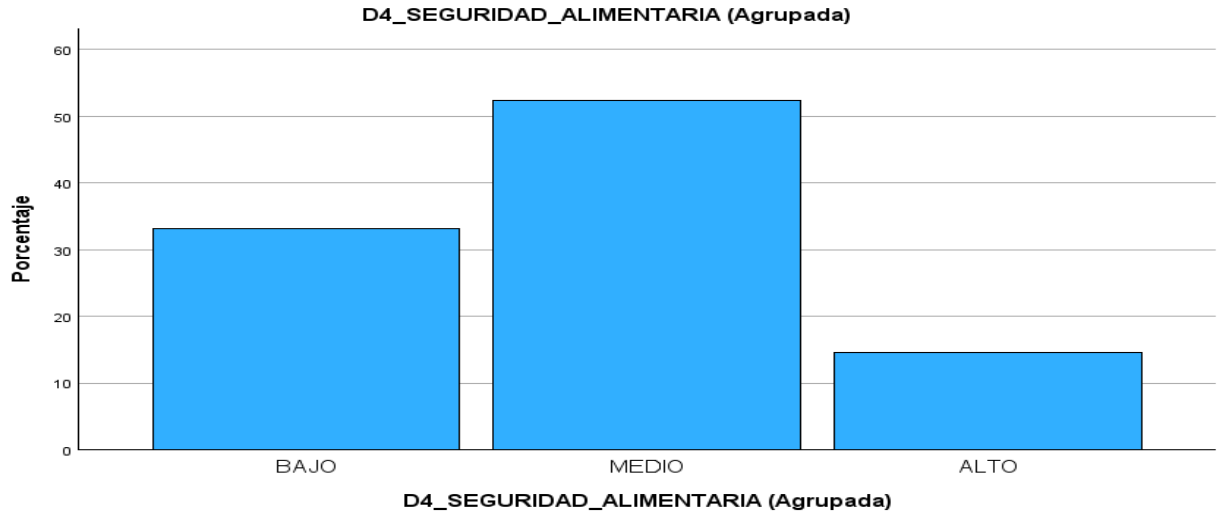
Nota. En el gráfico se evidencia que el 18.5% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 73.1% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 8.5% respondió que está en un nivel alto.

Figura 6. *Calidad de vida*



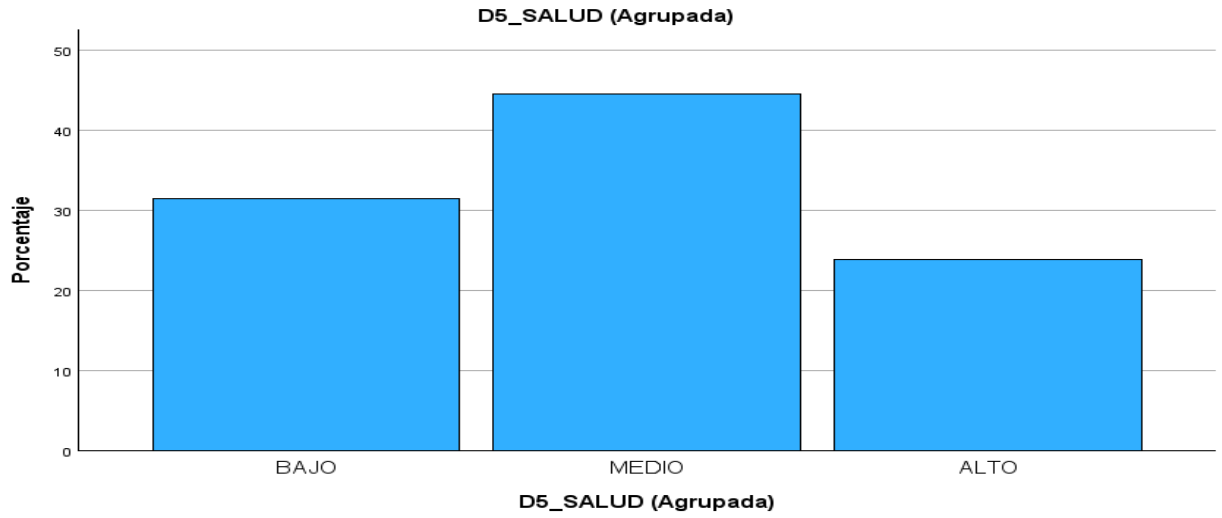
Nota. En el gráfico se evidencia que el 33.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 46.9% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 19.2% respondió que está en un nivel alto.

Figura 7. *Seguridad Alimentaria*



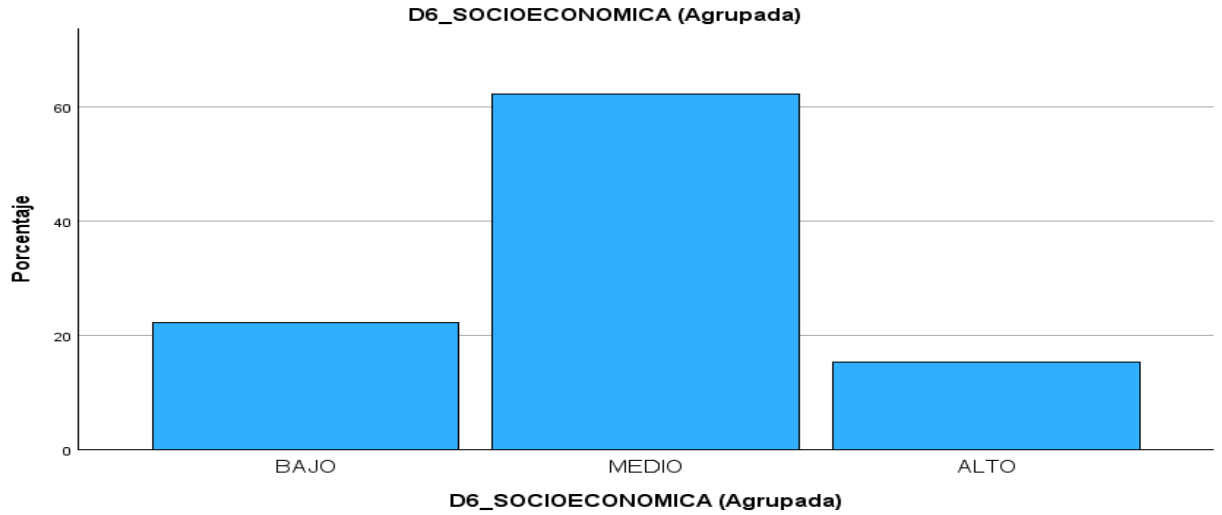
Nota. En el gráfico se evidencia que el 33.1% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 52.3% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 14.6% respondió que está en un nivel alto.

Figura 8. *Salud*



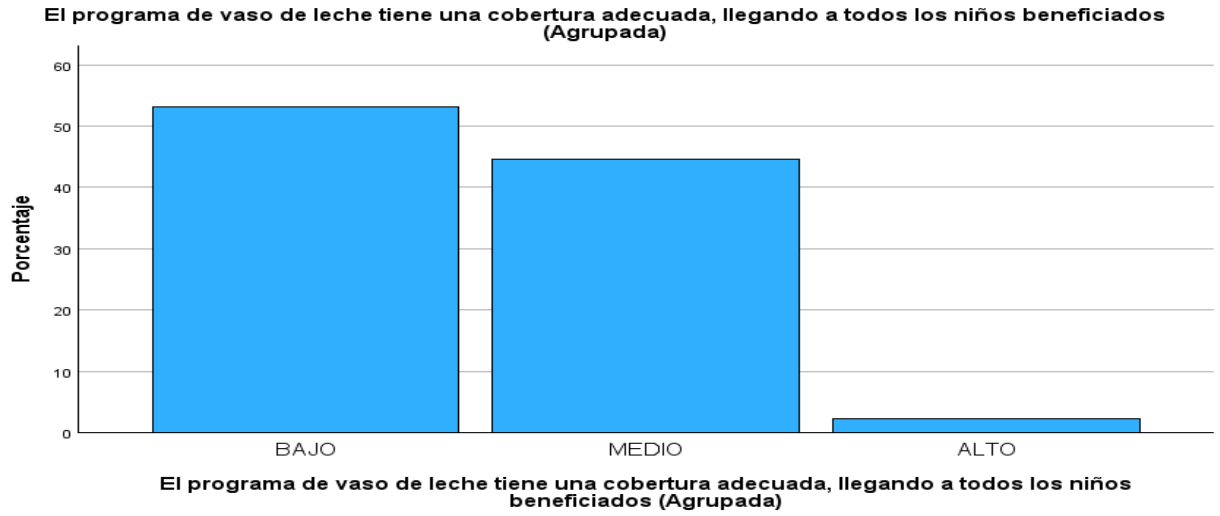
Nota. En el gráfico se evidencia que el 31.5% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 44.6% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 23.8% respondió que está en un nivel alto.

Figura 9. *Socioeconómica*



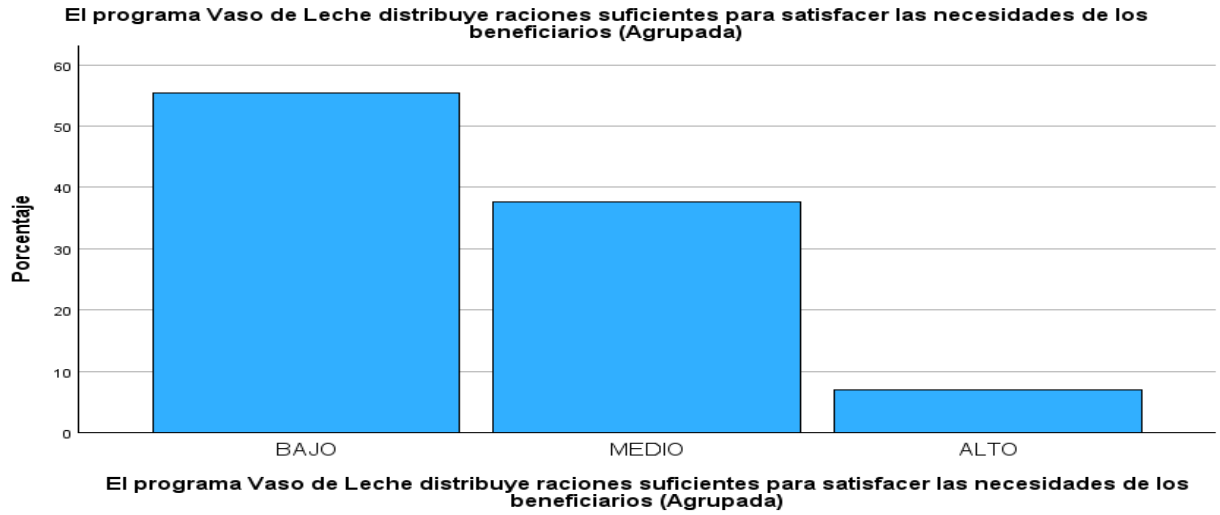
Nota. En el gráfico se evidencia que el 22.3% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 62.3% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 15.4% respondió que está en un nivel alto.

Figura 10. *El programa de vaso de leche tiene una cobertura adecuada, llegando a todos los niños beneficiados.*



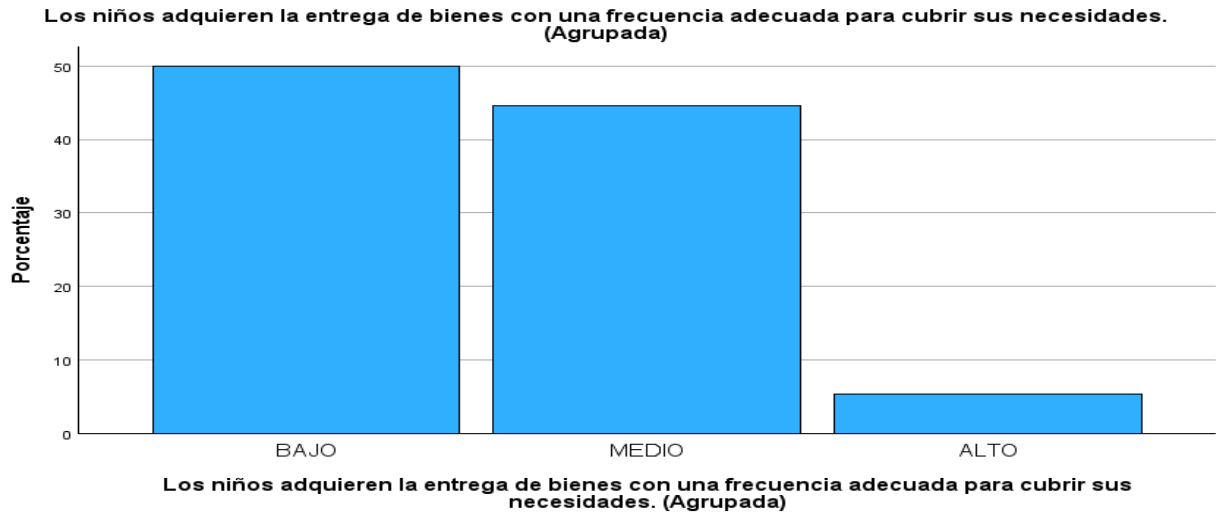
Nota. En el gráfico se evidencia que el 53.1% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 44.6% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 2.3% respondió que está en un nivel alto.

Figura 11. *El programa Vaso de Leche distribuye raciones suficientes para satisfacer las necesidades de los beneficiarios.*



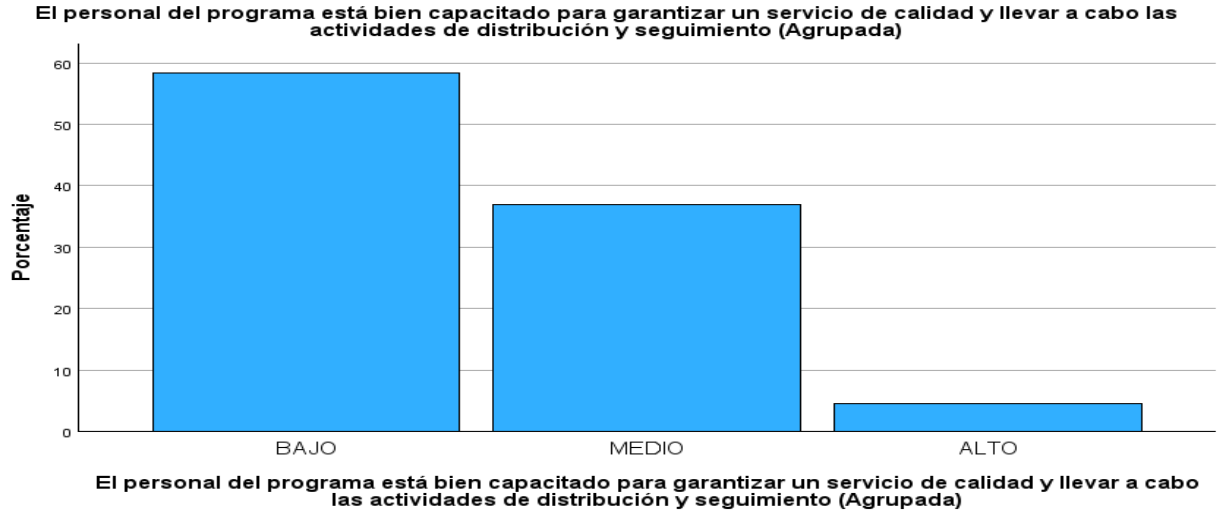
Nota. En el gráfico se evidencia que el 55.4% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 37.7% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 6.9% respondió que está en un nivel alto.

Figura 12. *Los niños adquieren la entrega de bienes con una frecuencia adecuada para cubrir sus necesidades.*



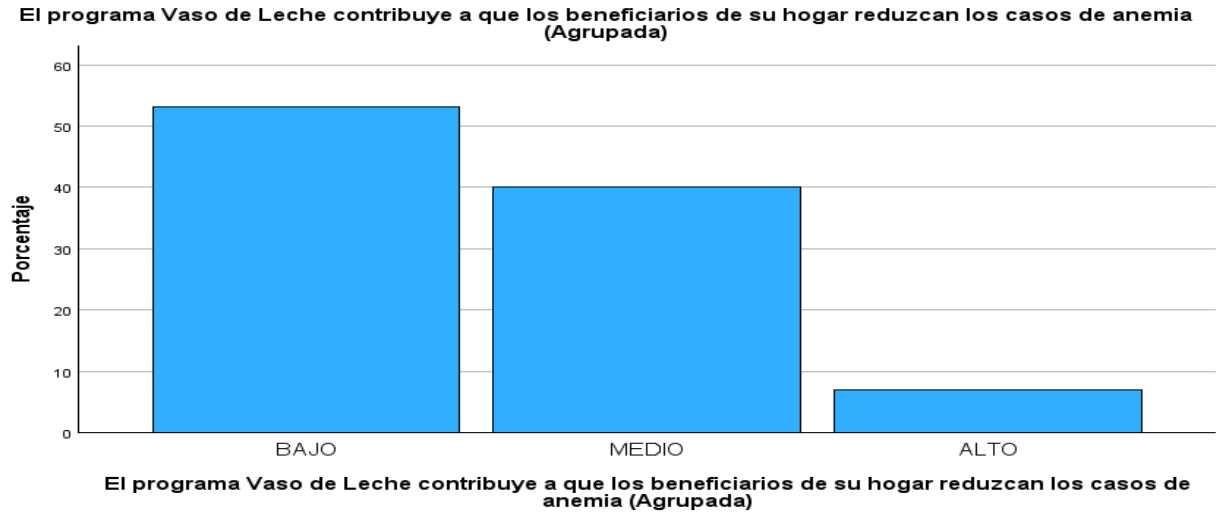
Nota. En el gráfico se evidencia que el 50.0% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 44.6% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 5.4% respondió que está en un nivel alto.

Figura 13. *El personal del programa está bien capacitado para garantizar un servicio de calidad y llevar a cabo las actividades de distribución y seguimiento.*



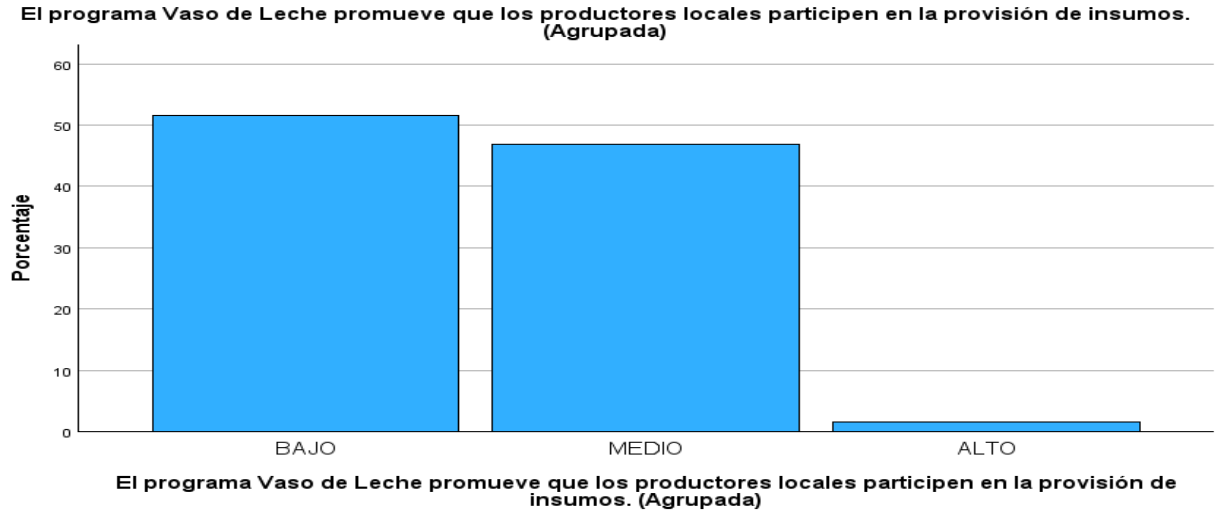
Nota. En el gráfico se evidencia que el 58.5% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 36.9% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 4.6% respondió que está en un nivel alto.

Figura 14. *El programa Vaso de Leche contribuye a que los beneficiarios de su hogar reduzcan los casos de anemia.*



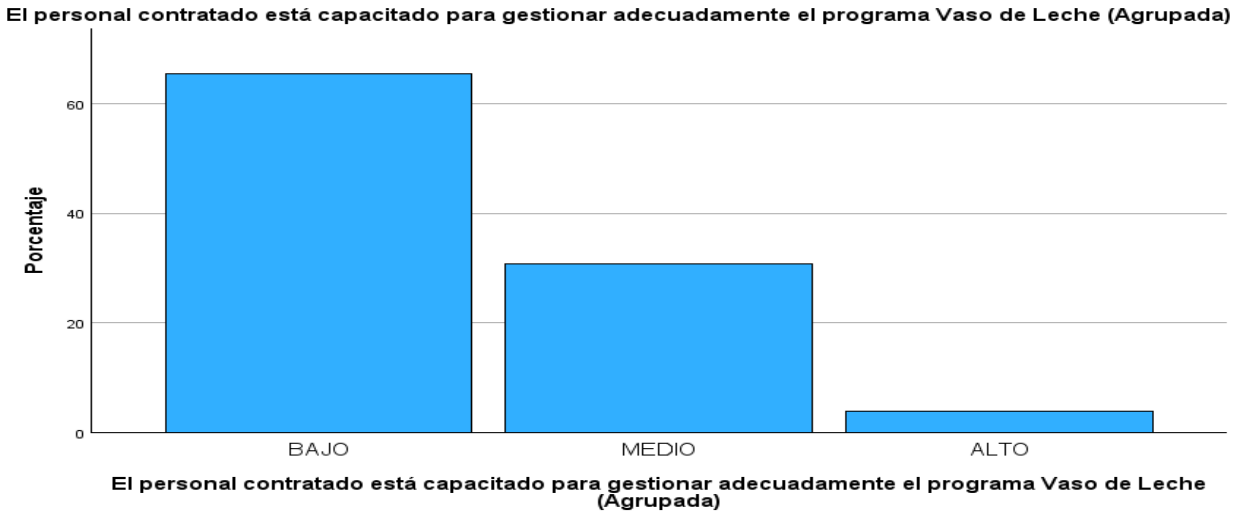
Nota. En el gráfico se evidencia que el 53.1% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 40.0% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 6.9% respondió que está en un nivel alto.

Figura 15. *El programa Vaso de Leche promueve que los productores locales participen en la provisión de insumos.*



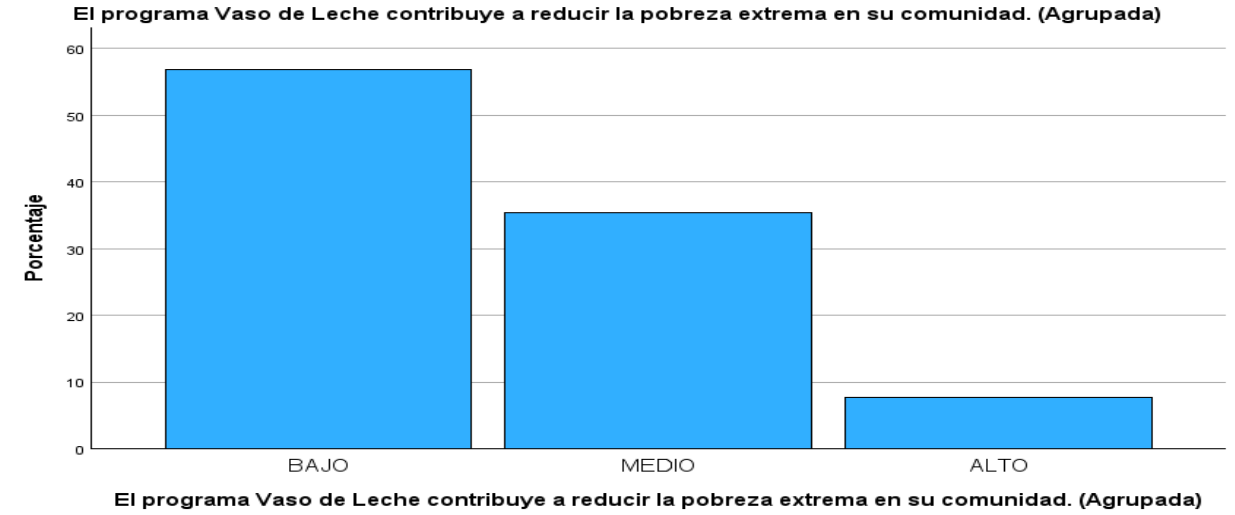
Nota. En el gráfico se evidencia que el 51.5% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 46.9% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 1.5% respondió que está en un nivel alto.

Figura 16. *El personal contratado está capacitado para gestionar adecuadamente el programa Vaso de Leche.*



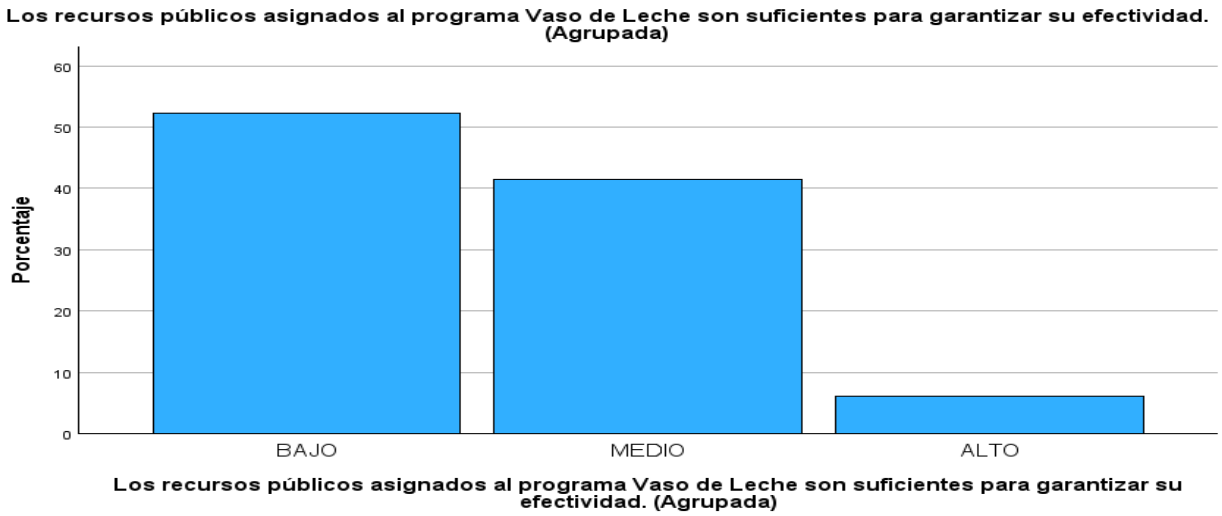
Nota. En el gráfico se evidencia que el 65.4% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 30.8% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.8% respondió que está en un nivel alto.

Figura 17. *El programa Vaso de Leche contribuye a reducir la pobreza extrema en su comunidad.*



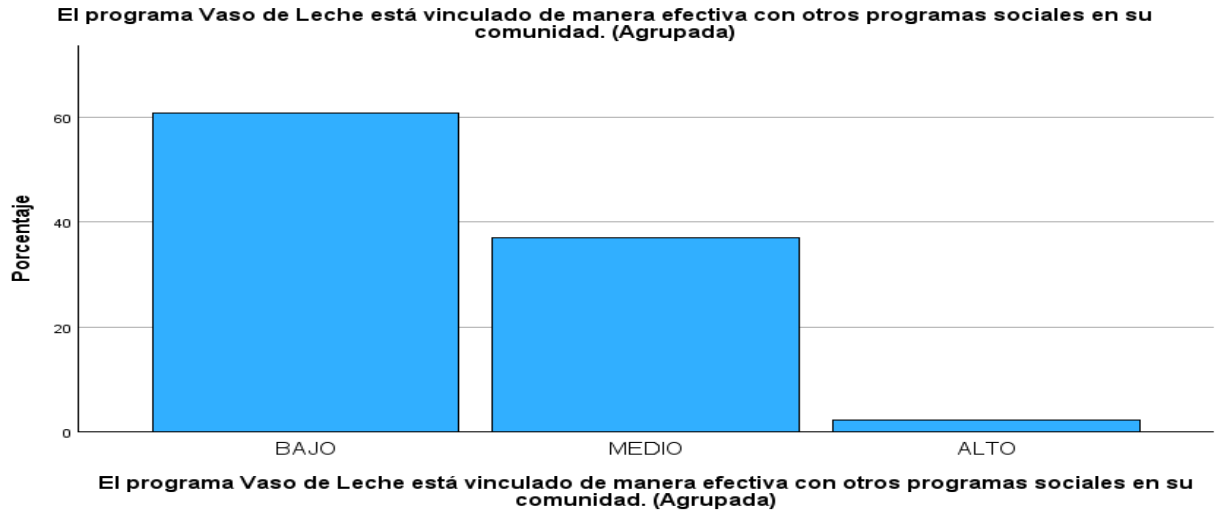
Nota. En el gráfico se evidencia que el 56.9% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 35.4% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 7.7% respondió que está en un nivel alto.

Figura 18. *Los recursos públicos asignados al programa Vaso de Leche son suficientes para garantizar su efectividad.*



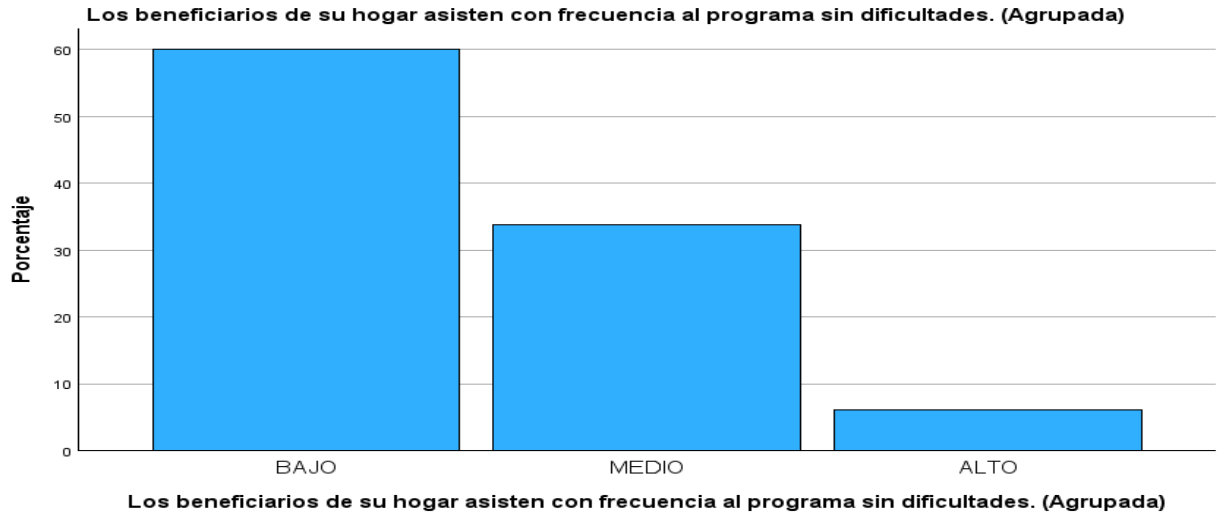
Nota. En el gráfico se evidencia que el 52.3% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 41.5% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 6.2% respondió que está en un nivel alto.

Figura 19. *El programa Vaso de Leche está vinculado de manera efectiva con otros programas sociales en su comunidad.*



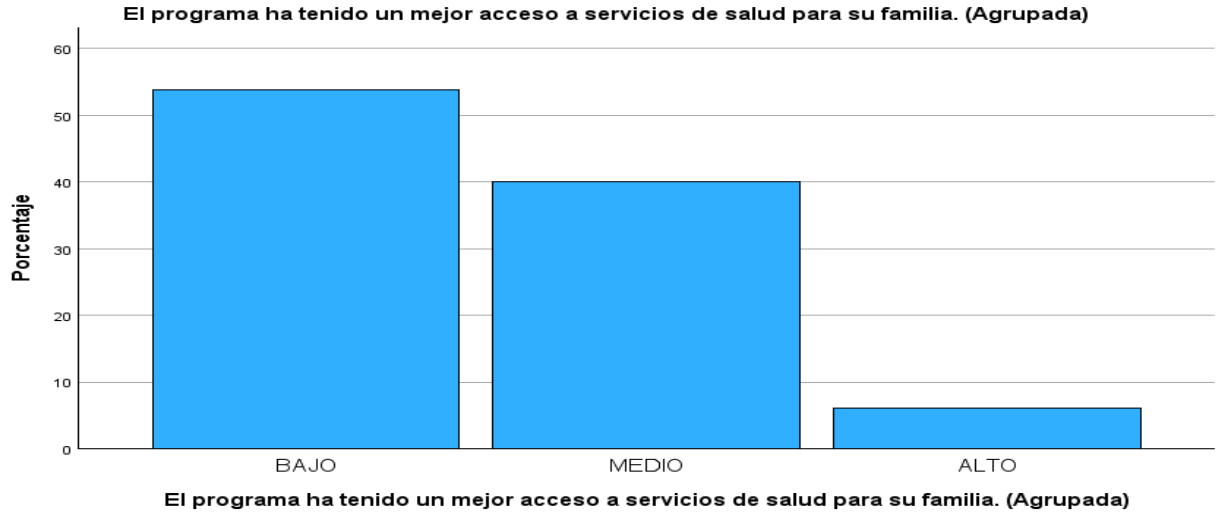
Nota. En el gráfico se evidencia que el 60.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 36.9% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 2.3% respondió que está en un nivel alto.

Figura 20. *Los beneficiarios de su hogar asisten con frecuencia al programa sin dificultades.*



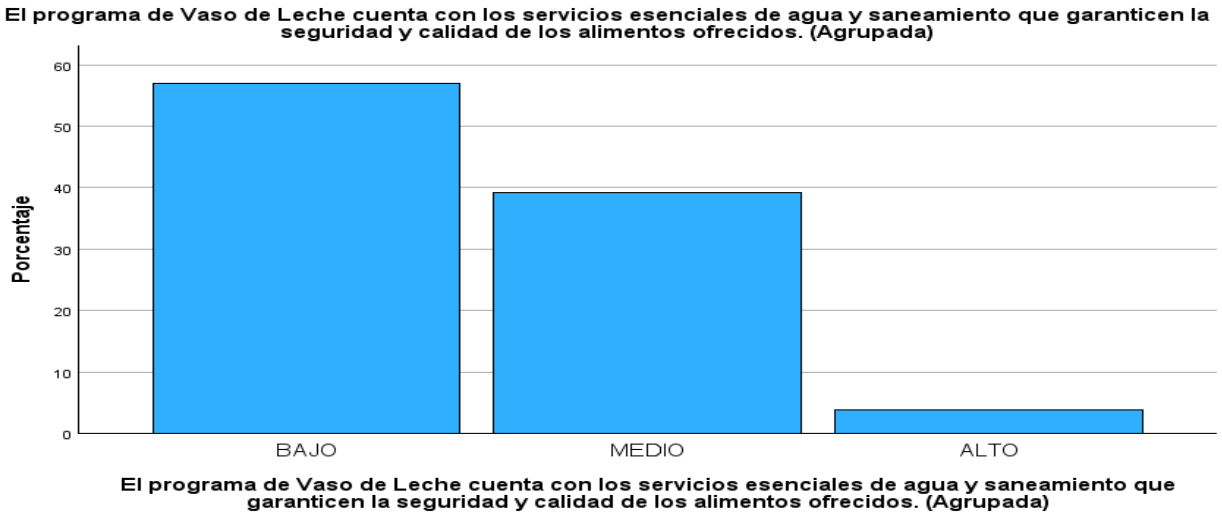
Nota. En el gráfico se evidencia que el 60.0% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 33.8% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 6.2% respondió que está en un nivel alto.

Figura 21. *El programa ha tenido un mejor acceso a servicios de salud para su familia.*



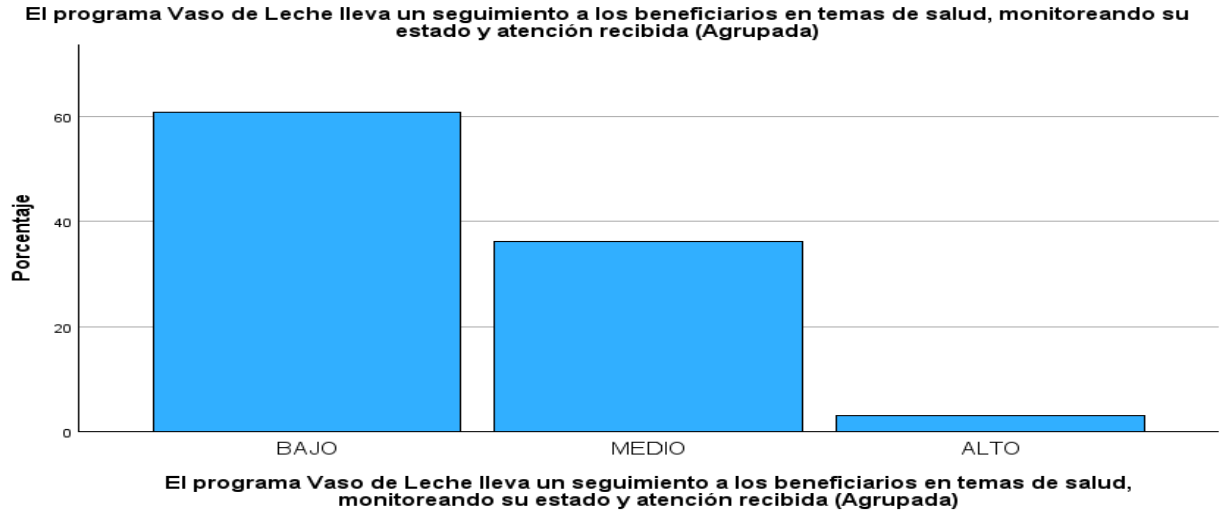
Nota. En el gráfico se evidencia que el 53.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 40.0% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 6.2% respondió que está en un nivel alto.

Figura 22. *El programa de Vaso de Leche cuenta con los servicios esenciales de agua y saneamiento que garanticen la seguridad y calidad de los alimentos ofrecidos.*



Nota. En el gráfico se evidencia que el 56.9% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 39.2% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.8% respondió que está en un nivel alto.

Figura 23. *El programa Vaso de Leche lleva un seguimiento a los beneficiarios en temas de salud, monitoreando su estado y atención recibida.*



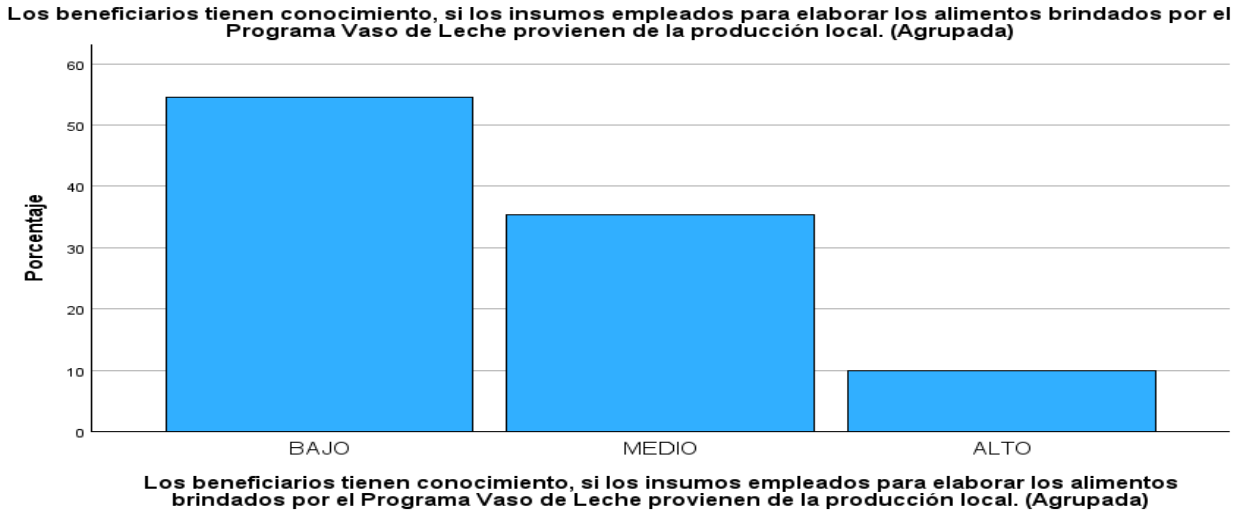
Nota. En el gráfico se evidencia que el 60.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 36.2% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.1% respondió que está en un nivel alto.

Figura 24. *Los beneficiarios se encuentran satisfechos con los beneficios proporcionados por el programa.*



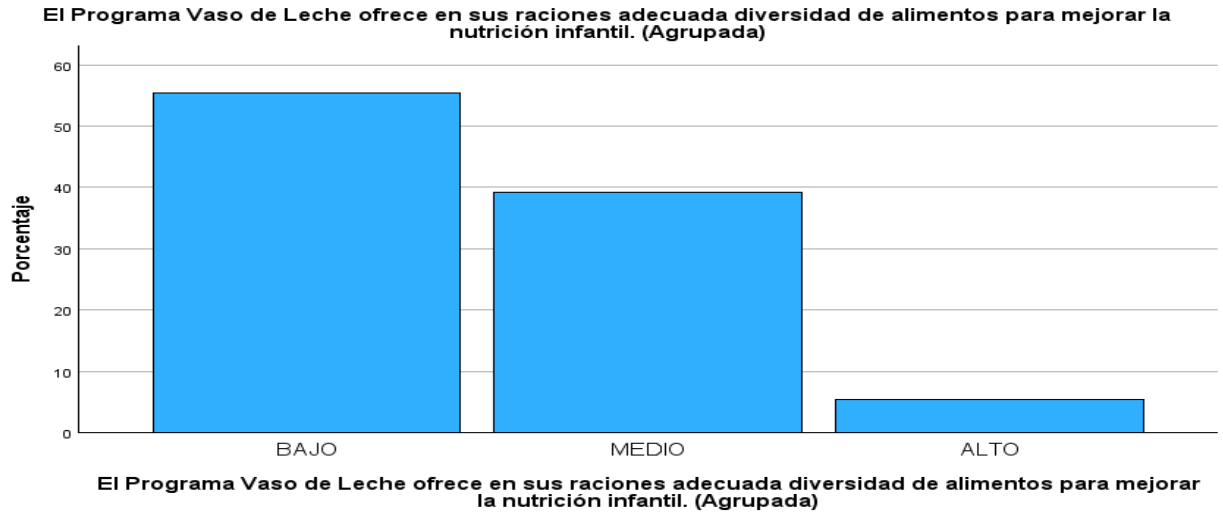
Nota. En el gráfico se evidencia que el 53.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 40.8% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 5.4% respondió que está en un nivel alto.

Figura 25. *Los beneficiarios tienen conocimiento, si los insumos empleados para elaborar los alimentos brindados por el Programa Vaso de Leche provienen de la producción local.*



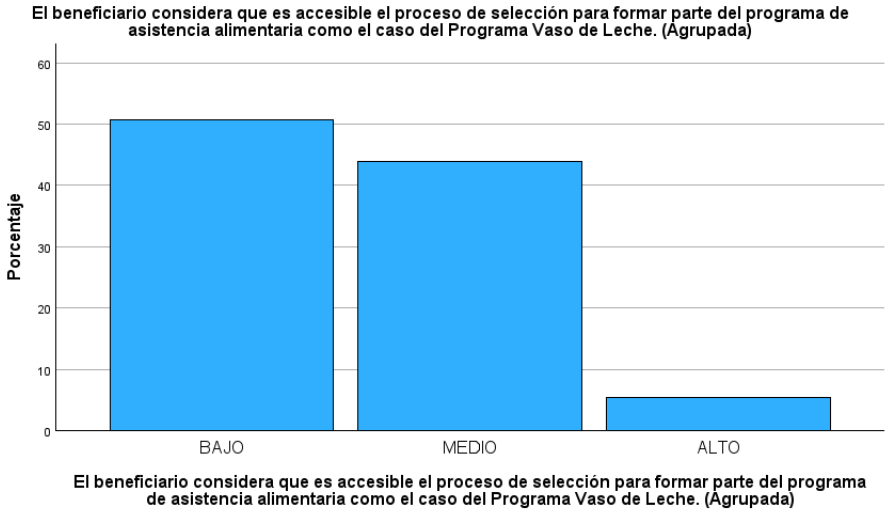
Nota. En el gráfico se evidencia que el 54.6% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 35.4% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 10.0% respondió que está en un nivel alto.

Figura 26. *El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil.*



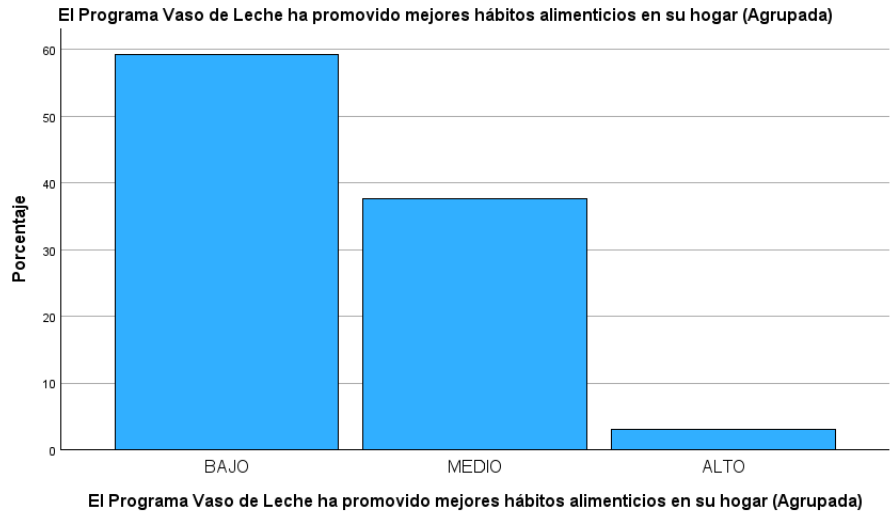
Nota. En el gráfico se evidencia que el 55.4% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 39.2% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 5.4% respondió que está en un nivel alto.

Figura 27. *El Programa Vaso de Leche ofrece en sus raciones adecuada diversidad de alimentos para mejorar la nutrición infantil.*



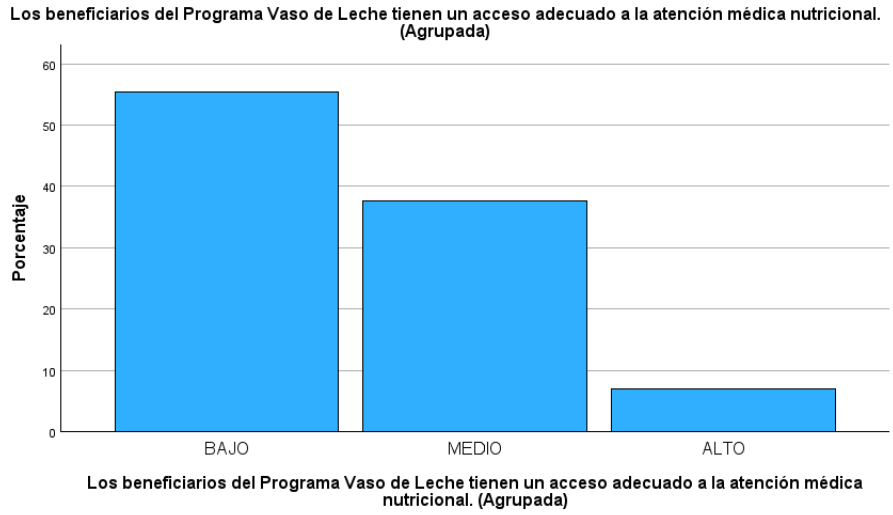
Nota. En el gráfico se evidencia que el 50.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 43.8% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 5.4% respondió que está en un nivel alto.

Figura 28. *El beneficiario considera que es accesible el proceso de selección para formar parte del programa de asistencia alimentaria como el caso del Programa Vaso de Leche.*



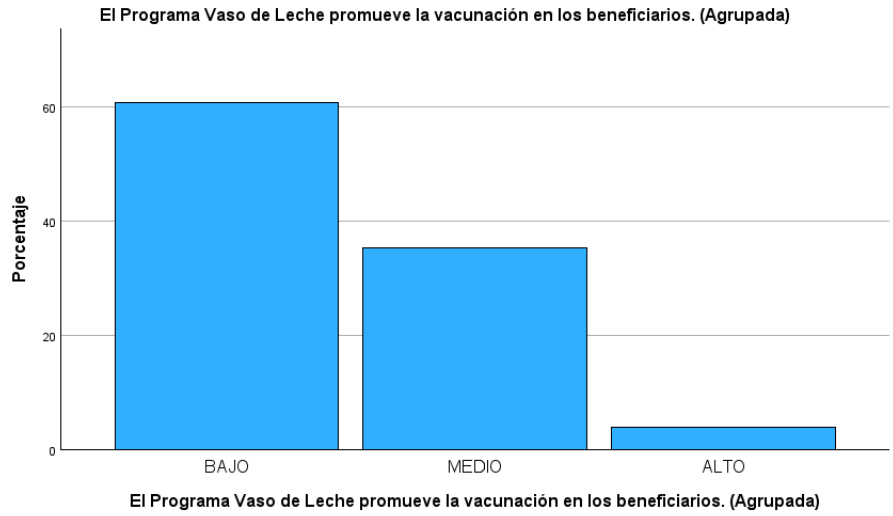
Nota. En el gráfico se evidencia que el 59.2% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 37.7% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.1% respondió que está en un nivel alto.

Figura 29. *El Programa Vaso de Leche ha promovido mejores hábitos alimenticios en su hogar.*



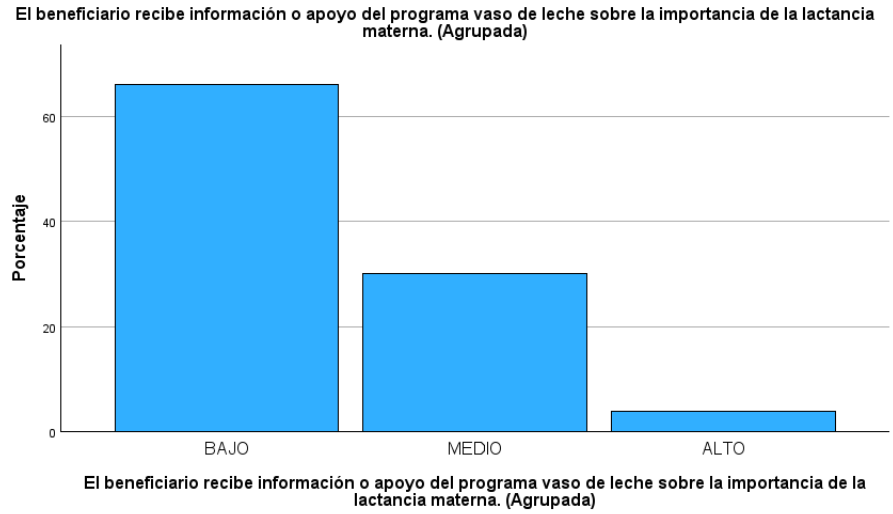
Nota. En el gráfico se evidencia que el 55.4% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 37.7% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 6.9% respondió que está en un nivel alto.

Figura 30. *Los beneficiarios del Programa Vaso de Leche tienen un acceso adecuado a la atención médica nutricional.*



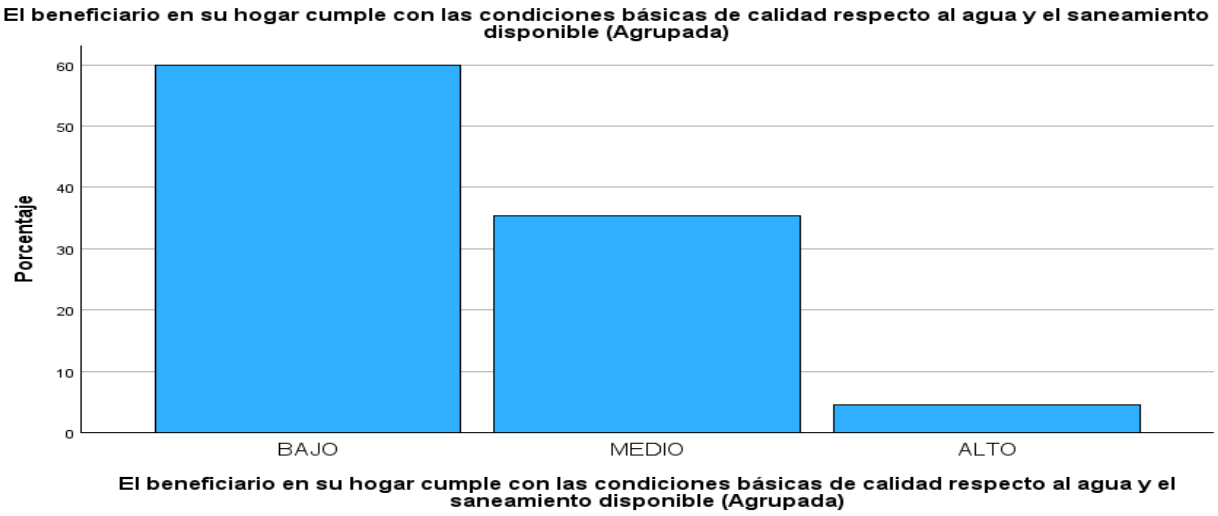
Nota. En el gráfico se evidencia que el 60.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 35.4% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.8% respondió que está en un nivel alto.

Figura 31. *El Programa Vaso de Leche promueve la vacunación en los beneficiarios.*



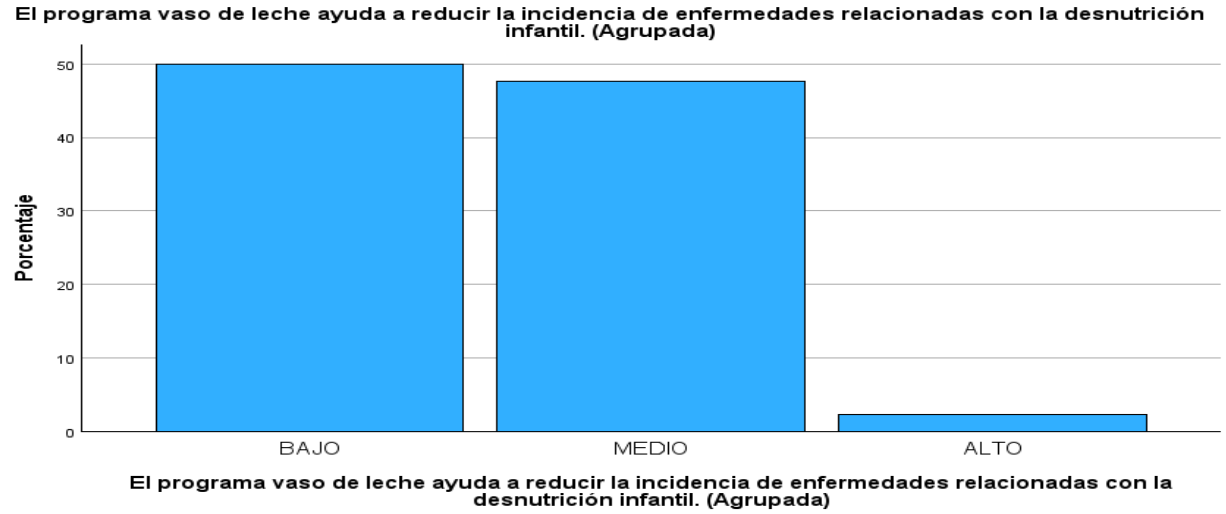
Nota. En el gráfico se evidencia que el 66.2% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 30.0% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.8% respondió que está en un nivel alto.

Figura 32*. El beneficiario recibe información o apoyo del programa vaso de leche sobre la importancia de la lactancia materna.*



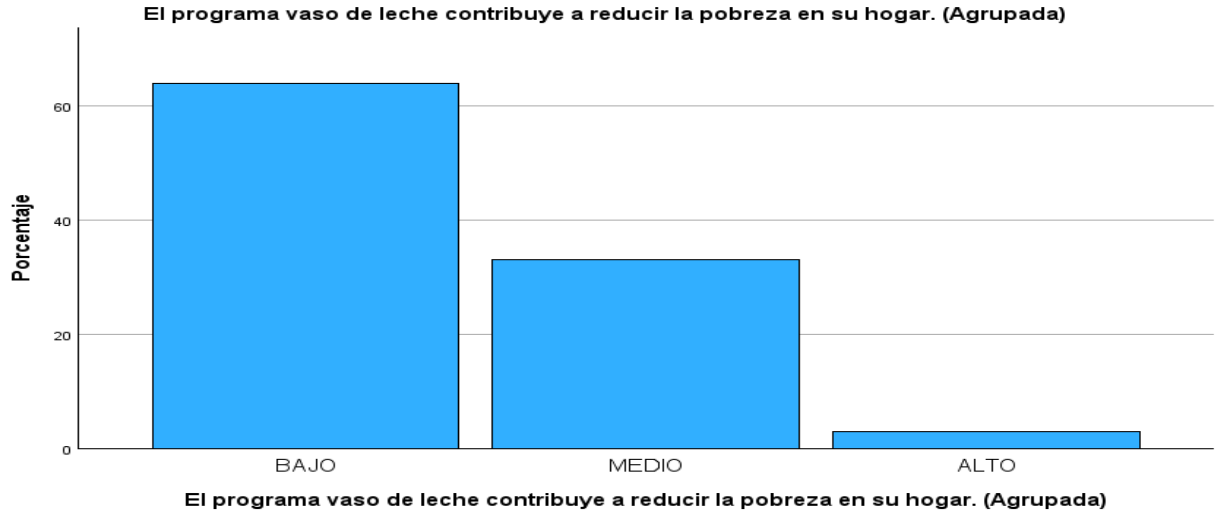
Nota. En el gráfico se evidencia que el 60.0% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 35.4% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 4.6% respondió que está en un nivel alto.

Figura 33. El *programa vaso de leche ayuda a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil.*



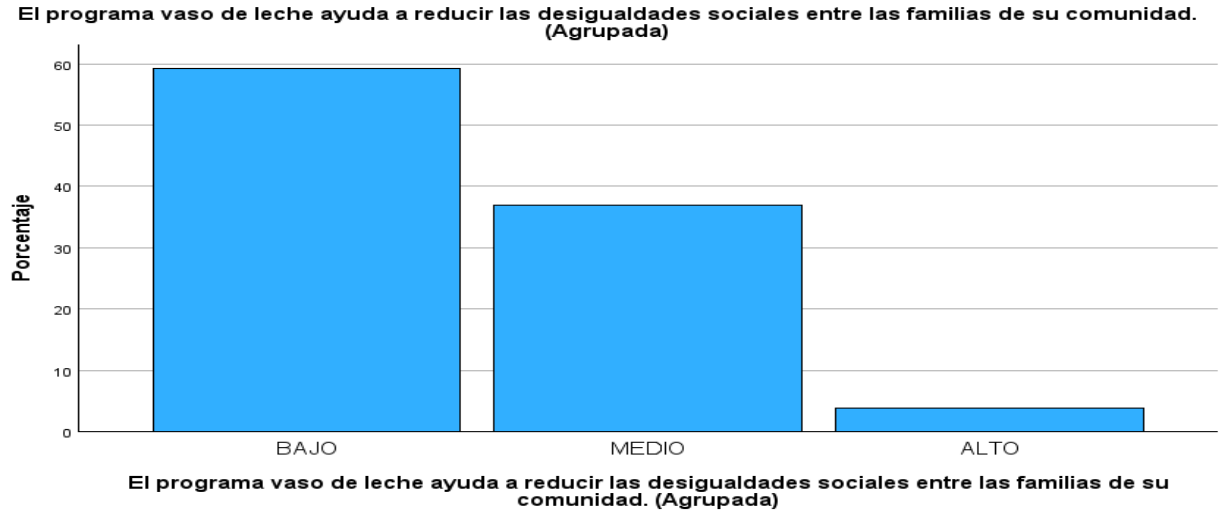
Nota. En el gráfico se evidencia que el 50.0% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 47.7% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 2.3% respondió que está en un nivel alto.

Figura 34. *El programa vaso de leche contribuye a reducir la pobreza en su hogar.*



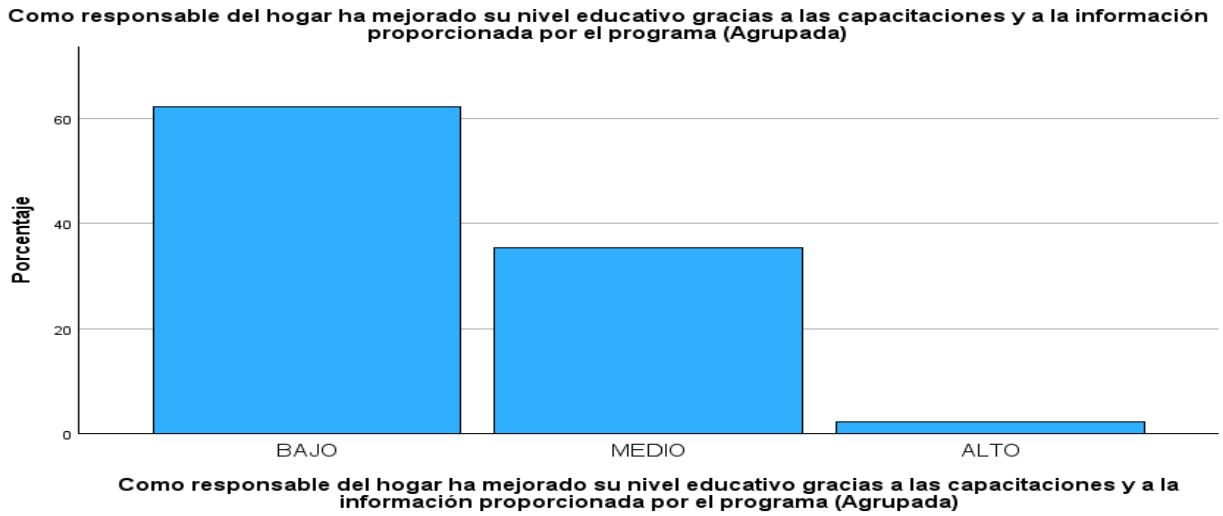
Nota. En el gráfico se evidencia que el 63.8% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 33.1% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.1% respondió que está en un nivel alto.

Figura 35. *El programa vaso de leche ayuda a reducir las desigualdades sociales entre las familias de su comunidad.*



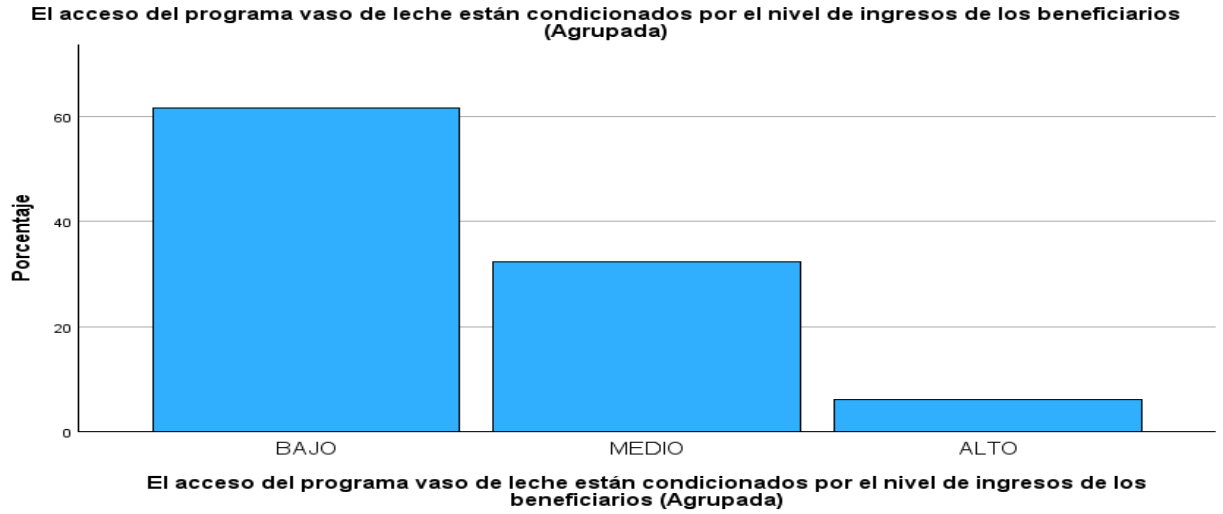
Nota. En el gráfico se evidencia que el 59.2% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 36.9% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 3.8% respondió que está en un nivel alto.

Figura 36. *Como responsable del hogar ha mejorado su nivel educativo gracias a las capacitaciones y a la información proporcionada por el programa.*



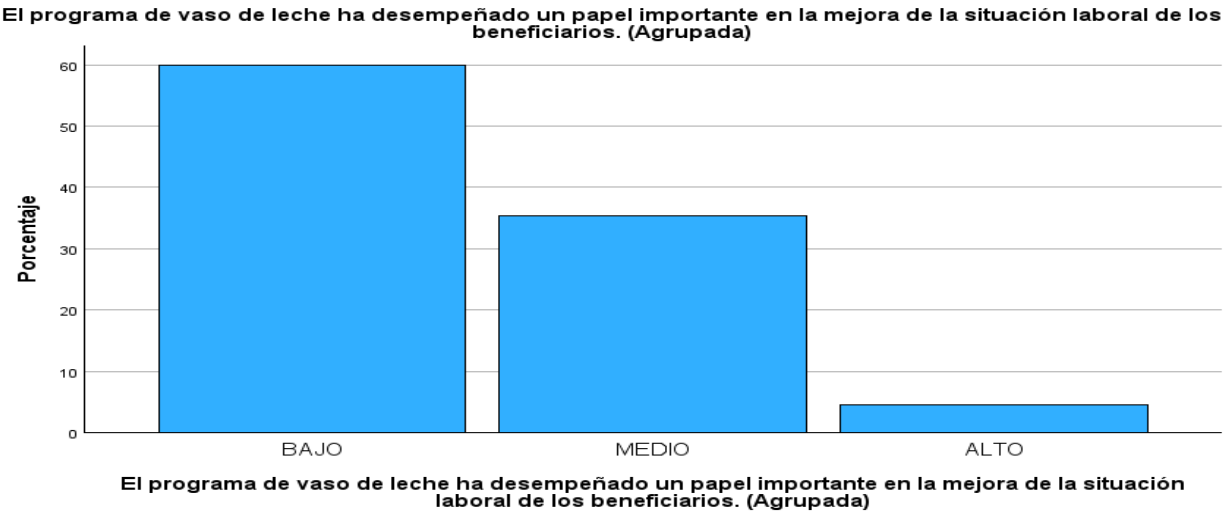
Nota. En el gráfico se evidencia que el 62.3% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 35.4% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 2.3% respondió que está en un nivel alto.

Figura 37. *El acceso del programa vaso de leche están condicionados por el nivel de ingresos de los beneficiarios.*



Nota. En el gráfico se evidencia que el 61.5% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 32.3% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 6.2% respondió que está en un nivel alto.

Figura 38. *El programa de vaso de leche ha desempeñado un papel importante en la mejora de la situación laboral de los beneficiarios.*



Nota. En el gráfico se evidencia que el 60.0% del total de la muestra encuestada indicaron que el ítem planteado se encuentra en un nivel bajo, un 35.4% expresaron que se ubica en un nivel medio y el 4.6% respondió que está en un nivel alto.