

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



**FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN
ESCUELA DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN**

TESIS

**“ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DEL
PROGRAMA QALI WARMA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°
21011 DEL DISTRITO DE BARRANCA – 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN**

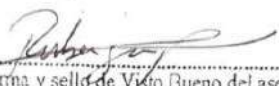
PRESENTADO POR:

Bach. ROBLES QUISPE, María Fernanda

Bach. SANCHEZ FERNANDEZ, Miriam Mercedes

ASESOR:

Lic. GUERRERO ROMERO, Rubén


Firma y sello de Visto Bueno del asesor
LIC. RUBEN GUERRERO R.

HUACHO, PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN**

ESPECIALIDAD:

BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN

TÍTULO:

**“ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA
QALI WARMA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 21011 DEL DISTRITO DE
BARRANCA – 2021”**

PRESENTADO POR:

Bach. ROBLES QUISPE, María Fernanda

Bach. SANCHEZ FERNANDEZ, Miriam Mercedes

MIEMBROS DEL JURADO



M(o) Eddy Gilberto Rodríguez Vigil
Presidente



Lic. Edith Torres Corcino
Vocal



Lic. Rodolfo Willian Dextre Mendoza
Secretario



Lic. Rubén Guerrero Romero
Asesor

HUACHO, PERÚ

2021

DEDICATORIA

Nuestro trabajo está dedicado a nuestros padres, profesores y todas aquellas personas que nos apoyaron para poder culminarlo.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

Nuestro profundo agradecimiento a todas aquellas personas que nos apoyaron con la culminación del presente trabajo de investigación, así como también a nuestros padres y familiares quienes nos apoyaron.

Las autoras.

ÍNDICE

MIEMBROS DEL JURADO.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2.Formulación del Problema.....	2
1.2.1. Problema General.....	2
1.2.2. Problemas Específicos.	2
1.3.Objetivos de la Investigación.....	3
1.3.1. Objetivo General.	3
1.3.2. Objetivos Específicos.....	3
1.4.Justificación de la Investigación.	3
1.5.Delimitación del Estudio.....	4
1.6.Viabilidad del Estudio.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1.Antecedentes de la Investigación.....	5
2.2.Investigaciones Internacionales	5
2.3.Investigaciones Nacionales	12
2.3.1. Investigaciones Locales.	21
2.3.2. Bases Teóricas.	22
2.3.3. Definición de Términos Básicos.....	24
2.4.Operacionalización de las Variables.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	28
3.1.Diseño Metodológico	28

3.1.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	28
3.1.2. Diseño.....	28
3.1.3. Enfoque.....	29
3.2.Población y Muestra.....	29
3.3.Técnicas para la Recolección de Datos	30
3.3.1. Técnicas a Emplear.....	30
3.3.2. Descripción de los Instrumentos.....	30
3.4.Técnicas para el Procesamiento de la Información	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
4.1.Análisis y Procesamiento de los Datos.....	32
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	126
5.1. Discusión	126
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	129
6.1. Conclusiones.....	129
6.2. Recomendaciones.....	132
REFERENCIAS.....	133
7.1. Fuentes Bibliográficas.....	133
7.2. Fuentes Electrónicas.....	133
ANEXOS	139
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	140
FICHA DE LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	144

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Operacionalización</i>	26
Tabla 2. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños de la 1° “A”</i>	32
Tabla 3. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 1° “A”</i>	35
Tabla 4. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 1° “B”</i>	38
Tabla 5. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 1° “B”</i>	41
Tabla 6. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 1° “C”</i>	44
Tabla 7. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 1° “C”</i>	47
Tabla 8. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “A”</i>	50
Tabla 9. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 2° “A”</i>	53
Tabla 10. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “B”</i>	56
Tabla 11. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 2° “B”</i>	59
Tabla 12. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “C”</i>	62
Tabla 13. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 2° “C”</i>	65
Tabla 14. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 3° “A”</i>	68
Tabla 15. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 3° “A”</i>	71
Tabla 16. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 3° “B”</i>	74
Tabla 17. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 3° “B”</i>	77
Tabla 18. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 4° “A”</i>	80
Tabla 19. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 4° “A”</i>	83
Tabla 20. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 4° “B”</i>	86
Tabla 21. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 4° “B”</i>	89
Tabla 22. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 5° “A”</i>	92
Tabla 23. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 5° “A”</i>	95
Tabla 24. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 5° “B”</i>	98

Tabla 25. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 5° “B”</i>	101
Tabla 26. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 6° “A”</i>	104
Tabla 27. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 6° “A”</i>	107
Tabla 28. <i>Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 6° “B”</i>	110
Tabla 29. <i>Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 6° “B”</i>	113
Tabla 30. <i>Has notado un aumento de peso en tu menor hijo durante los meses que recibiste alimentos del programa Qali Warma</i>	116
Tabla 31. <i>Desde que recibes alimentos del programa Qali Warma han disminuido las enfermedades gastro intestinales de tu menor hijo (diarrea, parasitosis intestinal, estreñimiento)</i>	117
Tabla 32. <i>Estás de acuerdo que los alimentos que recibes del programa de alimentación Qali Warma son agradables y beneficiosos para tu hijo</i>	118
Tabla 33. <i>Creer que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo</i>	119
Tabla 34. <i>Creer que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios del programa Qali Warma</i>	120
Tabla 35. <i>Creer que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma (avena, leche, atún, arroz, azúcar, aceite)</i>	121
Tabla 36. <i>Tu hijo consume a cada momento los alimentos que recibes del programa de Qali Warma</i>	122
Tabla 37. <i>Tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma</i>	123
Tabla 38. <i>Le gustan a tu hijo los alimentos envasados</i>	124
Tabla 39. <i>Le gusta a tu hijo los alimentos chatarra</i>	125

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 1° “A”.....	33
<i>Figura 2.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 1° “A”.....	34
<i>Figura 3.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “A”.....	36
<i>Figura 4.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 1° “A”.....	37
<i>Figura 5.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 1° “B”.....	39
<i>Figura 6.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 1° “B”.....	40
<i>Figura 7.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “B”.....	42
<i>Figura 8.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 1° “B”.....	43
<i>Figura 9.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 1° “C”.....	45
<i>Figura 10.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 1° “C”.....	46
<i>Figura 11.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “C”.....	48
<i>Figura 12.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 1° “C”.....	49
<i>Figura 13.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 2° “A”.....	51
<i>Figura 14.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 2° “A”.....	52
<i>Figura 15.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 2° “A”.....	54
<i>Figura 16.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 2° “A”.....	55
<i>Figura 17.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 2° “B”.....	57
<i>Figura 18.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 2° “B”.....	58
<i>Figura 19.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 2° “B”.....	60
<i>Figura 20.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 2° “B”.....	61
<i>Figura 21.</i> Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “C”.....	63
<i>Figura 22.</i> Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “C”.....	64
<i>Figura 23.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 2° “C”.....	66
<i>Figura 24.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 2° “C”.....	67

<i>Figura 25.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 3° “A”.....	69
<i>Figura 26.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 3° “A”.....	70
<i>Figura 27.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 3° “A”.....	72
<i>Figura 28.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 3° “A”.....	73
<i>Figura 29.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 3° “B”.....	75
<i>Figura 30.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 3° “B”.....	76
<i>Figura 31.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 3° “B”.....	78
<i>Figura 32.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 3° “B”.....	79
<i>Figura 33.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 4° “A”.....	81
<i>Figura 34.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 4° “A”.....	82
<i>Figura 35.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 4° “A”.....	84
<i>Figura 36.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 4° “A”.....	85
<i>Figura 37.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 4° “B”.....	87
<i>Figura 38.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 4° “B”.....	88
<i>Figura 39.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 4° “B”.....	90
<i>Figura 40.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 4° “B”.....	91
<i>Figura 41.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 5° “A”.....	93
<i>Figura 42.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 5° “A”.....	94
<i>Figura 43.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 5° “A”.....	96
<i>Figura 44.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 5° “A”.....	97
<i>Figura 45.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 5° “B”.....	99
<i>Figura 46.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 5° “B”.....	100
<i>Figura 47.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 5° “B”.....	102
<i>Figura 48.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 5° “B”.....	103
<i>Figura 49.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 6° “A”.....	105

<i>Figura 50.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 6° “A”.....	106
<i>Figura 51.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 6° “A”. ...	108
<i>Figura 52.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 6° “A”.	109
<i>Figura 53.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 6° “B”.	111
<i>Figura 54.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 6° “B”.	112
<i>Figura 55.</i> Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 6° “B”. ...	114
<i>Figura 56.</i> Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 6° “B”.....	115
<i>Figura 57.</i> Hay aumento de peso en tu menor durante los meses que recibiste alimentos del programa Qali Warma.....	116
<i>Figura 58.</i> Desde que recibes alimentos de Qali Warma han disminuido las enfermedades gastrointestinales.....	117
<i>Figura 59.</i> Estás de acuerdo que los alimentos que recibes de Qali Warma son agradables y beneficiosos.....	118
<i>Figura 60.</i> Crees que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo.	119
<i>Figura 61.</i> Crees que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios de Qali Warma.	120
<i>Figura 62.</i> Crees que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma.	121
<i>Figura 63.</i> Tu hijo consume a cada momento los alimentos que recibes del programa de Qali Warma.....	122
<i>Figura 64.</i> Tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma.....	123
<i>Figura 65.</i> Le gusta a tu hijo los alimentos envasados.....	124
<i>Figura 66.</i> Le gustan a tu hijo los alimentos chatarras.....	125

RESUMEN

La investigación que a continuación se presenta tuvo como objetivo primordial hacer la determinación del estado nutricional a los niños beneficiarios del Programa Nacional de Alimentación Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011 del distrito de Barranca – 2021, esta investigación fue de tipo descriptiva, la cual estuvo conformada por una población de 216 niños pertenecientes a los grados de 1ero a 6to grado, entre las edades comprendidas de 6 a 12 años respectivamente; utilizando las técnicas de observación, entrevistas y la toma de medidas antropométricas; realizándose en dos etapas durante los meses de abril y octubre del año 2021, los datos fueron analizados por programas informáticos teniendo los siguientes resultados: los niños del 1° “A” beneficiarios del programa Qali Warma de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, en el mes de abril se encontró que el 64% su diagnóstico fue normal, el 9% tiene obesidad, el 9% tiene sobrepeso, el 9% R. talla baja/sobrepeso y el 9% presenta obesidad mórbida, luego en el mes de octubre, en el diagnóstico los niños se encontró que el 18% su diagnóstico fue normal, el 18% tiene R. talla baja, el 18% tiene sobrepeso, el 18% tiene R. talla baja/sobrepeso, el 18% obesidad mórbida y el 10% presenta talla baja.

En el caso de los niños del 1° “B”, se encontró que el 33% su diagnóstico fue normal, el 33% tiene R. talla baja, el 8% tiene sobrepeso, el 18% tiene Riesgo de sobrepeso y el 8% riesgo de bajo peso, y en el mes de octubre, se encontró que el 76% su diagnóstico fue normal, el 8% tiene R. talla baja, el 8% tiene desnutrición, y el 8% tiene Riesgo de bajo peso, tal vez esto se deba a la preferencia que tienen los niños por el consumo de los alimentos que les brinda el programa Qali Warma de donde se ve que las madres están en duda respecto al peso de su hijo reflejándose en un 32% seguido de sus opiniones de no con 28% y si con 21% y en cuanto a las enfermedades gastrointestinales refieren que han disminuido reportando un 31% frente a un 32% que no opina es decir

se mantienen en duda, pero en cuanto a que si los alimentos son agradables o no pues su opinión es alta en cuanto a aceptarlos reflejándose en un 74% pero un 14% de la muestra lo rechaza sin embargo más de la mitad acepta los alimentos que le brinda el programa y además lo consideran nutritivos por su opinión en un 81%, respondiendo también de que se debe mejorar la dotación que les brindan en alimentos reflejándose en un 83%, es más refieren que a sus hijos les agrada los alimentos que les brindan (81%), precisando que no lo consumen a cada rato reflejándose en un 55% frente a un 28% que refiere que sí, así también refieren que son muy influenciados por las etiquetas que presentan los alimentos, reflejándose en un 87% y de preferencia consumen los alimentos envasados (74%) sumándose a ello el alto consumo de alimentos chatarra (88%). De donde se ve que hay casos de pre obesidad y obesidad y que de acuerdo a la evaluación mediante el índice de masa corporal (IMC) vemos que los porcentajes del estado nutricional normal aumenta en el 1er grado A y se mantiene en el 1er grado C, mientras que en el 1er grado B desaparece porque aumenta los cuadros de bajo peso; así también en el 2do grado A B y C el estado nutricional aumenta para el mes de octubre y para las condiciones de bajo peso disminuyen, pero en el 3er grado aumenta el estado nutricional normal de igual manera para el 3er grado B en un 42 %, para el 4to grado A el bajo peso se mantiene y disminuye para el 4to grado B de 67% a 53% , en condiciones de estado nutricional normal, en el 4to grado A disminuye de 52% a 48%, caso contrario se da en el 4to grado B donde aumenta de 33% a 47% ; para el 5to grado A y B el estado nutricional normal disminuye, y los porcentajes de bajo peso aumenta de 31% a 47% en el 5to grado A y se mantiene en el 5to B, para el 6to grado A y B, disminuye de 67 % a 63% el estado nutricional normal y de igual manera para el 6to grado B bajando de un 54 % a un 38 %, pero en los porcentajes de bajo peso aumentan para el mes de octubre; parámetros de evaluación nutricional que en alguna medida en sus resultados se parecen.

Palabras clave: Estado nutricional, beneficiarios, obesidad, pre obesidad, alimento chatarra.

ABSTRACT

The research that is presented below had as its primary objective to determine the nutritional status of the beneficiary children of the Qali Warma National Food Program of the Educational Institution No. 21011 of the district of Barranca - 2021, this research was descriptive, the which was made up of a population of 216 children belonging to grades from 1st to 6th grade, between the ages of 6 to 12 years respectively; using observation techniques, interviews and taking anthropometric measurements; carried out in two stages during the months of April and October of the year 2021, the data was analyzed by computer programs, having the following results: the children of the 1st "A" beneficiaries of the Qali Warma program of the educational institution No. 21011 of the District of Barranca – 2021, in the month of April it was found that 64% had a normal diagnosis, 9% were obese, 9% were overweight, 9% R. short stature/overweight and 9% were morbidly obese, then in the month of October, in the diagnosis of the children it was found that 18% of their diagnosis was normal, 18% have R. short stature, 18% are overweight, 18% have R. short stature/overweight, 18% morbid obesity and 10% have short stature.

In the case of the children of the 1st "B", it was found that 33% had a normal diagnosis, 33% had R. short stature, 8% were overweight, 18% had a risk of being overweight and 8% had a risk of being overweight. of low weight, and in the month of October, it was found that 76% of their diagnosis was normal, 8% have R. short stature, 8% have malnutrition and 8% have a risk of low weight , perhaps this is due to the preference that children have for the consumption of food provided by the Qali Warma program, where it is seen that mothers are in doubt about their child's weight, reflecting in 32% followed by their opinions of no with 28% and yes with 21% and regarding intestinal expense diseases they refer that they reporting 31% versus 32% who don't think they are in doubt, but whether the food is pleasant or not because their opinion is high on

accepting it, reflecting 74% but 14% of the sample rejects it, however more than half accept the food provided by the program and so on they consider nutritious by their opinion at 81%, also responding that they should improve their food supply by reflecting 83%, they are more concerned that their children like the food they give them (81%), specifying that they do not consume it at all times, reflecting 55% versus 28% that they do, they also say that they are very influenced by the labels that present the food. reflecting 87% and preferably they consume packaged foods (74%), adding to this the high consumption of junk foods (88%). From where it is seen that there are cases of pre-obesity and obesity and that according to the assessment by the body mass index (IMC) we see that the percentages of the normal nutritional state increase by 1er degree A and remain at 1er degree C, While in 1er degree B it appears because the symptoms of undernutrition increase with low weight ; so also in 2do degree A B and C the nutritional status increases for the month of October and for the low weight conditions decrease, But in 3er degree A the normal nutritional status increases similarly for 3er degree B by 42%, for 4to degree A the low weight is maintained and decreases for 4to degree B from 67% to 53% , Under conditions of normal nutritional status, in 4to degree A it decreases from 52% to 48%, otherwise it occurs in 4to degree B where it increases from 33% to 47% ; For 5to grade AY B, normal nutritional status decreases, and low weight percentages increase from 31% to 47% in 5to grade A and remain at 5to B, For 6to degree A and B, the normal nutritional status decreases from 67 % to 63 % and likewise for 6to degree B, falling from 54 % to 38 % , but in the low weight percentages increase for the month of October; nutritional assessment parameters that to some extent appear in their results.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición ha sido por muchos años el gran problema de muchos países y consecuentemente el nuestro que ataca principalmente a los niños más vulnerables por múltiples causas siendo unas de ellas la pobreza y las malas políticas implementadas por los gobiernos de turno a través de los años.

Varios estudios de investigación se han tomado la tarea de hacer una asociación entre los programas del gobierno con los índices de desnutrición, sobrepeso y obesidad en los niños de edad escolar, realizando para ello evaluaciones del estado nutricional, realizando las mediciones del peso y talla para luego hacer un monitoreo y analizar los resultados luego de que estos niños se beneficien del programa alimentario, realizando este monitoreo y tomando las medidas correctamente, nos llevarán a saber realmente el estado nutricional del escolar, luego de realizar estas evaluaciones, correspondiente los indicadores nos darán las evidencias si hay desnutrición, u otra enfermedad la cual será un indicio de que si existen niños con este tipo de patologías y que cuando sean adultos estarán más propensos a tener sobrepeso, enfermedades cardiovasculares entre otras, es por ello que ante esta problemática el gobierno nacional se ha enfocado en crear programas sociales tales como el Qali Warma en el Perú, dicho programa pertenece al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), y se encuentra en funcionamiento sin interrupciones desde su implementación desde el año 2013 siendo los beneficiarios los niños pertenecientes a las instituciones educativas públicas, del nivel inicial y primaria y de secundaria, siendo el objeto principal de este programa garantizarle al alumno el servicio alimentario y con ello mejorar la atención y la asistencia a las clases, además la de promover hábitos alimentarios todo el periodo escolar, sin embargo cabe destacar que hay algunas provincias y comunidades aledañas que le es

difícil la entrega de estos alimentos, y además en ocasiones no se entregan el total de los alimentos establecidos.

Con estas consideraciones, esta investigación se hace interesante, la cual fue motivo de la interrogante de nuestro problema general ¿Cuál es el estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011 del Distrito de Barranca 2021? la cual fue respondida a través de la presente investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Para lograr la unificación de una buena alimentación en los niños de 5 años, la UNICEF (2019) realizó un informe titulado “El estado mundial de la infancia: niños, alimentos y nutrición 2019”, nos revela que 200 millones de niños menores de 5 años están malnutridos, también reitera el avance del sobrepeso y la obesidad como un claro problema de la malnutrición que afecta a unos 40 millones de niños menores de 5 años.

En el caso de América Latina la realidad es muy similar hasta peor ya que los factores de pobreza, urbanización y el cambio climático juegan un papel crucial. La UNICEF (2019) en un informe llamado “El Estado Mundial de la Infancia 2019 en América Latina y el Caribe” nos indica que 4.8 millones presentan retraso en el crecimiento, 0.7 millones tienen emaciación y otros 4 millones sobrepeso todo esto presente en niños menores de 5 años.

Según el Instituto Nacional de Salud (2020) en nuestro país el 16.2% de niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica, el 6.2% presentan sobrepeso y el 1.7 % obesidad. A nivel de Lima Provincia el 7.1 % niños menores de 5 años presenta desnutrición, el 8.6% presenta sobrepeso y el 2.8% obesidad. En el distrito de Barranca la desnutrición crónica en niños menores de 5 años está en 6.1%, el sobrepeso en 10.4% y la obesidad en 3.5%.

Han transcurrido 7 años desde que se implementó el programa Qali Warma en la Institución Educativa N° 21011 Distrito de Barranca; pero las cifras de malnutrición no han variado al contrario han ido en ascenso, ya que los alimentos dados por este programa tienen una gran cantidad de carbohidratos y grasas; en su gran mayoría desencadenando diferentes enfermedades como anemia, sobrepeso y obesidad. Esto es debido a que se está priorizando la cantidad y no

calidad de los alimentos, podemos ver desde una perspectiva ajena que muchas veces los encargados de distribuir los alimentos del programa llenan a los niños de harinas, galletas, jugos envasados simplemente para decir que están cumpliendo con lo que el programa está obligado a brindar y/o muchas veces los productos no se encuentran en un buen estado.

En el siguiente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de dar a conocer el estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma y como ésta tiene un impacto en su estado nutricional, ya que ellos se encuentran en toda la edad de su crecimiento y desarrollo, si no están bien alimentados no tendrán un aprendizaje de calidad; también para dar a conocer las deficiencias de dicho programa en cuanto a la preparación, cantidad y variedad de alimentos distribuidos.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es el estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011 del Distrito de Barranca 2021?

1.2.2. Problemas Específicos.

- ¿Cuáles son las medidas antropométricas de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011?
- ¿De qué manera influye el consumo de productos procesados en los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011?
- ¿Cuál es el nivel de aceptación que tienen los alimentos por los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General.

Determinar el estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011 del Distrito de Barranca 2021

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Realizar las medidas antropométricas de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011.
- Explicar la influencia que tiene el consumo de productos procesados en los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011.
- Evaluar el nivel de aceptación que tienen los alimentos por los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011.

1.4. Justificación de la Investigación.

La siguiente investigación se realizó con la finalidad de identificar el estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011 para así dar a conocer las deficiencias, carencias y la falta de control de calidad de los alimentos a la hora de ser distribuidos a los niños.

Se realizó evaluaciones nutricionales a todos los niños de 6 a 12 años de edad, se verificó la calidad y cantidad de alimentos que brinda el programa, y se observó la aceptación de los alimentos por los niños. Con esto se quiere mejorar el aporte nutricional de la ración que brinda el programa a los niños, también la forma de preparación y la variedad de alimentos que se consumen.

1.5. Delimitación del Estudio

La presente investigación se realizó en la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca y en un periodo de 7 meses (Abril a Octubre del 2021). El trabajo radico en el hecho de averiguar el diagnostico nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma y dar a conocer las deficiencias, tanto en el ámbito de su preparación como en variedad de alimentos que se distribuyen a los niños.

1.6. Viabilidad del Estudio

La presente investigación es viable por las siguientes razones:

- Se contó con el apoyo de la directora y los docentes del plantel para la realización de la presente investigación.
- Se contó con el material bibliográfico relacionados con el estado nutricional en los niños.
- Se tuvo acceso a la información bibliográfica tanto documental como electrónica.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.2. Investigaciones Internacionales

En un estudio realizado por **Navarro et al. (2016)** titulado “*Nivel y estado nutricional en niños y adolescentes de Bogotá, Colombia. Estudio FUPRECOL*”, tiene como finalidad:

Analizar el nivel nutricional en una población de niños y adolescentes colombianos también señalar el posible enlace entre el nivel nutricional y el estado nutricional según el índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de cintura (CC). En cuanto al método se utilizó un estudio de corte trasversal; la población convocada fue de 7000 niños y adolescentes, las cuales solo tuvo la respuesta de 6679 niños y adolescentes, estos pertenecían entre las edades de 9 y 17.9 años de la ciudad de Bogotá, Colombia. En lo que respecta a los instrumentos se empleó el test Krece Plus. El nivel nutricional se dividió en tres indicadores alto es se usará cuando la respuesta del cuestionario sea mayor a 9, medio cuando se encuentre en un rango de 6 a 8 y bajo cuando el cuestionario arroge menor a 5. También se tomaron medidas como el peso, la talla, circunferencia de cintura, en base a estos datos se calculó el IMC. Una vez realizado las medidas y el test Krece Plus los resultados que se obtuvieron fue que más del 50% de chicos y chicas tienen una dieta de baja calidad que a través de los años se agravara llevándolos a desarrollar sobrepeso, igualmente los altos números de circunferencia de cintura es decir presentan obesidad abdominal se relaciona directamente con una baja puntuación en el cuestionario esto tanto para hombres y mujeres. Se llegó a la conclusión que tanto niños y adolescentes presentan una mala alimentación esto relacionado con un mal

estado nutricional lo cual se puede notar en el perímetro abdominal (obesidad abdominal) en especial en chicas y adolescentes.

En otra investigación realizada en España por **Del Mar et al.** Sobre ***“Mejora de la calidad de la dieta y del estado nutricional en población infantil mediante un programa innovador de educación nutricional: INFADIMED”***, en el año **2017**.

Se tuvo la finalidad de evaluar los resultados de un programa de educación nutricional desarrollado con recursos locales para mejorar la calidad de la dieta y reducir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil. En cuanto al diseño fue longitudinal de intervención por educación nutricional (INFADIMED). La población fue un total de 1199 niños entre 3-7 años de Villafranca del Penedés (Barcelona) los cuales asistían a centros de educación infantil y primaria, 319 niños pertenecían al grupo INFADIMED y 880 niños pertenecían el grupo de control. El estudio tuvo dos variables, la primera fue la antropometría, aquí se midió el peso y talla con los datos ya obtenidos se sacó el IMC luego de esto se pueden clasificar en normo peso, sobrepeso y obesidad; y la segunda adherencia a la dieta mediterránea, se realizó un Test de Adherencia a la Dieta Mediterránea KIDMED16. En cuando al resultado el grupo INFADIMED aumento la cantidad de niños que consumían frutas, vegetales, queso, pasta, arroz; disminuyeron la cantidad de niños que no desayunaban, así como el evitaban que los niños consumieran dulces o caramelos varias veces al día. INFADIMED modificó el porcentaje de adherencia a la dieta mediterránea de principio a fin: alto (39,2% a 70,5%), aceptable (49,2% a 28,2%) y bajo (11,6% a 1,3%). Los participantes que tenían sobrepeso u obesidad al comienzo del estudio y desarrollaron un peso normal fueron 2.6% en el grupo de control y 11.3% en INFADIMED. Se concluye que

INFADIMED es un programa de educación nutricional que tiene un impacto positivo en la calidad de la dieta y la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los niños.

En una investigación realiza por **Ochoa et al.** En México *“Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México)”* en el año **2017**, siendo la finalidad:

Analizar la concordancia entre los diferentes índices antropométricos para determinar el estado nutricional de niños menores de 5 años de edad en áreas rurales pobres con antecedentes de baja talla. La investigación tuvo una población de 1160 niños (584 (50,3%) niñas y 576 (49,7%) niños) menores de 5 años las cuales pertenecían a diferentes comunidades rurales indígenas, el método que se aplicó en la investigación es transversal. Para la recolección de datos antropométricos se usó un cuestionario donde se registró el nombre del padre o apoderado del niño, la edad, la fecha de nacimiento, peso, talla y la fecha cuando se registró de las mediciones antropométricas. La determinación del estado nutricional fue a través de los indicadores antropométricos P/E, T/E, P/T e IMC, utilizando estándares propuestos por la OMS. Los indicadores antropométricos se convierten en puntajes Z; así se pudo clasificar a los niños que presentaban peso bajo, talla baja y emaciación (talla baja peso); sobrepeso y obesidad. Los resultados de la investigación fueron que no existía concordancia entre el IMC y P/E, T/E; lo que más resalto fue la desnutrición según T/E fue de 64,8%. Solo se encontró una relación entre IMC y peso/talla. En el caso del IMC nos muestra una gran disminución en desnutrición y un mayor aumento en el sobrepeso y obesidad que los índices P/E y T/E. Llegaron a la conclusión de para realizar un buen diagnóstico se recomienda utilizar los cuatro índices de manera conjunta.

Otra investigación en Colombia realizada por **Ghisays et al.** "*Condición nutricional de niños menores de cinco años en el caribe colombiano*", en el **año 2018** con la finalidad de:

Determinar los índices antropométricos relacionados con el estado nutricional en niños menores de 5 años de Soledad, Atlántico; se realizó el estudio en 140 niños menores de 5 años. El método de investigación fue transversal cuantitativa y descriptiva. Para la evaluación del estado nutricional de los niños utilizaron indicadores antropométricos (peso/edad, peso/ talla y talla/edad). Los resultados arrojados por el estudio nos muestran que el 56% de toda la población son niñas y el 44% son niños, el 59% del total de niñas se encontrarían en riesgo de desnutrición global, siendo el grupo más vulnerable los menores de 2 años (35%), 36% en desnutrición global; en el caso los niños, el 43% tiene riesgo de desnutrición global y el 24% son menores de 2 años. Se llegó a la conclusión que evaluar el crecimiento de los niños a través de la antropometría es una guía que resume una serie de condiciones relacionadas con la salud y la nutrición, y nos muestra el problema que está afectando la salud de esta población, por lo que una buena nutrición se puede cambiar la vida de los niños.

El presente estudio en Ecuador realizado por **González & Plus en el 2018** titulado "*Métodos para evaluar el estado nutricional en niños en etapa escolar*", teniendo como objetivo:

Desarrollar una revisión bibliográfica acerca de los métodos de evaluación nutricional aplicables a niños escolares. La metodología de estudio fue cualitativa, las técnicas que se usó para la recolección de datos fue la revisión de fuentes bibliográficas y análisis de estudios realizados. En conclusión, se pudo precisar que la valoración del estado nutricional es de suma importancia desde los primeros años de vida, está se encuentra en constante cambio y

se considera estos métodos nutricionales para obtener un buen diagnóstico nutricional del individuo o población.

Otra investigación realizada también en Ecuador por **Orbe en el año 2018** titulada *“Consumo y aceptación de los alimentos del programa alimentación escolar en los preescolares de la unidad educativa, Tulcán 2016-2017”*, siendo la finalidad:

Determinar el consumo y la aceptabilidad de los alimentos del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en los preescolares de la Unidad Educativa Tulcán. En cuanto a su método del estudio fue no experimental con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La población estudiada fueron 117 niños de edades comprendidas entre los 3 y 5 años del nivel de inicial, (preescolares). Como instrumento se utilizó entrevistas y formularios semanales. Los resultados la aceptabilidad de la barra de cereal fue mayor con un 88,89%, seguida por la granola en hojuelas con un 42,73% y la galleta en un 41,02% mostraron menor grado de aceptabilidad en un 74,36% la colada, seguida por la leche entera en un 65,81%. Se concluye que el programa no está funcionando correctamente esto debido a que los niños no están consumiendo los alimentos brindados por el programa, a excepción de la barra de cereal siendo este el favorito de los escolares.

Una investigación ecuatoriana realizada por **Betancourt & Ruiz en el año 2019**, titulada *“Estado nutricional de los niños beneficiados en los andes ecuatorianos con un programa de suplementación nutricional”* con la finalidad de:

Exponer el estado nutricional de niños domiciliados en la provincia ecuatoriana de Chimborazo designados como beneficiarios de un programa estatal de suplementación nutricional. El estudio fue hecho a 617 niños todo menor de 5 años de estos el 49.1% eran

varones y el 50.9% eran mujeres, las cuales eran beneficiarios del programa de suplementación “Chispaz” brindado por el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador. En cuanto al método se hizo una recolección de datos sacadas de historias clínicas, se obtuvieron datos como la talla, peso y la hemoglobina; a partir de esos datos se sacó el IMC. Las variables antropométricas se dividieron a partir de estándares provistos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los resultados fueron que el 48.8% de los niños presentan una altura menor a la estándar de la referencia para el sexo y la edad. Ahora, el peso estaba en relación para la edad en el 87.3% de las instancias. El IMC se dividió de la siguiente forma: Peso disminuido para la talla: 1.6%; Peso preservado para la talla: 93.0%; y Peso excesivo para la talla: 5.3%; respectivamente. Se encontró que el 26.6% de niños encuestado tienen Anemia. Se concluyó que los niños beneficiarios de suplementación nutricional presentan una baja talla para la edad y la anemia.

Una investigación colombiana realizada en el **año 2019 por Niño, Gamboa, & Serrano** titulada *“Percepción de satisfacción entre beneficiarios del programa de alimentación escolar en Bucaramanga-Colombia”* teniendo como objetivo:

Determinar la prevalencia en la percepción de satisfacción de los beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar - PAE en Bucaramanga, Colombia y sus factores asociados. En cuanto al método del estudio fue cuantitativo corte transversal analítico. El presente estudio tuvo una muestra de 401 escolares las cuales se los dividió en dos grupos según edad: grupo 1 (de 5 a 8 años) y grupo 2 (de 9 a 17 años). Como instrumento, se utilizó las encuestas y un análisis descriptivo a características de interés. Los resultados mostraron un nivel alto de percepción de satisfacción frente a las raciones recibidas, siendo los más satisfechos en un nivel socioeconómico bajo y medio bajo (Coef B 2,43; IC 95%: 1,61-3,25) y los que

recibieron ración preparada en sitio (niños de 5 a 8 años), (Coef B 8,36; IC 95%: 7,08-9,64). Se encontró que el 25% de los estudiantes de nivel socioeconómico medio-medio y medio-alto desechaban los alimentos a la basura.

La investigación realizada en Chile por **Henríquez, Lanuza, Bustos, González, & Hazbún** “*Asociación entre conducta alimentaria y estado nutricional en preescolares chilenos*”, en el **año 2018**. Teniendo como finalidad:

Asociar el estado nutricional y la conducta alimentaria de preescolares chilenos. El método que se usó en el estudio es de corte transversal, los participantes fueron 247 preescolares (2-4 años) de la Región de la Araucanía, Chile. Para la evaluación del estado nutricional se usó el índice antropométrico peso/talla y el perímetro de la cintura según la edad, asimismo se aplicó una encuesta a las madres titulada Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ) esto con la finalidad de evaluar la conducta alimentaria de sus hijos. Como resultado, hay 130 niños y 117 niñas, las cuales el 58,6% de niños y 49,6% niñas tenían una malnutrición por exceso. En cuanto a la conducta alimentaria (CA), se correlacionan significativamente de manera positiva con el estado nutricional y la respuesta a las dimensiones de los alimentos. En cuanto al puntaje de CA anti-ingesta, se puede observar que el recíproco del estado nutricional no es significativo. Sin embargo, existe una relación negativa y significativa entre la respuesta a la saciedad y la lentitud al comer. Se concluye que la conducta alimentaria antes de la ingestión está directamente relacionada con el estado nutricional y la conducta anti-ingesta, pero solo inversamente proporcional a determinadas dimensiones.

Una investigación ecuatoriana **realizada Guamialamá , Salazar , Portugal , & Lala** por en el **año 2020** titulada ***“Estado nutricional de niños menores de cinco años en la parroquia de Pifo”***, teniendo como finalidad:

Evaluar el estado nutricional, según indicadores antropométricos, de los niños menores de cinco años en la parroquia de Pifo. Es un estudio descriptivo de corte trasversal ya que se realizó entre un periodo de julio a noviembre del 2018; con una población de 609 niños las cuales 309 (50.7%) son niños y 300 (49.3%) son niñas todos menores de 5 años los cuales son asistentes de manera regular al subcentro de salud de Pifo. Para evaluar el estado nutricional de los niños, se utilizó indicadores antropométricos como desnutrición crónica, global, ayuda, sobrepeso y obesidad. Los resultados fueron la determinación de la prevalencia de desnutrición crónica (15,8%), global (4.6%), ayuda (2.0 %), sobrepeso (4.3%) y obesidad (1.2 %). La conclusión es que, entre los niños menores de cinco años en Pifo, 21 de cada 100 niños están desnutridos, de los cuales el 16% son desnutrición crónica y el 5% tienen sobrepeso y obesidad. Este estudio permite comprobar la coexistencia de desnutrición y sobre nutrición a través de indicadores antropométricos.

2.3. Investigaciones Nacionales

Una investigación realiza en Cajamarca por **Quispe** en el **año 2015** titulada ***“Relación entre Estado Nutricional en niñas y niños menores de 5 años con el tipo de familia beneficiaria de un Programa Social. Distrito Baños del Inca. Cajamarca”***, con la finalidad de:

Determinar la relación entre estado nutricional de niños menores de 5 años con el tipo de familia beneficiaria del programa social. En el estudio se empleó una metodología descriptiva, transversal, observacional. Tuvo una población de 22 niños y niñas menores de

5 años de edad por cada tipo de familia. Se aplicaron distintos instrumentos como una encuesta de pesada directa de alimentos, valoraciones antropométricas de peso y talla y dosaje de hemoglobina. Los resultados fueron la relación entre estado nutricional de niños menores de 5 años según indicadores: consumo (energía, macronutrientes, hierro y vitamina A), antropometría (Peso/talla y Talla/edad) y bioquímico (nivel de hemoglobina) con el tipo de familia al que pertenecían. Resultados: Las medianas de adecuación de ingesta de energía, proteína, lípidos, carbohidratos, hierro y vitamina A de niños de FM fueron 90.1%, 113.7%, 73%, 83.6%, 60.1% y 26.4%, respectivamente, y de FEP fueron 78.4%, 91.9%, 69.6%, 83.6%, 67.1% y 19.2%, respectivamente. Según Peso/Talla, más de tres cuartas partes de niños de ambos tipos de familia estuvieron dentro del rango de normalidad, en estas familias también se halló igual número de niños con sobrepeso, pero un niño de FM tuvo bajo peso y 2 niños de FEP estuvieron obesos. Según Talla/Edad, la desnutrición crónica afectó a cerca de tres cuartas partes (n=16) de niños de ambos tipos de familia, sin embargo, un niño de FM tuvo talla alta. Cuatro niños de FM tuvieron anemia leve, seis de FEP y dos de este mismo tipo de familia tuvieron anemia leve y moderada, respectivamente; el resto no presentó algún grado de anemia. Llegando a la conclusión no se halló relación significativa entre estado nutricional según las valoraciones de consumo de alimentos (energía y nutrientes), antropometría (peso/talla, talla/edad), y bioquímico (nivel de hemoglobina) con el tipo de familia (“Modelo” y “En proceso”) beneficiaria de un programa social.

Otra investigación nacional realizada por **Arrunátegui** en el año **2016**, titulada “*Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú*”, con el objetivo de:

Evaluar el estado nutricional de niños menores de 5 años que viven en el centro poblado de Carhuayoc y dos de sus caseríos: Pujun y Ayash Huaripampa, en el Distrito de San Marcos, Departamento de Ancash, Perú. Se tuvo una población de 178 niños atendidos entre mayo y diciembre del 2011. Se utilizaron las mediciones antropométricas se realizaron de acuerdo con la metodología estándar internacional. Los resultados fueron que los indicadores mostraron el predominio de la alta desnutrición moderada o grave en la mayoría de los niños del presente estudio. El parámetro Talla/edad (T/E) $Z < -2$ (moderada) o (T/E) $Z < -3$ (grave) se contempla que un 46% de los niños de Carhuayoc, 60% de los niños de Pujun y 62% de los niños de Ayash Huaripampa. Llegando a la conclusión que los resultados demuestran un alto índice de desnutrición en la población rural de la sierra de Ancash, debido a diferentes factores negativos en esta zona.

La investigación realizada a nivel nacional por **Paredes** en el **año 2017**, titulada ***“Estado nutricional de niños preescolares beneficiarios del programa nacional de alimentación Qali Warma de la institución educativa inicial N° 275 LLavini, Puno 2016”*** con el objetivo de:

Determinar el estado nutricional como efecto del Programa Nacional de Alimentación Qali Warma en niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 275 Llavini, Puno 2016. La siguiente investigación es descriptiva y el diseño retrospectivo prospectivo longitudinal, en una población de 21 preescolares de 3 años a 3 años 11 meses y 29 días. Utilizaron instrumentos como guía de observación y la guía de revisión documental; el análisis de datos fue mediante la estadística descriptiva porcentual. Los resultados que se obtuvieron muestran que a partir de la evaluación basal del estado nutricional; con el indicador P/E tuvieron estado nutricional basal normal el 100%, y el mismo porcentaje a los 30 y 60 días de la evaluación; con el indicador P/T, el estado nutricional muestra sobrepeso 52.4%, a los 30 días 57.1% y

a los 60 días 52.4%. Según el indicador T/E, tanto en la evaluación basal como a los 30 y 0 días presentaron talla normal el 95.2%. Se concluye que según P/E y T/E el estado nutricional de los niños no tuvo variaciones, mientras que con el indicador P/T, a los 60 días de evaluación disminuye en mínimo porcentaje el sobrepeso y no se registra desnutrición aguda.

Otra investigación realizada por **Milian** en el año **2017**, titulada ***“Influencia de nutrientes en desayunos del programa Qali Warma en estado nutricional de beneficiarios de 6 a 8 años de i.e. N° 81751 Wichanzaao - La Esperanza 2016”***.

La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar la influencia del contenido de nutrientes en desayunos del Programa Qali Warma en el estado nutricional en los beneficiarios de 6 a 8 años de la Institución Educativa N° 81751 Dios es amor, Wichanzaao, La Esperanza, 2016. Se trabajó un diseño no experimental – correlacional. La muestra estuvo conformada por 32 niños y los desayunos de toda una semana. El estado nutricional se evaluó teniendo en cuenta el Índice de Masa Corporal (IMC), según las Normas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para determinar el aporte nutritivo de los desayunos se utilizó el método de pesado directo de la ración servida y tabla peruana de composición de alimentos. Para el análisis de datos, se empleó la estadística descriptiva y la prueba Ji cuadrado con margen de error de 0.05. Se observó que el 81% de los beneficiarios del programa Qali Warma de la I.E. Dios es Amor, presenta estado nutricional normal, seguido del 16% con sobrepeso, y 3% con obesidad. La mayoría de desayunos presentaron un aporte inadecuado de macronutrientes (81% kcal, 78% proteínas, 91% carbohidratos), mientras el 100% de estos presentó contenido adecuado de lípidos. Se concluye que el aporte nutricional de los desayunos del programa Qali Warma no influye en el estado nutricional de los niños

($p > 0.05$). Se recomienda que para planificación de los desayunos se tome en cuenta el estado nutricional de cada niño para así evitar que la alimentación sea deficiente o excesiva

Una investigación realizada en Cusco por **Yañez en el año 2017**, titulada ***“Influencia del programa Qali Warma en el estado nutricional en niños de primer grado en la institución educativa José María Arguedas Kcauri, distrito Ccatcca, 2017”***.

Tiene como finalidad determinar la influencia del programa Qali Warma en el estado nutricional en niños escolares de la institución educativa José María Arguedas Kcauri, 2017. El diseño metodológico que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue descriptivo, longitudinal y correlacional, la población estuvo conformada por los niños de primer grado de la Institución Educativa José María Arguedas, kcauri, 2017. La muestra estuvo constituida por 59 niños. La técnica utilizada fue la entrevista y observación y el instrumento fue la encuesta y la ficha de evaluación. Las conclusiones fueron; Dentro de las características generales de los niños; el 68% de los niños tienen 7 años de edad, 73 % son de género varón, 47% de los niños proceden de la Kcauri, 76% las madres tuvieron estudios primarios completos, 49% de las mamás son amas de casa, 79% de los padres son convivientes, 57% de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750 soles, 43% de los alimentos ricos en grasa se consume al menos 3 a 4 veces a la semana por los niños, 56% de los alimentos ricos en proteínas se consume de 3 a 4 veces a la semana por los niños, 59% de los alimentos ricos en carbohidratos se consumen todos los días por los niños, 49% de los alimentos ricos en fibra se consume todos los días por los niños. En cuanto al estado Nutricional el 87% de los niños evaluados con el indicador peso/edad se encuentran dentro de los parámetros normales, el 89% tienen normal P/T, en cuanto a la T/E el 64% de los niños tienen una talla normal.

Otra investigación nacional realizada en el **2019** por **León**, titulada *“Estado nutricional en niños menores de 5 años y su participación en programas alimentarios, 2017”*.

Tuvo como finalidad reducir la pobreza y mejorar la salud materno – infantil. Hicimos un análisis correlacional entre Z – score de talla para la edad en niños menores de 5 años y la permanencia en meses en un programa social. Materiales y métodos: Estudio poblacional con datos extraídos de la ENDES 2017. Incluimos niños menores de 5 años con sus respectivas madres (MEF). Se empleó un análisis de tipo GLM para calcular los coeficientes de regresión entre Z – score de talla para la edad y cada uno de los programas sociales con orientación alimentaria (Juntos, Vaso de Leche, Comedor Popular, Cuna Más y Qali Warma). Se ha tomado en cuenta la naturaleza compleja del muestreo de la ENDES. Resultados: A partir de 34 099 registros de hogares, se creó una subpoblación de niños menores a 5 años con Z - score de Talla para la edad (n = 20 878) y sus respectivas madres (n = 18 160). Qali Warma es el único programa que guarda relación entre el tiempo en el programa social y un valor del Z – score mayor con un coef β -0,066 (0,000 a 0,011) siendo estadísticamente significativo (p = 0.037). Conclusión: Existe aún un 35% de mujeres con un insuficiente nivel educativo. La mayor parte de los hogares evaluados pertenecen a la región costa, área urbana. No se halló asociación entre el Z – score de talla para la edad y la permanencia en un programa social en la mayoría de los programas. Solo se encontró una relación positiva y directa para el programa Qali Warma.

Una investigación nacional realizada por **Barreto Gomez** en el año **2019**, titulada *“Comparación del estado nutricional entre pre-escolares que reciben desayuno del programa Qali Warma y otros que no reciben de las instituciones educativas del Distrito de Hunter. Arequipa 2018”*, con el objetivo de:

Comparar el estado nutricional de los preescolares beneficiarios del programa Qali Warma y no beneficiarios. La población de dicho estudio la fue conformada por 82 pre escolares, de los cuales 42 corresponden al grupo beneficiario de la institución educativa de Alto Alianza y 40 pre escolares pertenecen a la institución educativa de Hunter que es el grupo no beneficiario. El método de estudio es observacional, transversal y prospectivo. Para hallar los resultados se utilizó las medidas antropométricas con su interpretación P/E, P/T y T/E, también el registro de alimentos dado por el programa Qali Warma. Por correspondiente arrojó los siguientes resultados en el grupo beneficiario fue normal en 78,57 %P/T, 92,85% P/E, y 88,09% T/E y de sobrepeso fue de 21,43% P/T, 7,14% P/E y 11,90% T/E; en el grupo no beneficiario en la relación de P/E, T/E y P/T fueron normales 65%, 85% y 90% y de sobrepeso de 35%, 15% y 10% respectivamente. También en cuanto calidad nutricional que brinda el programa Qali Warma, es hiper energético y carente en lo que concierne al hierro y vitamina A, lo mismo sucede con las loncheras que son consumidas por los pre escolares no beneficiarios del programa de Qali Warma. Al realizar la prueba estadística correspondiente nos indica que no existe una diferencia significativa en el estado nutricional en el pre escolares de ambos grupos de estudio. En conclusión, nos dice que las preparaciones proporcionadas por el programa Qali Warma y las loncheras permiten mantener el estado nutricional de los pre escolares de ambos grupos de estudio.

Una investigación ayacuchana realizada en el **2018 por Sotelo** titulada ***“Efectividad del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional de niños de la Comunidad de Uchuraccay-Ayacucho 2018”***, con el objetivo de:

Conocer la efectividad del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional de niños de la Comunidad de Uchuraccay-Ayacucho 2018. El estudio presenta

un enfoque de investigación cuantitativa y tiene un descriptivo simple. La población y muestra fue de 50 niños las cuales programa Qali Warma. El instrumento fue el análisis documental. Los resultados de dicha investigación fue que el indicador Talla/Edad es efectivo en los niños de 3 a 4 años y 11 meses y niños de 5 a 10, a razón de que bajó el porcentaje de casos de la talla baja de un 66,67% a sólo un 16,67% para el mes de diciembre en niños de 3 a 4 años y 11 meses y para los niños de 5 a 10 años bajó el porcentaje de casos de la talla baja de un 54,55% a un 36,36% para el mes de diciembre y la talla normal ascendió de un 45,45% al 63,64%. Según el indicador Peso/Talla, es efectivo en los niños de 3 a 4 años y 11 meses, a razón de que en el mes de diciembre fueron evaluados como normal en un 100%. Mientras en niños de 5 a 10 años de edad no fue efectivo debido a que tuvo un descenso de casos de niños normales de un 77,27% a un 75%; asimismo hubo un ascenso de casos de obesidad de un 18,18% a un 22.73%. Se logró determinar que el Programa de Alimentación Escolar Qali Warma de la Comunidad de Uchuraccay, es efectivo respecto a la lucha contra la anemia en niños de la etapa preescolar, en marzo se inició con un 48,48% (16 niños) con anemia; luego en el mes de diciembre bajó la anemia al 43,48% (10 niños). Respecto a los niños de la etapa escolar en marzo se presentó un 51.52% (17 niños) con anemia y luego en el mes de diciembre bajó la anemia al 46.52% (13 niños). En conclusión, se dedujo que el Programa de Alimentación Escolar Qali Warma de la Comunidad de Uchuraccay es útil en el indicador Talla/Edad e inútil en el indicador Peso/Talla y es efectivo en la reducción de la anemia en niños en la etapa preescolar y escolar.

En la capital una investigación realizada por Santos en el año 2018, titulada ***“Estado nutricional en estudiantes de las instituciones educativas Remar con Programa Qali Warma y República de Venezuela sin programa. Lima, 2016.”***

Tiene como finalidad comparar el estado nutricional de las instituciones educativas Remar con programa Qali Warma y Republica de Venezuela sin programa. La investigación fue de tipo Básica, el alcance fue descriptivo comparativo y el diseño utilizado fue no experimental, de corte transversal. La población fue de 450 escolares, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra fue de 18 escolares de 8 años de primaria de las instituciones educativas Remar y Republica de Venezuela del Cercado de Lima 2016. Para recolectar los datos se utilizó la técnica de la observación a través de la lista de cotejo, para la variable estado nutricional; el procesamiento de datos se realizó con el software SPSS (versión 23). El análisis inferencial se realizó a través de la prueba paramétrica t de student, con una $p = 0.00$ ($p < 0.05$), con el cual se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, los resultados señalan que existen diferencias significativas en el estado nutricional de los estudiantes de las instituciones educativas Remar con programa Qali Warma y Republica de Venezuela sin programa, ya que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y t de student es de 2.748.

Una investigación trujillana realizada en el año **2019** hecha por **Dominguez & Gaspar**, titulada *“Evaluación nutricional y control del régimen alimentario de niños que estudian en dos jardines asistidos por Qali Warma, Alto Trujillo, noviembre - diciembre 2018.”*

En el presente trabajo se realizó la Evaluación nutricional y control del régimen alimentario de los niños que estudian en jardines asistidos por Qali Warma, Alto Trujillo 2018. La evaluación nutricional se realizó mediante métodos antropométricos, según las tablas de referencia de la OMS. Para el control del régimen alimentario se utilizó el método recordatorio de 24 horas. De acuerdo al IMC, se encontró que el 73% de los niños de la I.E N° 2193 presentan un estado nutricional normal; 7% sobrepeso, 7% delgadez severa y el

13% riesgo de delgadez. En la institución Darío Celis Vásquez se encontró que los niños presentan 86% de obesidad, 7% de los niños presentan un estado nutricional normal y 7% sobrepeso. De acuerdo al indicador (T/E), el de 100% de los niños que asisten al jardín Darío Celis Vásquez presentan un estado nutricional normal, y los que asisten a la Institución Educativa N° 2193, el 93% presenta un estado nutricional normal y 7% riesgo de talla baja. El 69 % de los niños de los jardines asistidos por Qali Warma, Alto Trujillo-2018 presentan un régimen alimentario normal, el 24% tiene una ingesta calórica en exceso y el 7 % en déficit. Se concluye que el estado nutricional de los niños de ambas instituciones es normal en más del 50% y su régimen alimentario también.

2.3.1. Investigaciones Locales.

La investigación realizada por **Reyes Narvaez, Contreras Contreras, & Oyola Canto** en la provincia de Barranca, distrito Barranca titulada “*Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario*”, en el año 2019 .

Con el objetivo de determinar el impacto de un programa de intervención a nivel comunitario en la disminución de la anemia y desnutrición infantil, en una población de 300 niños menores de 5 años. Para obtener la información sobre la anemia y la desnutrición en los niños se realizó una valoración antropométrica y un examen de hemoglobina, también se aplicó un programa de intervención en el hogar dirigido a niños y padres de familia e incluyó charlas educativas y sesiones demostrativas relacionadas con anemia y desnutrición. Los resultados de la investigación fueron que al inicio de la intervención 145 niños presentaban anemia y al final de la intervención sólo 46 niños presentaron anemia, de igual manera 40 niños se encontraban desnutrición al inicio de la intervención y al finalizar de la intervención

solo 31 niños presentaron desnutrición. Llegando a la conclusión que el programa de intervención a nivel comunitario tiene impacto positivo en la reducción de la anemia y desnutrición infantil.

2.3.2. Bases Teóricas.

2.3.2.1.Estado Nutricional

Según Guastavino puede definir como la condición del organismo resultante del proceso de nutrición donde influirán los tres tiempos de la nutrición. El EN depende de procesos biológicamente complejos y dinámicos condicionados por el potencial genético heredado en relación con los condicionantes del medio ambiente donde se desenvuelve el individuo. **(Guastavino & Llamas, 2017, pág. 71)**

Es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. **(Figueroa Pedraza, 2004)**

2.3.2.2. Leyes de la Alimentación

Pedro Escudero (1938) citado por **Guastavino & Llamas (2017 p.71)** definió las leyes fundamentales de la alimentación: ley de la cantidad, de la calidad, de la armonía y de la adecuación. De aquí surge el concepto que la alimentación debe ser suficiente, completa, armónica y adecuada al individuo.

2.3.2.3. Malnutrición

Es un estado patológico como respuesta al déficit, exceso o desequilibrio de nutrientes o energía en relación con las necesidades metabólicas y tisulares. No debe utilizarse como sinónimo de desnutrición, que conlleva el estado de deficiencia. (**Guastavino & Llames, 2017, pág. 72**)

2.3.2.4. Valoración del Estado Nutricional (Ven).

La VEN consiste en la interpretación de la información proveniente de estudios alimentarios, antropométricos, clínicos y bioquímicos. Esta información se utiliza para determinar el EN a nivel individual o colectivo (poblaciones o grupos). El equilibrio nutricional, que permite mantener al organismo en un estado de salud, es la resultante de ingreso y egreso de nutrientes bajo la influencia de la utilización que el organismo haga de los mismos. Los sistemas o formas de VEN pueden clasificarse en encuestas nutricionales, sistemas de vigilancia, pesquisa o tamizaje y sistemas de intervención. Estos últimos son aquellos que se enfocan en la población identificada en riesgo y pueden ser utilizados para profundizar el diagnóstico o monitorear una intervención. (**Guastavino & Llames, 2017, pág. 73**).

2.3.2.5. Medidas Antropométricas.

Las medidas antropométricas de un determinado soma o cuerpo están relacionadas con la edad, el peso, y la talla de un individuo lo cual se configura para un diagnóstico nutricional en indicadores como son P/ E, P/T Y T/E; como así lo refiere el ministerio de salud según tablas de crecimiento y desarrollo sin embargo también podemos utilizar las medidas antropométricas en función al índice de masa corporal (IMC) teniendo en cuenta para el caso que se refiere la edad.

2.3.2.6. Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.

El PNAEQW (2020), tiene como finalidad brindar un servicio alimentario de calidad a todos los niños matriculados que pertenezcan a colegios públicos que también se les da este servicio a los niños de secundaria. Qali Warma proviene del vocablo quechua “niño vigoroso” o “niña vigorosa”.

Este programa busca promover mejores hábitos alimentarios con ello los niños tengan una mejor atención a la hora de las clases; en el año 2017 el PNAEQW se puso el objetivo de llegar los 3 millones 739 mil 297 niños beneficiarios, lo cual se logró atender a 3 millones 731 mil 448 niños. Ahora en el 2020 se propone llegar a los 4 millones 800 mil 114 niños con este programa a nivel nacional.

En la actualidad el programa nacional de alimentación escolar Qali Warma (PNAEQW) está dirigido a niños desde los 3 años que se encuentren matriculados en colegios públicos; este brinda desayuno, almuerzo y cena esto dependerá de la solicitud y/o quintil que se encuentre el colegio. El PNAEQW brinda alimentos preparados con alimentos característicos de cada zona respectivamente, los alimentos preparados son elaborados por el comité de alimentación escolar (CAE).

2.3.3. Definición de Términos Básicos.

- a. Qali Warma:** Es programa alimentario que brinda el estado peruano a todos los niños de escuelas públicas de los niveles inicial y primaria a nivel nacional y secundaria solo en la amazonia peruana tiene como finalidad mejorar los hábitos alimenticios.
- b. Estado nutricional:** Es la situación de salud y bienestar que se encuentra la persona en relación a la ingesta de alimentos.

- c. **Beneficiarios:** Un beneficiario es la persona que recibe o tienen el derecho a recibir beneficios ya sea monetario o alimentario.
- d. **Antropométrica:** Es la ciencia que estudia las medidas y dimensiones de las diferentes partes del cuerpo humano ya que estas varían de un individuo a otro según su edad, sexo, raza, nivel socioeconómico, etc.
- e. **Productos procesados:** Se refieren a productos que se han modificado añadiendo o introduciendo sustancias que modifican la naturaleza del alimento original (sal, azúcar, aceite, conservantes y / o aditivos), con el objetivo de alargar su vida útil y hacerlos más agradables o atractivos.
- f. **Aceptación de los alimentos:** Es el resultado de la interacción entre las personas y los alimentos en un momento específico.
- g. **Rechazo de los alimentos:** Incluyendo la reacción a la comida en sí o la negativa a proporcionarla.

2.4. Operacionalización de las Variables

Tabla 1.

Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS
Estado Nutricional	Medidas antropométricas	<ul style="list-style-type: none"> - Desnutrido - Normal - Sobrepeso - Obesidad 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Has notado un aumento de peso en tu menor hijo durante los meses que reciben alimentos del programa Qali Warma? - ¿Crees que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo?
	Influencia del consumo de productos procesados	<ul style="list-style-type: none"> - Alto contenido calórico - Bajo contenido calórico 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Crees que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios del programa Qali Warma? - ¿Tu hijo consume a cada momento los alimentos que reciben del programa de Qali Warma? - ¿Tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma? - ¿Le gusta a tu hijo los alimentos envasados? - ¿Le gusta a tu hijo la alimentación chatarra?

	Aceptación de los alimentos	<ul style="list-style-type: none">- Buena- Regular- Mala	<ul style="list-style-type: none">- ¿Desde qué reciben alimentos del programa Qali Warma han disminuido las enfermedades gastrointestinales de tu menor hijo (Diarrea, parasitosis intestinal, estreñimiento)?- ¿Crees que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma (Avena, leche, atún, arroz, azúcar, aceite)?- ¿Estás de acuerdo que los alimentos que reciben del Programa de alimentación Qali Warma son agradables y beneficiosos para tu hijo?
--	-----------------------------	--	--

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo y Nivel de Investigación.

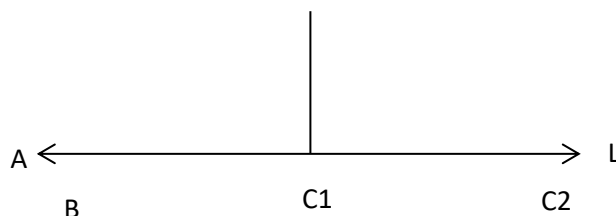
La presente investigación es de naturaleza básica y de un nivel de investigación descriptivo, porque permitirá determinar la prevalencia del estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma en la institución educativa N°21011 distrito de Barranca periodo 2021. También conocida como la investigación estadística, se describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio. Este nivel de Investigación responde a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo, es más por ser no experimental y tener una sola variable.

La presente investigación se orienta a recolectar informaciones, procesar e interpretar sobre las medidas antropométricas, la influencia del consumo de productos procesados y la aceptación de los alimentos brindados por el programa Qali Warma, período 2021 y si estos influyen en el estado nutricional de los niños beneficiarios.

3.1.2. Diseño.

Se utilizó un diseño no experimental, prospectivo longitudinal. Las investigaciones no experimentales implican la observación de los hechos tal como se dan en la realidad para después describirlo y analizarlos. Primero se hará un control de inicio donde tendremos un diagnóstico nutricional de cada niño (abril), luego a 210 días (octubre).

Gráficamente se denota:



Dónde:

A = Representa la población total de niños de 6 años a 12 años de edad de la institución educativa.

B = Representa los datos antropométricos de los niños en su control de 6 a 12 años

C1 = Representa la información de la evaluación en (Abril) de los niños

C2. = Representa la información de la segunda evaluación a los 210 días (octubre) de los niños.

3.1.3. Enfoque.

La investigación tuvo un enfoque cualitativo, porque se usó la recolección de datos con base a la medición antropométrica y análisis de entrevistas, así como la aplicación de un cuestionario a los padres de los niños.

3.2. Población y Muestra

La población y la muestra fueron de 216 niños de 6 a 12 años de edad, de la I.E. N° 21011 – Barranca, la cual fue tomada a juicio de las investigadoras.

Edad	Masculino	Femenino	Grado y Sección	Total
De 6 a 7 años	5	6	1 grado A	11
De 6 a 7 años	7	5	1 Grado B	12
De 6 a 7 años	6	3	1 Grado C	9
De 7 a 8 años	10	7	2 Grado A	17
De 7 a 8 años	6	3	2 Grado B	9
De 7 a 8 años	7	2	2 Grado C	9
De 8 a 9 años	11	4	3 Grado A	15
De 8 a 9 años	12	7	3 Grado B	19
De 9 a 10 años	8	17	4 Grado A	25
De 9 a 10 años	11	4	4 Grado B	15
De 10 a 11 años	6	7	5 Grado A	13
De 10 a 11 años	6	19	5 Grado B	25
De 11 a 12 años	10	14	6 Grado A	24
De 11 a 12 años	6	7	6 Grado B	13
	111	105	TOTAL 216 NIÑOS	

3.3. Técnicas para la Recolección de Datos

3.3.1. Técnicas a Emplear.

Entrevista:

Aquí se realizó entrevistas a todos los niños de 6 a 12 años de edad para así saber el consumo frecuente de productos procesados y la aceptación de los alimentos del programa Qali Warma, así como también se realizó una encuesta a los padres.

3.3.2. Descripción de los Instrumentos.

Entrevista: Se trata de una conversación personalmente: el entrevistador hace una pregunta y luego el entrevistado responde a la pregunta en este caso el niño. Esta es una técnica utilizada por diversas razones, en investigación.

Cuestionario: Se elaboró un cuestionario para poder aplicarlo a los padres de los niños donde se nos reportó la información con relación a nuestros indicadores, el mismo que fue de preguntas y respuestas directas.

3.4. Técnicas para el Procesamiento de la Información

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	INSTRUMENTOS
OBSERVACION	- LISTA DE COTEJO - GUIAS DE OBSERVACION
ENTREVISTA	- GUIAS DE ENTREVISTA
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS	- INDICADORES NUTRICINALES - MINSA-IMC

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis y Procesamiento de los Datos

Tabla 2.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños de la 1° "A".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx/IMC	Dx./Indicadores
1		F	6 años y 2 meses	38.3	129	23.01	N	O. mórbida
2		M	7 años y 3 meses	22	117	16.07	BP	Normal
3		F	6 años	28.6	122	19.21	N	R. T. baja/SP.
4		F	7 años y 1 mes	29	124.5	18.7	N	Sobrepeso
5		F	7 años y 3 meses	24.2	124	15.73	BP	Normal
6		M	7 años y 1 mes	24.8	124.2	16.07	BP	Normal
7		M	6 años y 11 meses	20.8	117	15.19	BP	Normal
8		F	7 años y 1 mes	26.2	127	16.24	BP	Normal
9		M	7 años y 8 meses	35.5	132	20.81	N	Obesidad
10		M	7 años y 5 meses	27.8	130.6	16.29	BP	Normal
11		F	7 años y 4 meses	21	119	14.82	BP	Normal

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	7	0%	64%
NORMAL	7	4	64%	36%
OBESIDAD	1	0	9%	0%
SOBREPESO	1	0	9%	0%
R. TALLA BAJA/SOBREPESO	1	0	9%	0%
OBESIDAD MORBIDA	1	0	9%	0%
TOTAL	11	11	100%	100%

Fuente: Las autoras.

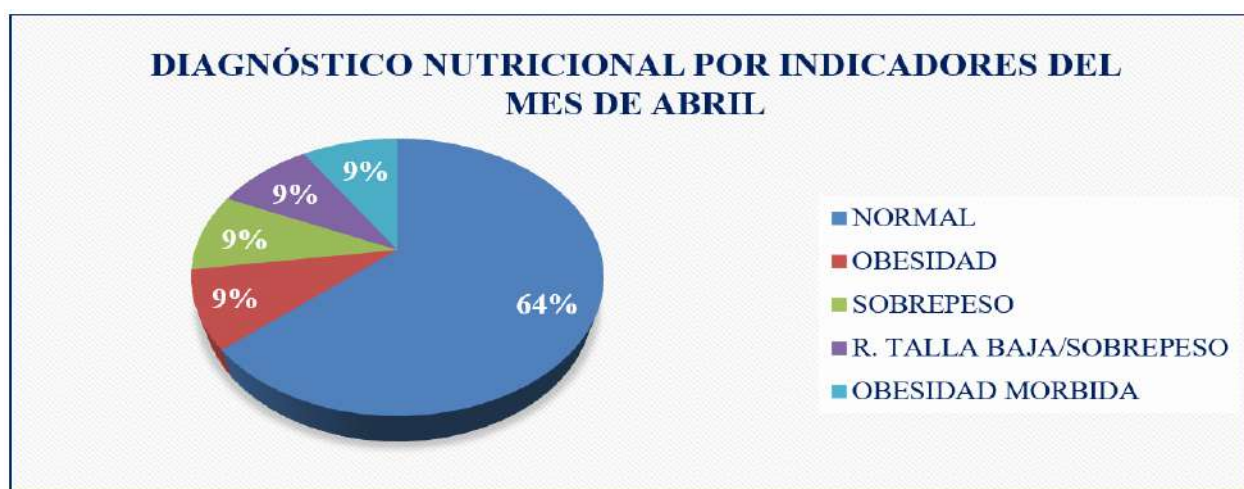


Figura 1. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 1° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 1° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 64% su diagnóstico fue normal, el 9% tiene obesidad, el 9% tiene sobrepeso, el 9% R. talla baja/sobrepeso y el 9% presenta obesidad mórbida.

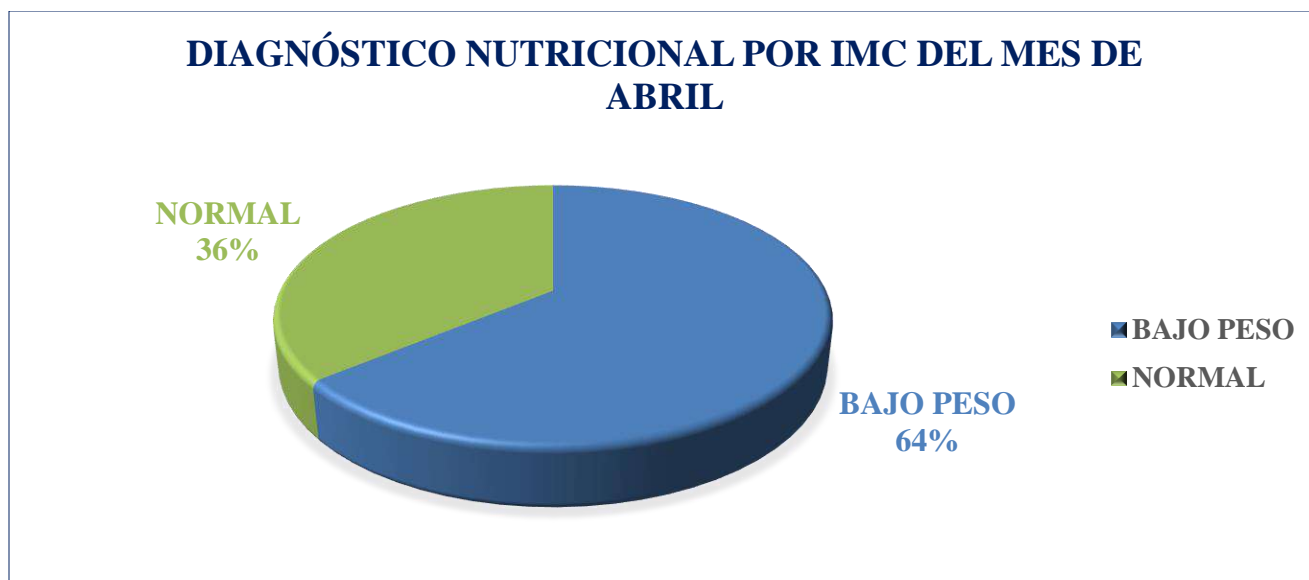


Figura 2. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 1º “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 1º “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 64% su diagnóstico fue de bajo peso y el 36% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 3.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 1° "A".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx/IMC	Dx./Indicadores
1		F	6 años 8 meses	35.5	120.3	24.56	N	Obesidad mórbida
2		M	7 años y 9 meses	20.2	111	16.43	BP	Talla baja
3		F	6 años y 5 meses	26.45	114.3	20.25	N	Obesidad mórbida
4		F	7 años y 8 meses	25.2	116.2	19.01	N	R. Talla baja/sobrepeso
5		F	7 años y 9 meses	23.7	116.9	17.34	BP	R. Talla baja/sobrepeso
6		M	7 años y 8 meses	29.95	116.9	16.8	BP	R. Talla baja
7		M	6 años y 5 meses	18.9	109.8	15.75	BP	R. Talla baja
8		F	7 años y 8 meses	23.25	118.7	16.51	BP	Normal
9		M	7 años y 2 meses	33.3	130	19.7	N	Sobrepeso
10		M	7 años	27.7	122.3	18.52	N	Sobrepeso
11		F	6 años y 11 meses	18.9	112.2	15.02	BP	Normal

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	6	0%	55%
NORMAL	2	5	18%	45%
R. TALLA BAJA	2	0	18%	0%
SOBREPESO	2	0	18%	0%
R. TALLA BAJA/ SOBREPESO	2	0	18%	0%
OBESIDAD MORBIDA	2	0	18%	0%
TALLA BAJA	1	0	10%	0%
TOTAL	11	11	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 3. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 18% su diagnóstico fue normal, el 18% tiene R. talla baja, el 18% tiene sobrepeso, el 18% tiene R. talla baja/sobrepeso, el 18% obesidad mórbida y el 10% presenta talla baja.

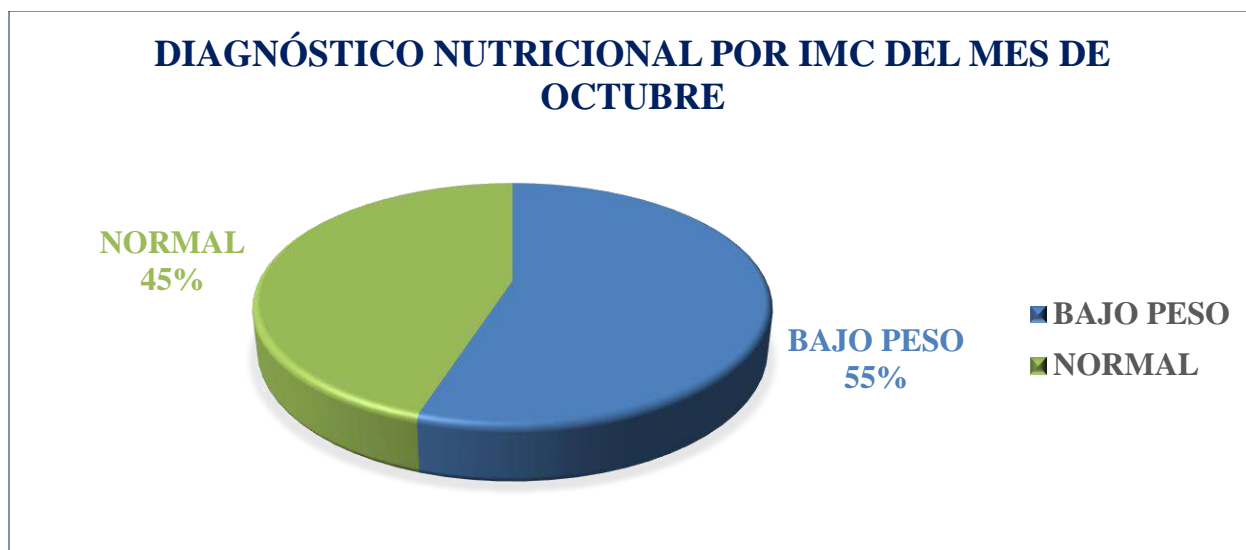


Figura 4. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 1º “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 1º “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 55% su diagnóstico fue de bajo peso y el 45% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 4.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 1° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx/IMC	Dx./Indicadores
1		M	6 años y 9 meses	20.25	116.5	14.92	BP	Normal
2		M	7 años	22.1	117	16.15	BP	Normal
3		F	7 años y 1 mes	25.5	116.3	18.89	N	Sobrepeso
4		M	6 años y 5 meses	18.8	117	14.46	BP	Normal
5		F	7 años y 1 mes	19.1	113	14.96	BP	Riesgo de talla baja
6		M	7 años y 1 mes	20.25	112.3	16.05	BP	Riesgo de talla baja
7		M	6 años y 8 meses	22.25	114.5	16.97	BP	Riesgo de sobrepeso
8		F	6 años y 8 meses	24.35	115	18.41	BP	Riesgo de sobrepeso
9		F	7 años	20.5	114.3	15.69	BP	Riesgo de talla baja
10		F	5 años y 5 meses	16.9	109.5	14.09	BP	Normal
11		M	6 años y 3 meses	17.05	112.3	13.52	BP	Riesgo de bajo peso
12		M	6 años y 6 meses	19.5	111.5	14.21	BP	Riesgo de talla baja

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	11	0%	92%
NORMAL	4	1	33%	8%
RIESGO DE TALLA BAJA	4	0	33%	0%
SOBREPESO	1	0	8%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	2	0	18%	0%
RIESGO DE BAJO PESO	1	0	8%	0%
TOTAL	12	12	100%	100%

Fuente: Las autoras.

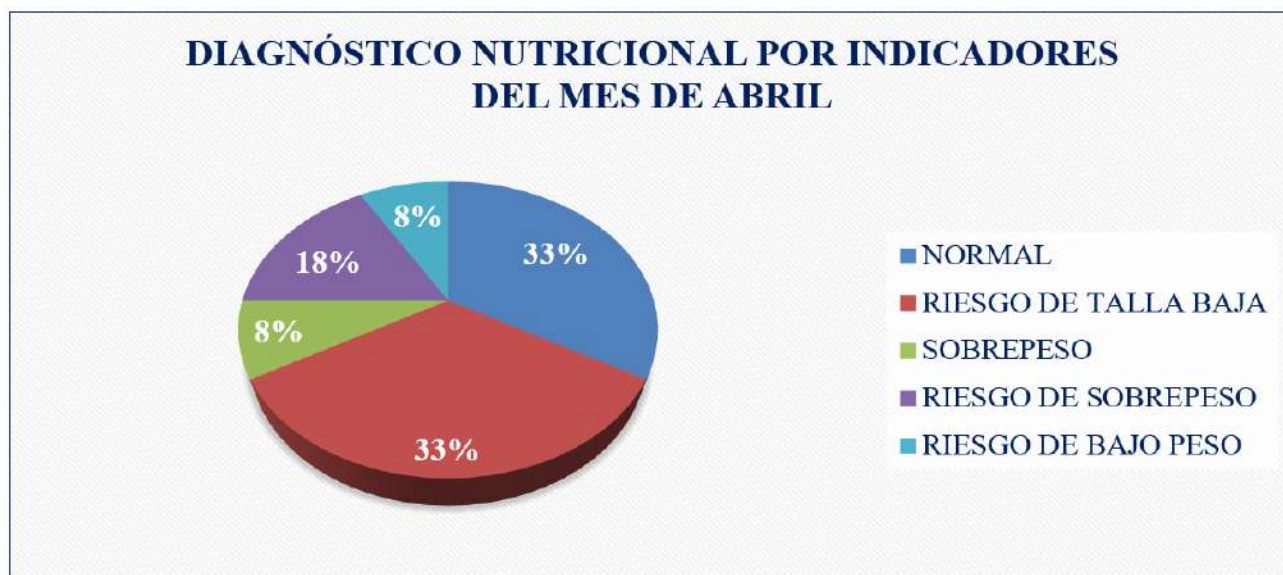


Figura 5. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 1° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 1° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 33% su diagnóstico fue normal, el 33% tiene R. talla baja, el 8% tiene sobrepeso, el 18% tiene Riesgo de sobrepeso y el 8% riesgo de bajo peso.



Figura 6. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 1° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 1° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 92% su diagnóstico fue de bajo peso y el 8% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 5.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 1° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx/IMC	Dx./Indicadores
1		M	7 años y 3 meses	21.9	124	14.24	BP	Normal
2		M	7 años y 6 meses	24.9	124	16.19	BP	Normal
3		F	7 años y 7 meses	26.2	123	17.31	BP	Normal
4		M	6 años y 11 meses	20.8	118	14.93	BP	Normal
5		F	7 años y 6 meses	20.8	119	14.68	BP	Normal
6		M	7 años y 7 meses	22.5	120	15.65	BP	Normal
7		M	7 años y 10 meses	23.3	121	15.91	BP	Normal
8		F	7 años y 2 meses	23.3	121	15.91	BP	Normal
9		F	7 años y 5 meses	22.3	121.5	15.1	BP	Normal
10		F	6 años y 9 meses	18.1	117.8	13.04	BP	Desnutrición
11		M	6 años y 11 meses	18.6	119	13.13	BP	Riesgo de bajo peso
12		M	6 años y 11 meses	20.6	119	14.54	BP	Riesgo de talla baja

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	12	0%	100%
NORMAL	9	0	76%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA	1	0	8%	0%
DESNUTRICION	1	0	8%	0%
RIESGO DE BAJO PESO	1	0	8%	0%
TOTAL	12	12	100%	100%

Fuente: Las autoras.

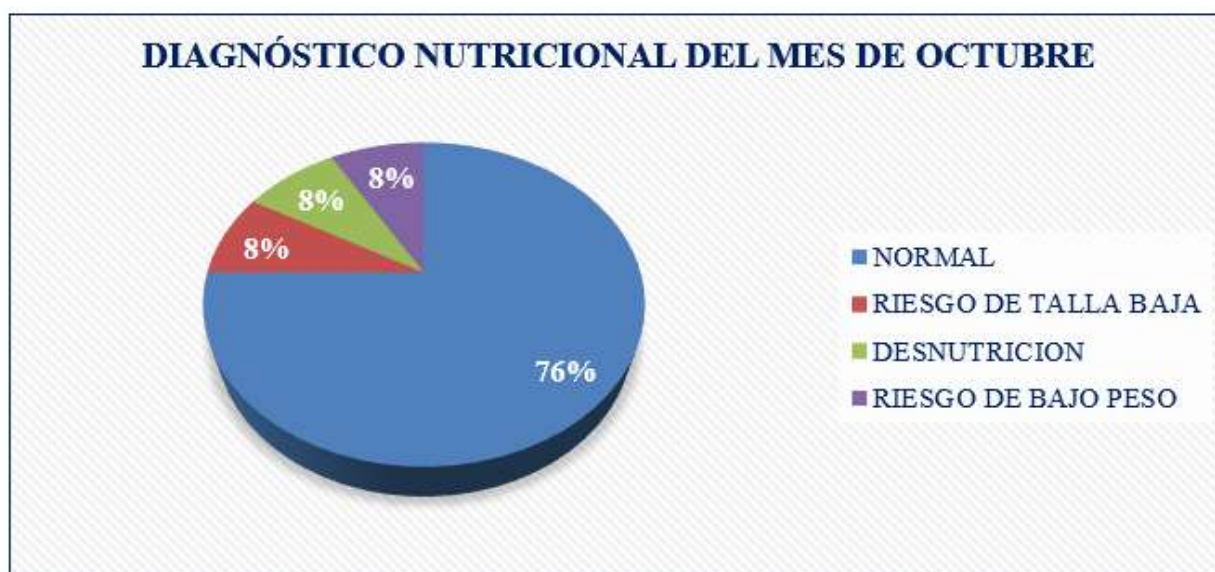


Figura 7. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 76% su diagnóstico fue normal, el 8% tiene R. talla baja, el 8% tiene desnutrición y el 8% tiene Riesgo de bajo peso.



Figura 8. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 1° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 1° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 100% tiene bajo peso.

Tabla 6.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 1° “C”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	6 años y 3 meses	34.7	119.7	24.23	N	Obesidad mórbida
2		F	6 años y 5 meses	26.3	122.2	17.61	BP	Riesgo de sobrepeso
3		F	6 años y 5 meses	20.8	115.5	15.73	BP	Normal
4		M	7 años y 1 mes	23.4	116.3	17.3	BP	Riesgo de sobrepeso
5		F	6 años y 10 meses	22.3	116.7	16.38	BP	Normal
6		M	6 años y 5 meses	37.3	132.2	21.35	N	R. Talla baja/obesidad mórbida
7		M	6 años y 8 meses	20.1	115	15.2	BP	Normal
8		M	8 años y 10 meses	24.6	115.6	18.41	BP	Sobrepeso
9		M	6 años y 9 mes	41.3	121	28.21	SP	Obesidad mórbida

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	6	0%	67%
NORMAL	3	2	34%	22%
R. TALLA BAJA/OBESIDAD MORBIDA	1	0	11%	0%
OBESIDAD MORBIDA	2	0	22%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	2	0	22%	0%
SOBREPESO	1	1	11%	11%
TOTAL	9	9	100%	100%

Fuente: Las autoras.

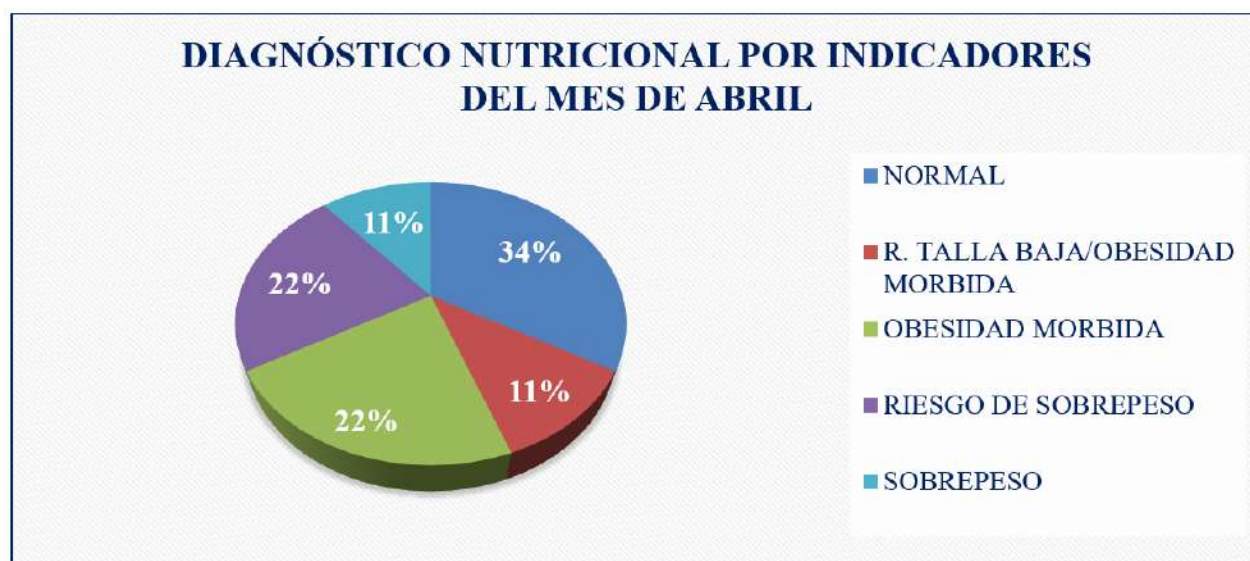


Figura 9. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 1° “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 1° “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 34% su diagnóstico fue normal, el 11% tiene R. talla baja/obesidad mórbida, el 22% tiene obesidad mórbida, el 22% tiene Riesgo de sobrepeso y el 11% sobrepeso.

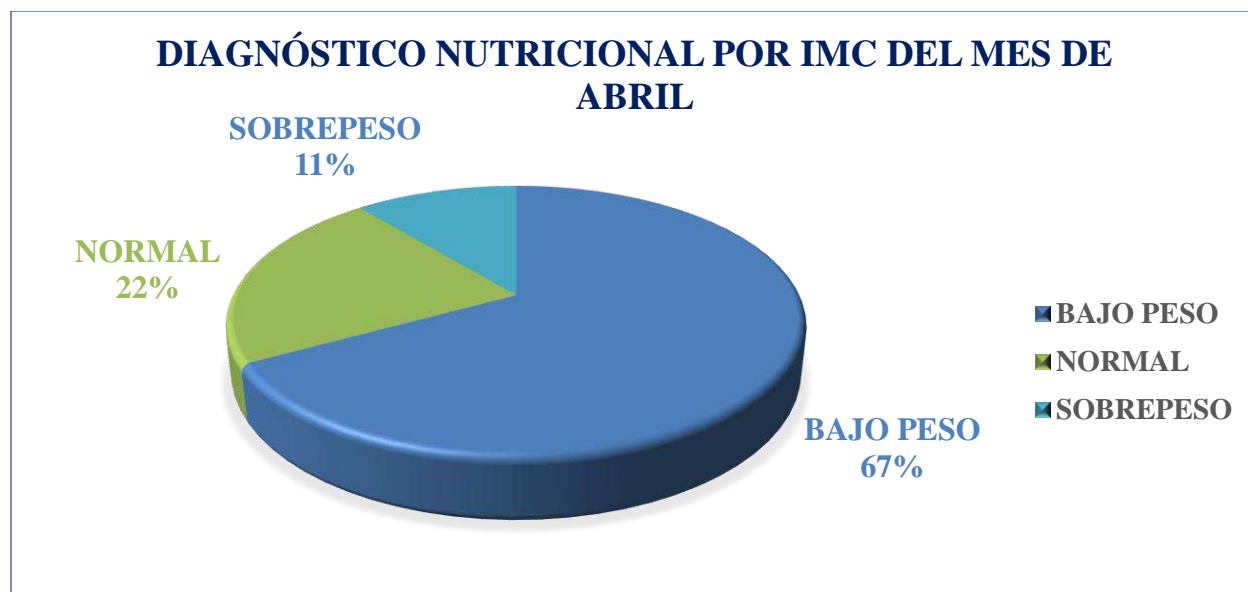


Figura 10. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 1° “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 1° “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 67% su diagnóstico fue de bajo peso, el 22% su diagnóstico por IMC fue normal y el 11% tiene sobrepeso.

Tabla 7.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 1° "C".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	6 años y 9 meses	39.2	127.6	24.07	N	Obesidad mórbida
2		F	6 años y 11 meses	29.1	129	17.32	BP	Normal
3		F	6 años y 11 meses	22.6	1.23	14.94	BP	Bajo peso
4		M	7 años y 6 meses	24.8	124.7	15.24	BP	Normal
5		F	7 años y 3 meses	24.6	123	15.81	BP	Normal
6		M	8 años y 10 meses	41.3	140	21.07	N	Obesidad mórbida
7		M	7 años y 3 meses	21.8	121.3	14.81	BP	Normal
8		M	6 años y 11 meses	27.3	124.5	17.61	BP	Obesidad
9		M	7 años y 3 meses	47.3	131	27.56	SP	Obesidad mórbida

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	6	0%	67%
NORMAL	4	2	44%	22%
OBESIDAD	2	0	22%	0%
OBESIDAD MORBIDA	3	0	34%	0%
SOBREPESO	0	1	0%	11%
TOTAL	9	9	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 11. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 1° “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 44% su diagnóstico fue normal, el 22% tiene obesidad y el 34% tiene obesidad mórbida.

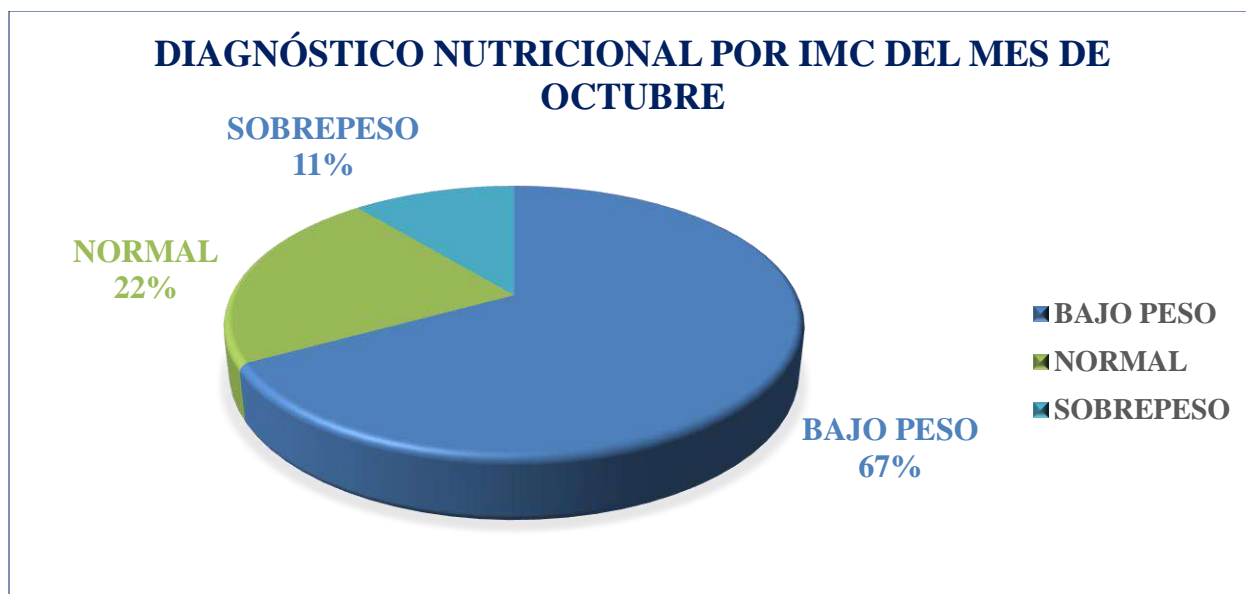


Figura 12. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 1° “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 1° “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 67% su diagnóstico fue de bajo peso, el 22% su diagnóstico por IMC fue normal y el 11% tiene sobrepeso.

Tabla 8.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “A”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	7 años y 5 meses	19.75	119.7	13.79	BP	Normal
2		F	7 años y 9 meses	22.9	119	16.19	BP	Normal
3		M	7 años y 5 meses	22.55	121	15.5	BP	Normal
4		F	7 años y 6 meses	25.5	120	17.7	BP	R. de sobrepeso
5		M	7 años y 4 meses	29.35	122.4	19.59	N	Sobrepeso
6		M	8 años y 1 mes	30.3	122.3	20.22	N	Sobrepeso
7		F	7 años y 7 meses	19.8	113.6	15.34	BP	R. de talla baja
8		M	7 años y 4 meses	32.6	129	19.59	N	Sobrepeso
9		F	7 años y 9 meses	22.55	122.5	13.87	BP	Bajo peso
10		M	7 años y 6 meses	33.7	120.7	22.45	N	Ob. mórbida
11		M	7 años y 5 meses	34,15	128	20.84	N	Sobrepeso
12		M	7 años y 10 meses	27.65	123.4	18.16	BP	R. de sobrepeso
13		M	7 años y 3 meses	36,85	132.2	21.09	N	Sobrepeso
14		F	7 años y 6 meses	25,30	116.5	18.64	N	R. de sobrepeso
15		M	7 años y 10 meses	27,70	127.1	17.15	BP	R. de sobrepeso
16		F	7 años	37.4	130	18.66	N	Sobrepeso
17		M	7 años y 6 meses	24.95	115	18.81	N	Sobrepeso

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños	Porcentaje
-------------	-------	------------

	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	8	0%	47%
NORMAL	3	9	18%	53%
RIESGO DE TALLA BAJA	1	0	6%	0%
SOBREPESO	7	0	40%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	4	0	24%	0%
OBESIDAD MORBIDA	1	0	6%	0%
BAJO PESO	1	0	6%	0%
TOTAL	17	17	100%	100%

Fuente: Las autoras.

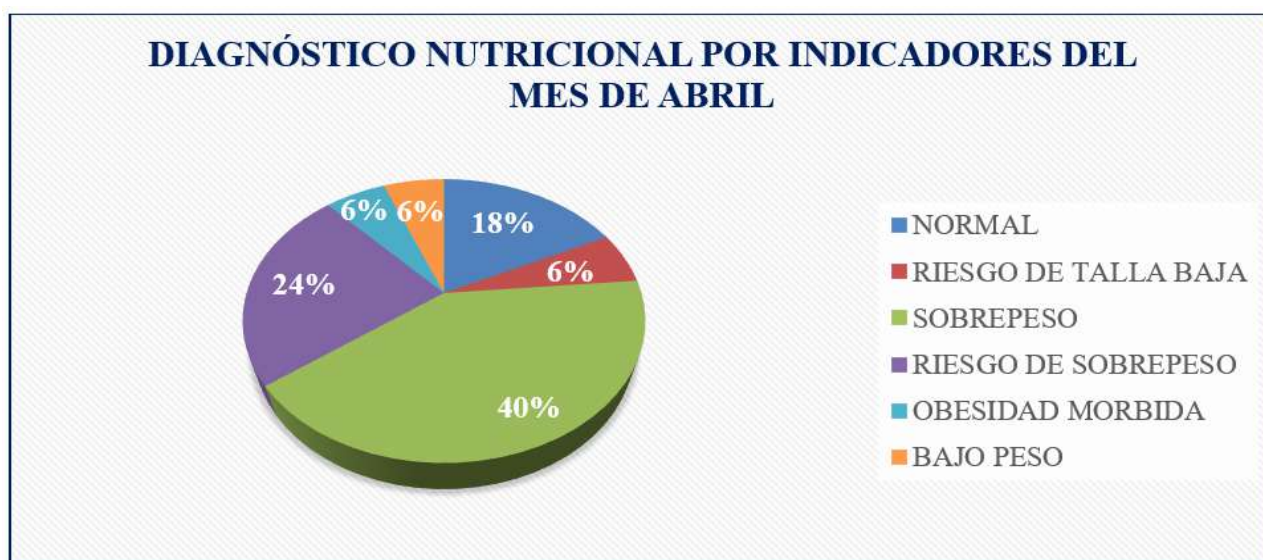


Figura 13. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 2º “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 2º “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 18% su diagnóstico fue normal, el 6% tiene riesgo de talla baja, el 40% tiene sobrepeso, el 24% tiene riesgo de sobrepeso, el 6% tiene obesidad mórbida y el 6% bajo peso.

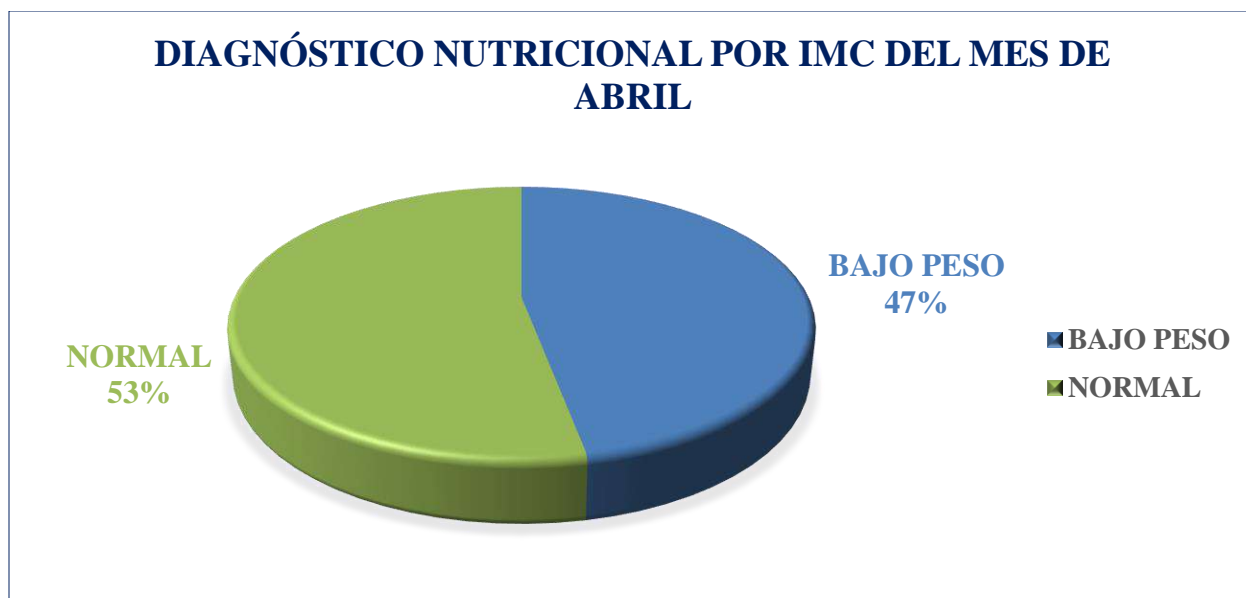


Figura 14. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 2° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 2° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 47% su diagnóstico fue de bajo peso y el 53% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 9.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 2° "A".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	7 años y 11 meses	20.5	121.1	13.97	BP	Normal
2		F	08 años y 2 meses	23.8	121	16.25	BP	Normal
3		M	7 años y 10 meses	24.1	123.5	15.8	BP	Normal
4		F	8 años	27.6	121.4	18.72	N	Sobrepeso
5		M	7 años y 10 meses	30.6	124.4	19.73	N	Sobrepeso
6		M	8 años y 6 meses	30.8	123.6	20.16	N	Sobrepeso
7		F	8 años 1 mes	21.9	115.9	16.3	BP	R. talla baja/ normal
8		M	7 años y 10 meses	34.2	130.5	20.17	N	Obesidad
9		F	8 años y 2 meses	25	129.7	14.86	BP	Normal
10		M	8 años	47.6	123	31.46	O	T. baja/ ob. mórbida
11		M	7 años y 11 meses	38	131	22.14	N	Obesidad mórbida
12		M	8 años y 3 meses	29.3	125.8	18.51	N	Sobrepeso
13		M	7 años y 9 meses	41.6	135.9	22.62	N	Obesidad mórbida
14		F	8 años	25.8	120	17.91	BP	Normal
15		M	8 años y 4 meses	30.8	129	18.5	N	Sobrepeso
16		F	8 años 6 meses	37.4	130	22.13	N	Obesidad mórbida
17		M	8 años	28.5	116.8	20.89	N	Obesidad

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	6	0%	35%
NORMAL	5	10	29%	59%
RIESGO DE TALLA BAJA/ NORMAL	1	0	6%	0%
SOBREPESO	5	0	29%	0%
OBESIDAD	2	1	12%	6%
TALLA BAJA/ OBESIDAD MORBIDA	1	0	6%	0%
OBESIDAD MORBIDA	3	0	18%	0%
TOTAL	17	17	100%	100%

Fuente: Las autoras.

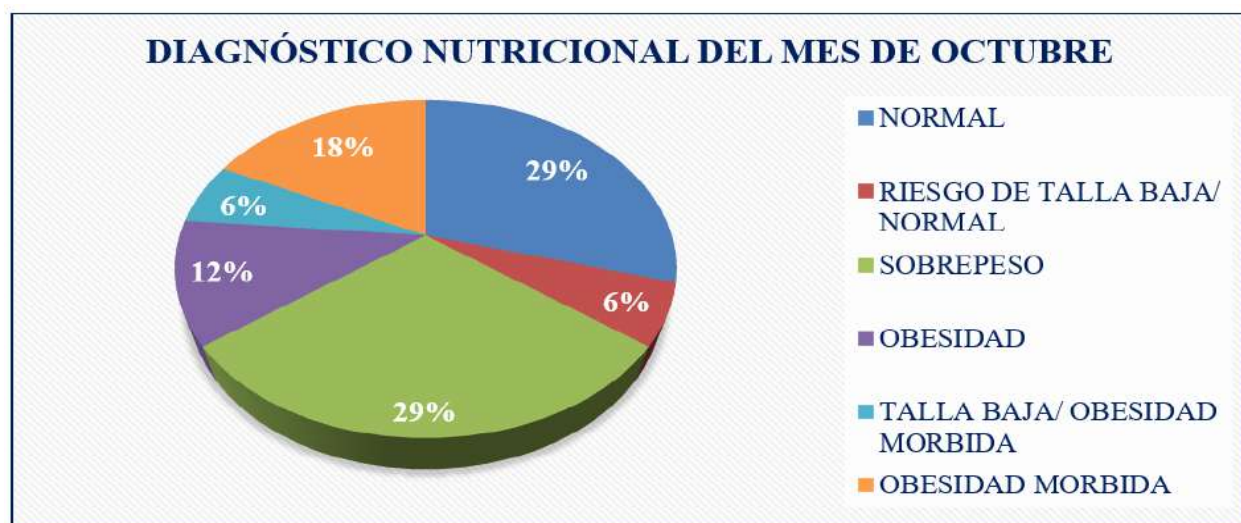


Figura 15. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 2º “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 2º “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 29% su diagnóstico fue normal, el 6% tiene riesgo de talla baja/normal, el 29% tiene sobrepeso, el 12% tiene obesidad, el 6% tiene talla baja/obesidad mórbida y el 18% presenta obesidad mórbida.

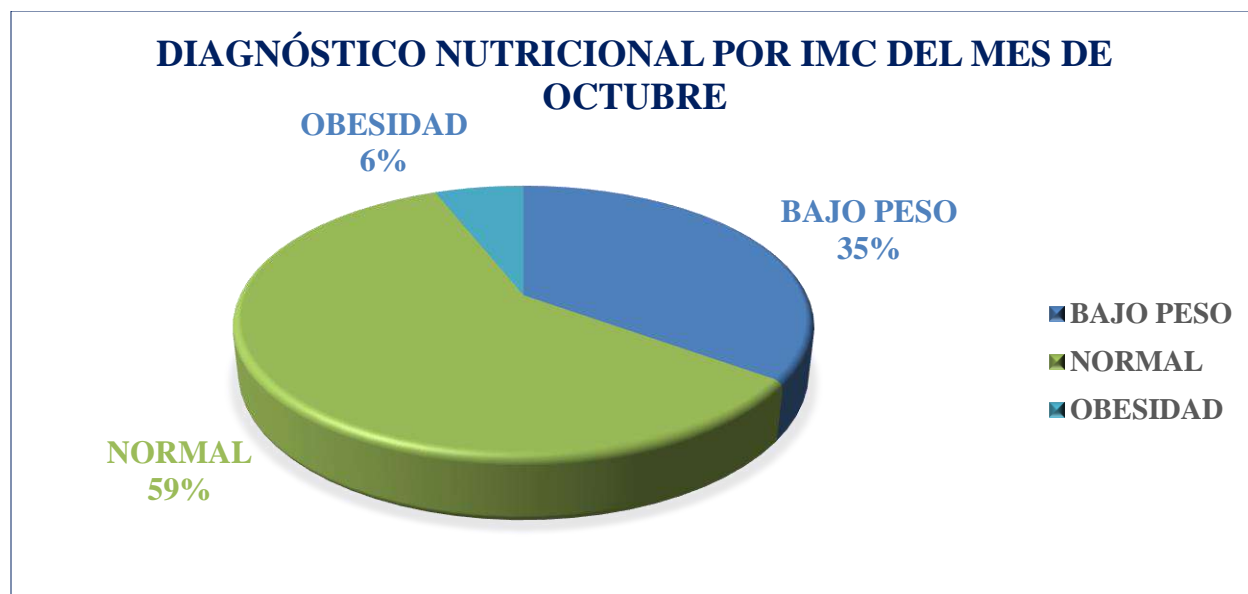


Figura 16. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 2° "A".

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 2° "A" beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 35% su diagnóstico fue de bajo peso, el 59% su diagnóstico por IMC fue normal y el 6% tiene obesidad.

Tabla 10.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	7 años y 6 meses	22.5	119.5	15.75	BP	Normal
2		M	7 años y 7 meses	54.9	131	31.91	O	Obesidad mórbida
3		F	7 años y 9 meses	35.1	128.2	21.35	N	Obesidad
4		M	8 años y 1 mes	31.1	127.2	19.22	N	Sobrepeso
5		M	7 años y 8 meses	29.9	130	17.69	BP	Sobrepeso
6		M	8 años y 2 meses	22.35	124.1	14.48	BP	Normal
7		M	7 años y 10 meses	22.3	111.8	17.84	BP	Desnutrición crónica
8		F	7 años y 7 meses	22.31	112.5	17.62	BP	Riesgo de talla baja
9		M	7 años y 7 meses	20.9	118	14.98	BP	Riesgo de talla baja

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	6	0%	67%
NORMAL	2	2	23%	22%
OBESIDAD MORBIDA	1	0	11%	0%
OBESIDAD	1	1	11%	11%
SOBREPESO	2	0	22%	0%
DESNUTRICION CRONICA	1	0	11%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA	2	0	22%	0%
TOTAL	9	9	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 17. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 2º “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 2º “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 23% su diagnóstico fue normal, el 11% tiene obesidad mórbida, el 11% obesidad, el 22% tiene sobrepeso, el 11% tiene desnutrición crónica y el 22% presenta riesgo de talla baja.

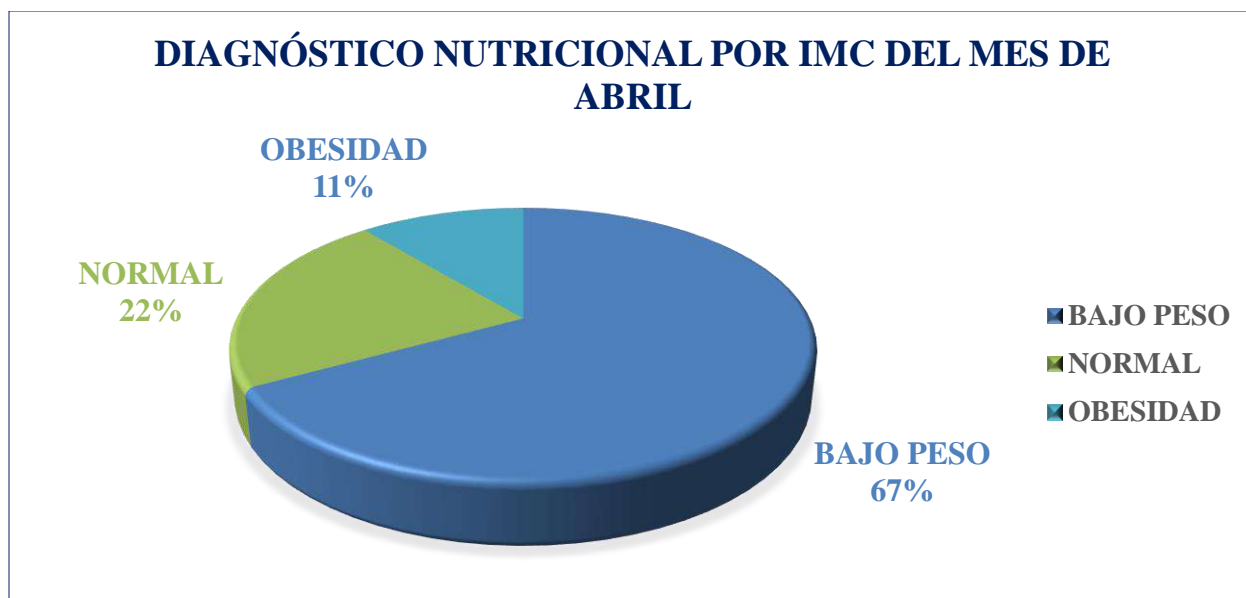


Figura 18. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 2° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 2° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 67% su diagnóstico fue de bajo peso, el 22% su diagnóstico por IMC fue normal y el 11% tiene obesidad.

Tabla 11.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 2° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	8 años	24	119	16.94	BP	Normal
2		M	8 años y 1 mes	59.4	130	35.14	O	Obesidad mórbida
3		F	8 años y 3mes	40.2	129	24.15	N	Obesidad mórbida
4		M	8 años y 8 meses	33.5	128	21.66	N	Obesidad
5		M	8 años y 2 mes	32	131.7	18.54	N	Sobrepeso
6		M	8 años 8 meses	23.6	124	15.34	BP	Normal
7		M	7 años y 8 meses	24	115	18.14	BP	Riesgo de talla baja/ sobrepeso
8		F	7 años y 9 meses	22	113	17.22	BP	Riesgo de talla baja/ normal
9		M	8 años y 1 mes	20.9	120	15.47	BP	Normal

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	5	0%	56%
NORMAL	3	3	34%	33%
OBESIDAD MORBIDA	2	0	22%	0%
OBESIDAD	1	1	11%	11%
SOBREPESO	1	0	11%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA/ SOBREPESO	1	0	11%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA/ NORMAL	1	0	11%	0%
TOTAL	9	9	100%	100%

Fuente: Las autoras.

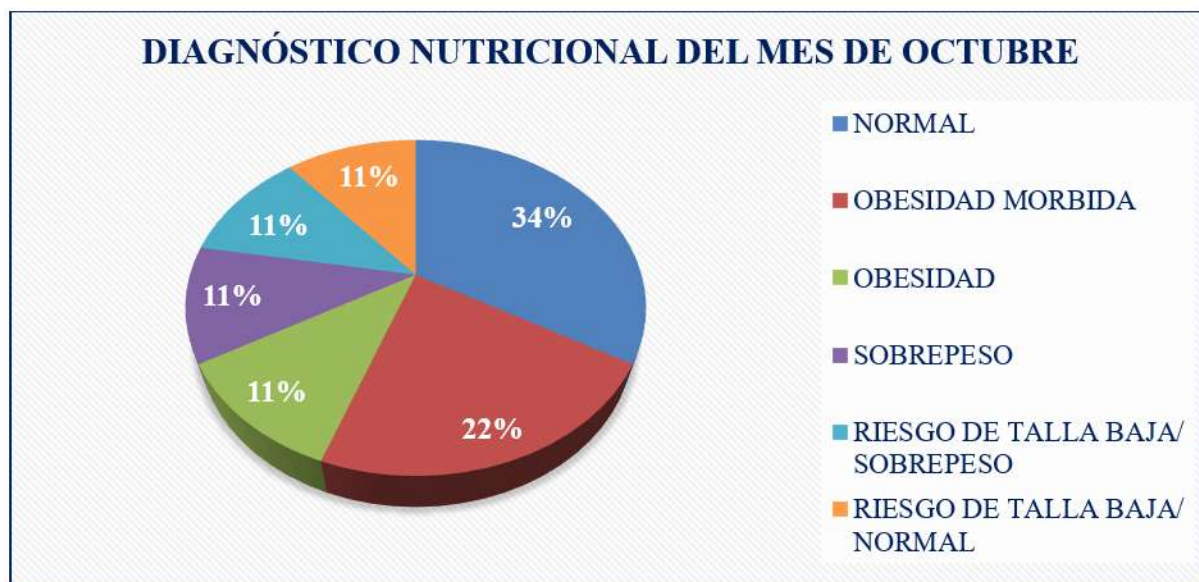


Figura 19. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 2° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 2° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 34% su diagnóstico fue normal, el 22% tiene obesidad mórbida, el 11% tiene obesidad, el 11% presenta sobrepeso, el 11% tiene R. de talla baja/sobrepeso y el 11% presenta riesgo de talla baja/normal.

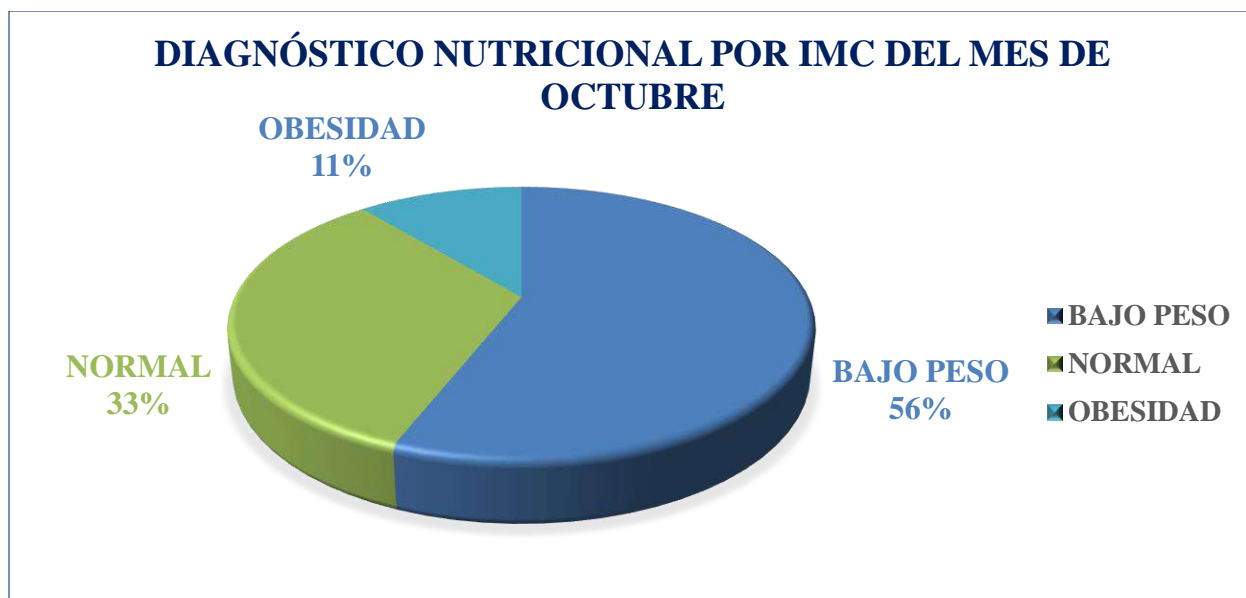


Figura 20. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 2° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 2° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 56% su diagnóstico fue de bajo peso, el 33% su diagnóstico por IMC fue normal y el 11% tiene obesidad.

Tabla 12.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 2° “C”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	8 años y 8 meses	25.7	128.3	15.61	BP	Normal
2		M	7 años y 4 meses	27	121.9	18.18	BP	Sobrepeso
3		F	7 años y 7 meses	22	118.3	15.62	BP	Normal
4		M	7 años y 11 meses	38.8	130.7	22.13	N	Obesidad mórbida
5		F	7 años y 9 meses	212	116.4	15.65	BP	Normal
6		M	8 años	29.1	122.9	19.27	N	Sobrepeso
7		M	8 años y 3 meses	35.2	127	21.83	N	Obesidad mórbida
8		M	8 años y 2 meses	24.59	117.4	18.06	BP	Talla baja/ normal
9		M	8 años y 6 meses	31.8	123.2	20.94	N	Sobrepeso

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	5	0%	56%
NORMAL	3	4	34%	44%
SOBREPESO	3	0	34%	0%
OBESIDAD MORBIDA	2	0	21%	0%
TALLA BAJA/ NORMAL	1	0	11%	0%
TOTAL	9	9	100%	100%

Fuente: Las autoras.

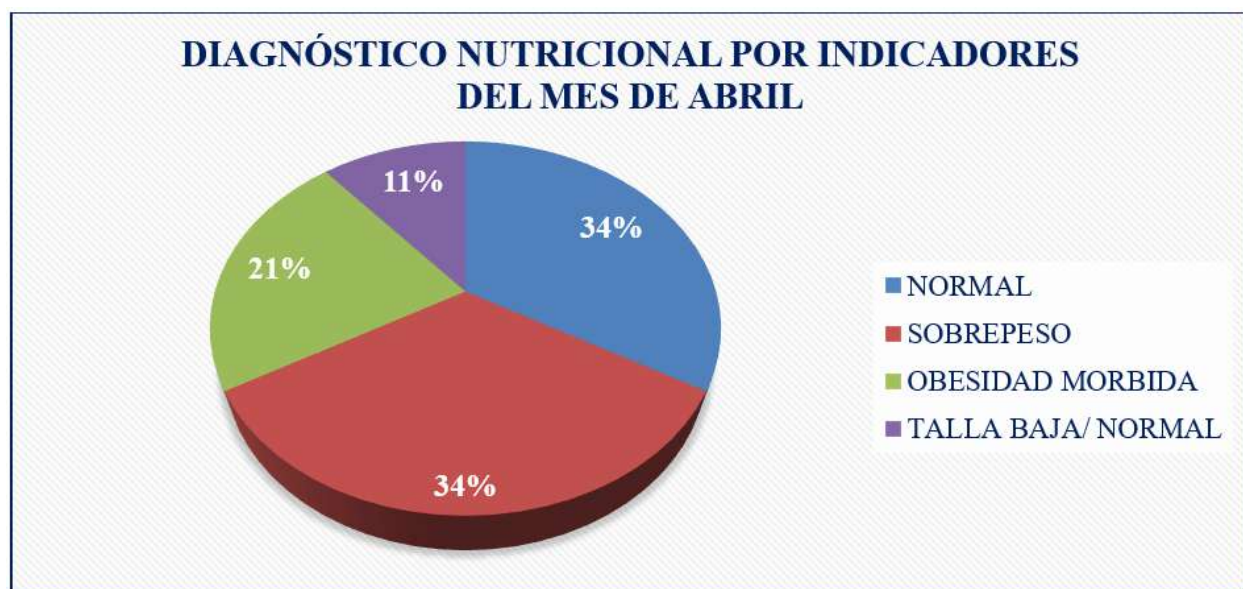


Figura 21. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 2º “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 2º “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 34% su diagnóstico fue normal, el 34% tiene sobrepeso, el 21% presenta obesidad mórbida y el 11% tiene talla baja/normal.

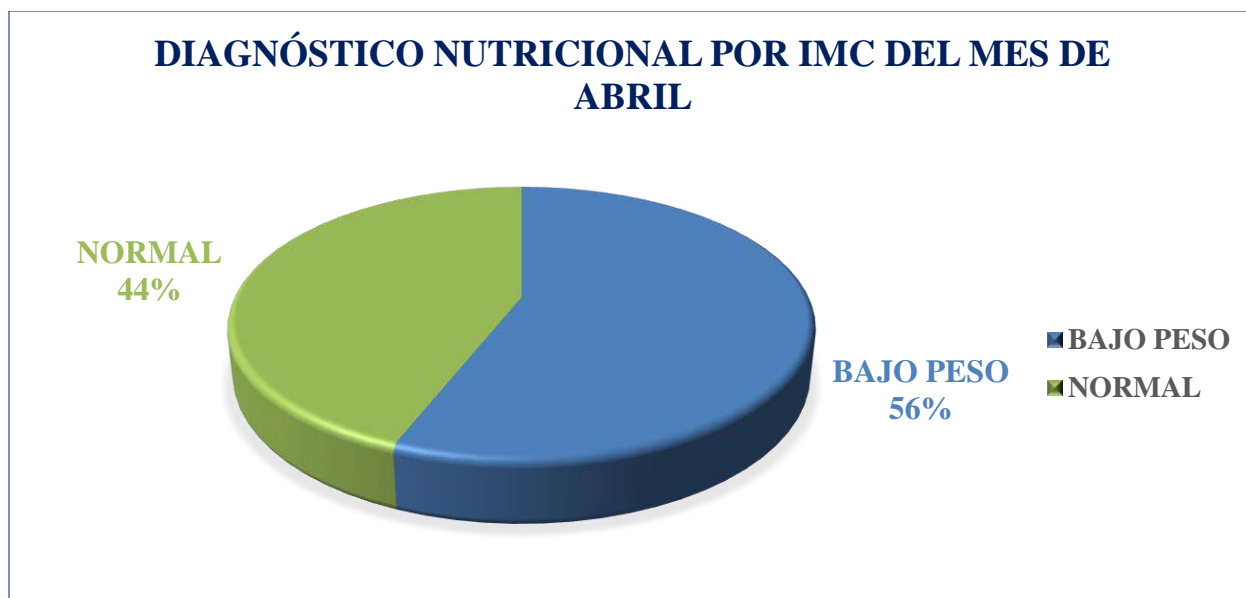


Figura 22. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 2° “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 2° “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 56% su diagnóstico fue de bajo peso y el 44% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 13.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 2° "C".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	9 años y 1 mes	27.3	129.3	16.32	BP	Normal
2		M	7 años y 10 meses	29.7	124	19.31	N	Sobrepeso
3		F	8 años	26.1	120	18.25	BP	Normal
4		M	8 años y 6 meses	42.4	132.6	24.14	N	Obesidad mórbida
5		F	8 años y 1 mes	22.6	117.2	16.45	BP	Normal
6		M	8 años y 6 meses	31.1	124	20.22	N	Sobrepeso
7		M	8 años y 8 meses	37.4	127.6	22.97	N	Obesidad mórbida
8		M	8 años y 8 meses	26.7	119.2	18.79	N	Sobrepeso
9		M	9 años	33.2	124	21.79	N	Obesidad

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	3	0%	33%
NORMAL	3	6	34%	67%
OBESIDAD	1	0	11%	0%
SOBREPESO	3	0	34%	0%
OBESIDAD MORBIDA	2	0	21%	0%
TOTAL	9	9	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 23. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 2° “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 2° “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 34% su diagnóstico fue normal, el 11% tiene obesidad, el 34% presenta sobrepeso y el 21% tiene obesidad mórbida.

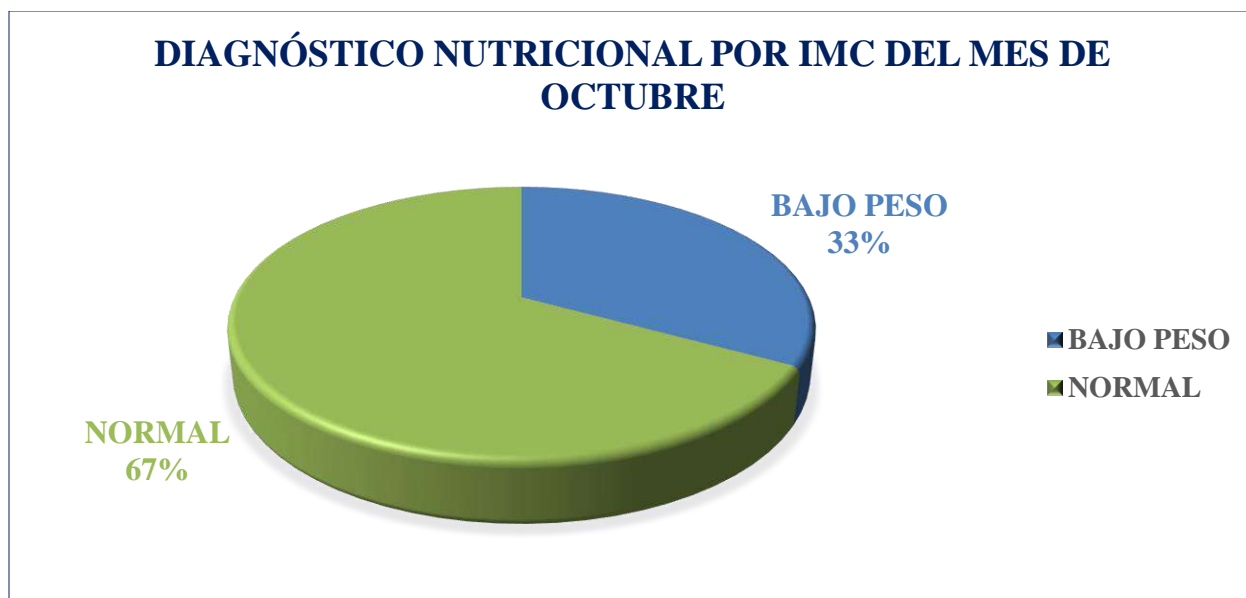


Figura 24. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 2° “C”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 2° “C” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 33% su diagnóstico fue de bajo peso y el 67% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 14.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 3° “A”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	8 años 6 meses	30	134	16.71	BP	Normal
2		F	8 años 4 meses	30.1	131	17.04	BP	Normal
3		F	7 años y 11 meses	31.1	136	16.92	BP	Normal
4		F	8 años 1 mes	25.6	126	16.13	BP	Normal
5		M	8 años y 10 meses	44.3	138	23.26	N	Obesidad mórbida
6		M	8 años 4 meses	37.2	130	22.01	N	Obesidad mórbida
7		M	8 años y 6 meses	39.2	129	23.55	N	Obesidad mórbida
8		M	8 años y 3 meses	23.9	124	15.54	BP	Normal
9		M	8 años y 3 meses	23.4	124.5	15.09	BP	Normal
10		M	8 años y 9 meses	23.9	122.5	15.93	BP	Normal
11		M	8 años y 5 meses	23.9	121	16.32	BP	Normal
12		M	10 años y 2 meses	36.2	134	20.16	N	Sobrepeso
13		M	12 años y 7 meses	37.6	143	18.39	BP	Normal
14		M	7 años y 9 meses	18.4	112	14.67	BP	Talla baja
15		F	7 años y 10 meses	39.S	142	19.59	N	Sobrepeso/ talla baja

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	10	0%	67%
NORMAL	9	5	60%	33%
OBESIDAD MORBIDA	3	0	19%	0%
SOBREPESO	1	0	7%	0%
TALLA BAJA	1	0	7%	0%
SOBREPESO/ TALLA BAJA	1	0	7%	0%
TOTAL	15	15	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 25. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 3° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 3° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 60% su diagnóstico fue normal, el 19% tiene obesidad mórbida, el 7% presenta sobrepeso, el 7% tiene talla baja y el 7% tiene sobrepeso/talla baja.

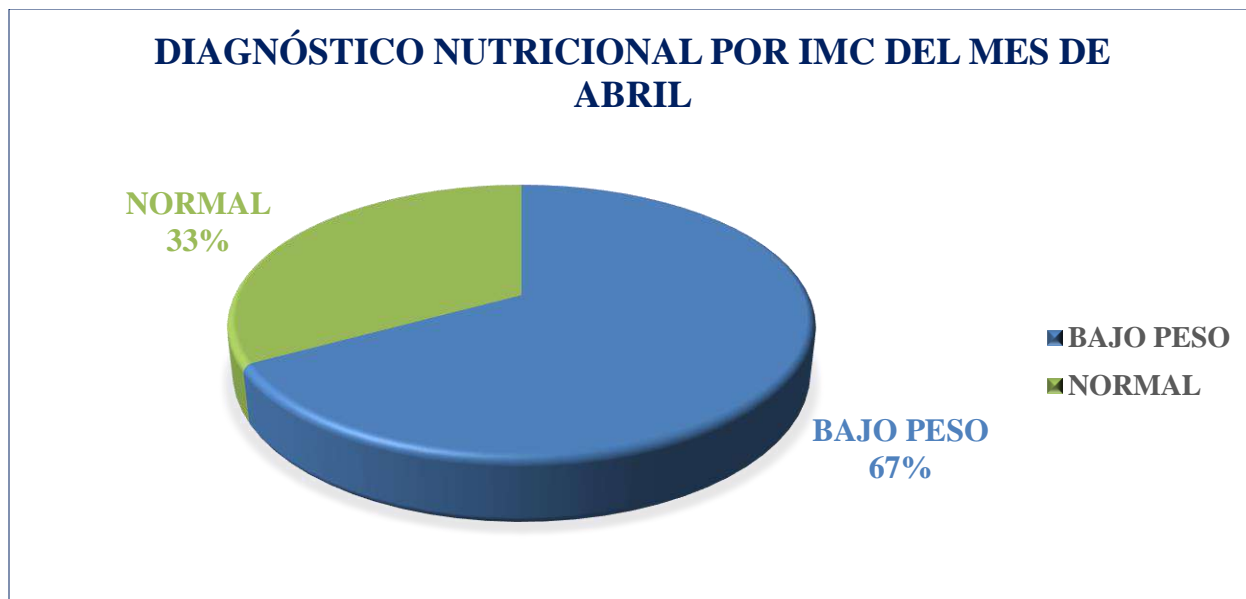


Figura 26. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 3° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 3° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 67% su diagnóstico fue de bajo peso y el 33% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 15.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 3° “A”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	9 años	32.8	129	19.71	N	Sobrepeso
2		F	8 años y 10 meses	34.7	137.3	18.41	BP	Normal
3		F	9 años y 5 meses	35	144	16.88	BP	Normal
4		F	8 años y 7 meses	27.9	136.7	14.93	BP	Normal
5		M	9 años y 4 meses	47.9	146.3	22.38	N	Obesidad
6		M	8 años y 10 meses	39.3	135.6	21.37	N	Obesidad
7		M	9 años	45.5	135.4	24.82	N	Obesidad mórbida
8		M	8 años y 9 meses	26.2	128	15.99	BP	Normal
9		M	8 años y 8 meses	26.2	130	15.5	BP	Normal
10		M	9 años y 3 meses	25.8	127.4	15.89	BP	Normal
11		M	8 años y 11 meses	27.6	127	17.11	BP	Normal
12		M	10 años y 8 meses	41.5	140	21.17	N	Sobrepeso
13		M	13 años	43.3	152.8	18.55	N	Normal
14		M	8 años y 3 meses	20.2	117.4	14.66	BP	Normal
15		F	9 años y 4 meses	49.8	147	23.05	N	Obesidad mórbida

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	8	0%	53%
NORMAL	9	7	61%	47%
OBESIDAD	2	0	13%	0%
SOBREPESO	2	0	13%	0%
OBESIDAD MORBIDA	2	0	13%	0%
TOTAL	15	15	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 27. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 3° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 3° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 61% su diagnóstico fue normal, el 13% tiene obesidad, el 13% presenta sobrepeso y el 13% obesidad mórbida.

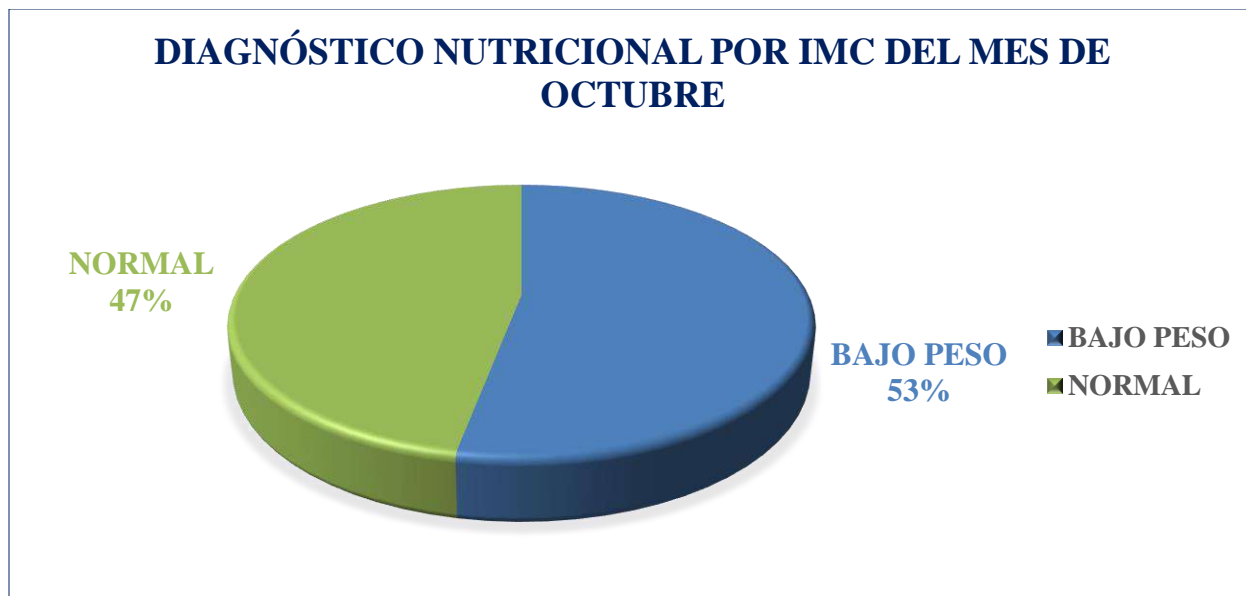


Figura 28. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 3° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 3° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 53% su diagnóstico fue de bajo peso y el 47% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 16.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 3° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	8 años y 3 meses	44.3	129.1	26.59	SP	Obesidad mórbida
2		M	9 años y 7 meses	27.8	125.5	17.65	BP	Riesgo talla baja
3		M	8 años y 5 meses	31.3	124.7	20.12	N	Sobrepeso
4		M	9 años y 2 meses	31.3	130.1	18.5	N	R. de sobrepeso
5		F	9 años y 3 meses	28.3	132.5	16.12	BP	Normal
6		M	8 años y 8 meses	27.4	124.9	17.56	BP	Normal
7		M	9 años y 2 meses	27.4	125.7	17.34	BP	Normal
8		F	8 años y 11 meses	35.1	133.7	19.68	N	Sobrepeso
9		F	9 años	30.3	134.6	16.73	BP	Normal
10		M	10 años y 9 meses	32.9	141.2	16.5	BP	Normal
11		M	9 años y 2 meses	28.2	125.4	17.93	BP	Normal
12		M	9 años y 1 mes	23.8	128.4	14.44	BP	Normal
13		F	8 años y 5 meses	28.1	123.1	18.54	N	R. de sobrepeso
14		F	8 años y 11 meses	30.3	130	17.92	BP	Normal
15		M	8 años y 3 meses	27.7	125.2	17.67	BP	R. de sobrepeso
16		M	8 años y 5 meses	4 .1	134.5	24.93	N	Obesidad mórbida
17		M	8 años y 5 meses	48.7	134.1	27.7	SP	Obesidad mórbida
18		F	8 años y 1 mes	36.6	129.6	21.79	N	Sobrepeso
19		M	8 años y 6 meses	24.4	123.1	16.1	BP	Normal

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	11	0%	58%
NORMAL	9	6	47%	32%
OBESIDAD MORBIDA	3	0	16%	0%
RIESGO TALLA BAJA	1	0	5%	0%
SOBREPESO	3	2	16%	10%
RIESGO DE SOBREPESO	3	0	16%	0%
TOTAL	19	19	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 29. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 3° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 3° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 47% su diagnóstico fue normal, el 16% tiene obesidad mórbida, el 5% riesgo de talla baja, el 16% presenta sobrepeso y el 16% riesgo de sobrepeso.

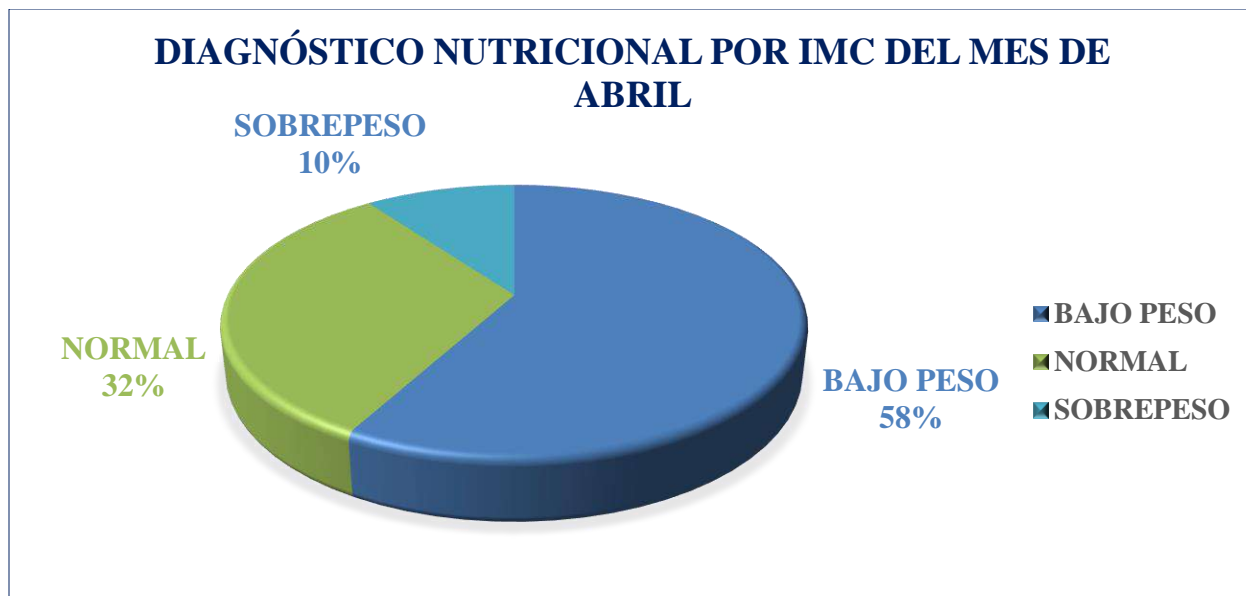


Figura 30. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 3° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 3° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 58% su diagnóstico fue de bajo peso, el 32% su diagnóstico por IMC fue normal y el 10% presenta sobrepeso.

Tabla 17.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 3° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	8 años y 9 meses	47.4	136	25.62	SP	Obesidad mórbida
2		M	9 años y 1 mes	29.7	131.2	17.25	BP	Normal
3		M	8 años y 11 meses	31.3	124.7	20.12	N	Normal
4		M	9 años y 8 meses	32.9	135.9	17.81	BP	Normal
5		F	9 años y 9 meses	31.6	137.6	16.68	BP	Normal
6		M	9 años y 1 mes	29.5	130.3	17.37	BP	Normal
7		M	9 años y 8 meses	29.6	141.2	14.84	BP	Normal
8		F	9 años y 5 meses	32.6	140	16.63	BP	Normal
9		F	9 años y 6 meses	35	146	16.41	BP	Normal
10		M	11 años y 2 meses	31.4	130.8	20.1	N	Sobrepeso
11		M	9 años y 8 meses	26.6	130	15.73	BP	Normal
12		M	9 años y 7 meses	32.7	130	19.34	N	Normal
13		F	8 años y 11 meses	34	136.4	18.27	BP	Normal
14		F	9 años y 5 meses	28.6	129	17.18	BP	Normal
15		M	9 años y 9 meses	47.5	140	24.23	N	Obesidad mórbida
16		M	8 años y 11 meses	48.3	142.3	22.87	N	Obesidad mórbida
17		M	8 años y 11 meses	38.5	134.8	21.17	N	Obesidad mórbida
18		F	9 años y 7 meses	36.1	129	21.69	N	Sobrepeso
19		M	8 años	37.5	124	24.38	N	Obesidad mórbida

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	10	0%	53%
NORMAL	12	8	63%	42%
SOBREPESO	2	1	11%	5%
OBESIDAD MORBIDA	5	0	26%	0%
TOTAL	19	19	100%	100%

Fuente: Las autoras.

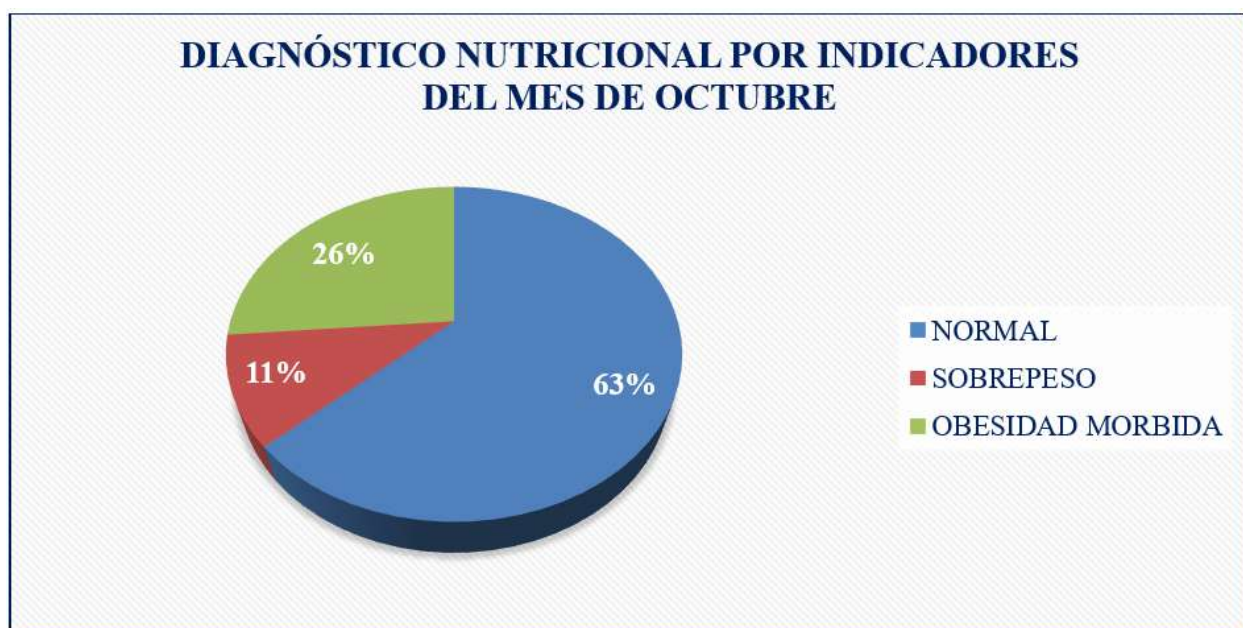


Figura 31. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 3° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 3° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 63% su diagnóstico fue normal, el 11% tiene sobrepeso y el 26% obesidad mórbida.

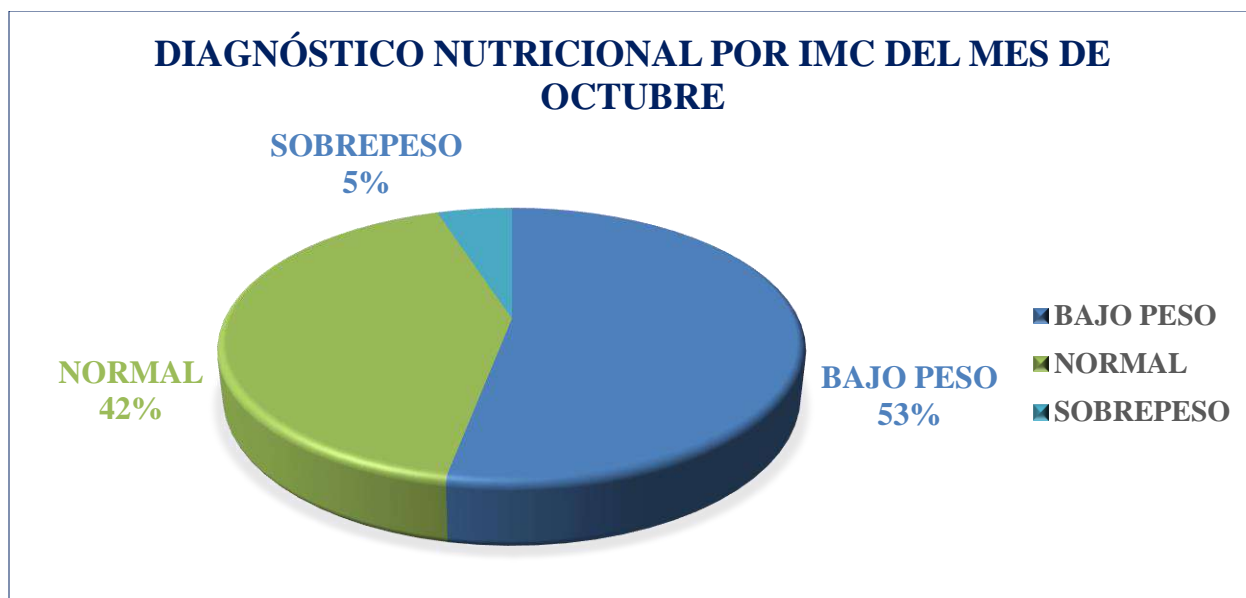


Figura 32. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 3° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 3° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 53% su diagnóstico fue de bajo peso, el 42% su diagnóstico por IMC fue normal y el 5% presenta sobrepeso.

Tabla 18.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 4° "A".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	9 años y 8 meses	39.65	133.6	22.21	N	Obesidad
2		M	9 años y 4 meses	31.5	124	20.49	N	SP/talla baja
3		M	9 años y 4 meses	25.8	125.5	16.36	BP	R. de talla baja
4		F	12 años	52.3	148.2	23.81	N	Obesidad
5		F	9 años y 3 meses	29.7	134.2	16.49	BP	Normal
6		F	9 años y 5 meses	29.9	137.5	15.81	BP	Normal
7		M	9 años y 4 meses	30.2	132	17.33	BP	R. de sobrepeso
8		F	9 años	34.75	132.8	19.7	N	Sobrepeso
9		F	9 años y 10 meses	27.5	130.5	16.15	BP	Normal
10		M	9 años y 5 meses	32.7	129.6	19.75	N	Sobrepeso
11		F	9 años y 4 meses	34.45	127.6	21.16	N	Sobrepeso
12		F	9 años y 3 meses	26.2	130.7	15.33	BP	Normal
13		F	11 años y 10 meses	44.1	139.5	22.66	N	SP/talla baja
14		F	9 años y 5 meses	28.35	134.8	15.6	BP	Normal
15		F	9 años	25.05	125.3	19.99	N	Sobrepeso
16		M	11 años y 1 mes	37.7	139.6	19.34	N	R. de sobrepeso
17		F	9 años y 2 meses	34.75	137.5	18.38	BP	R. de sobrepeso
18		F	9 años y 10 meses	27.9	128.5	16.84	BP	R. de talla baja
19		F	9 años y 2 meses	26.1	131.5	15.09	BP	Normal
20		F	9 años y 10 meses	30.1	128.8	18.14	BP	R. SP/R. t. baja
21		F	9 años y 8 meses	34.3	133.2	19.33	N	Sobrepeso
22		F	9 años y 7 meses	40.55	131.4	23.48	N	Obesidad
23		M	9 años y 4 meses	27	129	16.22	BP	Normal
24		F	9 años y 8 meses	33.6	131	19.88	N	Sobrepeso
25		M	9 años y 4 meses	42.9	136.5	23.05	N	Obesidad

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	12	0%	48%
NORMAL	7	13	28%	52%
OBESIDAD	4	0	16%	0%
SOBREPESO	6	0	24%	0%
SOBREPESO/TALLA BAJA	2	0	8%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA	2	0	8%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	3	0	12%	0%
R. DE SOBREPESO/R. DE TALLA BAJA	1	0	4%	0%
TOTAL	25	25	100%	100%

Fuente: Las autoras.

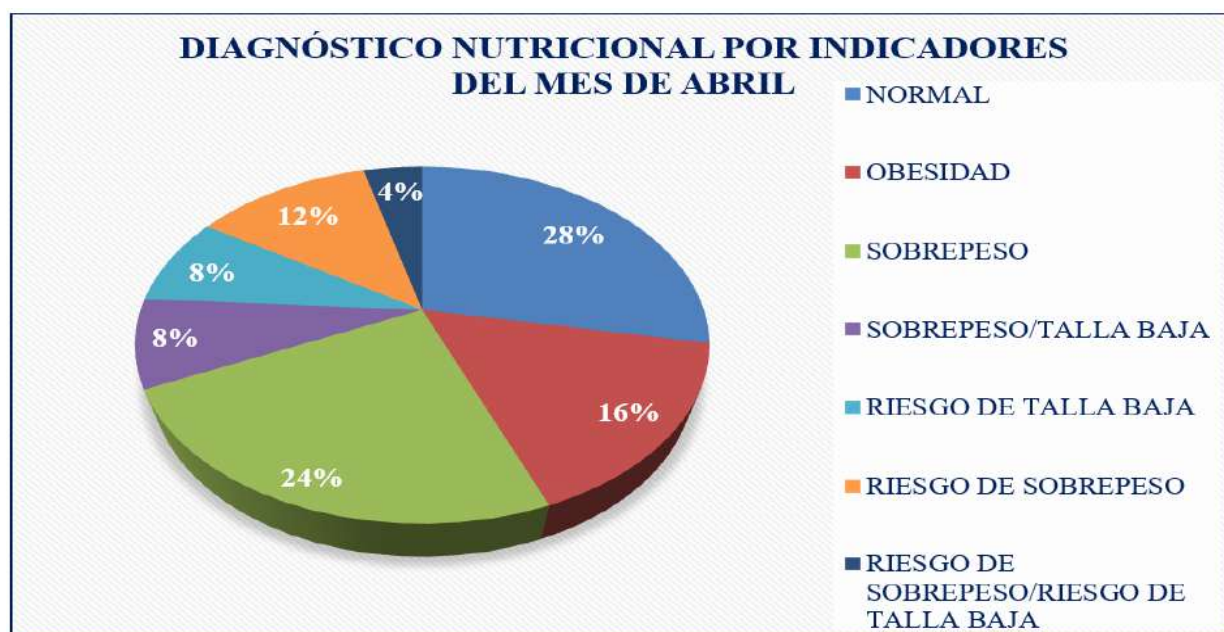


Figura 33. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 4° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 4° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 28% su diagnóstico fue normal, el 16% tiene obesidad, 24% presenta sobrepeso, el 8% tiene sobrepeso/talla baja y el 8% tiene riesgo de talla baja, 12% riesgo de sobrepeso y el 4% riesgo de sobrepeso/riesgo de talla baja.

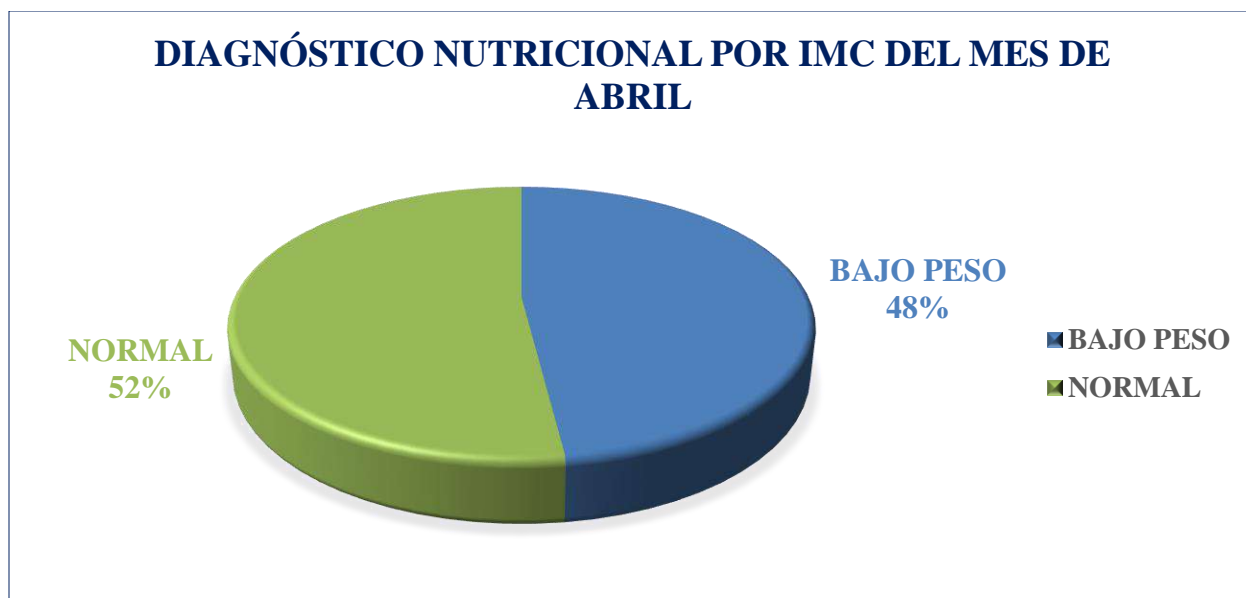


Figura 34. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 4° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 4° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 48% su diagnóstico fue de bajo peso y el 52% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 19.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 4° "A".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	10 años y 3 meses	43.7	140	22.29	N	Obesidad mórbida
2		M	9 años y 11 meses	34.2	129	20.55	N	Sobrepeso
3		M	9 años y 11 meses	27.7	131	16.14	BP	Normal
4		F	12 años y 7 meses	58	155	24.14	N	Sobrepeso
5		F	9 años y 10 meses	30.5	140	15.56	BP	Normal
6		F	10 años y 1 mes	33.6	145.5	15.84	BP	Normal
7		M	10 años	33.3	139.9	17.01	BP	Normal
8		F	9 años y 7 meses	39.6	139	20.49	N	Sobrepeso
9		F	9 años y 6 meses	29.3	141	14.73	BP	Normal
10		M	11 años	37.4	134.8	20.58	N	Sobrepeso
11		F	11 años	42.5	137	22.64	N	Sobrepeso
12		F	9 años y 9 meses	39.2	144	18.9	N	Normal
13		F	12 años y 5 meses	28.7	134.4	15.88	BP	Normal
14		F	11 años	56.1	137	29.88	SP	Obesidad mórbida
15		F	9 años y 7 meses	30.7	144	14.8	BP	Normal
16		M	11 años y 9 meses	27.5	141.5	13.73	BP	Desnutrición
17		F	9 años y 10 meses	40.2	132	23.07	N	Obesidad mórbida
18		F	11 años y 5 meses	39.4	144	19	N	Normal
19		F	9 años y 9 meses	32.4	144.4	15.53	BP	Normal
20		F	11 años y 6 meses	28	135	15.36	BP	Normal
21		F	11 años y 3 meses	33.2	137	17.68	BP	Normal
22		F	7 años y 3 meses	37.8	136	20.43	N	Obesidad
23		M	9 años y 11 meses	45.4	138	23.83	N	Obesidad mórbida
24		F	11 años y 3 meses	28.8	138	15.12	BP	Normal
25		M	9 años y 11 meses	37.1	135	20.35	N	Sobrepeso

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	12	0%	48%
NORMAL	13	12	52%	48%
SOBREPESO	6	1	24%	4%
DESNUTRICION	1	0	4%	0%
OBESIDAD MORBIDA	4	0	16%	0%
OBESIDAD	1	0	4%	0%
TOTAL	25	25	100%	100%

Fuente: Las autoras.

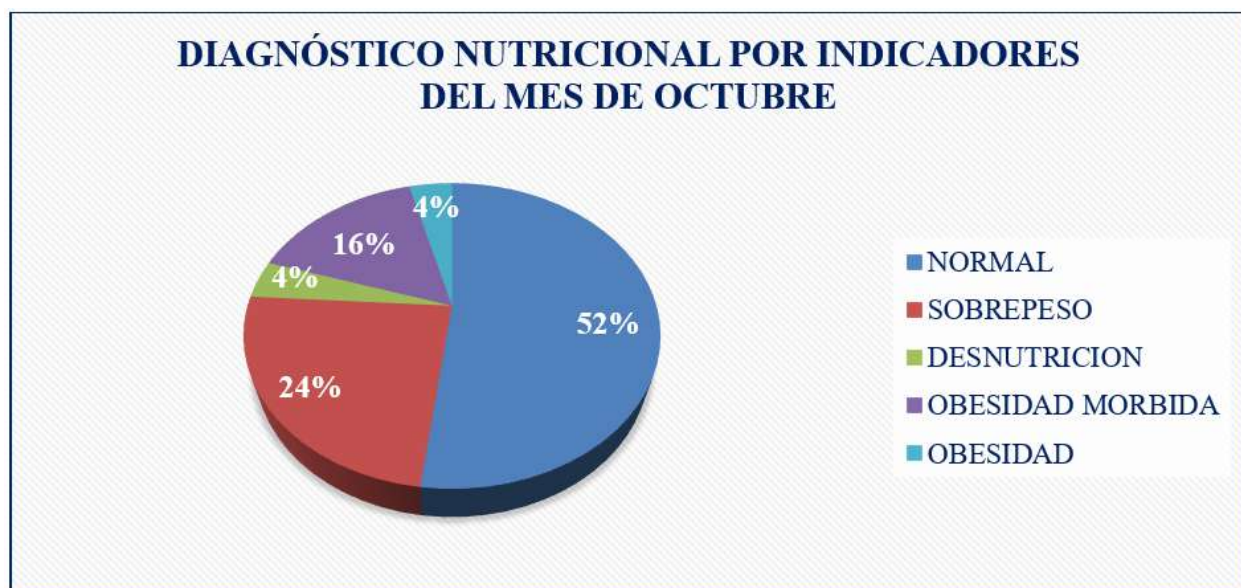


Figura 35. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 4° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 4° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 52% su diagnóstico fue normal, el 24% tiene sobrepeso, el 4% presenta desnutrición, el 16% tiene obesidad mórbida y el 4% tiene obesidad.

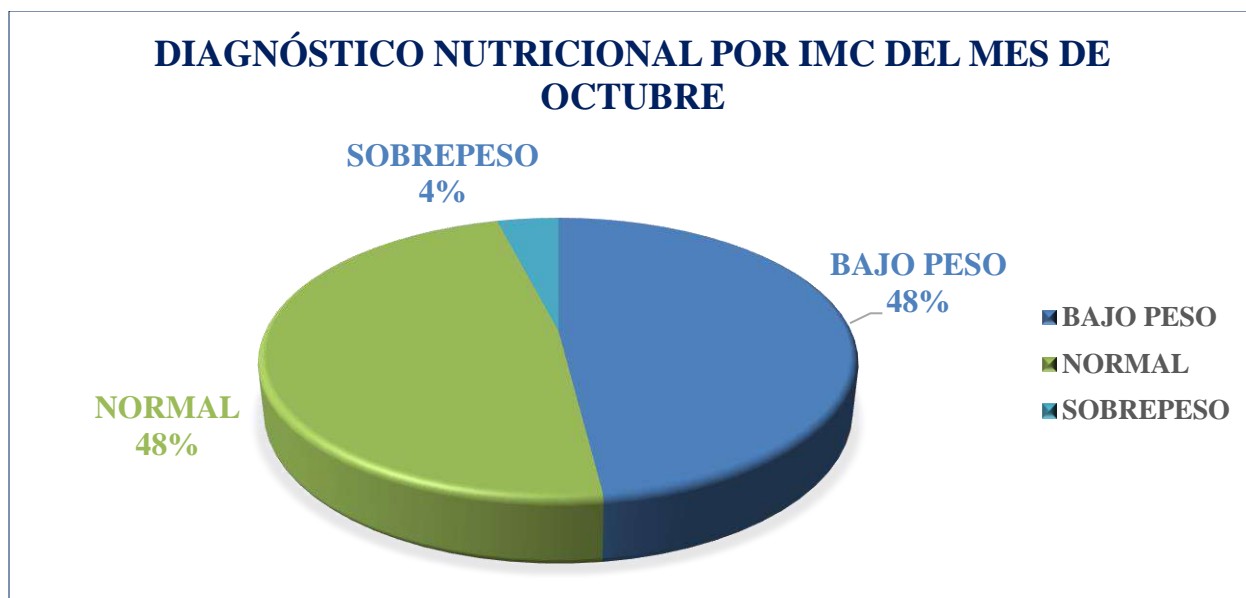


Figura 36. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 4° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 4° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 48% su diagnóstico fue de bajo peso, el 48% su diagnóstico por IMC fue normal y el 4% presenta sobrepeso.

Tabla

20.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 4º “B”.

Nº	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	9 años y 11 meses	30	134	16.71	BP	Normal
2		F	11 años y 3 meses	30.1	131	17.04	BP	Normal
3		F	9 años y 11 meses	31.1	136	16.92	BP	Normal
4		F	9 años y 11 meses	25.6	126	16.13	BP	Normal
5		M	11 años y 3 meses	44.3	138	23.26	N	Obesidad mórbida
6		M	9 años y 11 meses	37.2	130	22.01	N	Obesidad mórbida
7		M	10 años y 3 meses	39.2	129	23.55	N	Obesidad mórbida
8		M	9 años y 11 meses	23.9	124	15.54	BP	Normal
9		M	9 años y 11 meses	23.4	124.5	15.09	BP	Normal
10		M	12 años y 7 meses	23.9	122.5	15.93	BP	Normal
11		M	9 años y 10 meses	23.9	121	16.32	BP	Normal
12		M	10 años y 1 mes	36.2	134	20.16	N	Sobrepeso
13		M	10 años	37.6	143	18.39	BP	Normal
14		M	9 años y 7 meses	18.4	112	14.67	BP	Talla baja
15		F	9 años y 6 meses	39.5	142	19.59	N	Sobrepeso/ talla baja

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	10	0%	67%
NORMAL	9	5	60%	33%
OBESIDAD MORBIDA	3	0	19%	0%
SOBREPESO	1	0	7%	0%
TALLA BAJA	1	0	7%	0%
SOBREPESO/ TALLA BAJA	1	0	7%	0%
TOTAL	15	15	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 37. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 4° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 4° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 60% su diagnóstico fue normal, el 19% tiene obesidad mórbida, el 7% presenta sobrepeso, el 7% tiene talla baja y el 7% tiene sobrepeso/talla baja.

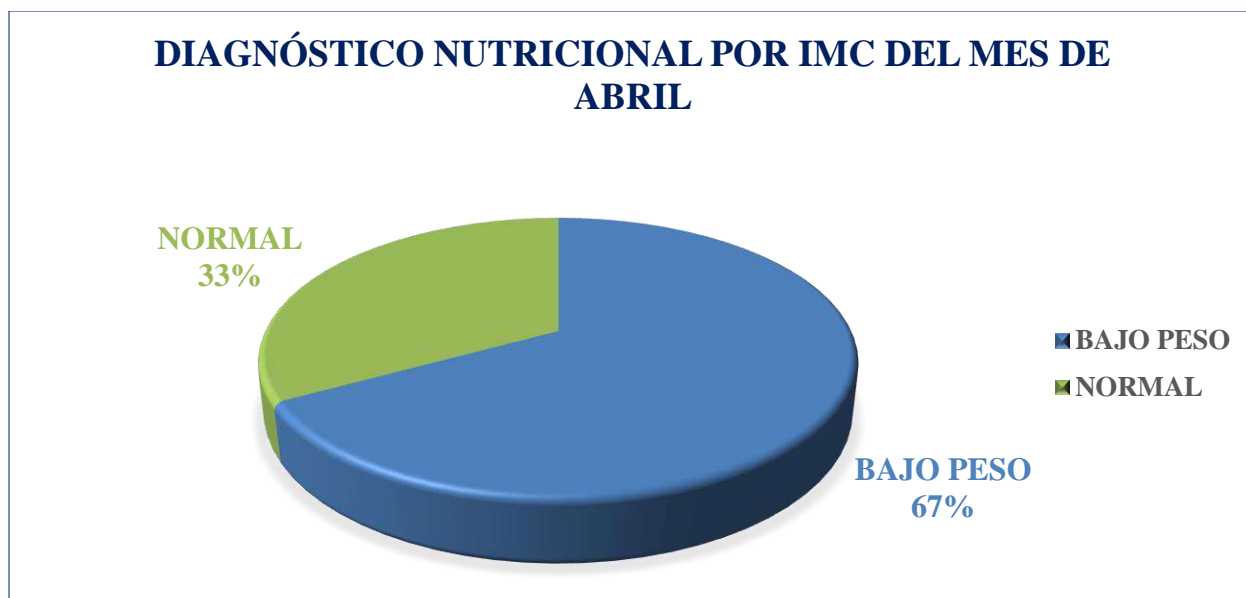


Figura 38. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 4° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 4° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 67% su diagnóstico fue de bajo peso y el 33% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 21.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 4° "B".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	9 años y 11 meses	32.8	129	19.71	N	Sobrepeso
2		F	11 años y 3 meses	34.7	137.3	18.41	BP	Normal
3		F	9 años y 11 meses	35	144	16.88	BP	Normal
4		F	9 años y 11 meses	27.9	136.7	14.93	BP	Normal
5		M	11 años y 3 meses	47.9	146.3	22.38	N	Obesidad
6		M	9 años y 11 meses	39.3	135.6	21.37	N	Obesidad
7		M	10 años y 3 meses	45.5	135.4	24.82	N	Obesidad mórbida
8		M	9 años y 11 meses	26.2	128	15.99	BP	Normal
9		M	9 años y 11 meses	26.2	130	15.5	BP	Normal
10		M	12 años y 7 meses	25.8	127.4	15.89	BP	Normal
11		M	9 años y 10 meses	27.6	127	17.11	BP	Normal
12		M	10 años y 1 mes	41.5	140	21.17	N	Sobrepeso
13		M	10 años	43.3	152.8	18.55	N	Normal
14		M	9 años y 7 meses	20.2	117.4	14.66	BP	Normal
15		F	9 años y 6 meses	49.8	147	23.05	N	Obesidad mórbida

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	8	0%	53%
NORMAL	9	7	60%	47%
OBESIDAD	2	0	13%	0%
SOBREPESO	2	0	13%	0%
OBESIDAD MORBIDA	2	0	13%	0%
TOTAL	15	15	100%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 39. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 4° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 4° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 60% su diagnóstico fue normal, el 13% tiene obesidad, el 13% presenta sobrepeso y el 13% obesidad mórbida.

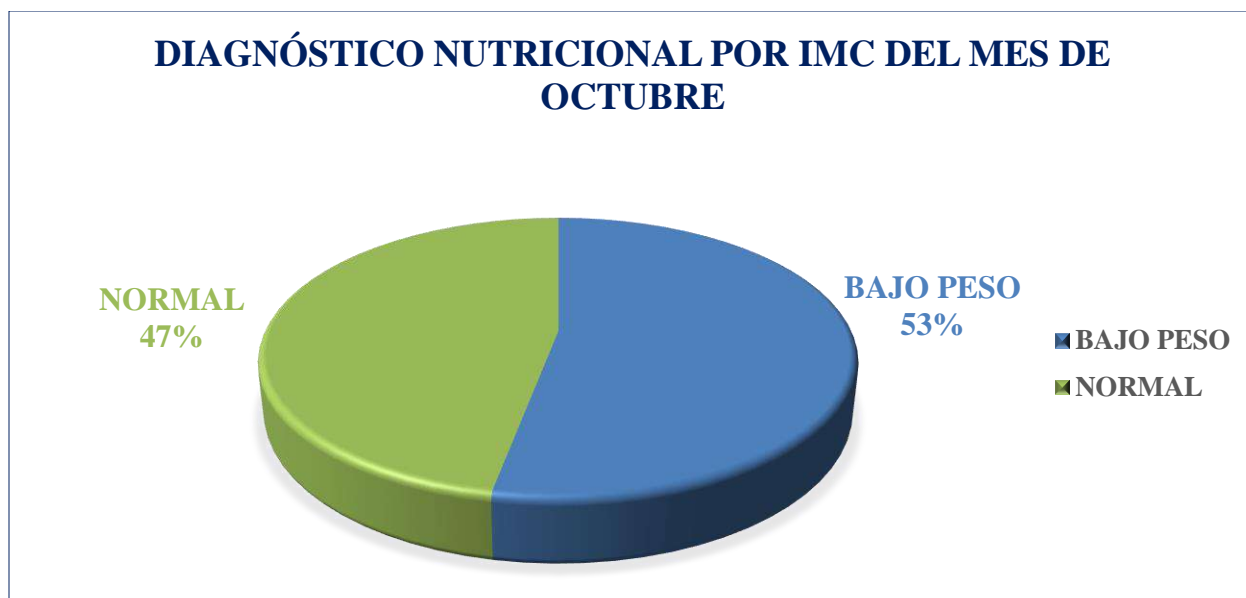


Figura 40. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 4° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 4° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 53% su diagnóstico fue de bajo peso y el 47% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 22.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 5° “A”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	12 años y 7 meses	38.3	141.5	19.13	N	Sobrepeso
2		M	10 años y 10 meses	46.2	130.1	27.29	SP	Obesidad/R. de talla baja
3		M	10 años y 11 meses	25.8	136	13.95	BP	Desnutrición aguda
4		M	10 años y 10 meses	21.9	122.2	14.66	BP	Desnutrición crónica
5		F	10 años y 1 mes	34.1	138.3	17.83	BP	R. de sobrepeso
6		M	10 años y 6 meses	59.3	144	28.59	SP	Obesidad
7		F	10 años y 4 meses	48.1	145.7	22.66	N	Sobrepeso
8		F	10 años y 2 meses	41	145.8	19.28	N	R. de sobrepeso
9		F	10 años y 7 meses	38.3	141.4	19.15	N	R. de sobrepeso
10		F	10 años y 1 mes	31.2	131.3	18.09	BP	R. de sobrepeso
11		F	10 años y 10 meses	45.8	140.1	23.33	N	Sobrepeso
12		M	10 años y 2 meses	45,4	137.2	18.8	N	R. de sobrepeso
13		F	10 años y 1 mes	41.9	133.8	23.4	N	Obesidad

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	4	0%	31%
NORMAL	0	7	0%	54%
SOBREPESO	3	2	23%	15%
OBESIDAD	2	0	15%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	5	0	38%	0%
DESNUTRICION AGUDA	1	0	8%	0%
DESNUTRICION CRONICA	1	0	8%	0%
OBESIDAD/ RIEGO DE TALLA BAJA	1	0	8%	0%
TOTAL	13	13	100%	100%

Fuente: Las autoras.

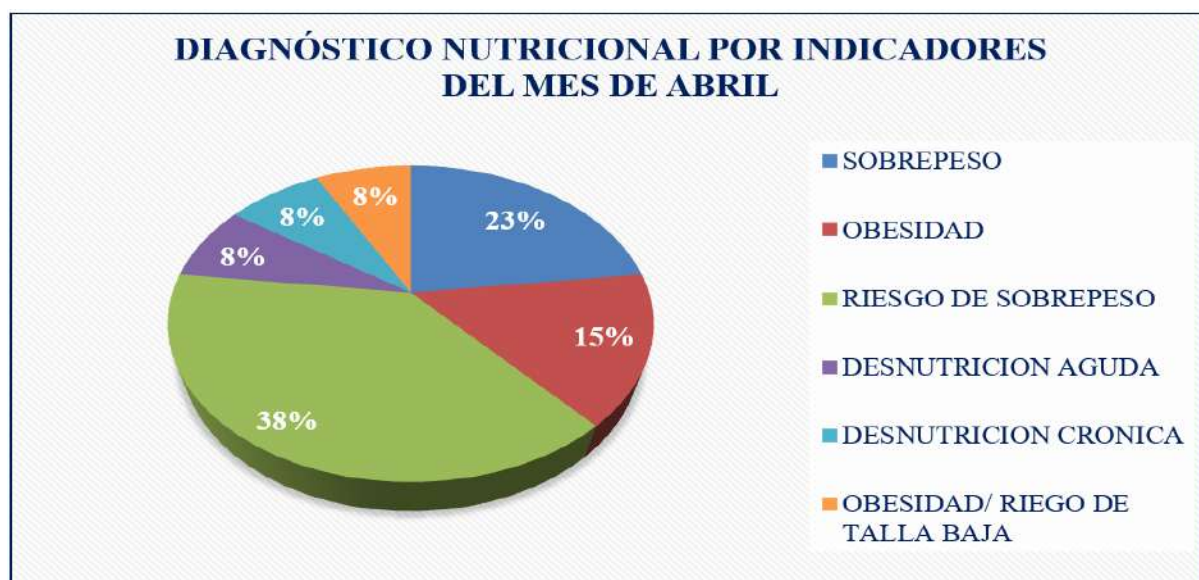


Figura 41. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 5° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 5° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 23% su diagnóstico fue de sobrepeso, el 15% tiene obesidad, el 38% presenta riesgo de sobrepeso, el 8% tiene desnutrición aguda, el 8% tiene desnutrición crónica y el 8% tiene obesidad/riesgo de talla baja.

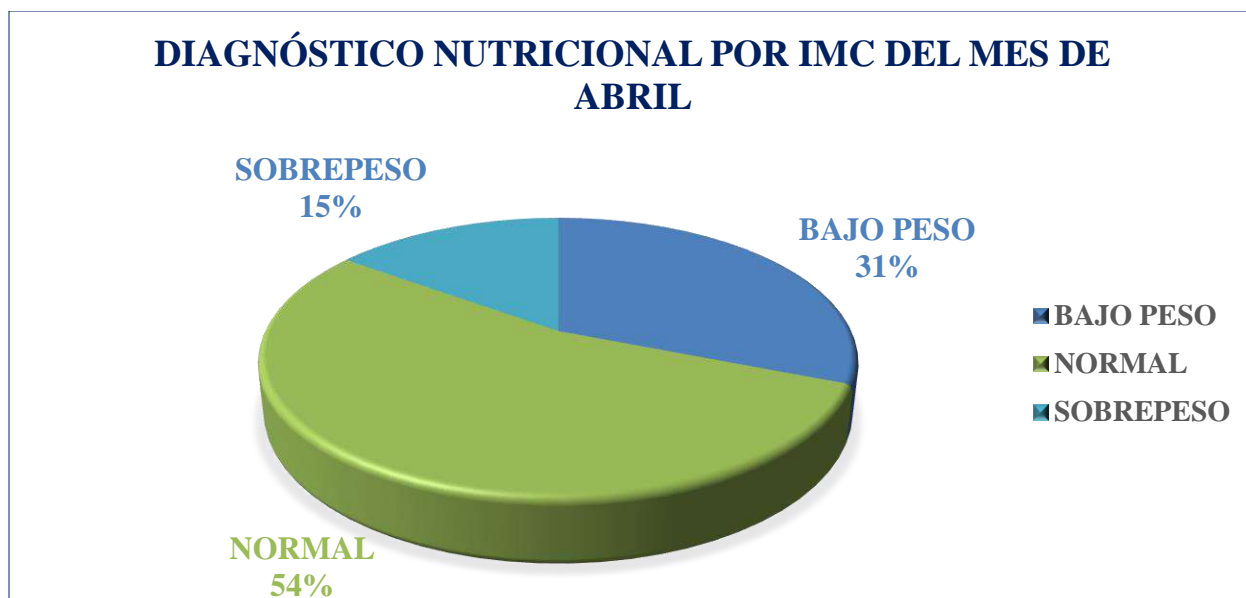


Figura 42. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 5° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 5° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 31% su diagnóstico fue de bajo peso, el 54% su diagnóstico por IMC fue normal y el 15% presenta sobrepeso.

Tabla 23.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 5° “A”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	12 años y 3 meses	39.8	147.8	18.21	BP	Normal
2		M	10 años y 5 meses	49,1	136	26.54	SP	R. talla baja/ob.
3		M	10 años y 6 meses	27.6	132	15.84	BP	Normal
4		M	11 años y 4 meses	26.2	126.5	16.37	BP	Normal
5		F	10 años y 8 meses	38.7	142	19.19	N	R. de sobrepeso
6		M	11 años y 1 mes	61.7	150	27.42	SP	O. mórbida
7		F	10 años y 11 meses	46.6	150	20.71	N	R. de sobrepeso
8		F	10 años y 10 meses	47	152	20.34	N	R. de sobrepeso
9		F	11 años y 10 meses	38.6	147.2	17.81	BP	Normal
10		F	10 años y 9 meses	34	138	17.85	BP	Normal
11		F	11 años y 5 meses	45.3	148	20.68	N	R. de sobrepeso
12		M	10 años y 10 meses	37.1	143	18.14	BP	R. de sobrepeso
13		F	10 años y 8 meses	43.4	145	20.64	N	Normal

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	6	0%	47%
NORMAL	6	5	46%	38%
SOBREPESO	0	2	0%	15%
RIESGO DE SOBREPESO	5	0	38%	0%
OBESIDAD MORBIDA	1	0	8%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA/OBESIDAD	1	0	8%	0%
TOTAL	13	13	100%	100%

Fuente: Las autoras.

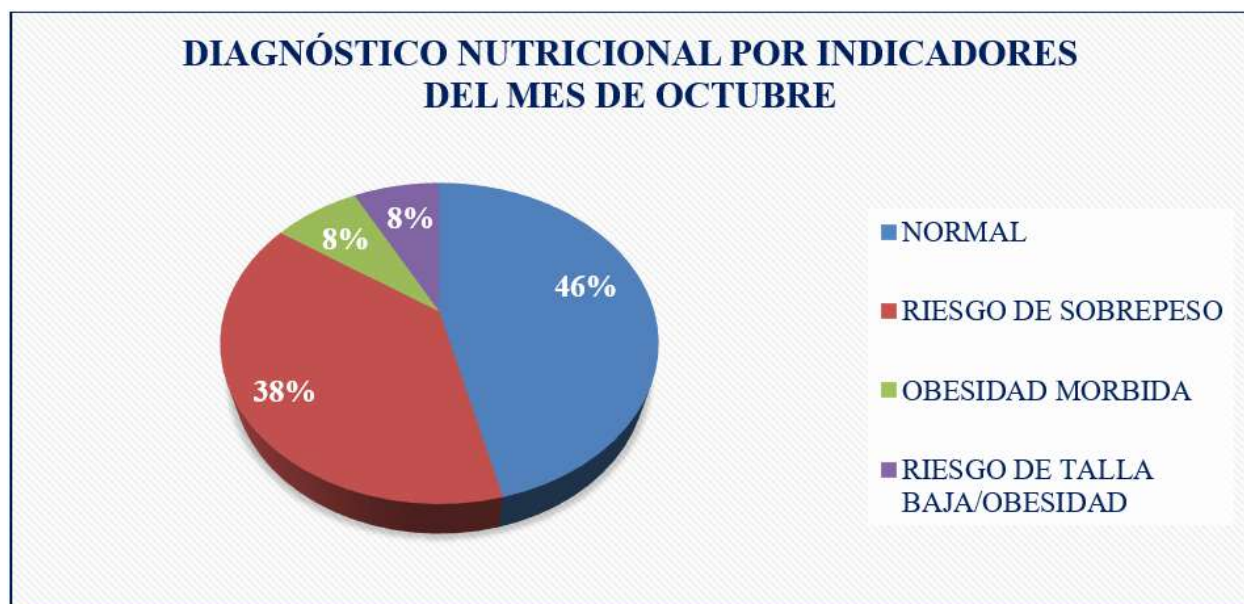


Figura 43. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 5° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 5° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 46% su diagnóstico fue normal, el 38% tiene riesgo de sobrepeso, el 8% tiene obesidad mórbida y el 8% tiene riesgo de talla baja/ obesidad.

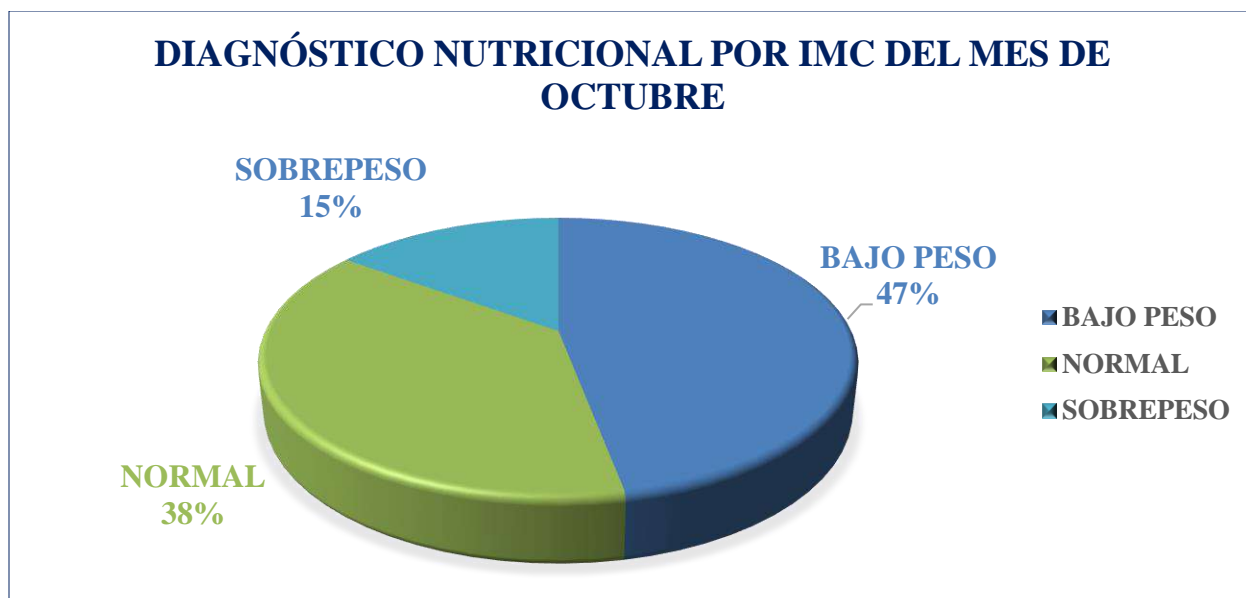


Figura 44. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 5° "A".

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 5° "A" beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 47% su diagnóstico fue de bajo peso, el 38% su diagnóstico por IMC fue normal y el 15% presenta sobrepeso.

Tabla 24.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 5° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	12 años y 3 meses	39.65	133.6	22.21	N	Obesidad
2		M	10 años y 5 meses	31.5	124	20.49	N	Sobrepeso/t. baja
3		M	10 años y 6 meses	25.8	125.5	16.36	BP	R. de talla baja
4		F	11 años y 4 meses	52.3	148.2	23.81	N	Obesidad
5		F	10 años y 8 meses	29.7	134.2	16.49	BP	Normal
6		F	11 años y 1 mes	29.9	137.5	15.81	BP	Normal
7		M	10 años y 11 meses	30.2	132	17.33	BP	R. de sobrepeso
8		F	10 años y 10 meses	34.75	132.8	19.7	N	Sobrepeso
9		F	11 años y 10 meses	27.5	130.5	16.15	BP	Normal
10		M	10 años y 9 meses	32.7	129.6	19.75	N	Sobrepeso
11		F	11 años y 5 meses	34.45	127.6	21.16	N	Sobrepeso
12		F	10 años y 10 meses	26.2	130.7	15.33	BP	Normal
13		F	10 años y 8 meses	44.1	139.5	22.66	N	Sobrepeso/t. baja
14		F	12 años y 3 meses	28.35	134.8	15.6	BP	Normal
15		F	10 años y 5 meses	25.05	125.3	19.99	N	Sobrepeso
16		M	10 años y 6 meses	37.7	139.6	19.34	N	R. de sobrepeso
17		F	11 años y 4 meses	34.75	137.5	18.38	BP	R. de sobrepeso
18		F	10 años y 8 meses	27.9	128.5	16.84	BP	R. de talla baja
19		F	11 años y 1 mes	26.1	131.5	15.09	BP	Normal
20		F	10 años y 11 meses	30.1	128.8	18.14	BP	R. de SP/R. t. baja
21		F	10 años y 10 meses	34.3	133.2	19.33	N	Sobrepeso
22		F	11 años y 10 meses	40.55	131.4	23.48	N	Obesidad
23		M	10 años y 9 meses	27	129	16.22	BP	Normal
24		F	11 años y 5 meses	33.6	131	19.88	N	Sobrepeso
25		M	10 años y 10 meses	42.9	136.5	23.05	N	Obesidad

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	12	0%	48%
NORMAL	7	13	28%	52%
OBESIDAD	4	0	16%	0%
SOBREPESO	6	0	24%	0%
SOBREPESO/TALLA BAJA	2	0	8%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA	2	0	8%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	3	0	12%	0%
RIESGO DE SOBREPESO/RIESGO DE TALLA BAJA	1	0	4%	0%
TOTAL	25	25	100%	100%

Fuente: Las autoras.

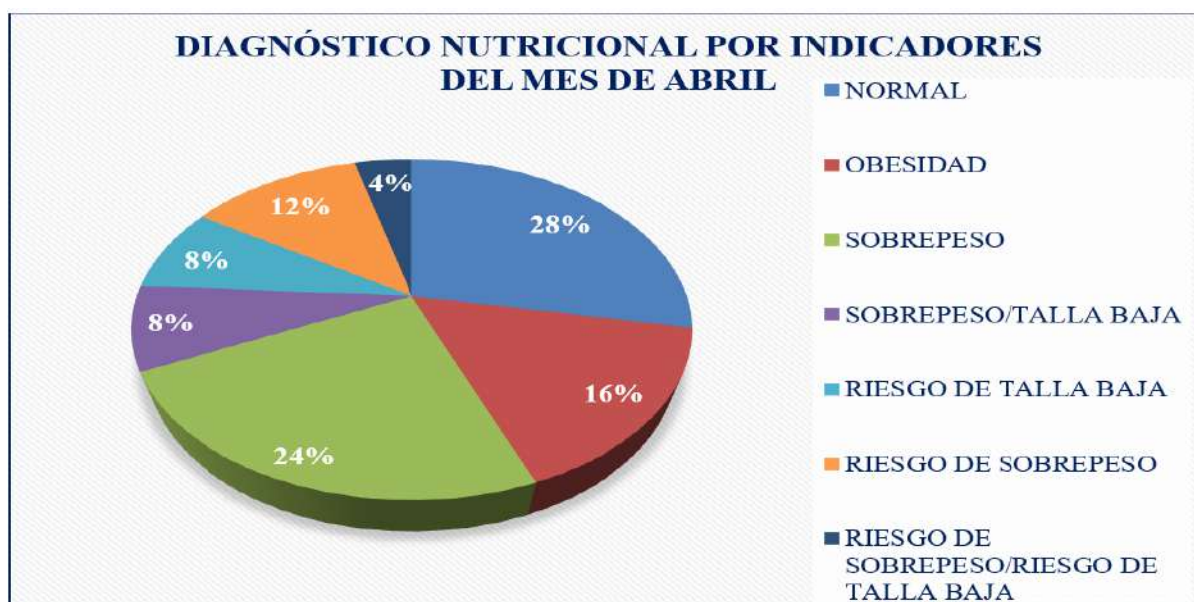


Figura 45. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 5º “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 5º “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 28% su diagnóstico fue normal, el 16% tiene obesidad, 24% presenta sobrepeso, el 8% tiene sobrepeso/talla baja y el 8% tiene riesgo de talla baja, 12% riesgo de sobrepeso y el 4% riesgo de sobrepeso/riesgo de talla baja.

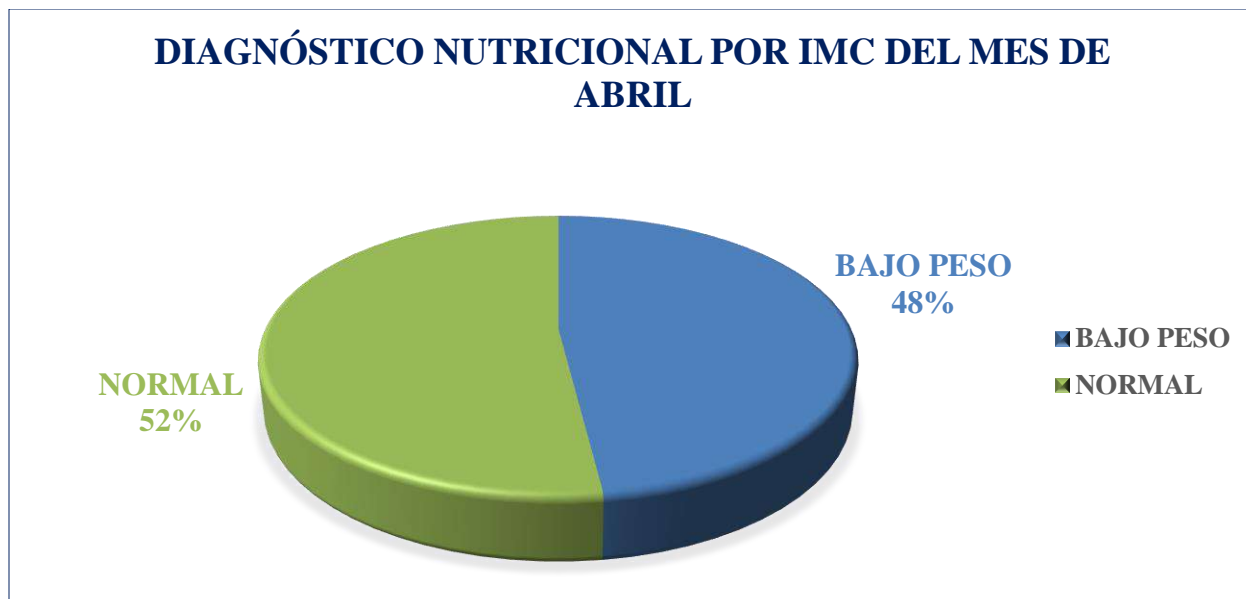


Figura 46. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 5° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 5° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 48% su diagnóstico fue de bajo peso y el 52% su diagnóstico por IMC fue normal.

Tabla 25.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 5° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./ IMC	Dx./ Indicadores
1		M	12 años y 3 meses	43.7	140	22.29	N	Obesidad mórbida
2		M	10 años y 5 meses	34.2	129	20.55	N	Sobrepeso
3		M	10 años y 6 meses	27.7	131	16.14	BP	Normal
4		F	11 años y 4 meses	58	155	24.14	N	Sobrepeso
5		F	10 años y 8 meses	30.5	140	15.56	BP	Normal
6		F	11 años y 1 mes	33.6	145.5	15.84	BP	Normal
7		M	10 años y 11 meses	33.3	139.9	17.01	BP	Normal
8		F	10 años y 10 meses	39.6	139	20.49	N	Sobrepeso
9		F	11 años y 10 meses	29.3	141	14.73	BP	Normal
10		M	10 años y 9 meses	37.4	134.8	20.58	N	Sobrepeso
11		F	11 años y 5 meses	42.5	137	22.64	N	Sobrepeso
12		F	10 años y 10 meses	39.2	144	18.9	N	Normal
13		F	10 años y 8 meses	28.7	134.4	15.88	BP	Normal
14		F	12 años y 3 meses	56.1	137	29.88	SP	Obesidad mórbida
15		F	10 años y 5 meses	30.7	144	14.8	BP	Normal
16		M	10 años y 6 meses	27.5	141.5	13.73	BP	Desnutrición
17		F	11 años y 4 meses	40.2	132	23.07	N	Obesidad mórbida
18		F	10 años y 8 meses	39.4	144	19	N	Normal
19		F	11 años y 1 mes	32.4	144.4	15.53	BP	Normal
20		F	10 años y 11 meses	28	135	15.36	BP	Normal
21		F	10 años y 10 meses	33.2	137	17.68	BP	Normal
22		F	11 años y 10 meses	37.8	136	20.43	N	Obesidad
23		M	10 años y 9 meses	45.4	138	23.83	N	Obesidad mórbida
24		F	11 años y 5 meses	28.8	138	15.12	BP	Normal
25		M	10 años y 10 meses	37.1	135	20.35	N	Sobrepeso

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	12	0%	48%
NORMAL	13	12	52%	48%
SOBREPESO	6	1	24%	4%
DESNUTRICION	1	0	4%	0%
OBESIDAD MORBIDA	4	0	16%	0%
OBESIDAD	1	0	4%	0%
TOTAL	25	25	100%	100%

Fuente: Las autoras.

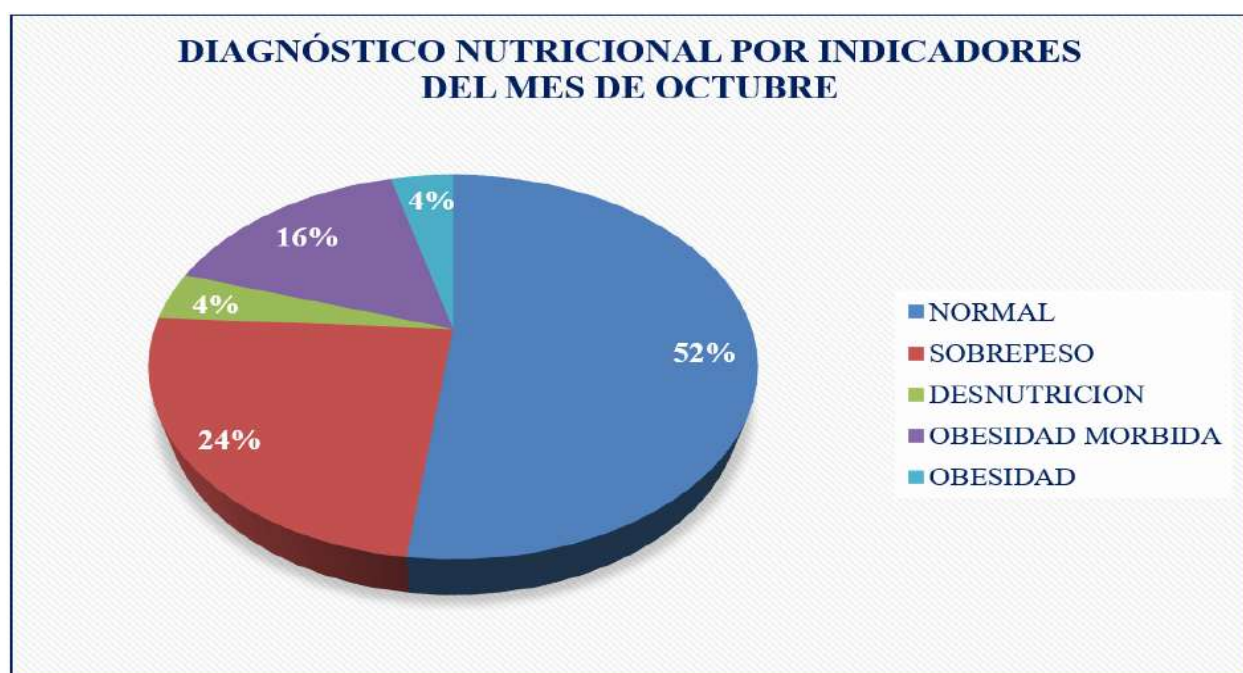


Figura 47. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 5° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 5° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 52% su diagnóstico fue normal, el 24% tiene sobrepeso, el 4% presenta desnutrición, el 16% tiene obesidad mórbida y el 4% tiene obesidad.

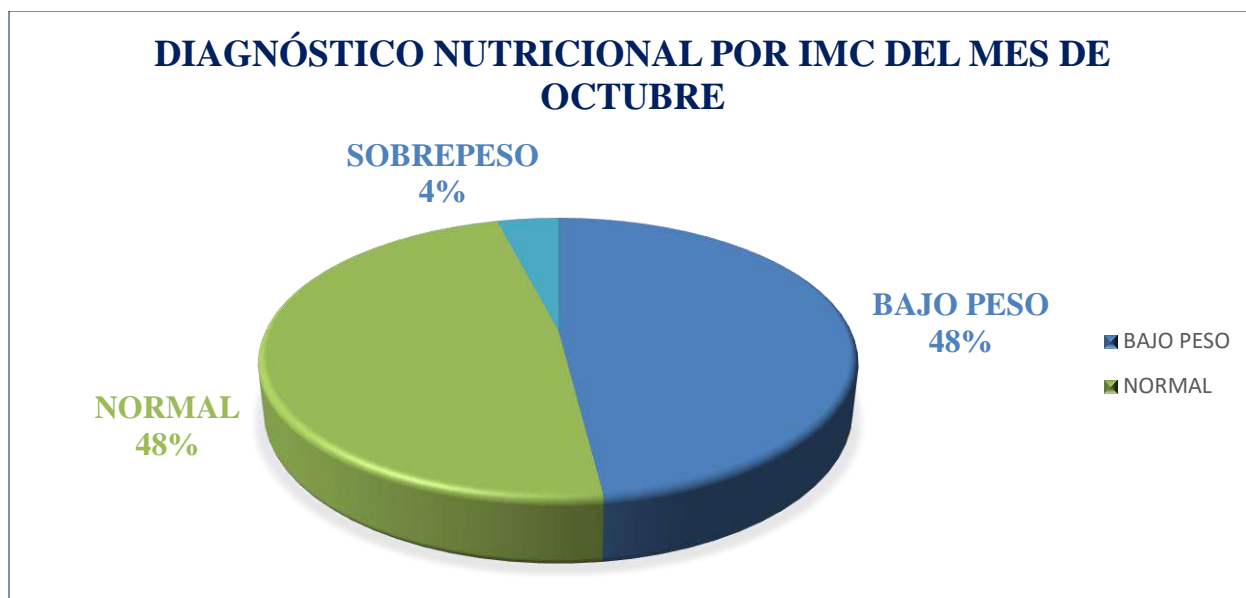


Figura 48. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 5° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 5° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 48% su diagnóstico fue de bajo peso, el 48% su diagnóstico por IMC fue normal y el 4% presenta sobrepeso.

Tabla 26.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 6° “A”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	11 años y 6 meses	46	152.3	19.83	N	Normal
2		M	11 años y 2 meses	36.3	141.5	18.13	BP	Riesgo de sobrepeso
3		F	10 años y 10 meses	34.4	131.4	19.92	N	R. de sobrepeso/ r. t. baja
4		M	11 años y 7 meses	36.3	146.9	16.82	BP	Normal
5		M	12 años y 4 meses	37.4	145.7	17.62	BP	Normal
6		M	10 años y 6 meses	75.7	155	31.51	O	Obesidad
7		F	11 años y 9 meses	56.6	146.1	26.52	SP	Obesidad
8		M	11 años y 1 mes	46.7	142.6	22.92	N	Obesidad
9		F	11 años y 6 meses	42.9	139.6	22.01	N	Sobrepeso
10		M	11 años y 1 mes	41.5	141	20.87	N	Sobrepeso
11		M	11 años y 6 meses	38.8	139.6	19.91	N	Riesgo de sobrepeso
12		F	11 años y 6 meses	46.6	142.9	22.83	N	Sobrepeso
13		M	11 años y 2 meses	47.3	153.3	20.13	N	Riesgo de sobrepeso
14		F	11 años y 11 meses	33.2	146.5	15.47	BP	Normal
15		F	11 años y 10 meses	49.2	149.9	21.89	N	Sobrepeso
16		F	10 años y 11 meses	35.9	150.6	15.83	BP	Normal
17		M	11 años y 6 meses	55.8	150.7	24.57	N	Obesidad
18		F	11 años y 9 meses	44.6	153.8	18.85	N	Normal
19		M	11 años y 5 meses	37.6	135.9	20.36	N	Sobrepeso/ talla baja
20		F	11 años y 11 meses	50.6	146.5	23.57	N	Sobrepeso
21		F	10 años y 10 meses	44.6	149.1	20.06	N	Sobrepeso
22		F	10 años y 4 meses	64.2	154.6	26.86	SP	Obesidad
23		F	10 años y 4 meses	52.8	159.8	22.91	N	Sobrepeso
24		M	10 años y 10 meses	43.9	149.3	19.69	N	Sobrepeso

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	5	0%	21%
NORMAL	6	16	25%	67%
OBESIDAD	5	1	21%	4%
SOBREPESO	8	2	33%	8%
RIESGO DE SOBREPESO	3	0	13%	0%
SOBREPESO/ TALLA BAJA	1	0	4%	0%
RIESGO DE SOBREPESO/ RIESGO DE TALLA BAJA	1	0	4%	0%
TOTAL	24	24	100%	100%

Fuente: Las autoras.

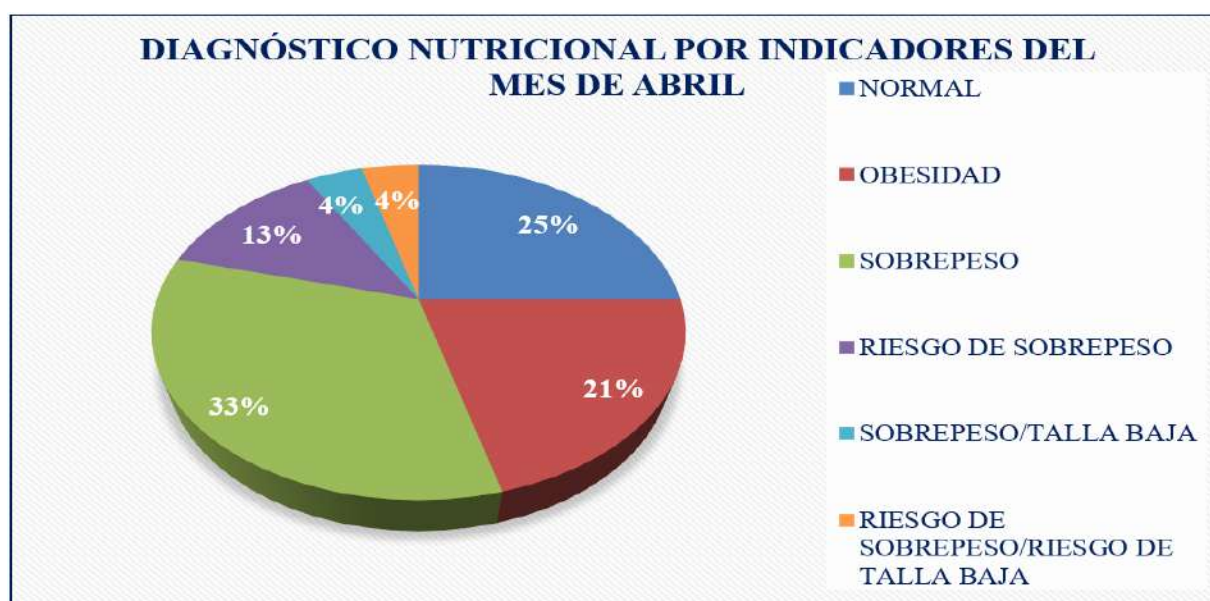


Figura 49. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 6° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 6° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 25% su diagnóstico fue normal, el 21% tiene obesidad, el 33% tiene sobrepeso, el 13% presenta riesgo de sobrepeso, el 4% tiene sobrepeso/talla baja y el 4% tiene riesgo de sobrepeso/riesgo de talla baja.

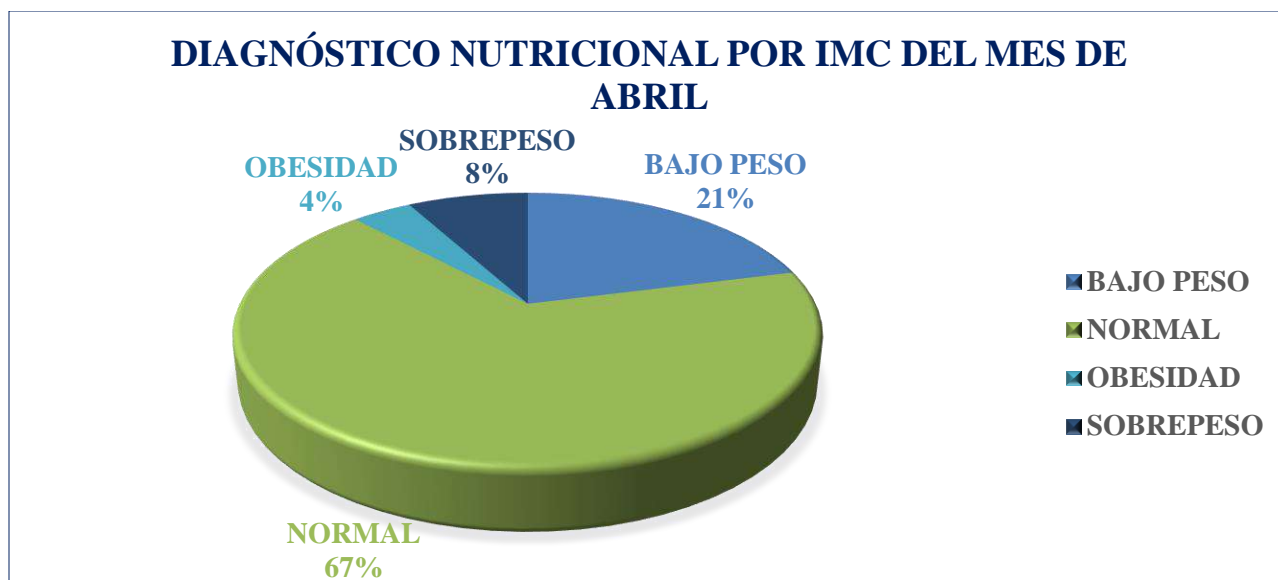


Figura 50. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 6° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 6° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 21% su diagnóstico fue de bajo peso, el 67% su diagnóstico por IMC fue normal, el 8% presenta sobrepeso y el 4% tiene obesidad.

Tabla 27.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 6° "A".

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		F	12 años y 1 meses	49.2	159	19.46	N	R. de sobrepeso
2		M	10 años y 9 meses	39.5	147	18.27	BP	Normal
3		F	10 años y 6 meses	36.7	138	19.27	N	R. de sobrepeso
4		M	12 años y 2 meses	39.2	153	16.74	BP	Normal
5		M	13 años	40	152	17.31	BP	Normal
6		M	10 años y 1 mes	92.1	163	34.76	O	Obesidad mórbida
7		F	12 años y 4 meses	68.6	152	29.69	SP	Obesidad mórbida
8		M	10 años y 9 meses	47.8	150	21.24	N	Sobrepeso
9		F	12 años y 1 mes	52.2	145	24.82	N	Sobrepeso
10		M	10 años y 8 meses	42.2	146	19.72	N	Normal
11		M	12 años y 2 meses	42	144	20.25	N	R. de sobrepeso
12		F	12 años y 1 meses	51.2	142	22.75	N	Sobrepeso
13		M	10 años y 9 meses	52.7	158	21.11	N	Sobrepeso
14		F	12 años y 6 meses	34.6	152	14.97	BP	Desnutrición aguda
15		F	12 años y 5 meses	49	154	20.66	N	Normal
16		F	10 años y 6 meses	39.4	158	15.68	BP	Normal
17		M	12 años y 1 mes	55	157	22.31	N	Obesidad
18		F	12 años y 4 meses	47	161	18.13	BP	Normal
19		M	12 años y 1 mes	39.6	141	19.71	N	Normal
20		F	12 años y 7 meses	50.3	150.5	22.35	N	Obesidad
21		F	10 años y 5 meses	53	155.3	21.97	N	Sobrepeso
22		F	10 años	68.4	159	27.05	SP	Obesidad mórbida
23		F	12 años y 4 meses	54.S	156	22.39	N	Sobrepeso
24		M	10 años y 6 meses	48.6	156	19.97	N	Normal

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC

BAJO PESO	0	6	0%	25%
NORMAL	9	15	37%	63%
SOBREPESO	6	2	25%	8%
OBESIDAD	2	1	8%	4%
OBESIDAD MORBIDA	3	0	13%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	3	0	13%	0%
DESNUTRICION AGUDA	1	0	4%	0%
TOTAL	24	24	100%	100%

Fuente: Las autoras.

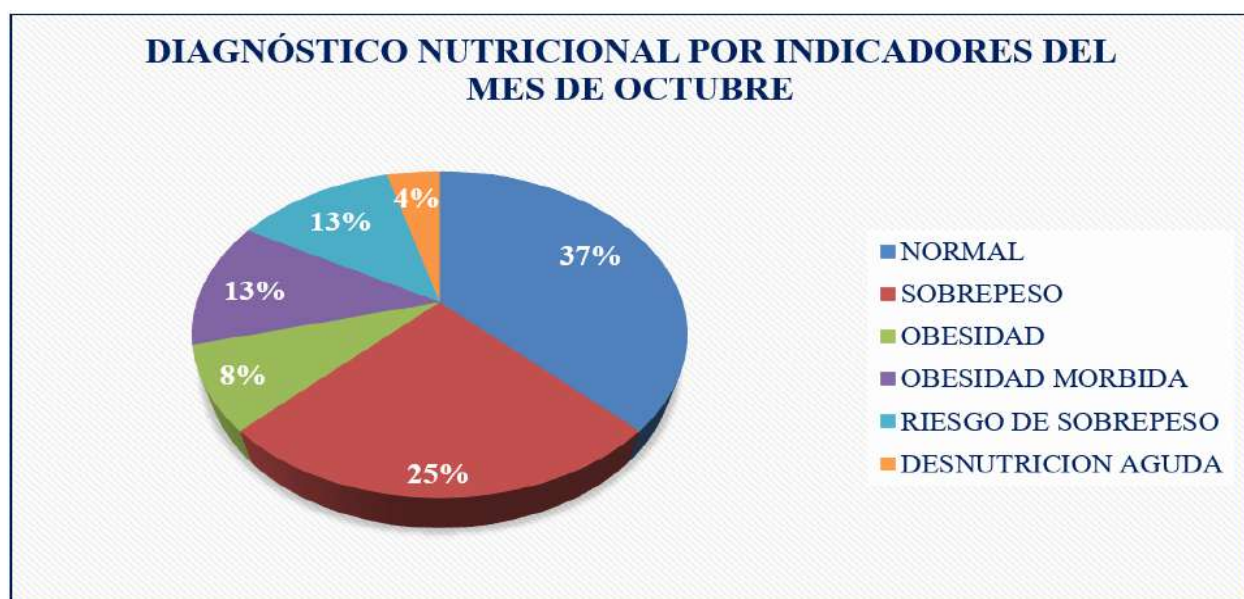


Figura 51. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 6° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 6° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 37% su diagnóstico fue normal, el 25% tiene sobrepeso, el 8% tiene obesidad, el 13% presenta obesidad mórbida, el 13% tiene riesgo de sobrepeso y el 4% tiene desnutrición aguda.

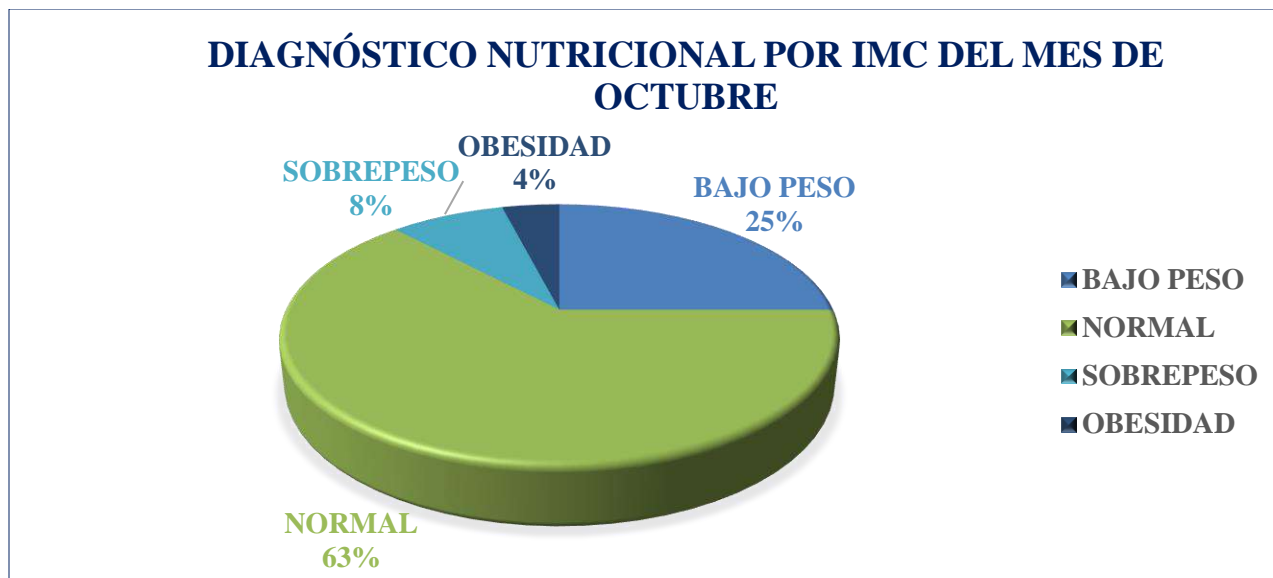


Figura 52. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 6° “A”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 6° “A” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 25% su diagnóstico fue de bajo peso, el 63% su diagnóstico por IMC fue normal, el 8% presenta sobrepeso y el 4% tiene obesidad.

Tabla 28.

Diagnóstico nutricional del mes de abril de los niños del 6° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./ IMC	Dx./ Indicadores
1		M	12 años y 1 meses	38.3	141.5	19.13	N	Sobrepeso
2		M	10 años y 9 meses	46.2	130.1	27.29	SP	Obesid. / r. talla baja
3		M	10 años y 6 meses	25.8	136	13.95	BP	Desnutrición aguda
4		M	12 años y 2 meses	21.9	122.2	14.66	BP	Desnutrición crónica
5		F	13 años	34.1	138.3	17.83	BP	Riesgo de sobrepeso
6		M	10 años y 1 mes	59.3	144	28.59	SP	Obesidad
7		F	12 años y 4 meses	48.1	145.7	22.66	N	Sobrepeso
8		F	10 años y 9 meses	41	145.8	19.28	N	Riesgo de sobrepeso
9		F	12 años y 1 mes	38.3	141.4	19.15	N	Riesgo de sobrepeso
10		F	10 años y 8 meses	31.2	131.3	18.09	BP	Riesgo de sobrepeso
11		F	12 años y 2 meses	45.8	140.1	23.33	N	Sobrepeso
12		M	12 años y 1 meses	45,4	137.2	18.8	N	Riesgo de sobrepeso
13		F	10 años y 9 meses	41.9	133.8	23.4	N	Obesidad

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	4	0%	31%
NORMAL	0	7	0%	54%
SOBREPESO	3	2	23%	15%
OBESIDAD	2	0	15%	0%
RIESGO DE SOBREPESO	5	0	38%	0%
DESNUTRICION AGUDA	1	0	8%	0%
DESNUTRICION CRONICA	1	0	8%	0%
OBESIDAD/ RIEGO DE TALLA BAJA	1	0	8%	0%
TOTAL	13	13	100%	100%

Fuente: Las autoras.

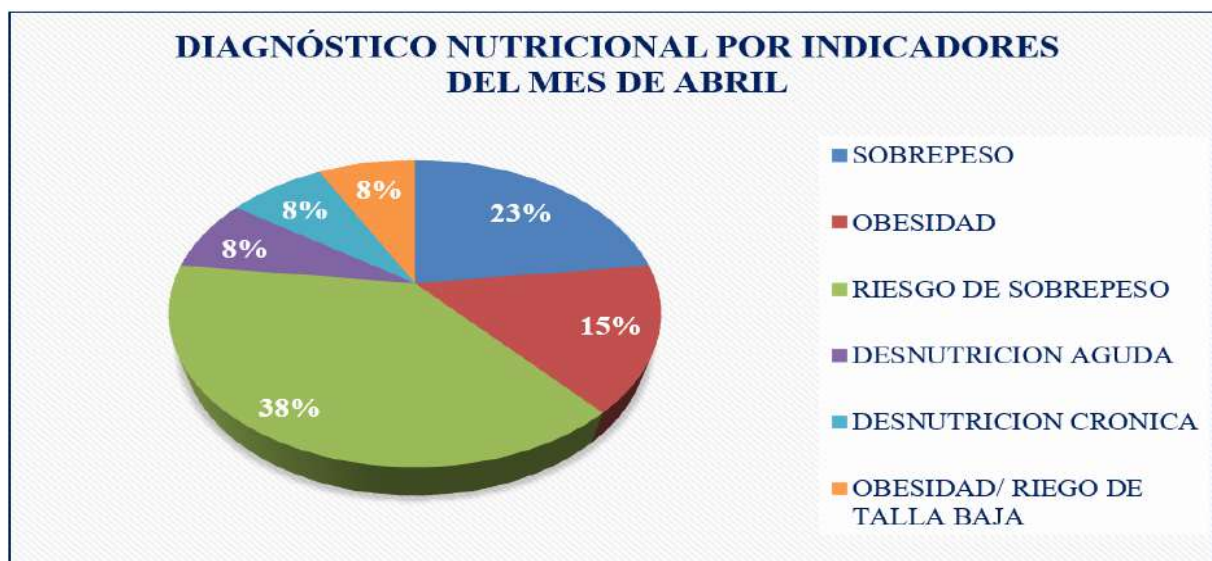


Figura 53. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de abril de los niños del 6° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de abril de los niños del 6° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 23% su diagnóstico fue de sobrepeso, el 15% tiene obesidad, el 38% presenta riesgo de sobrepeso, el 8% tiene desnutrición aguda, el 8% tiene desnutrición crónica y el 8% tiene obesidad/riesgo de talla baja.

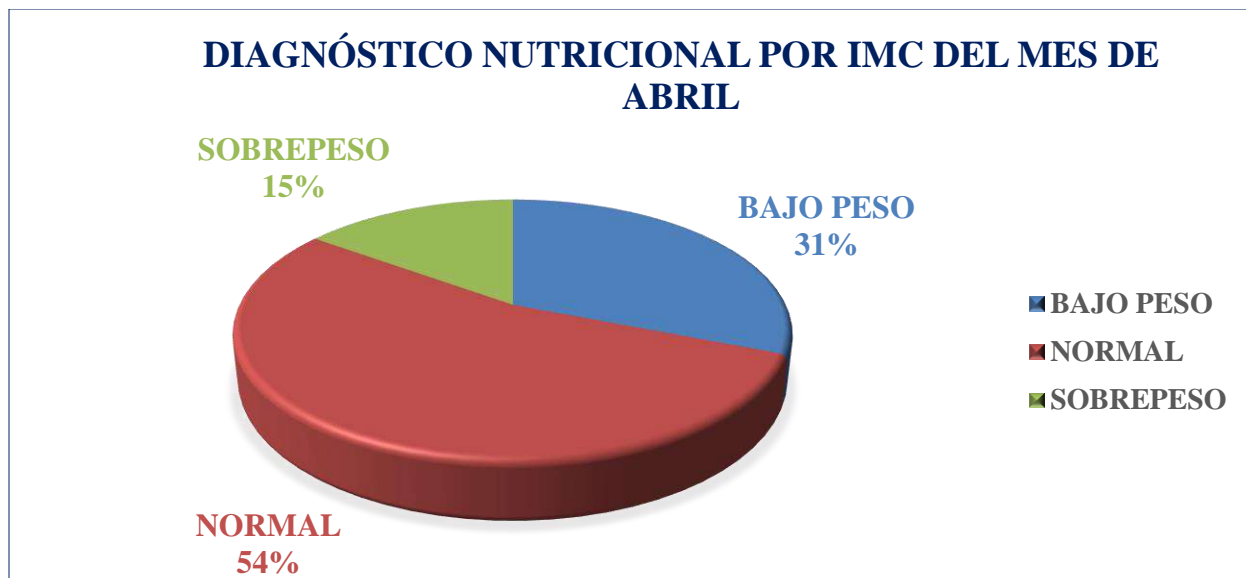


Figura 54. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de abril de los niños del 6° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de abril de los niños del 6° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 31% su diagnóstico fue de bajo peso, el 54% su diagnóstico por IMC fue normal y el 15% presenta sobrepeso.

Tabla 29.

Diagnóstico nutricional del mes de octubre de los niños del 6° “B”.

N°	Apellidos y nombres	Sexo	Edad	Peso (gr.)	Talla (cm)	IMC	Dx./IMC	Dx./Indicadores
1		M	12 años y 1 meses	39.8	147.8	18.21	BP	Normal
2		M	10 años y 9 meses	49,1	136	26.54	SP	R. talla baja/obes.
3		M	10 años y 6 meses	27.6	132	15.84	BP	Normal
4		M	12 años y 2 meses	26.2	126.5	16.37	BP	Normal
5		F	13 años	38.7	142	19.19	N	R. de sobrepeso
6		M	10 años y 1 mes	61.7	150	27.42	SP	Obesidad mórbida
7		F	12 años y 4 meses	46.6	150	20.71	N	R. de sobrepeso
8		F	10 años y 9 meses	47	152	20.34	N	R. de sobrepeso
9		F	12 años y 1 mes	38.6	147.2	17.81	BP	Normal
10		F	10 años y 8 meses	34	138	17.85	BP	Normal
11		F	12 años y 2 meses	45.3	148	20.68	N	R. de sobrepeso
12		M	12 años y 1 meses	37.1	143	18.14	BP	R. de sobrepeso
13		F	10 años y 9 meses	43.4	145	20.64	N	Normal

Fuente: Las autoras.

Diagnóstico	Niños		Porcentaje	
	Indicadores	IMC	Indicadores	IMC
BAJO PESO	0	6	0%	47%
NORMAL	6	5	46%	38%
SOBREPESO	0	2	0%	15%
RIESGO DE SOBREPESO	5	0	38%	0%
OBESIDAD MORBIDA	1	0	8%	0%
RIESGO DE TALLA BAJA/OBESIDAD	1	0	8%	0%
TOTAL	13	13	100%	100%

Fuente: Las autoras.

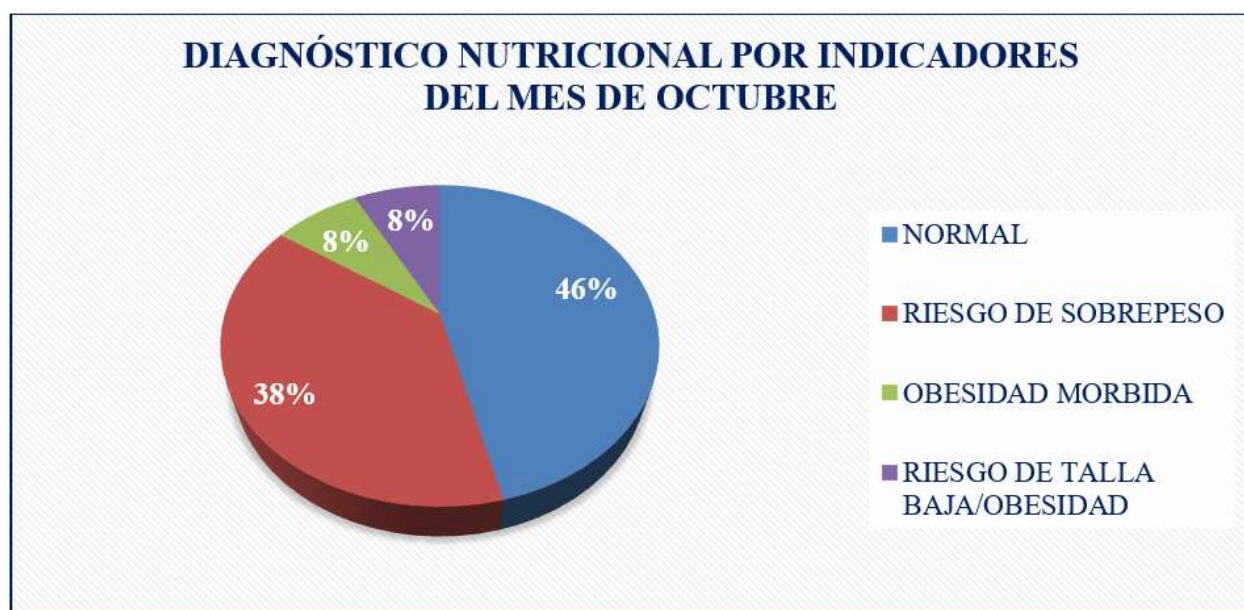


Figura 55. Diagnóstico nutricional/Indicadores del mes de octubre de los niños del 6° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por indicadores del mes de octubre de los niños del 6° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 46% su diagnóstico fue normal, el 38% tiene riesgo de sobrepeso, el 8% tiene obesidad mórbida y el 8% tiene riesgo de talla baja/ obesidad.

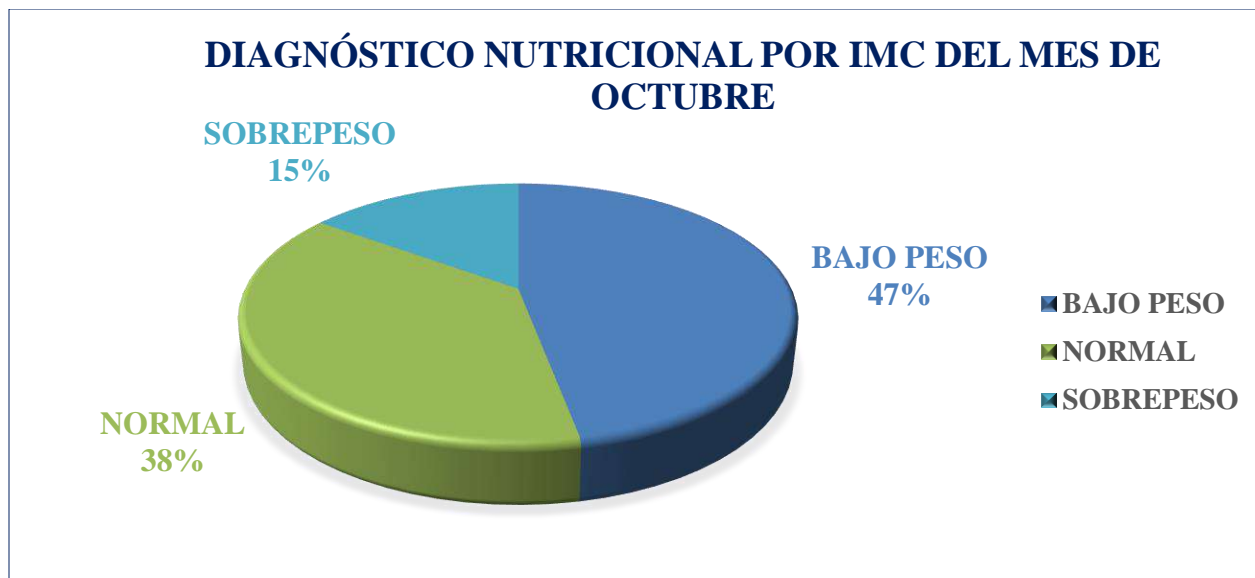


Figura 56. Diagnóstico nutricional/IMC del mes de octubre de los niños del 6° “B”.

Interpretación:

En el trabajo de investigación sobre el diagnóstico nutricional por IMC del mes de octubre de los niños del 6° “B” beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, se encontró que el 47% su diagnóstico fue de bajo peso, el 38% su diagnóstico por IMC fue normal y el 15% presenta sobrepeso.

ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA QALI WARMA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 21011 DE BARRANCA.

Tabla 30.

Has notado un aumento de peso en tu menor hijo durante los meses que reciben alimentos del programa Qali Warma.

N°	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
1	¿Has notado un aumento de peso en tu menor hijo durante los meses que reciben alimentos del programa Qali Warma?	46	60	70	40	216
TOTAL, PORCENTAJE		21%	28%	32%	19%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 57. Hay aumento de peso en tu menor durante los meses que reciben alimentos del programa Qali Warma.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si has notado un aumento de peso en tu menor hijo durante los meses que reciben alimentos del programa Qali Warma, el 21% respondió que si hubo un aumento de peso, el 28% respondió que no, el 32% a veces lo hubo y el 19% no opina.

Tabla 31.

Desde que reciben alimentos del programa Qali Warma han disminuido las enfermedades gastro intestinales de tu menor hijo (diarrea, parasitosis intestinal, estreñimiento).

Nº	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
2	¿Desde que reciben alimentos del programa Qali Warma han disminuido las enfermedades gastro intestinales de tu menor hijo (diarrea, parasitosis intestinal, estreñimiento)?	66	50	30	70	216
TOTAL, PORCENTAJE		31%	23%	14%	32%	100%

Fuente: Las autoras.

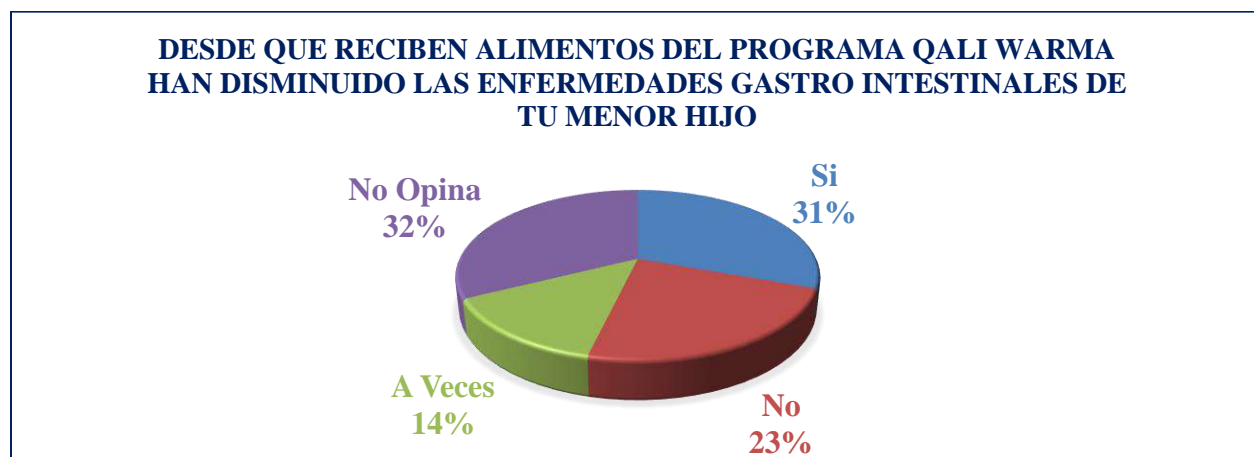


Figura 58. Desde que reciben alimentos de Qali Warma han disminuido las enfermedades gastro intestinales.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si desde que reciben alimentos del programa Qali Warma han disminuido las enfermedades gastro intestinales de tu menor hijo (diarrea, parasitosis intestinal, estreñimiento), el 31% respondió que sí, el 23% respondió que no, el 14% a veces han disminuido y el 32% no opina.

Tabla 32.

Estás de acuerdo que los alimentos que reciben del programa de alimentación Qali Warma son agradables y beneficiosos para tu hijo.

N°	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
3	¿Estás de acuerdo que los alimentos que reciben del programa de alimentación Qali Warma son agradables y beneficiosos para tu hijo?	160	30	10	16	216
TOTAL, PORCENTAJE		74%	14%	5%	7%	100%

Fuente: Las autoras.

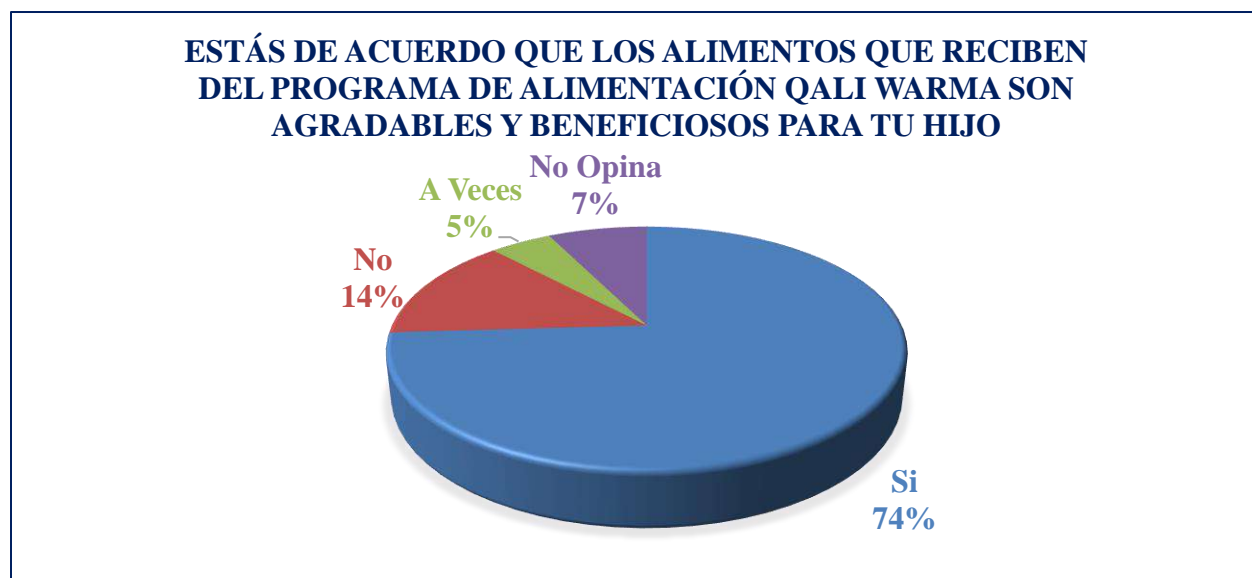


Figura 59. Estás de acuerdo que los alimentos que reciben de Qali Warma son agradables y beneficiosos.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si estás de acuerdo que los alimentos que reciben del programa de alimentación Qali Warma son agradables y beneficiosos para tu hijo, el 74% respondió que sí, el 14% respondió que no, el 5% a veces lo son y el 7% no opina.

Tabla 33.

Crees que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo.

N°	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
4	¿Crees que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo?	175	25	10	6	216
TOTAL, PORCENTAJE		81%	11%	5%	3%	100%

Fuente: Las autoras.

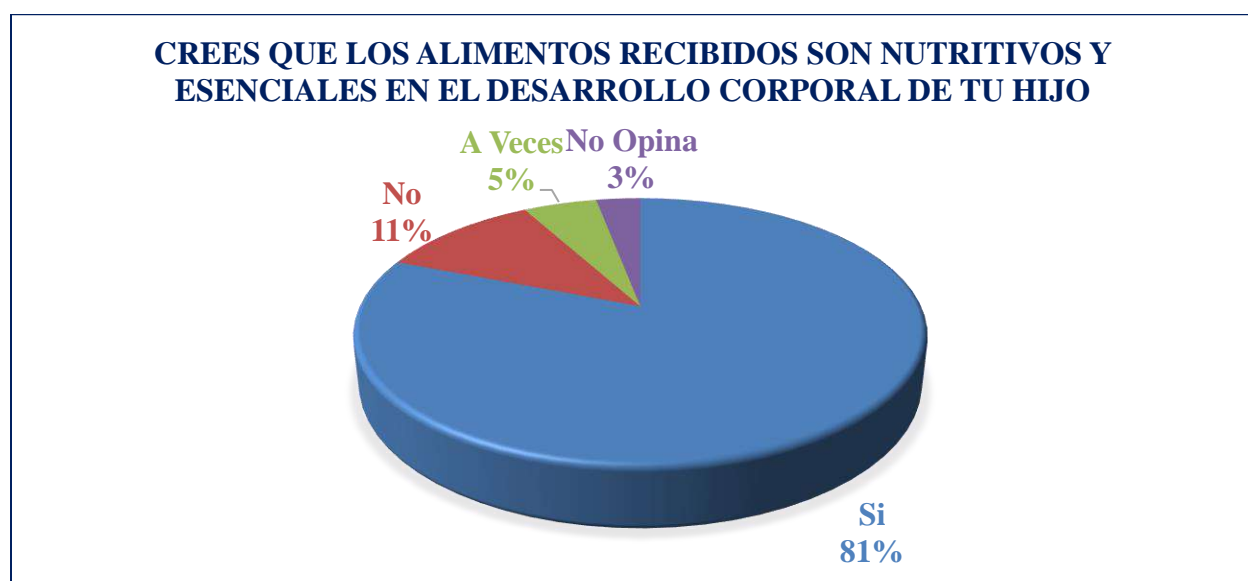


Figura 60. Crees que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si crees que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo, el 81% respondió que sí, el 11% respondió que no, el 5% a veces lo son y el 3% no opina.

Tabla 34.

Creer que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios del programa Qali Warma.

Nº	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
5	¿Crees que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios del programa Qali Warma?	180	0	16	20	216
TOTAL, PORCENTAJE		83%	0%	8%	9%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 61. Creer que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios de Qali Warma.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si crees que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios del programa Qali Warma, el 83% respondió que sí, el 8% a veces debería mejorar y el 9% no opina.

Tabla 35.

¿Crees que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma (avena, leche, atún, arroz, azúcar, aceite)

Nº	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
6	¿Crees que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma (avena, leche, atún, arroz, azúcar, aceite)?	175	25	4	12	216
TOTAL, PORCENTAJE		81%	12%	2%	5%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 62. Crees que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si crees que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma, el 81% respondió que sí, el 12% respondió que no, el 2% a veces lo son y el 5% no opina.

Tabla 36.

Tu hijo consume a cada momento los alimentos que reciben del programa de Qali Warma.

N°	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
7	¿Tu hijo consume a cada momento los alimentos que reciben del programa de Qali Warma?	60	120	10	26	216
TOTAL, PORCENTAJE		28%	55%	5%	12%	100%

Fuente: Las autoras.

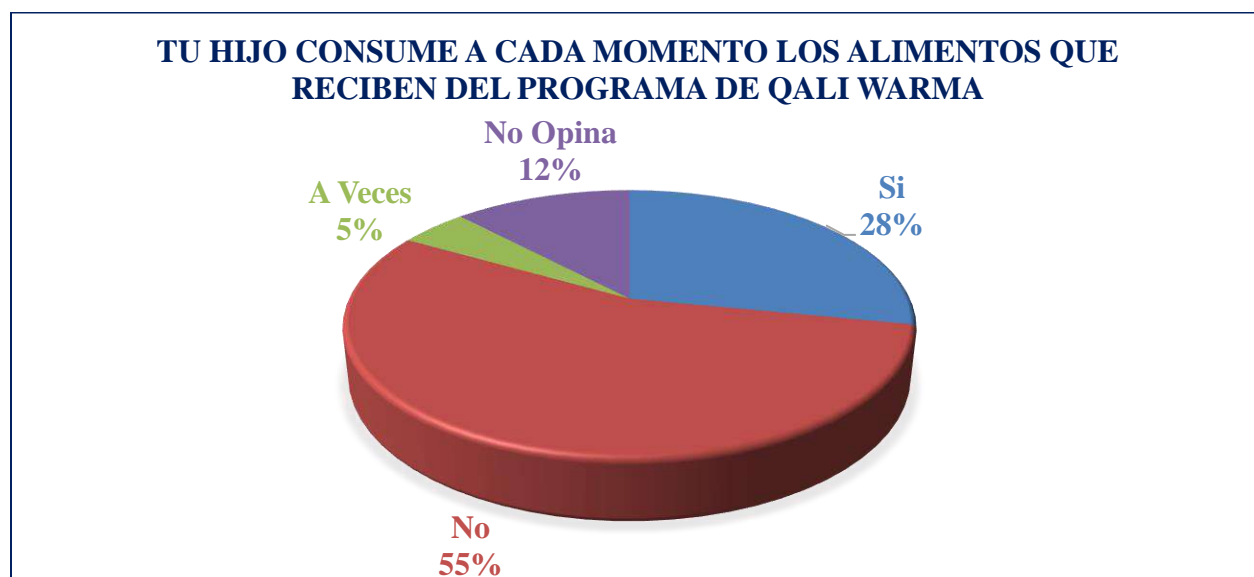


Figura 63. Tu hijo consume a cada momento los alimentos que reciben del programa de Qali Warma.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si tu hijo consume a cada momento los alimentos que reciben, el 28% respondió que sí, el 55% respondió que no, el 5% a veces y el 12% no opina.

Tabla 37.

Tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma.

N°	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
8	¿Tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma?	185	10	10	11	216
TOTAL, PORCENTAJE		87%	4%	4%	5%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 64. Tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma, el 87% respondió que sí, el 4% respondió que no, el 4% a veces y el 5% no opina.

Tabla 38.

Le gustan a tu hijo los alimentos envasados.

N°	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
9	¿Le gusta a tu hijo los alimentos envasados?	160	40	7	9	216
TOTAL, PORCENTAJE		74%	19%	3%	4%	100%

Fuente: Las autoras.



Figura 65. Le gustan a tu hijo los alimentos envasados.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si le gusta a tu hijo los alimentos envasados, el 74% respondió que sí, el 19% respondió que no, el 3% a veces y el 4% no opina.

Tabla 39.

Le gusta a tu hijo los alimentos chatarra.

N°	Pregunta	Sí	No	A Veces	No Opina	Total
10	¿Le gusta a tu hijo los alimentos chatarra?	190	10	5	11	216
TOTAL, PORCENTAJE		88%	5%	2%	5%	100%

Fuente: Las autoras.

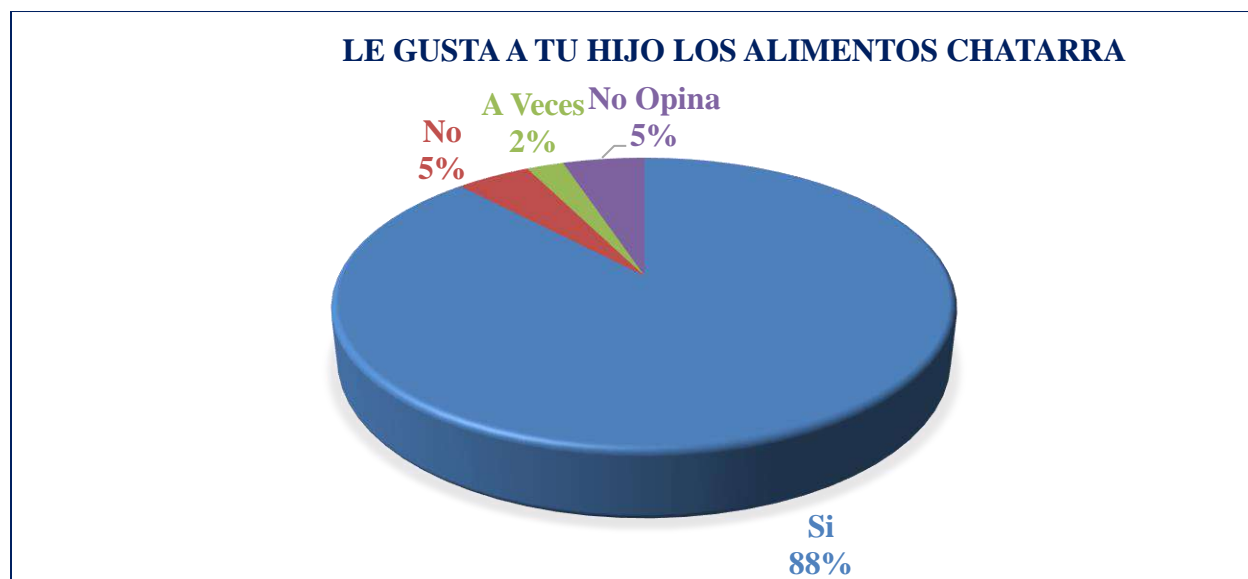


Figura 66. Le gustan a tu hijo los alimentos chatarra.

Interpretación:

En el trabajo de investigación en la encuesta aplicada a los padres de familia de los niños beneficiarios del programa QALI WARMA de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca – 2021, con respecto a que, si le gusta a tu hijo los alimentos chatarra, el 88% respondió que sí, el 5% respondió que no, el 2% a veces y el 5% no opina.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Los resultados obtenidos en esta investigación luego de tomar las medidas antropométricas e interviniendo después de 7 meses los niños presentaron algunos cambios de su estado nutricional, así como podemos observar en la sección A, B, C, del primer grado que en cuanto a su estado nutricional normal los resultados variaron para el mes de octubre llegando a considerar el 18% y el 44%, esto en la sección A Y C, mientras que en la sección B se incrementó a condiciones normales en un 76%, así también en lo que concierne a las condiciones de sobrepeso y obesidad mórbida para las secciones A y C aumento en un 18 y 34% ; mientras que en el segundo grado en las secciones A y B en condiciones normales aumento entre 29 y 34% manteniéndose inalterable en la sección C, así también se encontró la disminución de los cuadros de sobrepeso notándose en un 11% en la sección B y un 29% en la sección A, en condiciones perennes en la sección C con un 34%, existiendo cuadros de obesidad mórbida constantes; pues para el estado nutricional en el 3er grado A y B vemos que el estado nutricional normal aumentó, así mismo la obesidad mórbida en la sección B, mientras que para la sección A disminuye , se encontró que el cuadro de sobrepeso aumenta para la sección A, mientras que para le sección B disminuyó. Así también en el 4to grado en la Sección A, el estado nutricional normal aumento, llegando a un 52% mientras que en la sección B se mantuvo constante, pues bajo la obesidad para la sección A en un 4% y aumentando el sobrepeso para la sección B, así también encontrándose otros cuadros de desnutrición para la sección A, caso parecido en condiciones normales de nutrición se encontró en el 5to grado para la sección A y B con un 46% y un 52%, y existiendo otros cuadros de desnutrición y en lo que concierne al 6to A vemos que en condiciones normales de nutrición en la sección A aumentó a un 37%, mientras que la obesidad disminuyo y de igual manera el sobrepeso disminuyo en alguna medida; pero en la sección B se encontraron porcentajes de riesgo de sobrepeso permanente tanto en el mes de abril como en el mes de octubre y en condiciones normales de nutrición se encontró

para el mes de octubre un 46 %; resultados que al ser comparados con los de la investigación de Paredes (año 2017), titulada “Estado nutricional de niños preescolares beneficiarios del programa nacional de alimentación Qali Warma de la institución educativa inicial N° 275 Llavini, Puno 2016”, los resultados que se obtuvieron muestran que a partir de la evaluación basal del estado nutricional; con el indicador P/E tuvieron estado nutricional basal normal el 100%, y el mismo porcentaje a los 30 y 60 días de la evaluación; con el indicador P/T, el estado nutricional muestra sobrepeso 52.4%, a los 30 días 57.1% y a los 60 días 52.4%. Según el indicador T/E, tanto en la evaluación basal como a los 30 y 0 días presentaron talla normal el 95.2%. Se concluye que según P/E y T/E el estado nutricional de los niños no tuvo variaciones, mientras que con el indicador P/T, a los 60 días de evaluación disminuye en mínimo porcentaje el sobrepeso y no se registra desnutrición aguda; tal vez esto se deba a la preferencia que tienen los niños por el consumo de los alimentos que les brinda el programa Qali Warma de donde se ve que las madres están en duda respecto al peso de su hijo reflejándose en un 32% seguido de sus opiniones de no con 28% y sí con 21% y en cuanto a las enfermedades gastrointestinales refieren que no han disminuido reportando un 23% frente a un 32% que no opina es decir se mantienen en duda, pero en cuanto a que si los alimentos son agradables o no pues su opinión es alta en cuanto a aceptarlos reflejándose en un 74% pero un 14% de la muestra lo rechaza sin embargo más de la mitad acepta los alimentos que le brinda el programa y además lo consideran nutritivos por su opinión en un 81% , respondiendo también de que se debe mejorar la dotación que les brindan en alimentos reflejándose en un 83%, es más refieren que a sus hijos les agrada los alimentos que les brindan 81%, precisando que no lo consumen a cada rato reflejándose en un 55% frente a un 28% que refiere que sí, así también refieren que son muy influenciados por las etiquetas que presentan los alimentos, reflejándose en un 87% y de preferencia consumen los alimentos envasados (74%) sumándose a ello el alto consumo de alimentos chatarra (88%). De donde se ve que hay casos de pre obesidad y obesidad; sin embargo por la evaluación del Índice de masa corporal (IMC) tenemos que para

el 1ero A la normalidad en nutrición aumenta de un 36% a un 45% para el mes de octubre y el bajo peso disminuye a un 55 % , mientras que por la evaluación de indicadores la normalidad disminuye para el mes de octubre en un 18%, es más se presenta obesidad mórbida aumentando de 9 al 18%; mientras que en el 1ero B la prevalencia del bajo peso es al 100 % para el mes de octubre, caso parecido también lo es para el 1ero C , manteniéndose el bajo peso en 67% para el mes de octubre tan igual para la normalidad en el mismo mes 22 % , teniéndose en cuenta que hay presencia de obesidad mórbida en un 34 % , así también para el 2do A, B, Y C los porcentajes de normalidad aumentan para el mes de octubre en un 59 % , 33% y 67% respectivamente, disminuyendo los porcentajes de bajo peso en 35% 56% y 33% no obstante que para el 3ero A y B el porcentaje de bajo peso disminuye para el mes de octubre en un 53% para ambos grados, mientras que el 3ero A la normalidad aumenta a un 47% para el mes de octubre y en el 3ero B aumenta en un 42%, en lo que concierne al 4to A y B los porcentajes de normalidad disminuyen en el 4to A con un 48% para el mes de octubre y aumentando en el 4to B en un 47 % para el mes de octubre, sin embargo en el 5to B los porcentajes en normalidad disminuyen, para el mes de abril 52% y para el mes de octubre 48 % , lo que se puede estimar que ligeramente disminuyo, mientras que para el 5to A disminuye para el mes de octubre en un 38% así también el bajo peso aumenta en un 47% mientras que en el 5to B se mantiene, para el 6to A y B la normalidad disminuye para el mes de abril y octubre en 67% a 63% para el 6to A y para el 6to B disminuye de 54 a 38% para el mes de octubre, mientras que el bajo peso para ambas secciones aumenta en un 25% y 47% respectivamente por lo consiguiente vemos que en algunas secciones de la institución en estudio el programa QaliWarma mantiene a los niños en su estado nutricional normal, con algunos cuadros diferentes a la misma no obstante que los resultados encontrados tienen cierto parecido.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

1.- Que de acuerdo a nuestros objetivos en función a determinar el estado nutricional el cual incluye las medidas antropométricas de los niños beneficiarios del programa Qali warma encontramos:

- Los niños del 1° grado sección “A” al recibir el programa alimentario de Qali Warma en su estado nutricional en el mes abril reflejaron un 64% en su diagnóstico normal, el 9% presentó obesidad, el 9% presentó sobrepeso, el 9% r. talla baja/sobrepeso y el 9% presenta obesidad mórbida, 6 meses luego a realizar la segunda intervención en el mes de octubre, el 18% presentó su diagnóstico normal, el 18% tiene R. talla baja, el 18% tiene sobrepeso, el 18% tiene R. talla baja/sobrepeso, el 18% obesidad mórbida y el 10% presenta talla baja; los niños al recibir de donde se concluye que en su estado nutricional normal, este bajó considerablemente, hubo aumento de los porcentajes de sobrepeso y obesidad mórbida; sin embargo con el índice de masa corporal el estado nutricional de los niños en condiciones normales del 1er grado A aumento del 36% al 45% para el mes de octubre mientras que se presentan cuadros de bajo peso los cuales disminuyen del 64% al 55 %; no obstante que en el primer grado sección B el bajo peso para el mes de octubre es de 100% y manteniéndose este cuadro en el 1er grado C con un 67% en función a un 22% de normalidad, existiendo así también algunos cuadros de sobrepeso en el 1er grado C (11%).
- Los niños del 2° “B” presentaron un 23% su diagnóstico fue normal, el 11% tenía obesidad mórbida, el 11% obesidad, el 22% tiene sobrepeso, el 11% tiene desnutrición crónica y el 22% presenta riesgo de talla baja, al comparar los porcentajes con el mes de octubre se encontró que el 34% su diagnóstico fue normal, el 22% tiene obesidad mórbida,

el 11% tiene obesidad, el 11% presenta sobrepeso, el 11% tiene R. de talla baja/sobrepeso y el 11% presenta riesgo de talla baja/normal lo que se concluye que mejoró el porcentaje del diagnóstico normal y de riesgo de talla baja, a diferencia de la obesidad mórbida que aumentó sus porcentajes, así también para el segundo grado A, B y C el estado nutricional normal de acuerdo al índice de masa corporal aumento para el mes de octubre, como así también bajaron los porcentajes de bajo peso.

- En el 3° “A” se encontró que el 60% presentaron diagnóstico normal, el 19% tiene obesidad mórbida, el 7% presenta sobrepeso, el 7% tiene talla baja y el 7% tiene sobrepeso/talla baja, mientras que en el mes octubre, se encontró que en el 61% su diagnóstico fue normal, el 13% tiene obesidad, el 13% presenta sobrepeso y el 13% obesidad mórbida lo que quiere decir que casi se mantuvo las cifras del estado nutricional normal, disminuyo la cifra de obesidad mórbida, contrario a ello hubo un aumento de las cifras en sobrepeso; mientras que de acuerdo al índice de masa corporal para el 3 A la normalidad aumento en un 47 % para el mes de octubre, de igual manera en el 3er grado B en un 42 % y así también el bajo peso disminuyo en ambos grados.

En el 4° “B” se encontró que el 60% tenía un diagnóstico nutricional normal, el 19% tiene obesidad mórbida, el 7% presenta sobrepeso, el 7% tiene talla baja y el 7% tiene sobrepeso/talla baja, al contrastar con los porcentajes del mes de octubre en su diagnóstico el estado normal se mantuvo, el 13% tiene obesidad, el 13% presenta sobrepeso y el 13% obesidad mórbida, lo que se concluye que hubo una disminución en la obesidad mórbida y un aumento de obesidad y sobrepeso; pues de acuerdo a la evaluación antropométrica por el IMC el estado nutricional normal para el 4to grado A disminuye para el mes de octubre en 48 % y para el 4to Grado B aumenta, sin embargo hay cuadros de bajo peso que se mantienen en 48 % para el mes de octubre en el 4to grado A mientras que para el 4to grado B en el mes de octubre disminuye en un 53 %.

- En el 5° “A” se encontró que el 23% su diagnóstico fue de sobrepeso, el 15% tiene obesidad, el 38% presenta riesgo de sobrepeso, el 8% tiene desnutrición aguda, el 8% tiene desnutrición crónica y el 8% tiene obesidad/riesgo de talla baja, luego al intervenir en el mes de octubre, se encontró que el 46% su diagnóstico fue normal, el 38% tiene riesgo de sobrepeso, el 8% tiene obesidad mórbida y el 8% tiene riesgo de talla baja/obesidad, lo que resulta que durante estos meses aumentaron considerablemente los porcentajes de diagnóstico normal de los estudiantes, se mantuvo el porcentaje de riesgo de sobrepeso al igual que el riesgo de talla baja/obesidad, sin embargo de acuerdo al índice de masa corporal en el 5to año A el estado nutricional normal para el mes de octubre baja de 54% a 38% y de igual manera del 5to B baja de 52% a 48% y aumenta el bajo peso para el mes de octubre en un 47% en el 5to A y el 5to año B se mantiene.
 - En el 6° “B”, se encontró que el 23% su diagnóstico fue de sobrepeso, el 15% tiene obesidad, el 38% presenta riesgo de sobrepeso, el 8% tiene desnutrición aguda, el 8% tiene desnutrición crónica y el 8% tiene obesidad/riesgo de talla baja, al comparar con el mes de octubre se encontró que el 46% su diagnóstico fue normal, el 38% tiene riesgo de sobrepeso, el 8% tiene obesidad mórbida y el 8% tiene riesgo de talla baja/obesidad, se concluye que se mantuvieron las cifras de riesgo de sobrepeso, resaltando que para esta sección hay niños con desnutrición aguda y desnutrición crónica, pero de acuerdo al IMC Las condiciones del estado nutricional de normalidad para el 6to grado A disminuye a un 63% para el mes de octubre mientras que para el 6to grado B disminuyó en un 38 %; no obstante que para los cuadros de bajo peso para el mes de octubre aumentaron en las secciones del 6to grado A y B más si se tiene en cuenta que se presentaron cuadros de obesidad y sobrepeso.
2. Así también el consumo de productos procesados por los niños es alto reflejándose en un 74%, información referida por sus padres según encuesta aplicada, es más, refieren

que se les son muy agradables, de donde se desprende que su nivel de aceptación de los alimentos que les brinda el programa Qali Warma es alto (81%), llamándoles mucho la atención las etiquetas de los productos que les brindan; quedando extraño que se inclinan por un alto consumo de comida chatarra.

6.2. Recomendaciones

- Se sugiere a los directivos de la institución educativa N° 21011 del Distrito de Barranca, realizar las gestiones y coordinaciones con el centro de salud a fin de que puedan realizar una intervención con la finalidad de educar a los padres y madres de familia de los niños en cuanto a las buenas prácticas en manipulación de alimentos, evitando con ello el uso de alimentos pocos nutricionales para los niños, como comida chatarra, gaseosas, dulces entre otros, para reducir los altos porcentajes en cuanto se refiere a los alimentos chatarra.
- Informar a los padres de los niños beneficiarios sobre el objetivo de los alimentos que ofrecen los responsables del Programa Nacional de Alimentación Qali Warma, dándoles a conocer que estos alimentos no sustituyen a una alimentación balanceada y que solo son un complemento de la ingesta diaria necesaria para el desarrollo de los niños.
- Promover este tipo de investigaciones tan importantes y necesarias con la finalidad de evitar situaciones graves a la hora de tomar los correctivos a tiempo para conocer el estado nutricional real de los niños en edad escolar es más porque hay grandes cuadros de anemia y desnutrición en nuestro País.

REFERENCIAS

7.1. Fuentes Bibliográficas

Barreto Gomez, F. (2019). “*Comparación del estado nutricional entre pre-escolares que reciben desayuno del programa Qali Warma y otros que no reciben de las instituciones educativas del Distrito de Hunter. Arequipa 2018*”,. Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10051>

Navarro, C., González, E., Schmidt, J., Meneses, J., Correa, J., Correa, M., & Ramírez, R. (2016). Nivel y estado nutricional en niños y adolescentes de Bogotá, Colombia. *Nutricion Hospitalaria*, 915-922.

Guamialamá , J., Salazar , D., Portugal , C., & Lala , K. (2020). Estado nutricional de niños menores de cinco años en la parroquia de Pifo. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 90-99. Obtenido de <https://doi.org/10.>

Quispe, Y. (2015). *Relación entre Estado Nutricional en niñas y niños menores de 5 años con el tipo de familia beneficiaria de un Programa Social. Distrito Baños del Inca. Cajamarca.* Cajamarca. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4392>

7.2. Fuentes Electrónicas

Arrunátegui, V. (2016). Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000200007

Betancourt , S., & Ruiz, P. (2019). ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS BENEFICIADOS EN LOS ANDES ECUATORIANOS CON UN PROGRAMA DE SUPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 85-94. Obtenido de http://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/673/pdf_207

Contreras Rojas, M. (2007). *TABLA DE VALORACION NUTRICIONAL ANTROPOMETRICA < 5 años*. Lima. Obtenido de

<https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/240/CENAN-0082.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Contreras Rojas, M. (2007). *Tabla de Valoracion Nutricional Antropometrica Niños <5 Años*. Lima . Obtenido de

<https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/241/CENAN-0083.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Del Mar, M., Fernández, J., Pujol, N., Martín, N., Fernández, M., Roca, M., . . . Tur, J. (2017).

Mejora de la calidad de la dieta y del estado nutricional en población infantil mediante un programa innovador de educación nutricional: INFADIMED. *Scielo - Scientific Electronic Library Online*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/gs/2017.v31n6/472-477/es/#>

Dominguez, K., & Gaspar, K. (2019). *Evaluación nutricional y control del régimen alimentario de niños que estudian en dos jardines asistidos por Qali Warma, Alto Trujillo, noviembre - diciembre 2018*. Trujillo . Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12235>

Ghisays, M., Lastre, G., Suárez, M., Fuentes, Y., Schonewolff, S., & Verdooren, K. (2018).

Condición nutricional o niños menores de cinco años en el caribe colombiano. *Ciencia e Innovación en Salud*. Obtenido de <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/3091>

González, L., & Pluas, D. (2018). *Métodos para evaluar el Estado Nutricional en Niños en Etapa Escolar*. Milagro. Obtenido de

<http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/3989>

Guastavino, P., & Llames, L. (2017). Principios para la Valoración del estado nutricional. En M. Canicoba, & S. Mauricio, *Valoración del estado nutricional en diversas situaciones clínicas* (págs. 69- 137). Lima: Impreso en Litho & Arte S. A. C. Obtenido de <https://cpncampus.com/biblioteca/files/original/192dcba12029001ca57fbfe6f24feba7.pdf> 12873/402guamialama

Guastavino, P., & Llames, L. (2017). Principios para la Valoración del Estado Nutricional. En M. Canicoba, & S. Mauricio, *Valoración del estado nutricional en diversas situaciones clínicas* (págs. 69- 137). Lima: Impreso en Litho & Arte S. A. C. Obtenido de <https://cpncampus.com/biblioteca/files/original/192dcba12029001ca57fbfe6f24feba7.pdf>

Henríquez, F., Lanuza, F., Bustos, L., González, A., & Hazbún, J. (2018). Asociación entre conducta alimentaria y estado nutricional en preescolares chilenos. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000900008&lng=es&nrm=iso

INS. (2020). *Indicadores Niño Enero – Junio 2020 (Base Datos HIS/Minsa)*. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS>

León, J. (2019). *Estado nutricional en niños menores de 5 años y su participación en programas alimentarios, 2017*. Lima. Obtenido de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625117/leon_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Milian, R. (2017). INFLUENCIA DE NUTRIENTES EN DESAYUNOS DEL PROGRAMA QALIWARMA EN ESTADO NUTRICIONAL DE BENEFICIARIOS DE 6 A 8 AÑOS

DE I.E. N° 81751 WICHANZAO - LA ESPERANZA 2016. *Cientifi-k*. Obtenido de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/1078>

Niño, L., Gamboa, E., & Serrano, T. (2019). Percepción de satisfacción entre beneficiarios. *Rev Univ Ind Santander Salud.*, 51(3): 240-250. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019007>

Ochoa, H., García, E., Flores, E., García, R., & Solís, R. (2017). Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000400010

ORBE, D. (2 de Abril de 2018). *CONSUMO Y ACEPTACIÓN DE LOS ALIMENTOS DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA TULCÁN 2016-2017*. Ibarra. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8073>

PAREDES, D. (2017). *ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS PREESCOLARES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN QALI WARMA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 275 LLAVINI, PUNO 2016*. Puno. Obtenido de http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4547/Paredes_Saravia_Diana_Margaret.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PNAEQW. (2020). *Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma*. Obtenido de Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.: <https://www.qaliwarma.gob.pe/quienes-somos/>

- Reyes Narvaez, S., Contreras Contreras, A., & Oyola Canto, M. (2019). Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Revista De Investigaciones Altoandinas*, 205 - 214. Obtenido de <https://doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Santos, G. (2018). *Estado Nutricional en estudiantes de las Instituciones Educativas Remar con programa Qali Warma y República de Venezuela sin programa*. Lima, 2016. Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14453/Santos_YGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sotelo, R. (2018). “*Efectividad del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional de niños de la Comunidad de Uchuraccay-Ayacucho 2018*”. Ayacucho. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30930/sotelo_tr.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20logr%C3%B3%20determinar%20que%20el,48%25%20\(10%20ni%C3%B1os\).](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30930/sotelo_tr.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20logr%C3%B3%20determinar%20que%20el,48%25%20(10%20ni%C3%B1os).)
- UNICEF. (15 de OCTUBRE de 2019). *Noticias ONU*. Obtenido de Noticias ONU: <https://news.un.org/es/story/2019/10/1463901>
- UNICEF. (2012). Modulo 1 .Nuevas referencias de la Organización Mundial de Salud (OMS). En UNICEF, *Evaluación del crecimiento de niños y niñas* (págs. 1 - 86). Salta. Obtenido de http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf
- UNICEF. (2019). *El Estado Mundial de la Infancia 2019 en América Latina y el Caribe. Niños, alimentos y nutrición - Crecer bien en un mundo en transformación*. Obtenido de <https://www.unicef.org/paraguay/media/4086/file/SOWC.pdf>

Warma, P. N. (2020). *Qali Warma*. Obtenido de Qali Warma:

<https://www.qaliwarma.gob.pe/que-ofrecemos/componente-alimentario/>

Yañez, B. (2017). *INFLUENCIA DEL PROGRAMA QALI WARMA EN EL ESTADO*

NUTRICIONAL EN NIÑOS DE PRIMER GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

JOSE MARIA ARGUEDAS KCAURI, DISTRITO CCATCCA, 2017. Cusco: Universidad

Andina del Cusco. Obtenido de <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1767>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA QALI WARMA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 21011 DEL DISTRITO DE BARRANCA – 2021”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION
Problema General ¿Cuál es el estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N°	Objetivo General Determinar el estado nutricional de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N°	Estado Nutricional Es la situación de salud y bienestar que se encuentra la persona en la relación a la ingesta de alimentos.	- Medidas antropométricas - Influencia del consumo de productos procesados - Aceptación de los alimentos	- Desnutrido - Normal - Sobrepeso - Obesidad - Alto contenido calórico - Bajo contenido calórico	Diseño no experimental, prospectivo longitudinal.	Conformada por 216 niños en edades comprendidas de 6 a 12 años de edad de la I.E. N° 21011 Barranca Población y muestra

<p>21011 del Distrito de Barranca 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>- ¿Cuáles son las medidas antropométricas de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011?</p>	<p>21011 del Distrito de Barranca 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>- Realizar las medidas antropométricas de los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011.</p>	<p>Es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, genéticos, biológicos,</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Excelente - Regular - Mala 		<p>tomada a juicio de las investigadoras 216 niños.</p>
---	--	---	--	--	--	---

<p>- ¿De qué manera influye el consumo de productos procesados en los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011?</p>	<p>- Explicar la influencia que tiene el consumo de productos procesados en los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011.</p>	<p>culturales, psico-socio-económicos y ambientales.</p>				
<p>- ¿Cuál es el nivel de aceptación que tienen los</p>	<p>- Evaluar el nivel de aceptación que tienen los</p>					

alimentos por los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011?	alimentos por los niños beneficiarios del programa Qali Warma de la Institución Educativa N° 21011.					
---	---	--	--	--	--	--

ANEXO 2**ANEXO 3****FICHA DE LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS**

Nombres y apellidos:

Edad:

Años	Peso / kilogramo	Talla/ centímetros	Estado nutricional DX

ANEXO 4**ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA QALI WARMA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 21011 DE BARRANCA**

1.-¿Has notado un aumento de peso en tu menor hijo durante los meses que reciben alimentos del programa Qali Warma?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

2.-¿Desde que reciben alimentos del programa Qali Warma han disminuido las enfermedades gastro intestinales de tu menor hijo? (diarrea, parasitosis intestinal, estreñimiento)?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

3.-¿Estás de acuerdo que los alimentos que reciben del programa de alimentación Qali Warma son agradables y beneficiosos para tu hijo?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

4.-¿Crees que los alimentos recibidos son nutritivos y esenciales en el desarrollo corporal de tu hijo?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

5.-¿Crees que se debería mejorar la dotación de alimentos con otros productos alimenticios del programa Qali Warma?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

6.-¿Crees que a tu hijo le es agradable los alimentos que reciben del programa Qali Warma (avena, leche, atún, arroz, azúcar, aceite)?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

7.-¿Tu hijo consume a cada momento los alimentos que reciben del programa de Qali Warma?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

8.-¿Tu hijo se ve influenciado por las etiquetas que llevan los alimentos del programa Qali Warma?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

9.-¿Le gusta a tu hijo los alimentos envasados?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

10.- ¿Le gusta a tu hijo los alimentos chatarra?

- a) Sí b) No c) A veces d) No opina

ANEXO 5

ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 21011 DEL DISTRITO DE BARRANCA – 2021, RECIBIENDO EL PROGRAMA QALI WARMA



ANEXO 6

ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 21011 DEL DISTRITO DE
BARRANCA – 2021 SUPERVISION AL PROGRAMA QALIWARMA