



ANEXO 1

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CON EL FINANCIAMIENTO DEL FEDU

1. Título del proyecto

Inseguridad Alimentaria Familiar y Hemoglobina Sérica en niñas y niños beneficiarios de Programa Vaso de Leche – Torata – Moquegua - 2023

2. Área de Investigación

Área de investigación	Línea de Investigación	Disciplina OCDE
Ciencias biomédicas	Epidemiología de la nutrición	

3. Duración del proyecto (meses)

12

4. Tipo de proyecto

<u>Individual</u>	☐
<u>Multidisciplinario</u>	☐
<u>Director de tesis pregrado</u>	☒

5. Datos de los integrantes del proyecto

Apellidos y Nombres	APAZA AHUMADA MOISES GUILLERMO
Escuela Profesional	NUTRICIÓN HUMANA
Celular	951579975
Correo Electrónico	mapaza@unap.edu.pe

- I. **Título** (El proyecto de tesis debe llevar un título que exprese en forma sintética su contenido, haciendo referencia en lo posible, al resultado final que se pretende lograr. Máx. palabras 25)

Inseguridad Alimentaria Familiar y Hemoglobina Sérica en niñas y niños beneficiarios de Programa Vaso de Leche – Torata – Moquegua - 2023

- II. **Resumen del Proyecto de Tesis** (Debe ser suficientemente informativo, presentando -igual que un trabajo científico- una descripción de los principales puntos que se abordarán, objetivos, metodología y resultados que se esperan)

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Establecer la Relación del Nivel de Inseguridad Alimentaria Familiar y Hemoglobina Sérica de niñas y niños beneficiarios de Programa Vaso de Leche – Torata – Mariscal Nieto – Moquegua, enero a diciembre del 2023; El estudio será de tipo descriptivo, analítico-relacional

y de corte transversal; para la obtención de datos sobre el nivel de inseguridad alimentaria familiar se utilizará como técnica la encuesta; como instrumento se aplicarán los cuestionarios y escalas de seguridad alimentaria ELCSA (Escala Latino Americana y Caribeña de Seguridad Alimentaria); para la evaluación de la hemoglobina se utilizará el método bioquímico de laboratorio cuyo resultado es requisito para el empadronamiento de los beneficiarios. El tratamiento estadístico consistirá en la aplicación de estadística descriptiva, de asociación y correlacional utilizando el software SPSS. La investigación pretende brindar información que sirva para mejorar o plantear nuevos programas y proyectos relacionados a la lucha contra la inseguridad alimentaria y la anemia.

III. Palabras claves (Keywords) (Colocadas en orden de importancia. Máx. palabras: cinco)

Inseguridad alimentaria, hemoglobina, hemoglobina sérica, anemia, hábitos alimentarios

IV. Justificación del proyecto (Describa el problema y su relevancia como objeto de investigación. Es importante una clara definición y delimitación del problema que abordará la investigación, ya que temas cuya definición es difusa o amplísima son difíciles de evaluar y desarrollar)

En la actualidad la pandemia ha generado diversos problemas a nivel mundial, entre ellas está la inseguridad alimentaria de las familias de los países en vías de desarrollo. Tras el freno de la actividad económica, la disminución de la capacidad de producir y distribuir alimentos, así como una merma del poder adquisitivo, a causa de los bajos o nulos ingresos de las familias en todo el mundo que afecta sobre todo a los más pobres (10), dando como resultado una disminución en el consumo de alimentos entre los que se encuentran los ricos en hierro, lo que puede conllevar a una anemia ferropénica. Según la FAO define a la Seguridad Alimentaria (SA) “cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana” (14).

Partiendo de la definición de la seguridad alimentaria, la anemia ferropénica es uno de los problemas nutricionales de mayor magnitud en el mundo y es una consecuencia de la inseguridad alimentaria y a pesar de que se conoce tanto su etiología así como la forma de enfrentarla, además de que las intervenciones son de bajo costo; aún no se ha podido resolver este problema de salud pública, que se encuentra en nivel moderado a severo según el porcentaje de niños y niñas aquejados por este mal (2).

La anemia por déficit de hierro es estimada a partir del nivel de hemoglobina en la sangre. Es una carencia que a nivel nacional afecta a cuatro de cada diez niñas y niños menores de tres años de edad (42,2%), y es mayor en el área rural (49,0%) que en el área urbana (39,6%), en el primer semestre 2019 (12). La Anemia es multicausal y en ella también influye los hábitos alimentarios.

Según la FAO la inseguridad alimentaria es un problema que aqueja a más de 1000 millones de personas que se encuentran en estado de sub nutrición en el mundo y millones en América Latina y el Caribe para el año 2010 (14). La región Moquegua es una de las regiones que posee un canon minero ascendente a S/. 85 millones de soles para el presente año (39). Es por ello que la economía de las familias depende fundamentalmente de las actividades laborales eventuales en los Gobiernos Regionales y Locales, en menor proporción la actividad agropecuaria, siendo los niveles de producción bajos en relación al promedio nacional debido a factores como: escasa dotación de tierra, reducida cobertura de riego, tecnología insipiente, contingencias climáticas, falta de mano de obra; factores que no permiten tener disponibilidad y acceso de productos alimenticios suficientes de calidad y cantidad, sumado la falta de políticas sociales adecuadas nos llevan a la necesidad de esclarecer cómo se dan las inequidades en la distribución de los bienes sociales: ingreso, riqueza, empleo estable, alimentación saludable, hábitos de vida saludables, acceso a servicios de salud, educación, etc. Que se manifiestan generando diferencias en el estado de salud de este grupo etéreo que a posterior verán vulneradas sus capacidades potenciales de enfrentar la pobreza debido al impacto directo de la anemia sobre su desarrollo físico e intelectual.

Es por ello que se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la relación entre el Nivel de Inseguridad Alimentaria Familiar y la Hemoglobina Sérica en niñas y niños beneficiarios de Programa Vaso de Leche del distrito de Torata-Moquegua en el 2023?

El presente trabajo de investigación se realizará con el fin de conocer la relación entre estas dos variables ya que no existe información sobre el tema en dicha zona. Los resultados constituirán información para el planteamiento de mejoras y de nuevos programas y proyectos relacionados a la lucha contra la inseguridad alimentaria y la anemia. Asimismo, tendrá utilidad para los habitantes, entidades públicas y privadas interesadas en el tema para que promuevan y fortalezcan un cambio en los hábitos alimentarios y en el desarrollo infantil. Es importante conocer las condiciones de seguridad alimentaria familiar ya que constituye un elemento central para el alcance del desarrollo humano, contar con acceso suficiente a alimentos adecuados en términos de inocuidad, cantidad y calidad es un factor que condiciona el despliegue de las capacidades que son esenciales para el bienestar de los individuos, familia y sociedad o en su defecto se continuará con el círculo vicioso del Hambre y la Pobreza.

V. Antecedentes del proyecto (Incluya el estado actual del conocimiento en el ámbito nacional e internacional. La revisión bibliográfica debe incluir en lo posible artículos científicos actuales, para evidenciar el conocimiento existente y el aporte de la Tesis propuesta. Esto es importante para el futuro artículo que resultará como producto de este trabajo)

Marín C. et al (2021) “Niveles de micronutrientes en niños escolares colombianos e inseguridad alimentaria” en el estudio se incluyeron 2660 escolares, 76% de hogares tuvieron IA (11,6% con IA con hambre severa). Deficiencia marginal de vitamina B12 del 17%, deficiencias de vitamina A y zinc, 14% y 1,4%,

respectivamente. Aunque se encontraron niveles promedios más bajos de vitamina A - 0,009, vitamina B12 -19,57, y folato -9,25, en los expuestos a IA con hambre severa comparados con los no expuestos, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas (29).

BONFIGLIO J. (2020). “Efectos de la pandemia Covid 19 sobre la inseguridad alimentaria. Un análisis longitudinal para el Área Metropolitana Bonaerense (AMBA)”. En su estudio señala que los hallazgos confirmaron la hipótesis de trabajo al registrarse un importante incremento de la incidencia de la inseguridad alimentaria a nivel agregado pero aún más importante en los hogares con inserciones más precarias en el mercado de trabajo, a su vez se observó el efecto positivo aunque insuficiente de las políticas de asistencia social sobre los hogares en condiciones de mayor vulnerabilidad (5).

AGUIRRE J et al. (2014) “Seguridad Alimentaria y Nutricional en la Parroquia Nabón del Cantón Nabón, El caso de familias con niños de 1-5 Años, Cuenca Ecuador 2013-2014”. Señalan que el impacto de la disponibilidad y la acceso de los alimentos no se asoció con el estado nutricional de los niños ($p>0.05$). Sin embargo, la prevalencia de desnutrición fue mayor en los hogares que venden sus productos y compran externamente los alimentos y al igual que el sobrepeso (1)

SALDAÑA S. (2020) “Evaluación de la Seguridad Alimentaria en hogares de Lima, durante el periodo de cuarentena por Covid-19, 2020” en su estudio señala que el 29.3% de hogares en Lima estuvieron en inseguridad alimentaria leve (IAL) y el 15.5% en inseguridad alimentaria moderada (IAM), respecto a la dimensión acceso, el 30.2% se encontró en IAL y el 5.6% en IAM en la dimensión utilización, el 56.5% respecto a la dimensión disponibilidad se encontró en IAL, el 20.3% se encontró en IAM, el 3.9% en IAM y el 3.9% en inseguridad alimentaria severa (IAS) en la dimensión estabilidad, el 8.2% se encontró en IAL en la dimensión institucionalidad y el 65.3 % de los hogares en Lima viven con seguridad alimentaria (44).

ENDES (2019) “Encuesta demográfica y de salud familiar 2012” señala que, en el año 2000, el porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad que padecía anemia fue 60,9%, disminuyó hasta 41,6% en el año 2011; porcentaje que aumentó hasta en 5,2 puntos porcentuales en el año 2014 (46,8%) y en el año 2019 alcanzó 40,1%. La anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses afectó más a las niñas y niños del área rural (37,9%); del mismo modo, por tipo de anemia los porcentajes son mayores en el área rural (11).

PILLACA S. et al (2015) “Evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Familias del Distrito de los Morochucos en Ayacucho, Perú”. Señala que el 39,1% de familias tiene seguridad alimentaria, 37,5% inseguridad alimentaria sin hambre, 18,8% inseguridad alimentaria con hambre y 4,7% inseguridad alimentaria con hambre severa. Tienen aceptable consumo de calorías, pero no tienen una dieta balanceada. No cuentan con agua clorada. Durante los episodios de diarrea, 72% de madres alimenta al niño con mates o caldos. Se perdieron gran cantidad de sus cosechas el año 2011. Los niños de 6 meses a tres años presentan 34,5% de desnutrición crónica, 42,4% de anemia y 61,6% parasitosis (37).

MOSTAZERO E. (2017) “Hábitos alimentarios y presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry–Sector Alto, setiembre –noviembre 2017 Trujillo” El estudio llegó a la conclusión que la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry durante los meses de setiembre a noviembre 2017 fue inversamente proporcional es decir cuánto mejores fueron los hábitos alimentarios la presencia de anemia fue menor.

APAZA M. (1995). “Estrategia alimentaria de las familias campesinas de la zona Suni, Puno” indica que, las familias de las comunidades de Santa María y Lifunge mantienen diferencias en tenencias de tierra y niveles de producción de alimentos, así como en el consumo, donde las familias del estrato alto y medio cubren sus requerimientos de calorías y nutrientes pero las familias de estratos bajos no cubren sus necesidades de alimentación por lo tanto, estos tienen un balance producción/requerimiento negativo (3).

VI. Hipótesis de trabajo (Es el aporte proyectado de la investigación en la solución del problema)

Existe relación entre el Nivel de Inseguridad Alimentaria Familiar y la Hemoglobina Sérica en niñas y niños beneficiarios de Programa Vaso de Leche del distrito de Torata-Moquegua en el 2023.

VII. Objetivo general

Establecer la relación entre el Nivel de Inseguridad Alimentaria Familiar y la Hemoglobina Sérica en niñas y niños beneficiarios de Programa Vaso de Leche del distrito de Torata-Moquegua en el 2023

VIII. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de Inseguridad alimentaria familiar de niñas y niños beneficiarios del Programa vaso de leche.
- Evaluar el nivel de hemoglobina sérica de niñas y niños beneficiarios del Programa vaso de leche
- Relacionar el nivel de Inseguridad alimentaria familiar y la hemoglobina en niños y niñas beneficiarios del programa Vaso de Leche.

IX. Metodología de investigación (Describir el(los) método(s) científico(s) que se empleará (n) para alcanzar los objetivos específicos, en forma coherente a la hipótesis de la investigación. Sustentar, con base bibliográfica, la pertinencia del(los) método(s) en términos de la representatividad de la muestra y de los resultados que se esperan alcanzar. Incluir los análisis estadísticos a utilizar)

9.1. Tipo y diseño de la investigación

El estudio será de tipo descriptivo, correlacional, analítico y de corte transversal.

9.2. Lugar de estudio

El estudio se realizará en el Programa Vaso de Leche de la Municipalidad distrital de Torata, provincia de Mariscal Nieto, región Moquegua en el 2023. El Distrito de Torata que está ubicado a una altitud de 2200 msnm.

9.3. Población y muestra

La población estará conformada por 300 familias que tienen mínimamente un niño o niña menor de 06 años, beneficiario del Programa Vaso de Leche.

La muestra será estimada por muestreo aleatorio simple, La fórmula para determinar el tamaño de la muestra es la siguiente:

Tamaño de la Muestra:

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

$$n_o = \frac{Z^2 p q}{e^2}$$

Donde:

n = Número de muestra en proporciones con población finita 572

N = Tamaño de la población 573

n_o = Número de muestra en proporciones con población infinita 574

Z = Nivel de confianza (Z=1.96 para 95% de confianza) 575

p q = Varianza poblacional de la proporción (p=q=0.5 maxima) 576

e = Error de muestreo

INTERVENCION						
n _o	z	p	q	e	N	n
123	1.96	0.5	0.5	0.2	300	87

Aplicando las fórmulas se obtiene una muestra representativa de 169 familias

9.4. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Familias que residen permanentemente en el lugar, con niños menores de 6 años y que accedan participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Familias cuyos miembros no se hallen en el lugar o que no acepten participar en el estudio.

9.5. Operacionalización de variables

DEPENDIENTE	INDICADOR	CATEGORIAS	INDICE
HEMOGLOBINA SERICA		NORMAL	> 11.0 gr/dl
		ANEMIA LEVE	10.0 – 10.9 gr /dl
		ANEMIA MODERADA	7.0 – 9.9 gr/dl
		ANEMIA SEVERA	< 7.0 gr/dl
INDEPENDIENTE SEGURIDAD ALIMENTARIA FAMILIAR		SEGURIDAD ALIMENTARIA	0
		INSEGURIDAD ALIMENTARIA LEVE	1 a 3
		INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA	4 a 6
		INSEGURIDAD ALIMENTARIA SEVERA	7 a mas
INTERVINIENTE SALUBRIDAD	COMPORTAMIENTO EN LA HIGIENE	Grado de instrucción del jefe de hogar	Analfabeto, primaria, secundaria, superior
		Lavado de manos	Si No
		eliminación de excretas	No cuenta, Letrina, Desagüe
		disponibilidad de agua	Rio, Pozo, cisterna, potable, manantial, lago

9.6. Descripción detallada de los métodos, técnicas, procedimientos e instrumentos para la recolección de datos

Para Conocer el Nivel de Inseguridad Alimentaria Familiar

Método: Descriptivo, analítico

Técnica: Encuesta

Instrumento: Se utilizará el cuestionario de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) el cual fue desarrollado por el Comité Científico de la ELCSA y es utilizado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (16).

Procedimiento: Se aplicará la ELCSA en forma individual con la madre del niño(a), se explicará cada ítem de pregunta a fin de resolver dudas, por ningún motivo se forzará a dar una respuesta, ya que la principal característica de la ELCSA es tener preguntas cerradas además es considerado una herramienta útil porque es usada como procedimiento importante ya que permite obtener y elaborar datos de un modo rápido y eficaz (44).

Para Evaluar el Nivel de Hemoglobina

Método: Bioquímico

Técnica: Observación; Venzetti, que utiliza una micro muestra capilar obtenida por un pinchazo por una lanceta retráctil.

Instrumento: Se utilizará un Hemoglobinómetro Portatil-Hemocue, Blood Hemoglobin.

Procedimiento: Se aplicará según la GUÍA TÉCNICA de procedimiento para la determinación de Hemoglobina mediante hemoglobinómetro portátil, del Instituto Nacional de Salud para adultos, niños y niñas mayores de 12 meses (27).

Para Identificar los Hábitos alimentarios

Método: Descriptivo

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario sobre Hábitos Alimentarios

Procedimiento: Se aplicará el cuestionario en forma individual con la madre del niño(a), previamente se explicará los propósitos de la misma y se resolverá las dudas u objeciones, tendrá una duración de 10 min.

9.7 Descripción del procesamiento de los datos.

Los datos obtenidos serán tabulados primero en Microsoft Excel con la finalidad de crear una matriz base de datos, para luego pasarse al programa estadístico SPSS. Los datos se analizarán con la estadística descriptiva e inferencial. Asimismo, para la presentación de los resultados se utilizarán tablas y figuras.

9.8 Consideraciones éticas

La participación para esta investigación será anónima, por lo que, se aplicará el consentimiento informado a cada persona con la cual se comprometa con la investigación.

9.9 Tratamiento estadístico

ANALISIS ESTADISTICO:

Se aplicará la estadística descriptiva (media, moda, mediana) para presentar. Asimismo, se aplicará pruebas de asociación como Chi cuadrado y correlaciones que nos permitirá conocer si existe relación entre las variables.

Fórmula chi cuadrada:

$$X^2 (df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

x^2 .- Chi cuadrada

df.- grados de libertad

Σ .- suma de..

O.- eventos observados

E.- eventos esperados

X. Referencias (Listar las citas bibliográficas con el estilo adecuado a su especialidad)

1. AGUIRRE J et al. (2014). "Seguridad Alimentaria y Nutricional en la Parroquia Nabón del Cantón Nabón, El Caso de familias con niños de 1-5 Años, Cuenca Ecuador 2013-2014"
2. ANEMIA - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – INS CENAN – PONENCIA.
3. APAZA M. (1995). "Estrategia alimentaria de las familias campesinas de la zona Suni, Puno".

4. ARISMENDI S. (2007). Seguridad Alimentaria y Nutricional: Evolución de una idea. Guatemala: INCAP; Notas Técnicas
5. BONFIGLIO J. (2020). "Efectos de la pandemia Covid 19 sobre la inseguridad alimentaria Un análisis longitudinal para el Área Metropolitana Bonaerense (AMBA)" recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7695211>
6. CASERO A. (2004) La Pobreza y la Seguridad Alimentaria Sostenible en Burundi recuperado de en: http://www.fao.org/tc/tca/esp/pub_casero.asp
7. CHACÓN E. (2013) "Influencia de la Hemoglobina Sérica en el Desarrollo Psicomotriz de los pre escolares de 3 a 5 años de edad del Programa Vaso de Leche de la Municipalidad Distrital de Ocobamba. Cusco"
8. CONEVAL Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto. México, DF. 2010: www.coneval.gob.mx
9. DELGADO H. Lack Of Food And Nutritional Security In Central America: Contributing Factors And Social Exclución Pan Am J Public Health 2001
10. DW MADE FOR MINDS "La COVID golpea la seguridad alimentaria" recuperado de: <https://www.dw.com/es/la-covid-681>
11. ENDES 2019 "Encuesta demográfica y salud familiar 2019"
12. ENDES-INEI (2019) Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer semestre 2019
13. ENSA (2013) "Plan Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional 2015 -2021
14. FAO (2010) "El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo" http://www.fao.org/docrep/013/i1683_recuperado_de_s/i1683s.pdf
15. FAO (2006) "Informe de políticas de seguridad alimentaria" recuperado de 688 ftp://ftp.fao.org/es/esa/policybriefs/pb_02_es.pdf 689
16. FAO (2012) "Escala Latinoamericana y Caribeña de seguridad Alimentaria ELCSA. Manual de Uso y Aplicación. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/i3065s/i3065s.pdf>
17. FAO (2002) Simposio Científico Internacional sobre Medición de la Carencia de Alimentos y la Desnutrición.
18. FIGUEROA D. (2005) Disponibilidad de alimentos como factor determinante de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus representaciones en Brasil.
19. FORRELAT M. (2016) Regulación del Metabolismo del Hierro: Dos Sistemas un mismo Objetivo, revista Cubana de Hematología. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892016000100002&script=sci_arttext&lng=en
20. GROSS R. (2003) "Seguridad alimentaria" USAID- PRISMA, Lima
21. HAHN H. (2002) "Marco Conceptual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional". GTZ. Lima.
22. INBACHI J. (2010) "Seguridad alimentaria, pobreza y estado" recuperado de: <http://www.respyn.uanl.mx/viii/4/ensayos/acceso-disponibilidad-bba.htm>
23. INEI (2020) Informe técnico "Resultados de la pobreza monetaria 2019".
24. INEI (2008) "Informe técnico: Situación de la pobreza en el 2008". Recuperado de: http://censos.inei.gob.pe/DocumentosPublicos/Pobreza/2008/Informe_Tecnico.pdf
25. INEI (2007) "Conceptos Básicos"
26. INEI (1998) "Pobreza y distribución del ingreso en el Perú". Recuperado de <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0069/C4-2.htm>

27. INS (2013) Procedimiento para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobímetro portátiles GUÍA TÉCNICA.
28. MACIAS A, GORDILLO L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil. nutr. 2012. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es.http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006
29. MARÍN C. et al (2021) "Niveles de micronutrientes en niños escolares colombianos e inseguridad alimentaria". Recuperado de <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5866/4812>
30. MARIN G. (2006) "Estudio Poblacional de prevalencia de anemia ferropénica en la plata y sus factores condicionantes"
31. MARRIOTT N. (2003) "Principios de higiene alimentaria" España Editorial Acribia
32. MINSA. Norma Técnica: Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Lima; 2017. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
33. MOSQUERA J. (2009) "Efectos socioeconómicos y ambientales de la agricultura urbana caso: unidades de planeamiento zonal de rincón y tibabuyes integradas, localidad de suba, Bogotá, d.c.
34. OLIVARES S. et al "Recomendaciones nutricionales y adecuación de la dieta" Chile 1994
35. OPS (2002) "Seguridad alimentaria y nutricional en la comunidad en Centroamérica" recuperado de: <http://bvssan.incap.paho.org/local/SAN%20Local/Documentos%20técnicos/SAN%20en%20la%20comunidad.pdf>
36. Programa Especial para la Seguridad Alimentaria PESA – Centroamérica. Seguridad alimentaria y nutricional conceptos básicos
37. PILLACA S. et al (2015) "Evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Familias del Distrito de los Morochucos en Ayacucho, Perú"
38. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2008) "Seguridad alimentaria y nutricional". Colombia.
40. PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS (1998) "Ayuda alimentaria para la salud y el desarrollo". Recuperado de: http://whqlibdoc.who.int/hq/1997/WHO_FSF_FAP_97.2_spa.pdf
41. QUENTA B, (2018) "Hábitos y Frecuencia de Consumo Alimentario en Niños sin Anemia de 3 a 5 Años que viven en la Zona Alta del Distrito de Ácora, 2017 Tesis UNA Puno
42. RAMOS E. et al. (2007) "Reflexiones sobre derecho, acceso y disponibilidad de alimentos. Monterrey, N.L., México.
43. ROMERO A. et al. (2006) Acerca de la seguridad alimentario en el hogar, en el ámbito local y la comunidad". Recuperado de: WWW.CENIAP.GOV.VE
44. SALDAÑA S. (2020) "Evaluación de la Seguridad Alimentaria en hogares de Lima, durante el periodo de cuarentena por Covid - 19, 2020". Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46437>
45. TRONCOSO C, AMAYA J. (2009). Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Rev. chil. nutr. 2009 Dic. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182009000400005&lng=es.http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182009000400005

XI. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto (Señalar el posible uso de los resultados y la contribución de los mismos)

La utilidad del estudio se orienta a las entidades públicas y privadas interesadas en el tema para que promuevan y fortalezcan un cambio en los hábitos alimentarios y demás decisiones que favorezcan el desarrollo infantil. Es importante conocer las condiciones de seguridad alimentaria familiar ya que constituye un elemento central para el alcance del desarrollo humano, contar con acceso suficiente a alimentos adecuados en términos de inocuidad, cantidad y calidad es un factor que condiciona el despliegue de las capacidades que son esenciales para el bienestar de los individuos, familia y sociedad o en su defecto se continuará con el círculo vicioso del Hambre y la Pobreza.

XII. Impactos esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

Mejorar la instrumentalización de las dimensiones de la seguridad alimentaria y las fases de la cadena alimentaria.

ii. Impactos económicos

Mejorar la capacidad adquisitiva de las familias mejorando la instrumentalización y ejecución a nivel de las dimensiones de la seguridad alimentaria y las fases de la cadena alimentaria

iii. Impactos sociales

Mejorar la calidad de vida de los niños beneficiarios del programa vaso de Leche

iv. Impactos ambientales

Promover el manejo sustentable de los recursos naturales y del medio ambiente que se armoniza con la salud de las personas

XIII. Recursos necesarios (Infraestructura, equipos y principales tecnologías en uso relacionadas con la temática del proyecto, señale medios y recursos para realizar el proyecto)

Recursos humanos

- ☐ Ejecutor de la Investigación
- ☐ Director de investigación
- ☐ Asesores.

Recursos materiales

a) Material bibliográfico

Libros de consulta, Investigaciones (tesis), Internet

b) Material de escritorio

Papel bond, cuadernos de apuntes, calculadora, lapiceros, lápices, borrador, tarjador, memoria USB.

c) Equipos e insumos

Equipo de cómputo, Hemoglobínómetro portátil (Hemocue), Lancetas retractiles, Microcubetas

XIV. Localización del proyecto (indicar donde se llevará a cabo el proyecto)

El estudio se realizará en el Programa Vaso de Leche de la Municipalidad distrital de Torata, provincia de Mariscal Nieto, región Moquegua en el 2023. El Distrito de Torata que está ubicado a una altitud de 2200 msnm.

XV. Cronograma de actividades

Actividad	2023 - MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Revisión Bibliográfica	X	X	X							X	X	X
Elaboración del Proyecto	X											
Revisión y aprobación del proyecto.	X	X										
Recolección de datos				X	X	X	X					
Procesamiento de la información							X	X	X			
Elaboración de resultados									X	X		
Elaboración del informe											X	X
Elaboración del artículo											X	X

XVI. Presupuesto

DESCRIPCION	Unidad de medida	Precio unitario	Cantidad	Total S/.
a) INSUMOS BÁSICOS:				
Hemoglobinómetro	Unidad	2500	1	2500,00
Lancetas retractiles	unidad	1,00	169	169,00
Microcubetas	Unidad	3,50	169	592,00
Alcohol litro	Unidad	15,00	1	15,00
Algodón kg	Unidad	30,00	1	30,00
Guantes	Caja	15,00	1	15,00
Sub Total				3321,00
Material de Escritorio	Global	450	1	250,00
Copias	Unidad	0.10	500	50,00
Sub Total.				300,00
d) OTROS SERVICIOS:				
Transporte de coordinación	Servicio	2	90,00	180,00
Transporte de ejecución	Servicio	2	90,00	180,00
Sub. Total.				360,00
TOTAL				3981,00