



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN**  
**PÚBLICA**

Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en  
una Municipalidad de Lima Este, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE**  
Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Flores Robles, Flor de Rosario (orcid.org/0000-0003-2617-3455)

**ASESOR:**

Dr. Perez Perez, Miguel Angel (orcid.org/0000-0002-7333-9879)

**COASESORA:**

Dra. Narváez Aranibar, Teresa (orcid.org/0000-0002-4906-895X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

**LIMA – PERÚ**  
**2023**

## **Dedicatoria**

A toda mi familia y amigos cercanos por su comprensión y apoyo constante.

## **Agradecimiento**

A Dios y a los docentes que fueron una guía constante en la construcción de mi trabajo de investigación.

## Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización	13
3.3 Escenario de estudio	13
3.4 Participantes	14
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	15
3.6 Procedimiento	15
3.7 Rigor científico	16
3.8 Método de análisis de datos	17
3.9 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	39
ANEXOS	43

## Índice de tablas

Tabla 1 Categoría, subcategorías	13
Tabla 2 Participantes	14
Tabla 3 Validación de instrumento	15
Tabla 4 Análisis descriptivo – Enraizamiento y Densidad	18
Tabla 5 Co-ocurrencia de códigos con mayor coeficiencia	20

## Índice de gráficos y figuras

<b>Figura 1</b> Análisis Descriptivos	19
<b>Figura 2</b> Coeficiente de corelación de los factores de implementación	20
<b>Figura 3</b> Red semántica que muestra la relación entre todos los códigos de la categoría de los factores en la implementación.	21
<b>Figura 4</b> Red semántica que muestra la relación entre los códigos Gastos administrativos, operativos y Logísticos con Presupuesto utilizado	23
<b>Figura 5</b> Red semántica que muestra la relación entre los códigos Piden donativos con Poco compromiso.	24
<b>Figura 6</b> Red semántica que muestra la relación entre los códigos Anemia con Seguimiento de indicadores	26
<b>Figura 7</b> Red semántica que muestra la relación entre los códigos Medición de cumplimiento y Si se cumple.	27
<b>Figura 8</b> Red semántica que muestra la relación entre los códigos Convocatoria y selección actores y Saber leer y escribir.	28
<b>Figura 9</b> Red semántica que muestra la relación entre los códigos Niños y Control de Tamizaje.	29
<b>Figura 10</b> Red semántica que muestra la relación entre los códigos Vacunas gotas de hierro y Mayor de 18	30

## Resumen

En el Perú la lucha contra la anemia en niños menores, se ha convertido en una responsabilidad compartida entre el gobierno central, regional y local a través del Programa de Incentivo (PI) Meta 4, en ese contexto el objetivo general fue analizar cuáles son los factores de la implementación del PI Meta 4 en una municipalidad, los objetivos específicos que acompañan el estudio fueron: Analizar la Gestión Local; revelar de qué manera la visita domiciliaria; el seguimiento de indicadores; la Capacitación; la ejecución de presupuesto; el cumplimiento de actividades y revelar de qué manera el compromiso de beneficiarios son factores que ayudan al PI Meta 4. La metodología fue de tipo básica, por su naturaleza de enfoque cualitativo, se tuvo como escenario de estudio una municipalidad de Lima Este, para el recojo de información se realizó una entrevista a siete participantes, quienes fueron trabajadores de dicha municipalidad, para ello se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados mostraron que los factores de mayor incidencia en el éxito del IP Meta 4, en orden de importancia fueron: Ejecución de presupuesto y Compromiso de los beneficiarios con los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos con Presupuesto utilizado 0.88 de coeficiente; Piden donativos con Poco compromiso 0.67 de coeficiente; el factor Seguimiento de indicadores con los códigos Anemia con Seguimiento de indicadores 0.61 de coeficiente. Los factores medianamente regular fueron: factor Cumplimiento de la Meta 4 con los códigos Medición de cumplimiento con Si se cumple 0.56 coeficiente y el factor Implementación de visitas domiciliarias con sus códigos Convocatoria y selección actores con Saber leer y escribir 0,5 de coeficiente. Y los códigos de menor incidencia en el programa IP Meta 4 fueron: Niños con Control de Tamizaje 0.45 de coeficiente y Vacunas gotas de hierro con Mayor de 18 años 0.44 de coeficiente.

Palabras clave: Programa de Incentivo Meta 4, Anemia, niños, Municipalidad, Centro de salud.

## Abstract

In Peru, the fight against anemia in minor children has become a shared responsibility between the central, regional and local governments through the Goal 4 Incentive Program (PI). In this context the general objective was to analyze what are the factors of the implementation of PI Goal 4 in a municipality, the specific objectives that accompany the study were: Analyze Local Management; reveal how the home visit; the monitoring of indicators; Training; budget execution; the fulfillment of activities and reveal in what way the commitment of beneficiaries are factors that help the PI Goal 4. The methodology was of a basic type, due to its nature of qualitative approach, a municipality of East Lima was used as the study scenario, for the for the collection of information, an interview was conducted with seven participants, who were workers of said municipality, for which the type of non-probabilistic sampling was used for convenience. The results showed that the factors with the highest incidence in the success of the IP Goal 4, in order of importance were: Budget execution and Commitment of the beneficiaries with the codes Administrative, operational and logistic expenses with Budget used 0.88 coefficient; They ask for donations with Little commitment 0.67 of coefficient; the factor Follow-up of indicators with the codes Anemia with Follow-up of indicators 0.61 of coefficient. The moderately regular factors were: Fulfillment of Goal 4 factor with the codes Measurement of compliance with If it is met 0.56 coefficient and the Implementation of home visits factor with its codes Call and selection of actors with Knowing how to read and write 0.5 coefficient. And the codes with the lowest incidence in the IP Meta 4 program were: Children with Screening Control 0.45 coefficient and Vaccines iron drops with Over 18 years 0.44 coefficient.

**Keywords:** Goal 4 Incentive Program, Anemia, children, Municipality, Health Center.

## **I. INTRODUCCIÓN**

En todo el mundo la anemia todavía es un problema severo de salud pública que daña en su mayoría a los niños más pequeños y a las gestantes. La Organización Mundial de la Salud (2022) calculó que, de los habitantes del mundo, un 42% de niños menores de 5 años y 40% de gestantes padecen anemia respectivamente, en especial en espacios de bajos recursos. Está comprobado que la anemia por déficit de hierro tiene secuelas negativas en el desarrollo cognitivo y físico de los niños, puede reducir el desempeño estudiantil y la productividad de los adultos, conllevando a implicaciones sociales y económicas para el individuo y el núcleo familiar. Además, la anemia es un indicador de desnutrición y mala salud, que además puede afectar en otros problemas de nutrición como bajo peso al nacer, sobrepeso, obesidad y retraso en el crecimiento (OMS, 2022).

Por esto ante la problemática de la anemia en todo el mundo en los diferentes territorios de nuestro planeta existen programas para contribuir en la nutrición de los niños y niñas; es así que los gobiernos encargan funciones y recursos económicos del Estado a los municipios / gobiernos locales o ciertos sectores con el fin de liderar con eficiencia las necesidades y requerimientos de la población, no obstante, todavía hay desatención en los servicios de salud en los países subdesarrollados (OMS, 2020).

A nivel internacional, como en Brasil, la anemia es considerada como una problemática principal por déficit nutricional y para prevenirla a inicios del 2005 utilizaron un programa de control cuyo nombre es “Programa Nacional de Suplementación de Hierro”,(Dutra-de-Oliveira et al., 2016). Así también tenemos estudios realizados en Brasil, Colombia y México por United Nations International Children's Emergency Fund - UNICEF,(2019) donde se implementaron programas con transferencias de recursos económicos con el fin de mejorar el estado nutricional, estos tuvieron resultados favorables en cuanto a reducir la anemia y desnutrición en niños menores de 5 años, además de otros factores sociodemográficos que influyen en la sociedad y sus instituciones frente a esta enfermedad.

En Perú, en el año 2018, el 62,1% de los niños en el rango de 6 a 8 meses tuvieron anemia según el Instituto Nacional de Estadística e Informática. Además, en el 2018 el 43,5% de los niños en el rango de 6 y 35 meses tenía anemia y en el 2019 40,1%; En Lima Metropolitana fue el 30,4% (INEI, 2017) incluyendo dentro de este resultado los distritos de Lima Este, según la Encuesta Demográfica y de salud Familiar (2015)

Frente a esta problemática de salud pública el Estado peruano viene sumando esfuerzo, priorizando el desarrollo infantil temprano, generando planes de intervención, así como el Plan multisectorial de lucha contra la anemia, Plan Nacional para la reducción y control materno infantil en el Perú, el cual menciona la importancia de un trabajo articulado intersectorial e intergubernamental de intervenciones efectivas (Zavaleta, 2017). El principal objetivo de este Plan fue disminuir la anemia a 19 % en el 2021 a través de a) corte tardío del cordón umbilical, b) suplementación preventiva a partir de los 4 meses con hierro y ácido fólico a niños/as, c) incluir una dieta rica en hierro de origen animal, d) a los seis meses debe tener su tamizaje de anemia, e) control de crecimiento y desarrollo y f) atención de calidad y oportuna, entre otros (Aquino, 2021).

Sin embargo, también se ha evidenciado deficiencias en los distintos niveles de gestión en la atención de la problemática de la anemia, a pesar de los esfuerzos puestos en los programas y metas, los resultados no fueron óptimos, debido a la poca articulación interinstitucional y deficiencia (Carhuapoma, 2021).

En ese contexto, Perú a inicios del 2019 se implementó el programa de incentivo Meta 4 - en el marco del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal - (PI) por el Ministerio de Economía y Finanzas- MEF el cual surgió en el año 2009 con el fin de articular las políticas nacionales con el accionar de los gobiernos locales y mejorar la calidad del servicio que brindan a la ciudadanía en el territorio. En un análisis que se realizó después de 5 años de implementación del PI se comprobó que las transferencias (recursos económicos) condicionadas al cumplimiento de metas a los gobiernos distritales resultó un instrumento muy eficiente reconocido por sus autoridades por que promueven y contribuyen en el crecimiento y desarrollo de la economía distrital. El objetivo principal de Meta 4 es prever y reducir la anemia en menores

de 1 año. Meta 4 básicamente se desarrolla mediante la intervención a través de las visitas domiciliarias preventivo, recuperativo a los niños en el rango de 4 a 12 meses realizadas por los actores sociales, estos se dividen en dos; la etapa preventiva en niños en el rango de 4-5 meses y recuperativa (o tratamiento) en los niños de 6-12 meses con diagnóstico anemia, para mejorar la alimentación, prever y reducir la anemia, en un trabajo articulado entre el gobierno local y los establecimientos de salud. Los actores sociales son capacitados por el personal de salud. Además de Monitoreo del programa de incentivo Meta 4, que se realizan en establecimientos de salud, gobierno local y Gestor PI del Ministerio de Salud, ya que el soporte técnico como ente rector en salud lo brinda el Ministerio de salud. (MEF, 2018).

Debido a la alta prevalencia de la anemia a nivel del país, principalmente debido a la falta de hierro en los niños más pequeños es decisivo, más que nada en los menores de 2 años por los efectos considerables e irreversibles en el desarrollo cerebral, de esa forma este trabajo de investigación busca analizar cuáles son los factores de la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022, por las consecuencias que trae consigo esta enfermedad sobre todo en los niños más pequeños además, a nivel nacional hay municipalidades que cumplieron y otras que incumplieron las actividades plasmadas en las metas trazadas en el programa de incentivos Meta 4, perjudicando en la intervención a través de las visitas domiciliarias por el actores sociales, por lo cual perdieron millones de recursos los cuales podrían haber sido asignados a sus gestiones locales para la contribución de la salud de la sociedad, además de ayudar a prever y reducir la anemia en sus respectivos distritos a través del logro del programa de incentivos (PI) Meta 4.

En cuanto a lo expuesto, se establecen las siguientes preguntas de investigación ¿Cuáles son los factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? Y los problemas específicos (a) ¿De qué manera la Gestión Local es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? (b) ¿De qué manera la visita domiciliaria es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? (c) ¿De qué manera seguimiento de indicadores es un factor en la

implementación del programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? (d) ¿De qué manera la Capacitación es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? (e) ¿De qué manera la Ejecución de presupuesto es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? (f) ¿De qué manera el cumplimiento de actividades es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? (g) ¿De qué manera el compromiso de beneficiarios es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?

En cuanto a la justificación del presente estudio de caso, se sustenta porque se va demostrar los resultados de la investigación en una municipalidad de Lima Este, 2022, será útil para las futuras investigaciones. Además, es relevante su estudio porque permitirá incrementar el conocimiento científico, desde el punto de vista práctico aportara información valiosa con la constatación de teorías lo cual ayudara a formular planes de mejora en los procesos instalados y desde la perspectiva social aportara información confiable así generar planes de intervención para que puedan tomar acciones que ayuden a la lucha contra un severo problema de salud pública como lo es la anemia en niños menores de un año además de contribuir con el progreso de la comunidad.

En la investigación se plantea como objetivo general analizar cuáles son los factores de la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022. Y los objetivos específicos (a) Analizar de qué manera la Gestión Local es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022 (b) Revelar de qué manera la visita domiciliaria es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022 (c) Revelar de qué manera seguimiento de indicadores es un factor en la implementación del programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022 (d) Revelar de qué manera la Capacitación es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022 (e) Revelar de qué manera la Ejecución de presupuesto es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima

Este, 2022 (f) Revelar de qué manera el cumplimiento de actividades es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022? (g) Revelar de qué manera el compromiso de beneficiarios es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Para los antecedentes nacionales en este estudio se toma en cuenta a la tesis de (Dávila, 2022), tuvo como fin detectar los componentes que contribuyen o limitan la efectividad del Proyecto Multisectorial de Lucha Contra la Anemia en un Centro de Salud del distrito de Moquegua, 2019-2020, La metodología que uso Dávila ha sido cualitativa, como resultados encontró que los componentes que contribuyen a la efectividad del Proyecto son los tamizajes de anemia y suplementación de hierro, para la lucha contra la anemia siempre y cuando se cuente con el compromiso activo de los padres; Además resalto la importancia de las visitas domiciliarias para poder cumplir con el propósito del Proyecto no obstante tiene restricciones debido al poco personal del Centro de Salud del distrito. Hay iniciativas de coordinación entre instituciones y líderes, como el Programa de “Niños de Hierro” que consiste en visitas domiciliarias promovido por la Municipalidad; pero se hace primordial que la municipalidad piense y/o defina indicadores para evaluar y monitorear su programa. Sobre el compromiso; de papás y madres de familia, las madres son las más comprometidas, participan en prever y curar la anemia en sus hijos, en comparación de los papás.

El estudio de Quispe, (2021) tuvo como fin detectar las propiedades y restricciones de la articulación entre gestión municipal y establecimiento de salud en el marco del Programa de Incentivos en el distrito de Cusco en el año 2018. La metodología que uso es cualitativa, análisis de casos y procedimiento deductivo. Como resultados hallo un alta la interacción positiva en el cumplimiento de la Meta 4 y la administración municipal de la Municipalidad, concluyendo que el decrecimiento de la anemia es influenciado por la administración municipal, su averiguación lanzó un coeficiente de decisión de (0.879), con un coeficiente de Pearson de 0.937, lo que explica el 87.9% del cumplimiento de la Meta 4.

Por otro lado, Mayca, (2020) tuvo como fin de conocer y examinar el grado de desarrollo de la administración local y colaboración de actores locales en 2 distritos de Huánuco desde los planes de acción articulados en el marco del “Plan multisectorial de Lucha contra la Anemia” (PMLCA). La metodología que uso ha sido cualitativa como consecuencia localizó muy poca colaboración comunitaria, además faltó una más compenetración en medio de las instituciones para

obtener una administración local articulada. Además, se evidenció la necesidad de capacitar a los agentes locales y verificar el trabajo del personal de salud.

En la tesis de López, (2019), tuvo como objetivo producir un plan de política para la administración municipal referente a la reducción de la desnutrición infantil en la municipalidad distrital de Ancash. La metodología que usó López ha sido enfoque mixto, diseño no experimental, censal propositivo y de corte transversal, concluyendo que la administración municipal tiene deficiencias en sus procesos y lineamientos de administración, impactando negativamente en los programas de desnutrición infantil, puesto que no cubrían las necesidades para el cumplimiento de la meta 4, los resultados de su indagación para los programas contra la desnutrición, muestra que el 61% de los encuestados percibía como mala la administración municipal, además encontrando escaso presupuesto, poca productividad y baja cobertura como factores limitantes.

(Azaña y Rojo, 2015) tuvo como fin detectar y examinar cuáles son los componentes involucrados a la articulación, entre servidores públicos municipales y el personal de salud, que favorecen o limitan la utilización del Proyecto de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil - DCI en un distrito de Ucayali entre los años 2011-2013. La metodología que usó ha sido cualitativa, análisis de caso, tuvo como consecuencia escasa articulación entre los actores causantes de una utilización y ausencia de un lugar de articulación o instancia multisectorial, para la coordinación, toma de elección y convenios, además se evidenció necesidad de mejorar conocimientos de los actores en especial de los servidores públicos de la municipalidad en normativa, ocupaciones y metas, además de bajo compromiso de los servidores públicos municipales, Sin embargo un elemento como factor es el compromiso del personal de salud.

En los antecedentes **internacionales** se consideró el artículo escrito por (Cordero-Torres, 2018) tuvo como fin mirar si la Municipalidad de Localidad Ixtepec (México) promovía el desarrollo material en la sociedad. Usó como metodología análisis cualitativo de tipo exploratorio, En su resultado no halló ninguna conexión buena en los diferentes actores locales, públicos y privados, tampoco en los diversos niveles de régimen; los cuales no articulan para el

desarrollo local. Concluyó que falta una gestión local que aborde de manera integral el progreso económico sostenible.

En otro análisis en Cuba, Ramos, (2018) en su tesis doctoral cuyo objetivo es basar un modelo de administración de la Seguridad Alimentaria y Nutricional a partir del régimen a escala municipal y posibilite articulación de los actores, Uso como metodología de análisis cualitativo, como uno de sus primordiales resultados recomienda un diseño de gestión pública por la seguridad en la ingesta de alimentos y nutrición, además un método para su utilización y conjunto de indicadores para evaluar el efecto. Concluye que el diseño deberá contar con los aportes de todos los sectores sociales donde uno de sus lineamientos sea la incorporación horizontal y vertical de todas las instituciones encargadas de la ingesta de alimentos de niños y madres gestantes.

En Bolivia, en una investigación elaborada por Poroma y Colque, (2017), que tuvo el primordial objetivo establecer en los municipios Tiwanacu y Tacaru del departamento de La Paz, los factores asociados a la existencia de desnutrición en niños menores de 24 meses, en la administración municipal 2015. El método de análisis usado ha sido analítico transversal, con un cuestionario aplicado a madres de 195 chicos menores de 2 años, concluyó en su indagación que la desnutrición crónica se concentraba en niños de la edad de 6 a 11 meses lo cual representaba el 30,43% y de 18 meses y más siendo el 36,96% de la muestra en su análisis. Por otro lado, debido a que su presentación es a extenso plazo, además de las ineficientes gestiones llevadas a cabo en los municipios, como resultado se halló que la desnutrición aguda era de 1,55% y la desnutrición crónica de 23,59% en menores de 2 años.

Sin embargo, Pérez, (2016) en su investigación tuvo como fin conocer y dimensionar la capacidad institucional con la que contaba en ese entonces la gestión del Ayuntamiento de Tijuana, B.C., 2014-2016, uso como metodología cualitativa, como resultados encontró que la mayor parte de programas sociales brindan un modelo no eficaz para la población mencionada, además no se precisaron los medios que se emplearían, al final refiere que para la utilización de aquellos programas está reducida primordialmente por temas económicos y administrativos. La capacidad institucional para la implementación de dichos

programas, carecen de un enfoque mucho más social y menos urbanístico o asistencialista.

En Bolivia, Espinoza, (2016) en su análisis cuyo fin fue establecer los factores que influyen en el cumplimiento o no del consumo de chispitas nutricionales en pequeños de 6 a 59 meses en centros de salud de la red de salud Corea del municipio del Alto, Gestión 2014". Uso un análisis cualitativo de corte transversal. Como consecuencia halló que la mayoría de participantes consumieron la chispita. Concluyó que los componentes involucrados son entrega y tolerancia, mensajes transmitidos a los papás o tutores sobre beneficio y forma de preparación.

A continuación, se revisaron las teorías de soporte para investigación teniendo como la primera categoría Factores en la Implementación del Programa de Incentivo Meta 4, se define como las acciones que realizan las municipalidades para la mejora de la alimentación, prevenir y reducir la anemia así también contribuir al logro de la alimentación saludable en las familias.

Según los Lineamientos para la implementación de Visitas domiciliarias por Actores sociales en la (Resolución Ministerial N°078-2019-MINSA, 2019) para la prevenir, reducir y controlar la anemia y desnutrición crónica infantil, en la cual nos menciona 3 fases (a) Gestión Local para la implementación de las visitas domiciliarias; (b) Implementación de las visitas domiciliarias; (c) Seguimiento a los indicadores de niños menores de 12 meses a nivel local.

Para ello el gobierno local asume las siguientes responsabilidades en la implementación de visitas domiciliarias del programa de incentivos meta 4, (a) Gestión Local, Conformación de la Instancia de Articulación Local (IAL), el cual es un espacio de articulación principalmente entre el Gobierno Local y los Establecimientos de Salud además de otros actores como instituciones u organizaciones que velen por el bienestar de la salud infantil; (b) Implementación de las visitas domiciliarias para la ejecución de las visitas domiciliarias (VD) por actor social que las realiza se requiere contar con actores sociales capacitados y asignados a cada establecimiento de salud del distrito para lo cual previamente se realizan i) convocatoria y selección además de registro de actores sociales, ii) Capacitación a actores sociales para ello el gobierno local coordina con los

establecimientos de salud para la capacitación a los actores sociales, iii) Ejecución de visitas domiciliarias iv) Ejecución de visitas domiciliarias el gobierno local organiza el inicio de la implementación v) Registro de visitas domiciliarias, el gobierno local y los actores sociales son los encargados de registrar las visitas domiciliarias la aplicativo web vi) Monitoreo y supervisión, el personal de salud se encarga de realizar la supervisión a través de la verificación de visitas domicilias a través de llamadas telefónicas o visitas de supervisión a familias de los niños que fueron visitados, sin embargo en la actualidad esta supervisión también lo realiza el gobierno local y el Gestor de Programa de incentivo meta 4 según la guía de cumplimiento de actividades 2022.(c) Seguimiento de indicadores, en las reuniones IAL se comparte la información consolidada por los establecimientos de salud (MINSa, 2019)

Los actores sociales (AS) son los que realizan las intervenciones a través de las VD a los niños en el rango de 4-12 meses de edad acompañando a las familias en el manejo preventivo y terapéutico según corresponda; El Ministerio de Economía y Finanzas (MEF, 2022) lo define como una herramienta de incentivos vinculado al presupuesto por resultado-ppr diseñadas para impulsar determinados resultados además de incentivar a las municipalidades a mejorar la calidad de servicios brindados, es así que el MEF asigna transferencia monetaria para la implementación del programa de incentivo Meta 4 dichos recursos utilizados en dos específicas, el pago de los coordinadores de visitas domiciliarias (CDV) y las propina a para los actores sociales que realizan la visitas domiciliarias. (Prinja et al., 2017) consideraron importante los programas de reducción de la anemia asumidos por los municipios.

El diseño del PI meta 4 se centra básicamente en que los gobiernos locales realizan la Ejecución de visitas domiciliarias, para dicho fin se realizaran una serie de pasos y coordinaciones teniendo como asesor técnico el MINSa, quienes se encargan antes de la implementación del programa de incentivo Meta 4 de capacitar al Gobierno Local, Funcionarios, área encargada y trabajadores de dicha área que se hará cargo de la implantación de meta 4, estas visitas se realizan mediante la intervención a través de las VD por los actores sociales, estos previamente son capacitados por el personal de salud para luego realizar las visitas a las madres o cuidadoras de los niños en el rango de edad de 4 a 5

meses para reforzar y verificar el consumo de hierro en gotas, así prevenir la anemia y en el rango de 6 a 12 meses con anemia para reforzar y verificar el consumo de hierro en gotas o jarabe que son distribuidos por los establecimientos de salud, así contribuir a reducir la anemia (MINSa, 2019).

Meta 4 fue implementada desde 2019 y el año 2020 también continuo, a pesar de la pandemia, pero con estrategias de seguimiento telefónico debido a la pandemia. Para este año 2022 según el cuadro de actividades se disponen tres actividades las cuales son A) actualización del padrón nominal de niños menores de dos meses, B) Visitas domiciliarias de edad de 4 a 5 meses por actor social, C) Visitas domiciliarias de niños con y sin anemia de 6 a 12 meses por actor social; contribuyendo a la mejora de la gestión municipal.

Para el cumplimiento de las actividades se realizan una serie de pasos: primero, capacitación de los (AS) que realizaran las visitas domiciliarias, número dos identificaciones de los niños priorizados para recibir las visitas domiciliaria por el (AS), tres realización y registro de las visitas domiciliarias, cuatro seguimientos de indicadores locales. Los niños que fueron intervenidos a través de las visitas domicilias por los actores sociales eran cargados mes a mes en el sistema de visitas domiciliarias alimentado por el Padrón Nominal de Niños de RENIEC, MINSa, (2019).

Además, la guía de Meta 4 contempla los siguientes pasos: capacitación de los actores sociales para que brinden un acompañamiento con calidad y calidez, asignar los niños y niñas a los actores sociales, registro de visita domiciliaria por el actor social, y seguimiento de indicadores locales des acuerdo al contexto de la pandemia (MINSa, 2019).

En cuanto a la evaluación del cumplimiento de meta 4, se consideraron según las actividades de la meta 4 establecido, con una calificación cuantitativa determinado con un puntaje final obtenido una sumatoria de puntos correspondientes.

También se precisa que este programa tiene como objetivo la prever y reducir la anemia, a través de la adherencia del hierro en menores de 1 año.

La anemia se define como la disminución de glóbulos rojos en la sangre según el MINSA, (2017). El Colegio Médico del Perú, (2018) refiere que la reducción de la anemia significa volver al estado normal los niveles de hemoglobina. Para reducir la anemia deben implementarse intervenciones en las gestantes, infantes y adolescentes como a). La atención de la maternidad y el corte oportuno del cordón umbilical, b) La prevención incluyendo optimizar las buenas practicas nutricionales sobre todo alimentos ricos en hierro de origen animal, c). Dentro de los primeros años de vida y gestación recibir suplementación preventiva, d). Prever y tratar las enfermedades prevalentes de la infancia, e). Además de un tratamiento oportuno, continuo y prolongado con suplementos de hierro en los anémicos.

Según los informes realizados por el Banco Mundial, menciona que existe un riesgo elevado de sufrir anemia en menores de 2 años, por sus altas necesidades de ingesta de hierro sobre todo de origen animal que cualquier otro grupo etario. Los niños que ingieren en su alimentación una dieta deficiente en hierro aumentan el riesgo de tener esta enfermedad (Caruhapoma, 2021).

Una alimentación baja en hierro es con mayor frecuencia la razón de la Iron Deficiency Anemia (IDA) en lactantes, infantes y adolescentes.

La anemia sigue siendo un problema serio de salud pública no resuelto que perjudica a varios países. La anemia es un indicador de nutrición y salud pública que puede causar daños irreversibles en el desarrollo cognitivo, el desempeño psicomotor, escolar y conductual de los niños. Además, es una causa de muerte en menores, se dice que la anemia es una enfermedad grave si su prevalencia es poco menos de la mitad o más (Miller, 2013).

La lucha contra la anemia demanda esfuerzos intersectoriales y de un trabajo articulado en los tres niveles de gobierno, nacional, regional y local. Además de una buena coordinación entre los gobiernos locales y los establecimientos de salud y el compromiso de los padres de familia de proteger y cuidar a sus hijos menores de 12 meses.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio científico fue del tipo básico, con el fin de profundizar el conocimiento teórico en las categorías y datos a estudiar (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Diseño del estudio de casos, a partir de un fenómeno existente para posteriormente ser analizados Pérez et. al (2022).

De enfoque cualitativo, la investigación cualitativa es entender las manifestaciones, actos, experiencias desde su ambiente sociocultural de acuerdo a las percepciones individuales y colectivas, se caracteriza por tener un diseño flexible y es inductivo (Hernandez Sampieri et al., 2014)

#### 3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Se presenta la tabla 1 de matriz de categorización.

**Tabla 1**

*Categoría, subcategorías*

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>
Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4	Gestión Local
	Visita domiciliaria
	Seguimiento de indicadores
	Capacitación
	Ejecución de presupuesto
	Cumplimiento de meta.
	Compromiso de los beneficiarios

*Nota:* Elaboración a partir de lo formulado por la Resolución Ministerial N°078-2019/MINSA.

#### 3.3 Escenario de estudio

Es una municipalidad de Lima Este, se localiza en el sector central de Lima Metropolitana, pertenece a los distritos situados en la margen izquierda del río Rímac, y conforma junto con otros 7 distritos la zona nombrada como Lima Este; El área total del distrito es de 12,54 Km<sup>2</sup>, representa el 0,45 % del área de Lima Metropolitana, se ha considerado que dicha municipalidad ha implementado el Programa de Incentivo meta 4, siendo el área responsable del programa de incentivo meta 4 la Unidad de promoción de la salud perteneciente a la Gerencia de Desarrollo Humano.

### 3.4 Participantes

Los participantes en las entrevistas fueron los trabajadores de la Municipalidad de un distrito de Lima Este, área donde se lleva a cabo la implementación del programa de incentivos Meta 4.

El tamaño de muestra representativa está conformado por siete participantes, trabajadores de la municipalidad de Lima Este que trabajan directamente en el Programa de Incentivo Meta 4.

Se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia para la profundidad de personas o casos similares con una visión compartida en su medio sociocultural sobre un determinado tema (Otzen y Manterola, 2017; Pérez et al., 2017).

Para seleccionar la muestra se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

-Tienen que contar con algún tipo de vínculo laboral con la Municipalidad.

-Tiene que contar como mínimo laborado 3 meses en el programa de incentivo Meta4.

A continuación, se detallan los participantes:

**Tabla 2**

*Participantes*

<b>CONFORMACIÓN DE PARTICIPANTES</b>	<b>CANTIDADES (personas)</b>
Trabajadores de la Municipalidad	
Gerente de Desarrollo Humano	1
Encargado del Programa de Incentivo Meta 4	1
Coordinadores de visitas domiciliarias Programa de Incentivo Meta 4.	5
<b>Total</b>	<b>7</b>

*Nota:* Elaboración propia

### 3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

#### Técnica

La técnica que se empleó fue la entrevista semiestructurada y esta consistió en una comunicación interpersonal entre el investigador y el sujeto-objeto de análisis con el objetivo de recolectar datos verbales de consenso las preguntas acerca del problema de investigación (Escudero y Cortez, 2018).

Además, la entrevista se desarrolló de forma personal, posibilitando que los participantes expresen libremente su postura frente al tema (Schettini & Cortazzo, 2016).

#### Instrumento

Se usó el guion de preguntas de la entrevista la cual nos permitirá recolectar la información suficiente para a investigación; y en algunas ocasiones se contará con la grabación de audio. Estuvo compuesta por preguntas abiertas con el objetivo de recoger opiniones de los participantes según el problema de indagación.

Hernández-Sampieri et al., (2014) mencionan que en la investigación con enfoque cualitativo se realiza la recolección datos a través de documentos, la observación, entrevista, y recolección materiales e historias de vida.

Para esta investigación se consultó, siendo validado por 2 expertos

#### Tabla 3

##### *Validación de instrumento*

<b>Nombre de los expertos</b>	<b>Puntaje</b>
Dr. Miguel Pérez Pérez	- Alto
Mg. Melisa Geraldine Luciani Flores	Alto

*Nota: Elaboración Propia*

### 3.6 Procedimiento

El presente estudio cualitativo se inició realizando la revisión de guías, planes, resoluciones y normativas sobre el programa de incentivo meta 4, para

prever y reducir la anemia en nuestro país, luego se elaboró la matriz de categorización a partir del cual se elaboró una guía de entrevista, se planteó 1 pregunta por código (según sea lo necesario), las preguntas son abiertas y están ligadas a las categorías y subcategorías.

Luego las preguntas formuladas pasaron por los jueces quienes evaluaron y validaron el instrumento a usar.

Después se recolectó los datos a través de las entrevistas a los trabajadores de la municipalidad de Lima Este del programa de incentivo meta 4. Una vez recolectados los datos se procedió a la transcripción de los audios al Microsoft Word para su análisis.

### **3.7 Rigor científico**

El presente estudio cumple con el rigor científico, sin embargo, con una lógica distinta a la investigación cuantitativa donde la consistencia interna está supeditada a la fiabilidad numérica Escudero y Cortez, (2018).

Para la redacción, citas y referencias se utilizó las reglas APA, el análisis cualitativo cuenta con 4 criterios de rigurosidad: credibilidad, confirmabilidad, transferibilidad y dependencia.

En cuanto a la credibilidad, la información recolectada por el investigador debería ser distinguida por los participantes como una aproximación lo más objetiva viable sobre lo cual ellos consideran y sienten Schettini & Cortazzo, (2016). Es por ello que los instrumentos fueron validados por los especialistas y el asesor de tesis.

Por otro lado, su confirmabilidad radica en que se tiene una base de datos obtenidas de las entrevistas los cuales pueden ser compartidas por cualquier investigador.

En cuanto a la transferibilidad es la probabilidad de ampliar los resultados de la investigación a otras poblaciones o investigaciones y además se aplicó la dependencia.

### **3.8 Método de análisis de datos**

En esta investigación, se realizaron los siguientes pasos:

Primer paso la codificación que consistió en codificar las entrevistas y/o imágenes.

Paso numero dos determinaciones del coeficiente de coocurrencias a través de la identificación de los códigos más relevantes.

el paso tres la elaboración de categorías la cual nos permite confirmar las categorías existentes o incluir categorías nuevas o emergentes producto del análisis. Luego se realizó las gráficas y redes. Todo ello a través del programa de Atlas.ti.

Schettini y Cortazzo (2016) y Hernández (2014) se analiza los datos cualitativos tomando en cuenta lo descriptivo, explicativo e interpretativo a través de la codificación y categorización. Lo explicativo posibilita establecer interrelaciones lógicas y entender los datos. Desde lo interpretativo posibilita contrastar la categorización emergente con la teoría y conseguir obtener la composición del sentido de los sujetos sociales. Además, están contemplados los enfoque sociocríticos y fenomenológico de consenso al foco del interés del investigador y a los objetivos planteados.

### **3.9 Aspectos éticos**

En este trabajo se tuvo en cuenta las disposiciones contempladas en el código de ética de la Universidad César Vallejo (2017).

En esta investigación se contó con el consentimiento informado dado que cada participante autorizo su participación en el estudio respetando la autonomía de los participantes; En cuanto a originalidad se sometió el programa de software a través del turnitin cuyo porcentaje tubo menos del 15 %.

En cuanto a la credibilidad del instrumento de recolección de datos, el instrumento utilizado se validó por los especialistas; En cuanto a la confirmación de los datos se cuenta con la base de datos recolectado. Según la guía de productos observables y guía de trabajo de investigación Pérez y Julca, (2021).

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados descriptivos.

A continuación, se muestra los resultados descriptivos, a partir del análisis de recurrencia de los códigos planteados y emergentes tomando como base las respuestas de los trabajadores de la municipalidad.

Categoría: Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4.

**Tabla 4**

*Análisis descriptivo - Enraizamiento y Densidad.*

Código	Enraizamiento	Densidad
▫ Ejecución visitas domiciliarias	51	14
■ Niños	38	4
■ Anemia	26	5
▫ Establecimiento de Salud	22	4
■ Seguimiento de indicadores	19	10
▫ Capacitación actores sociales	18	2
▫ Coordinador de visita domiciliaria	14	2
▫ Sistema de visitas	14	1
▫ Espacio de Articulación Local	13	4
▫ El Minsa	12	1
▫ Vacunas gotas de hierro	12	5
■ Control de Tamizaje	11	4
▫ Habilidades comunicativas y sociales	11	2
▫ Monitoreo visitas por actor social	11	3
▫ Registro visitas domiciliarias	11	4
▫ Aplicativo móvil	10	2
■ Medición de cumplimiento	9	2
▫ Padres o cuidadores	9	5
■ Presupuesto utilizado	8	6
▫ Supervisión de visitas por actor social	8	3
■ Convocatoria y selección actores	7	5
■ Gastos administrativos, operativos y logísticos	7	1
▫ Mapeo de la zona	6	1
▫ Vivir en la zona	6	1
■ Saber leer y escribir	5	1
■ Si se cumple	5	2
▫ Verificación de teléfono	5	1
▫ Compromiso bueno	4	1
▫ Vocación	4	2
▫ Mayor de 18 años	3	2
■ Poco compromiso	3	3
▫ Recibe propina	3	1
▫ Minsa no apoya	2	1
■ Piden donativos	2	2
▫ Visitas Al Azar	2	1

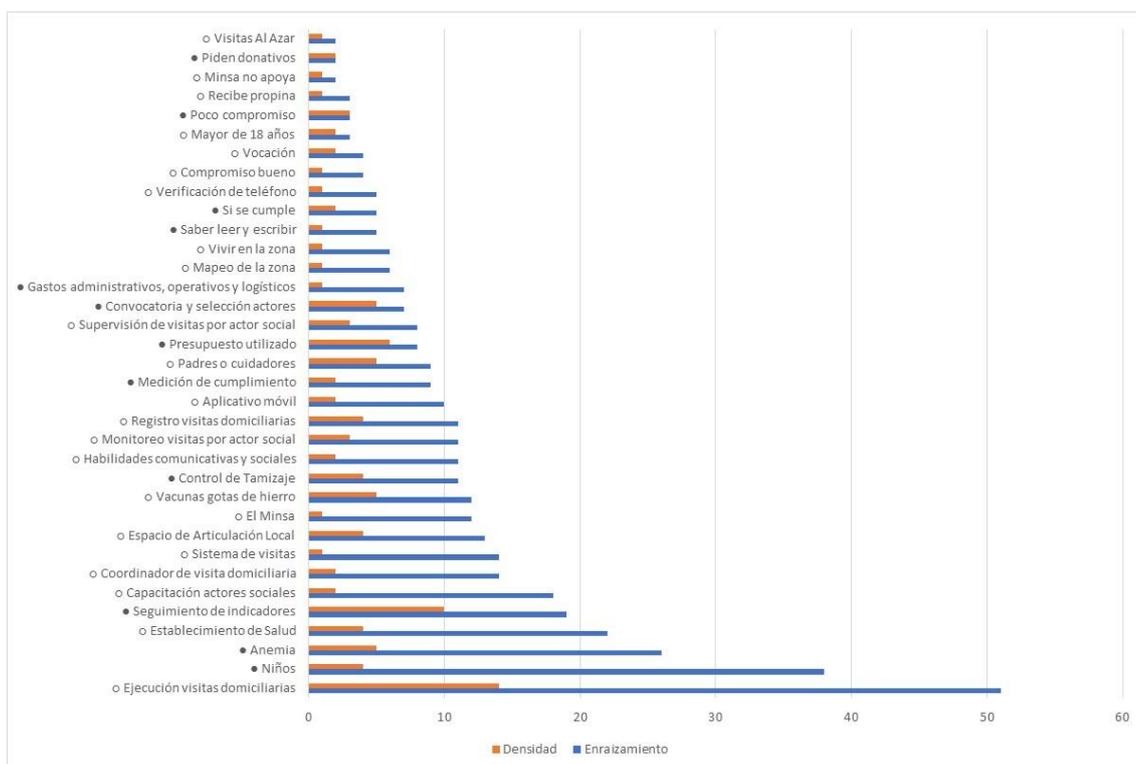
*Nota:* En la tabla 4 dentro de los principales enraizamientos se encontró que el código Ejecución de visitas domiciliarias con 51 de enraizamiento y 14 de densidad, quiere decir que estuvo relacionado 51 veces con los demás códigos,

el código Niños 28 de enraizamiento, Anemia 26 de enraizamiento, seguido Establecimiento de Salud con 22, Seguimiento de indicadores con 19, Capacitación actores sociales con 18 y Coordinador de visitas domiciliarias 14.

Categoría: Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4.

**Figura 1**

*Análisis descriptivo.*



*Nota:* En la figura 1 se puede observar que el mayor enraizamiento Ejecución de visitas domiciliarias con 51, el código Niños con 28, Anemia con 26, seguido de Establecimiento de Salud con 22, Seguimiento de indicadores con 19, Capacitación actores sociales con 18 y Coordinador de visitas domiciliarias 14.

## Resultados inferenciales

En esta parte se tomó como insumo los coeficientes obtenidos en las tablas de Co Ourrencias producto del procesamiento en el software ATLAS.ti

**Tabla 5**

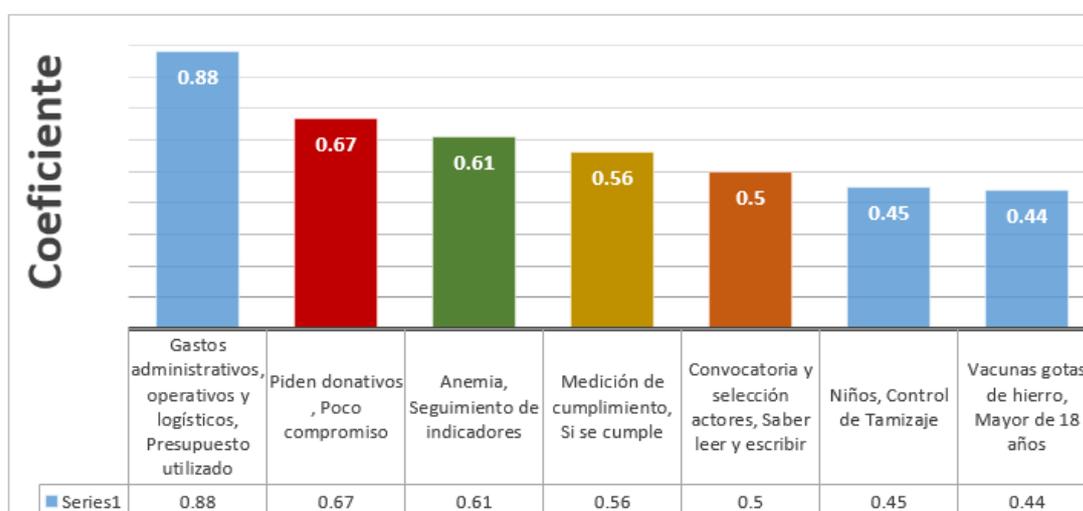
*Co-ocurrencia códigos con mayor coeficiencia*

CODIGO	Gastos administrativos operativos y logísticos con Presupuesto utilizado	Piden donativos con Poco compromiso	Anemia con Seguimiento de indicadores	Medición de cumplimiento con Si se cumple	Convocatoria y selección actores con Saber leer y escribir	Niños con Control de Tamizaje	Vacunas gotas de hierro, con Mayor de 18 años
Coeficiente	0,88	0,67	0,61	0,56	0,5	0,45	0,44

*Nota:* En la tabla 5 se observa los códigos de coocurrencia Gastos administrativos, operativos y logísticos con el código Presupuesto utilizado con 0.88; Piden donativos y Poco compromiso con 0.67; Anemia y Seguimiento de indicadores con 0.61; Medición de cumplimiento y Si se cumple con 0.56; Convocatoria y selección actores, y Saber leer y escribir con 0.50; Niños y Control de Tamizaje con 0.45 y Vacunas gotas de hierro con Mayor de 18 años con 0.44.

**Figura 2**

*Coefientes de co-relación de los factores de implementación.*



*Nota:* La Figura 2 se puede apreciar los coeficientes más altos, indicando que existen siete códigos más resaltantes se tuvo al código Presupuesto utilizado y

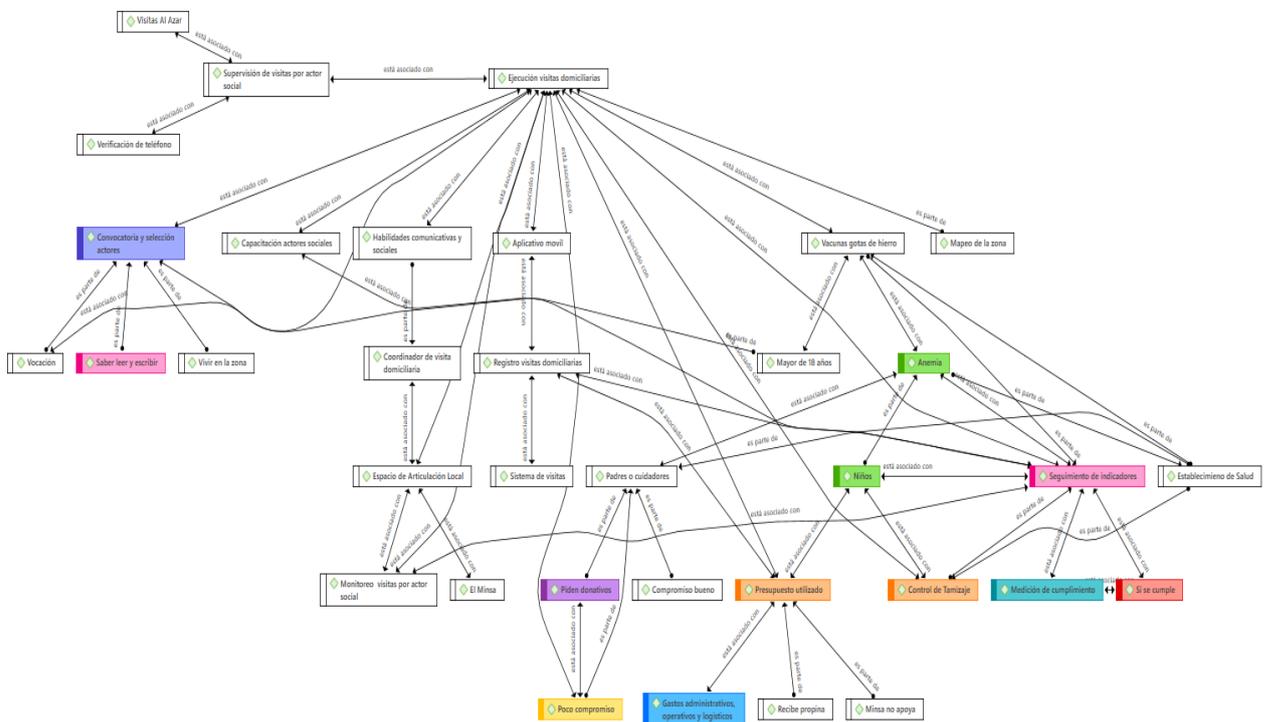
Medición de cumplimiento con 0,71, seguido de Coordinar de visita domiciliaria 0,55, Padres o cuidadores con 0,43, Seguimiento de indicadores con 0,40 y Ejecución visitas domiciliarias con 0,29.

### Redes semánticas y categorías

Las redes son esquemas que nos van ayudar representar las relaciones existentes entre un conjunto de nodos (códigos) por medio de una representación gráfica, observando la interrelación que se presenta.

**Figura 3**

*Red semántica que muestra la relación entre todos los códigos de la categoría de los factores en la implementación.*



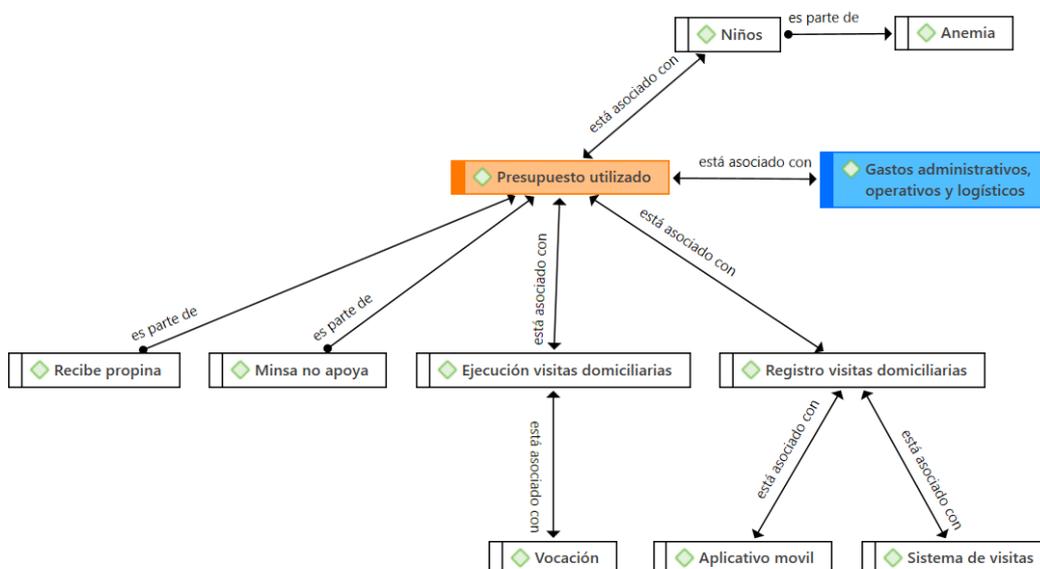
*Nota:* En la figura 3 podemos observar la red semántica general de cómo se han relacionado todos los códigos que forman parte de la categoría factores de implementación, respecto al factor de mayor relevancia fueron: Ejecución de presupuesto y Compromiso de los beneficiarios con los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos con Presupuesto utilizado; Piden donativos con Poco compromiso; el factor Seguimiento de indicadores con los códigos Anemia con Seguimiento de indicadores. Los factores medianamente regular fueron: factor Cumplimiento de la Meta 4 con los códigos Medición de

cumplimiento con Si se cumple y el factor Implementación de visitas domiciliarias con sus códigos Convocatoria y selección actores con Saber leer y escribir. Y los códigos de menor incidencia en implementación del PI Meta 4 además códigos nuevos fueron: Niños con Control de Tamizaje y Vacunas gotas de hierro con Mayor de 18 años. Los factores con baja incidencia fueron Capacitación y Gestión Local con los códigos Coordinador de visita domiciliaria con Habilidades comunicativas y sociales; Espacio de Articulación Local y Establecimiento de Salud.

En la figura 3 se logra apreciar los factores de mayor incidencia a la categoría implementación del programa incentivo Meta 4. Los de mayor relevancia fueron: Ejecución de presupuesto y Compromiso de los beneficiarios con los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos con, Presupuesto utilizado 0.88 de coeficiente; Piden donativos con Poco compromiso 0.67 de coeficiente; el factor Seguimiento de indicadores con los códigos Anemia con Seguimiento de indicadores 0.61 de coeficiente. Los factores medianamente regular fueron: factor Cumplimiento de la Meta 4 con los códigos Medición de cumplimiento con Si se cumple 0.56 de coeficiente y el factor Implementación de visitas domiciliarias con sus códigos Convocatoria y selección actores con Saber leer y escribir 0,5 de coeficiente. Y los códigos de menor incidencia en implementación del PI Meta 4 además códigos nuevos fueron: Niños con Control de Tamizaje 0.45 de coeficiente y Vacunas gotas de hierro con Mayor de 18 años 0.44 de coeficiente. Los factores con baja incidencia en implementación del PI Meta 4 Capacitación y Gestión Local con los códigos Coordinador de visita domiciliaria y Habilidades comunicativas y sociales con 0.32 de coeficiente; Espacio de Articulación Local y Establecimiento de Salud con 0.3 de coeficiencia.

**Figura 4**

*Red semántica que muestra la relación entre los códigos Gastos administrativos, operativos y Logísticos, Presupuesto utilizado.*



*Nota:* En la figura 4 se muestra en primer orden Niño y Anemia, este grafico se genera a partir de los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos y Presupuesto utilizados según el valor de coeficiente que muestran en la tabla 5.

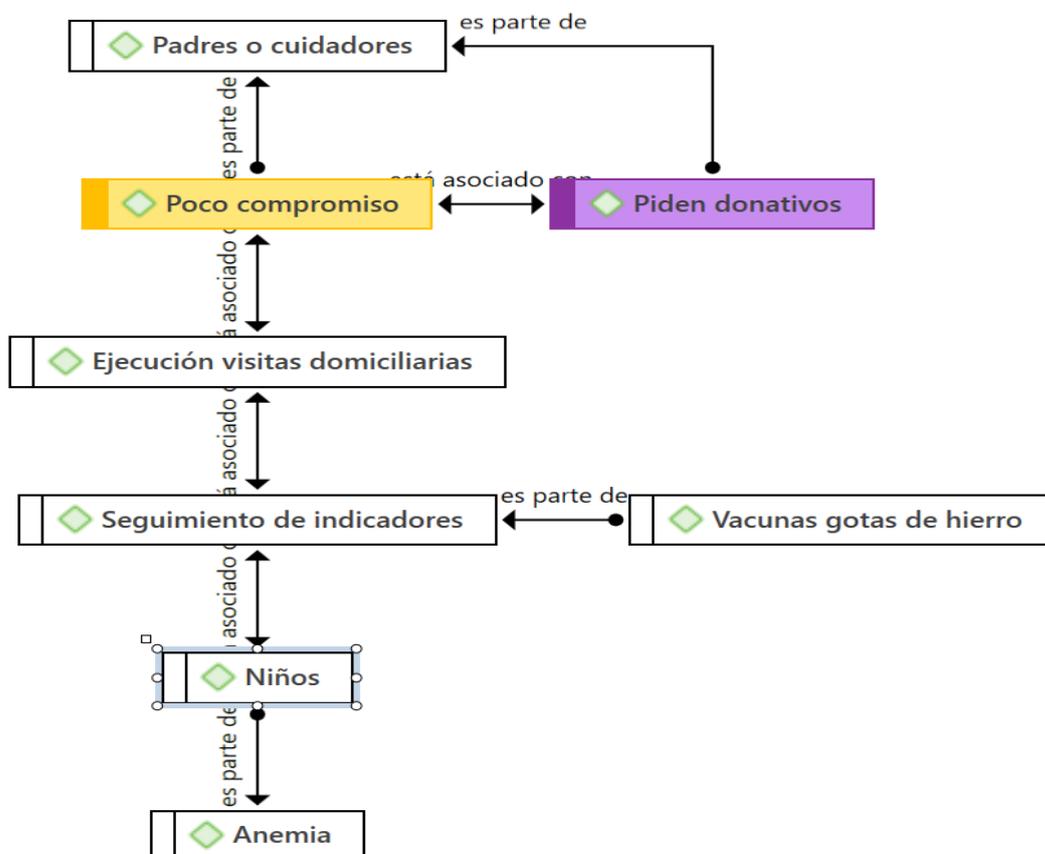
La red semántica que se presenta en la figura 4 parte de la base de los coeficientes Gastos administrativos, operativos y Logísticos con el código Presupuesto utilizado, donde se obtuvo un valor de 0.88, en base a esta relación afirmamos que estos códigos tienen una mayor incidencia como factores en la implementación del PI Meta 4, y que se tiene como prioridad a los niños y la anemia. Asimismo, sino se resuelve estos dos factores el programa tiende a ser lento en su efectividad.

Se muestra al presupuesto como el eje principal que da movimiento al PI Meta 4, lamentablemente los coordinadores nos indica que el presupuesto no llega alcanzar ni cubrir muchas necesidades, pero aun así los actores sociales, hacen lo posible para cumplir con sus compromisos. A pesar de las limitaciones no dejan de ir al campo a realiza sus visitas domiciliarias. Los coordinadores también comentan que el presupuesto no alcanza para cubrir gastos de oficina o administrativos, asimismo, indican que el MINSA no les apoya como ellos

desean, los actores sociales solo reciben propina por su el trabajo (visitas domiciliarias) de monitoreo.

### Figura 5

Red semántica que muestra la relación entre los códigos Piden donativos y Poco compromiso.



*Nota:* En la figura 5 la relación se muestra en primer orden Los padres cuidadores, este grafico se genera a partir de los códigos Piden donativos, Poco compromiso según el valor de coeficiente que muestran en la tabla 5.

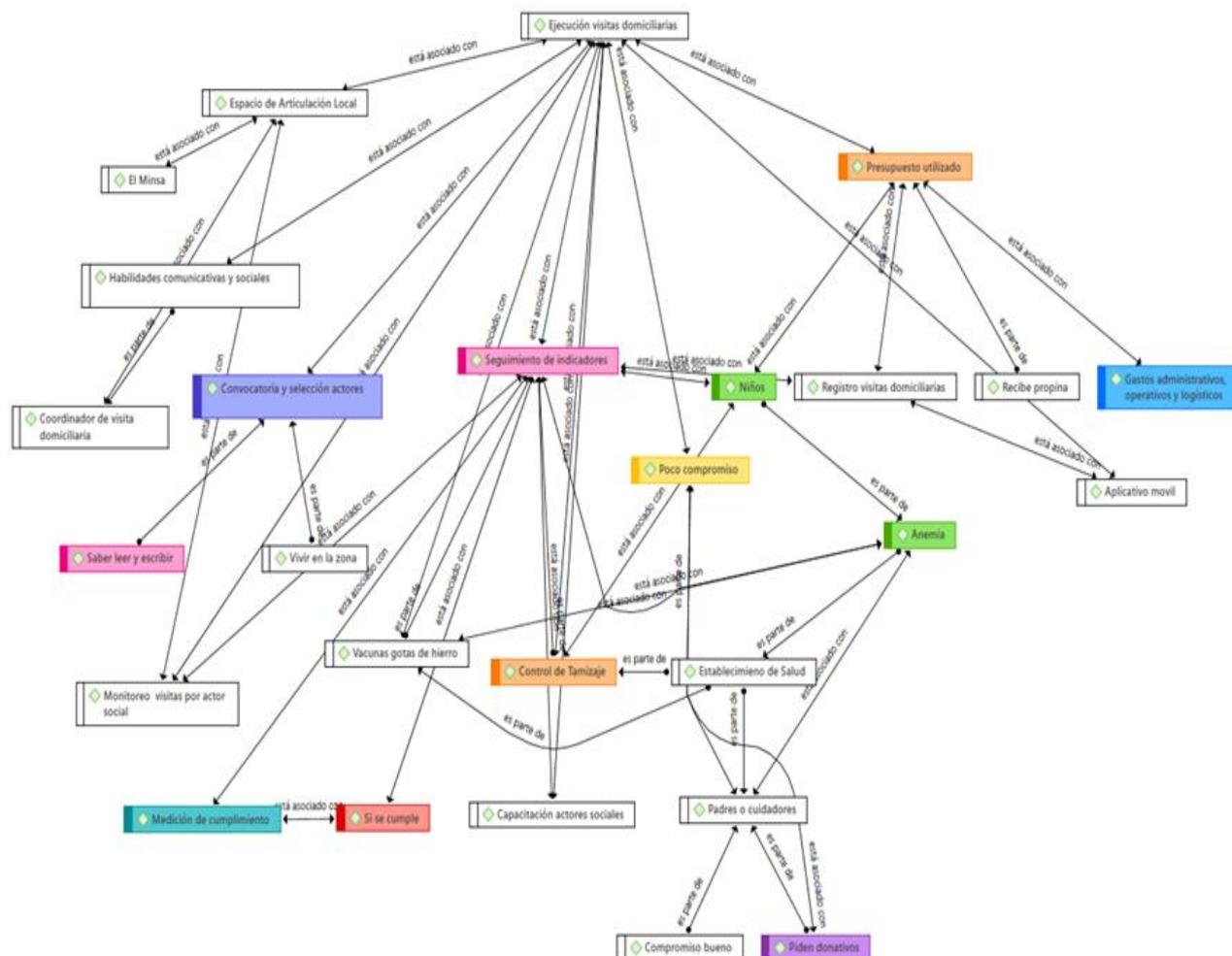
La red semántica que se presenta en la figura 5 parte de la base de los coeficientes Piden donativos con el código Poco compromiso, donde se obtuvo un valor de 0.67, en base a esta relación afirmamos que estos códigos tienen una mayor incidencia como factores en la implementación del PI Meta 4, y que se tiene como prioridad el cumplimiento de los Padres cuidadores. Asimismo, se debe trabajar aún más para que los padres cumplan con su responsabilidad de llevar a sus niños al establecimiento de salud, para el control de sus vacunas

gotas de hierro a fin de evitar la anemia. sino se resuelve estos dos factores el programa tiende a ser lento en su efectividad.

Respecto al compromiso de los beneficiarios como factor PI Meta 4, los entrevistados han referido que si existe un grado de compromiso y que es aceptable. Los factores económicos, grado de instrucción de los padres, y las condiciones familiares no permite tener un compromiso responsable a la hora de acudir a los centros de salud cuando le corresponde. Ante ello es responsabilidad del actor social brindar toda la información oportuna, para que los padres se sientan comprometidos, sin embargo, muchos ignoran la gravedad de la enfermedad y pierden el compromiso. Asimismo, se ha podido conocer que hay un porcentaje de padres que, si adquieren el compromiso, mientras que otros por desconocimiento no se toman con seriedad la enfermedad, hay casos, donde exigen que por visitas domiciliarias se le obsequien víveres, lo cual no está dentro del programa, sin embargo, en oportunidades gracias a la municipalidad se ha podido realizar. Finalmente, a modo de resumen pocos padres van al centro de salud, su compromiso es bueno, en algunos hay poco compromiso, y en algunos casos los padres exigen donativos o sino no cumplen con su compromiso.

**Figura 6**

*Red semántica que muestra la relación entre los códigos Anemia y Seguimiento de indicadores.*



*Nota:* En la figura 6, en esta relación se muestra en primer orden Ejecución de visitas, este grafico se genera a partir de los códigos Anemia y Seguimiento de indicadores según el valor de coeficiente que muestran en la tabla 5.

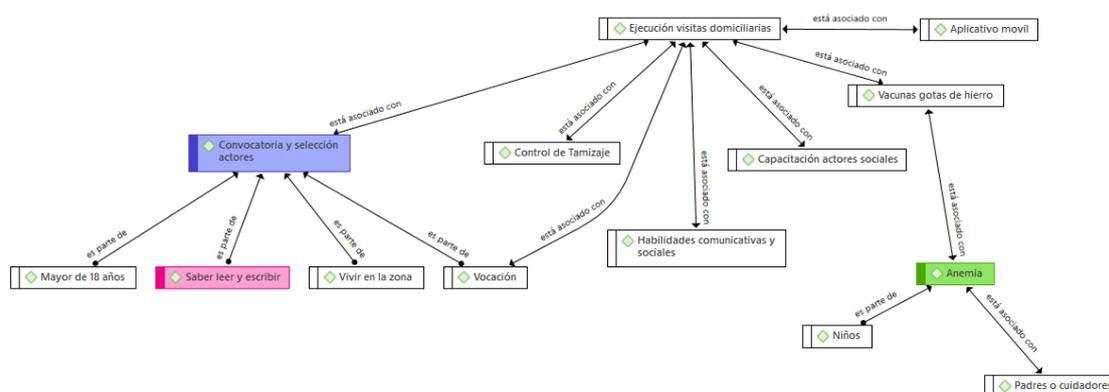
La red semántica que se presenta en la figura 6 parte de la base de los coeficientes Anemia y Seguimiento de indicadores, donde se obtuvo un valor de 0.61, en base a esta relación afirmamos que estos códigos tienen una incidencia en los factores de implementación del PI Meta 4, y que se tiene como prioridad la ejecución de visitas. El Seguimiento de indicadores, se realiza a través de las preparación y capacitación de los actores sociales por parte del Ministerio de Salud y los coordinadores. Se realizan nueve módulos y en el tercero, ya pueden ir los actores sociales a realizar las visitas. El objetivo es brindar personal de



establecidos, de acuerdo a las actividades propuestas por el programa, dichos porcentajes van por actividades desde un 50% a un 90%. Así también, se cumple los objetivos por actividades y porcentajes. Para cumplir con estos objetivos solo es posible con un trabajo en equipo, además las habilidades sociales en práctica ayudan mucho. Si bien, cada año existe un aumento de porcentaje por parte del programa y sus actividades, sin embargo, se cumple con las exigencias del programa, un elemento clave es la vocación y el empeño de los colaboradores o también llamado por algunos como reuniones continuas, el cumplimiento ha ido mejorando.

**Figura 8**

*Red semántica que muestra la relación entre los códigos Convocatoria y selección actores y Saber leer y escribir.*



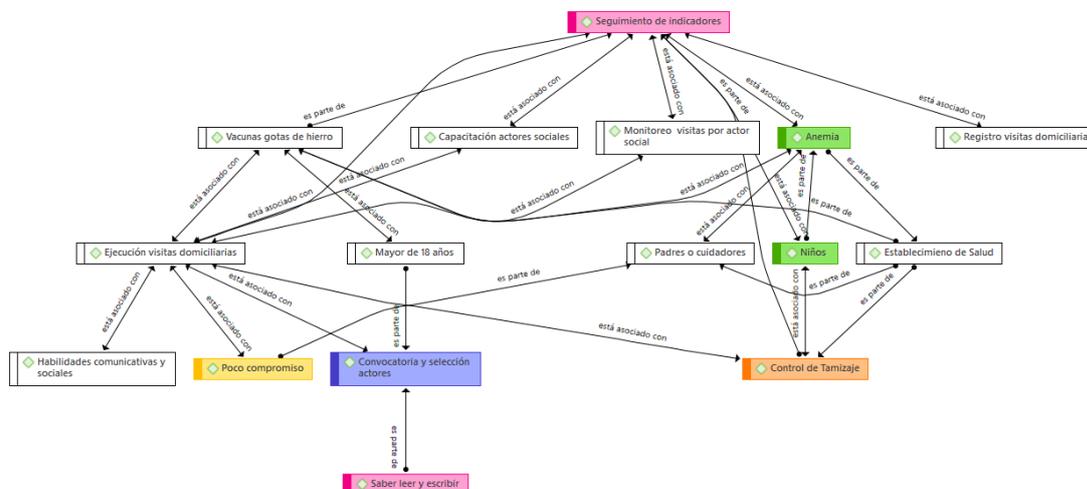
*Nota:* En la figura 8 En esta relación se muestra en primer orden Los padres cuidadores, este grafico se genera a partir de los códigos Convocatoria y selección actores, y Saber leer y escribir según el valor de coeficiente que muestran en la tabla 5.

La red semántica que se presenta en la figura 8 parte de la base de los coeficientes de los códigos Convocatoria y selección actores, y Saber leer y escribir, donde se obtuvo un valor de 0.5, en base a esta relación afirmamos que estos códigos inciden de manera moderada los factores en la implementación del PI Meta 4, y que se tiene como prioridad la ejecución de visitas domiciliarias, a fin de que los niños no puedan presentar anemia.



**Figura 10**

Red semántica que muestra la relación entre los códigos Vacunas gotas de hierro y Mayor de 18 años.



*Nota:* En esta relación se muestra en primer orden Seguimiento de indicadores, este grafico se genera a partir de los códigos Vacunas gotas de hierro y Mayor de 18 años según el valor de coeficiente que muestran en la tabla 5.

La red semántica que se presenta en la figura 10 parte de la base de los coeficientes Vacunas gotas de hierro y Mayor de 18 años, donde se obtuvo un valor de 0.44, en base a esta relación afirmamos que estos códigos tienen una baja incidencia como factores en la implementación del PI Meta 4, y que se tiene como prioridad a los niños y la anemia. Respecto a Seguimiento de indicadores los coordinadores han expresado que, las capacitaciones juegan un papel muy importante porque se crea en los actores habilidades comunicativas, es por ellos que nos indican que si se realizan capacitaciones y que estas ayudan a que los actores sociales vayan bien preparados, realizando de esta manera su capacidad de servicio, y empatía.

En ese contexto los coordinadores buscan personas que sean capaces de transmitir bien esa preocupación a la madre, al centro de salud y al municipio, en ese contexto los actores sociales se organizan y planifican por medio de la lista de niños, para luego realizar un mapeo de la zona, a fin de que su visita sea productiva.

## DISCUSIÓN

En este apartado se realizará la discusión de los hallazgos encontrados en los resultados, para ello se hará uso de estudios previos a fin de contrastar los resultados, primeramente, con el objetivo general para luego continuar con el objetivo específicos.

En tal sentido, el objetivo general de la investigación fue analizar cuáles son los factores en la implementación del PI Meta 4, respecto al factor de mayor relevancia fueron: Ejecución de presupuesto y Compromiso de los beneficiarios con los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos con Presupuesto utilizado 0.88 de coeficiente; Piden donativos con Poco compromiso 0.67 de coeficiente; el factor Seguimiento de indicadores con los códigos Anemia con Seguimiento de indicadores 0.61 de coeficiente. Los factores medianamente regular fueron: factor Cumplimiento de la Meta 4 con los códigos Medición de cumplimiento con Si se cumple 0.56 de coeficiente y el factor Implementación de visitas domiciliarias con sus códigos Convocatoria y selección actores con Saber leer y escribir 0,5 de coeficiente. Y los códigos de menor incidencia en implementación del PI Meta 4 fueron: Niños con Control de Tamizaje 0.45 de coeficiente y Vacunas gotas de hierro con Mayor de 18 años 0.44 de coeficiente.

Estos resultados concuerdan con la tesis de Mayca, (2020) en los distritos de Chinchao y Churubamba en Huánuco, indica que una Gestión local articulada, puede trabajar bien si existe capacitación y monitoreo constante, de lo contrario, las reuniones dejan de existir, asimismo, resalta que la falta de presupuesto para realizar las visitas domiciliarias es un impedimento para cumplir la Meta 4.

En bases teóricas podemos observar que los estudios de la OMS, el MINSA y otras investigaciones, vienen advirtiendo que la anemia es un problema de salud pública, que causa daños irreversibles en el desarrollo cognitivo, el desempeño psicomotor, escolar y conductual de los niños, y más aún causa de muerte en menores de edad (Miller, 2013). Luchar contra la anemia solo es posible a través de un trabajo en conjunto y bien articulado, intersectoriales donde toma parte activa el gobierno, nacional, regional y local y los establecimientos de salud y el compromiso de los padres de familia de proteger y cuidar a sus hijos menores de 12 meses.

Respecto a los objetivos específicos la Gestión Local es un factor poco relevante en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según lo demuestran los códigos Espacio de Articulación Local y Establecimiento de Salud con 0.3 de coeficiencia, siendo el patrón de respuesta más recurrente Reuniones continuas. Estos resultados coinciden con la tesis de Quispe, (2021) en el distrito de Urcos de la Provincia Quispicanchi, Región del Cusco; y López, (2019) en la municipalidad de Ocros – Trujillo, indican que los municipios presentan deficiencias en su gestión, y que además, no están capacitados para gestionar programas contra la desnutrición y anemia, estas instituciones no cuentan con capacidades informativas que puedan ayudar a las madres a tomar consciencia sobre los peligros de la anemia, la población cree que es innecesario y lo más trágico es que el personal municipal comparte esa opinión.

Respecto a los objetivos específicos Implementación de visitas domiciliarias es un factor regular en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Convocatoria y selección actores, y Saber leer y escribir con 0.5 de coeficiencia. La Implementación de visita domiciliaria si es un factor importante, porque se debe ir hasta los hogares de las madres, muchas de ellas no tienen ningún interés en aplicar las vacunas a sus hijos, además, no le brindan alimento con hierro. Sobre este tema el MINSA, (2019) ha emitido Resolución Ministerial N°078/MISA donde se crea la Guía de Implementación de Visitas Domiciliarias y el Protocolo de Visitas Domiciliarias por actor social, donde se orienta los pasos para el cumplimiento de las actividades.

Respecto a los objetivos específicos Seguimiento de indicadores es un factor bueno en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Anemia y Seguimiento de indicadores con 0.61 de coeficiente. Los coordinadores indican que se trabaja de manera articulada entre los capacitadores del MINSA, los coordinadores municipales y los actores sociales. El propósito es dotar a los actores con habilidades comunicativas, capacidad de observación, habilidad para establecer empatía hacia las madres, hacer uso constante del guía en el control de tamizaje, suplementación con gotas de hierro y tratamiento de anemia. Asimismo, estos resultados coinciden con los estudios de Azaña y Rojo, (2015) sobre proyectos de desnutrición, indican que se debe mejorar el conocimiento de los actores en especial de los servidores públicos en

normativa, ocupaciones y metas, además de reforzar el compromiso de los servidores públicos municipales y del personal de salud.

Respecto a los objetivos específicos Capacitación es un factor poco relevante en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Coordinador de visita domiciliaria y Habilidades comunicativas y sociales con 0.32 de coeficiente. El MINSA brinda los lineamientos para capacitar a los Coordinadores de Visitas, a fin de realizar una efectiva labor. Estos resultados concuerdan con la tesis de Mayca, (2020) quien indica que una Gestión local articulada, puede trabajar bien si existe capacitación y monitoreo constante, de lo contrario, las reuniones dejan de existir. Los estudios de Azaña y Rojo, (2015) también indican que se debe realizar una constante capacitación a todos los actores involucrados.

Se logró revelar que la ejecución de presupuesto es un factor bueno en orden de importancia para dar marcha al PI Meta 4, según los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos con Presupuesto utilizado con un coeficiente de 0.88, a pesar de que es insuficiente, no se deja de cumplirse con los objetivos. Sin embargo, para que funcione mejor el programa se debe prestar mucha atención a los gastos de equipos, materiales entre otros, asimismo el aumento de propina a los actores sociales. Los resultados coinciden con la investigación de López, (2019) respecto a las políticas orientadas a la reducción de la desnutrición infantil, quien señala que la administración municipal tiene deficiencias en sus procesos y lineamientos de administración, impactando negativamente en los programas de desnutrición infantil, puesto que no cubrían las necesidades para el cumplimiento de la Meta 4; El 61% de los encuestados percibía como mala la administración municipal, además encontrando escaso presupuesto, poca productividad y baja cobertura como factores limitantes.

Sobre el objetivo específico Cumplimiento de la Meta 4, es un factor regular relevante en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Medición de cumplimiento y Si se cumple con 0.56 de coeficiente estos resultados concuerdan con los estudios de Quispe, (2021) sobre la articulación entre la gestión local y establecimiento de salud, donde encontró una alta interacción positiva en el cumplimiento de la Meta 4 y la administración municipal,

con un coeficiente de decisión de (0.87), con un coeficiente de Pearson de 0.93, lo que explica el 87.9% del cumplimiento de la Meta 4.

Sobre el objetivo específico Compromiso de los beneficios, es un factor poco relevante en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Piden donativos y Poco compromiso con 0.67 de coeficiente, lo que se entiende que los padres tienen poca disponibilidad de llevar a sus niños al centro de salud, en algunos casos lo hacen si se les brinda víveres. El compromiso de beneficiarios se logra a través de un trabajo en equipo y la vocación de cada uno de los agentes involucrados, sumado a las habilidades sociales puestas en práctica. Respecto al compromiso de las madres es regular. Sin embargo, debemos anotar que el factor económico, el grado de instrucción de los padres, y las condiciones familiares, no permite tener un compromiso responsable, lo que demanda mayor esfuerzo de todo el equipo. Los estudios de Dávila, (2022) coinciden con nuestros resultados al referirse que el buen funcionamiento del programa y la lucha contra la anemia se debe contar con el compromiso activo de los padres de familia; las visitas domiciliarias son primordiales y su efectividad se debe a una buena articulación entre instituciones.

## V. CONCLUSIONES

1.-El trabajo de investigación permitió realizar un análisis sobre los factores de mayor incidencia en el éxito del IP Meta 4, se cumplió que los factores Ejecución de presupuesto, Compromiso de Beneficiarios, Seguimiento de Indicadores, Cumplimiento de Meta 4, Implementación de visitas domiciliarias, Capacitación y Gestión Local según los resultados mostraron que existen factores de mayor relevancia en orden de importancia y fueron: Ejecución de presupuesto y Compromiso de los beneficiarios con los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos con Presupuesto utilizado 0.88 de coeficiente; Piden donativos con Poco compromiso 0.67 de coeficiente; el factor Seguimiento de indicadores con los códigos Anemia con Seguimiento de indicadores 0.61 de coeficiente. Los factores medianamente regular fueron: factor Cumplimiento de la Meta 4 con los códigos Medición de cumplimiento con Si se cumple 0.56 coeficiente y el factor Implementación de visitas domiciliarias con sus códigos Convocatoria y selección actores con Saber leer y escribir 0,5 de coeficiente. Y los códigos de menor incidencia en implementación del PI Meta 4 además códigos nuevos fueron: Niños con Control de Tamizaje 0.45 de coeficiente y Vacunas gotas de hierro con Mayor de 18 años 0.44 de coeficiente estos códigos están vinculados al factor implementación de visitas domiciliarias. Los factores con baja incidencia Capacitación y Gestión Local con los códigos Coordinador de visita domiciliaria y Habilidades comunicativas y sociales con 0.32 de coeficiente; Espacio de Articulación Local y Establecimiento de Salud con 0.3 de coeficiencia.

2.-Respecto a los objetivos específicos la Gestión Local se cumplió es un factor poco relevante en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según lo demuestran los códigos Espacio de Articulación Local y Establecimiento de Salud con 0.3 de coeficiencia, siendo el patrón de respuesta más recurrente Reuniones continuas.

3.-Respecto a los objetivos específicos Implementación de visitas domiciliarias se cumplió es un factor regular en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Convocatoria y selección actores, y Saber leer y escribir con 0.5 de coeficiencia.

4.-Respecto a los objetivos específicos Seguimiento de indicadores se cumplió es un factor bueno en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Anemia y Seguimiento de indicadores con 0.61 de coeficiente.

5.-Respecto a los objetivos específicos Capacitación es un factor poco relevante en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Coordinador de visita domiciliaria y Habilidades comunicativas y sociales con 0.32 de coeficiente.

6.-Se logró revelar que la ejecución de presupuesto cumplió es un factor bueno en orden de importancia para el éxito del PI Meta4, con los códigos Gastos administrativos, operativos y logísticos con Presupuesto utilizado 0.88 de coeficiente; Sin embargo, a pesar de que es insuficiente, no se deja de cumplir con los objetivos.

7.-Sobre el objetivo específico Cumplimiento de la Meta 4 se cumplió es un factor regular en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Medición de cumplimiento y Si se cumple con 0.56 de coeficiente.

8.-Sobre el objetivo específico Compromiso de los beneficios cumplió es un factor bueno en orden de importancia en la implementación del PI Meta 4, según los códigos Piden donativos y Poco compromiso 0.67 de coeficiente.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1.- De acuerdo a la primera conclusión se recomienda prestar mayor atención en orden de importancia en la implementación de los programas de lucha contra la anemia los siguientes factores: Ejecución de presupuesto, Compromiso de los beneficiarios, el factor Seguimiento de indicadores, Cumplimiento de la Meta 4 y la Implementación de visitas domiciliarias.

2.- De acuerdo a la segunda conclusión para la implementación del programa Meta 4 se recomienda contar con personal que reconozca la importancia de combatir la anemia; Asimismo continuar con en el trabajo articulado y conservar el objetivo en común en beneficio de la comunidad.

3.- De acuerdo a la tercera conclusión se recomienda mantener el perfil del actor social, que viva en la zona, que tenga habilidad comunicativas y tecnológicas. El Municipio a través de su personal de serenazgo se comprometa en el acompañamiento de los actores sociales en zonas peligrosas.

4.- De acuerdo a la cuarta conclusión, brindar dispositivos tecnológicos como celulares o tables que permitan monitorear el progreso de los niños con anemia, en control de tamizaje, gotas, suplementos de hierro, entre otros.

5.- De acuerdo a la quinta conclusión para las capacitaciones se recomienda mayor creatividad, didáctica en la capacitación del PI Meta 4, a fin de que los Coordinadores de visitas reconozcan la importancia de combatir la anemia. También utilizar materiales como: trípticos, dípticos, y otros folletos.

6.- De acuerdo a la sexta conclusión para la falta de presupuesto podemos recomendar la participación de la sociedad civil y de las empresas en el compromiso de combatir la anemia, mediante el mecanismo obras por impuesto; Donde el sector público y privado trabajen de la mano para reducir la anemia.

7.- De acuerdo a la séptima conclusión se recomienda mantener el trabajo en equipo e interinstitucional para la continuidad de cumplimiento de las actividades del programa de Meta 4.

8.- De acuerdo a la octava conclusión en el caso que los padres de familia no lleven a sus hijos a los establecimientos de salud el actor social pueda ir con un

representante de la Defensoría Municipal de Niño, Niña y Adolescente DEMUNA  
a fin de defender los derechos de bienestar y salud de los niños y niñas.

## REFERENCIAS

- Aquino, C. (2021). Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. *Rev Cubana Pediatr*, 93(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312021000100018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018)
- Azaña, P., & Rojo, M. (2015). *Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la desnutrición crónica infantil en el distrito de Masisea de Ucayali: Bases para propuesta de estrategias*. [Pontificia Universidad Católica del Perú].  
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5934>
- Caruhapoma, M. (2021). *Gestión del programa de incentivos, reducción y prevención de la anemia en una municipalidad de Lima Este, 2021*.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71163/Caruhapoma\\_OMDC-SD.pdf?sequence=8](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71163/Caruhapoma_OMDC-SD.pdf?sequence=8)
- CMP. (2018). *Consejo Regional III - Lima CMP*.  
<https://cmplima.org.pe/wpcontent/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>
- Cordero-Torres, J. M. (2018). El gobierno municipal ¿Promotor del desarrollo local? El caso del municipio semiurbano de Cd. Ixtepec, Oaxaca. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 28(52). <https://doi.org/10.24836/ES.V28I52.575>
- Davila, M. (2022). *Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia en el Centro de Salud Mariscal Nieto. Provincia de Mariscal Nieto, Región de Moquegua en el año 2019 – 2020* [Pontificia Universidad Católica del Perú].  
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/23340>
- Dutra-de-Oliveira, Sérgio, Lamounier, Nogueira, del Rei, Bosco, del Rei, & Ribeirão. (2016). *A new family home approach to controlling iron deficiency anemia in all ages in less-developed and developing countries using iron-fortified water*. 66.

- ENDES. (2015). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES*.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
- Escudero, & Cortez. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* (1st ed.).  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
- Espinoza, A. (2016). *Factores que influyen en el cumplimiento o no del consumo de chispitas nutricionales en niños y niñas de 6 a 59 meses en centros de salud de la Red de Salud Corea del Municipio de El Alto, Gestion 2014* [Universidad Mayor de San Andrés].  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10420/TM-1193.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación 6a Edición* (McGraw.Hill, Ed.).
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (McGraw Hill Education, Ed.; 9na ed.).
- INEI. (2017). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 Nacional y Regional*. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
- Lopez, D. (2019). Propuesta de políticas de gestión municipal para la reducción de la desnutrición infantil en la Municipalidad Distrital de Ocos, Ocos – 2018 [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38505>
- Mayca, J. (2020). *Desarrollo de la Gestión Local y participación de sus actores en dos distritos de Huánuco a partir de los planes de acción articulados en el marco del Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia (PMLCA) En Los Años 2018-2019* [Pontificia Universidad Católica del Perú].  
[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18412/MAYCA\\_P%C3%89REZ\\_JULIO\\_ANDER.pdf?sequence=1](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18412/MAYCA_P%C3%89REZ_JULIO_ANDER.pdf?sequence=1)

- MEF. (2018). *Marco Conceptual del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal*.
- MEF. (2022). *PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL* - *PI*.  
[https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&view=article&id=2221&Itemid=1](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&view=article&id=2221&Itemid=1)
- Miller, J. L. (2013). Iron Deficiency Anemia: A Common and Curable Disease. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 3(7).  
<https://doi.org/10.1101/CSHPERSPECT.A011866>
- MINSA. (2017). *NORMA TÉCNICA-MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA*. <http://www.minsa.gob.pe/>
- MINSA. (2019). *Guía para el cumplimiento de visitas domiciliarias por actores sociales* *meta* *4*.  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/502191/guia-para-el-cumplimiento-de-la-meta-4.pdf>
- OMS. (2020). *Anemia*. [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_2)
- OMS. (2022). *Anemia*. [https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
- Pérez, A. (2016). *Los gobiernos municipales como agentes del desarrollo social: el caso del H. Ayuntamiento de Tijuana 2014-2016* [Colegio de la frontera norte]. <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2016/11/TESIS-P%C3%A9rez-Trujillo-Laura-Alejandra.pdf>
- Poroma, V., & Colque, M. (2017). *Factores asociados a la presencia de desnutrición en niños menores de dos años en los municipios de Tiwanacu y Taraco, del Departamento de La Paz en la gestión 2015* [Universidad Mayor de San Andrés].  
<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/14835>
- Prinja, S., Nimesh, R., Gupta, A., Bahuguna, P., Gupta, M., & Thakur, J. S. (2017). Impact of m-health application used by community health volunteers on improving utilisation of maternal, new-born and child health care services in a rural area of Uttar Pradesh, India. *Tropical Medicine & International Health : TM & IH*, 22(7), 895–907. <https://doi.org/10.1111/TMI.12895>

- Quispe, P. (2021). Articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos - Urcos, 2018. *Repositorio Institucional - UCV*.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65999>
- Ramos, M. (2018). *Modelo de gestión de la seguridad alimentaria y nutricional desde el gobierno a escala municipal* [Universidad de Pinar del Río].  
<https://rc.upr.edu.cu/bitstream/DICT/3405/1/Mar%C3%ADa%20Eugenia%20Ramos%20Crespo.pdf>
- Resolución Ministerial N.º 078-2019/MINSA. Lineamientos para la implementación de Visitas domiciliarias por Actores sociales (24 de enero de 2019). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/258297-078-2019-minsa>
- Schettini, & Cortazzo. (2016). *Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa*.  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento\\_completo\\_\\_.-%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento_completo__.-%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1)
- UNICEF. (2019). *Niños, alimentos y nutrición*.  
<https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- Zavaleta, N. (2017). Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(4), 588–589.  
<https://doi.org/10.17843/RPMESP.2017.344.3281>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de Categorización

PROBLEMA	OBJETIVO	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	CÓDIGO
<b>Problema General</b>	Objetivo General		<b>Gestión Local</b>	Espacio de Articulación Local
<b>¿Cuáles son los factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	Analizar cuáles son los factores de la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.		<b>Implementación de visitas domiciliarias</b>	Convocatoria y selección de actores Capacitación a actores sociales Ejecución de visitas domiciliarias Registro de visitas domiciliarias Monitoreo de visitas por actor social
<b>Problemas específicos</b>	Objetivos específicos.			
<b>PE1 ¿De qué manera la Gestión Local es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	OE1 Analizar de qué manera la Gestión Local es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.			
<b>PE2 ¿De qué manera la visita domiciliaria es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	OE2 Revelar de qué manera la visita domiciliaria es un factor en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.			
<b>PE3 ¿De qué manera seguimiento de indicadores es un factor en la implementación del programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	OE3 Revelar de qué manera seguimiento de indicadores es un factor en la implementación del programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.			
<b>PE4 ¿De qué manera la Capacitación es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	OE4 Revelar de qué manera la Capacitación es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.	Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4	<b>Seguimiento de indicadores</b>	Supervisión de visitas por actor social Seguimiento de indicadores
<b>PE5 ¿De qué manera la Ejecución de presupuesto es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	OE5 Revelar de qué manera la Ejecución de presupuesto es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.		<b>Capacitación</b>	Coordinador de visita domiciliaria/funcionarios
<b>PE6 ¿De qué manera el cumplimiento de actividades es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	OE6 Revelar de qué manera el cumplimiento de actividades es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.		<b>Ejecución de presupuesto</b>	Presupuesto utilizado
<b>PE7 ¿De qué manera el compromiso de beneficiarios es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022?</b>	OE7 Revelar de qué manera el compromiso de beneficiarios es un factor en la implementación del Programa de incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.		<b>Cumplimiento de la meta 4</b>	Medición de cumplimiento
			<b>Compromiso de los beneficiarios</b>	Padres o cuidadores

## Anexo 2. Formato de validación



### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA  
TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD DE LIMA ESTE, 2022**

**OBJETIVO:**

Analizar cuáles son los factores de la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una Municipalidad de Lima Este, 2022.

**CATEGORÍA QUE EVALÚA:**

Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4.

**DIRIGIDO A:**

Trabajadores de una Municipalidad de Lima Este que trabajan en el área encargada de la Implementación del Programa de Incentivo Meta 4, 2022.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

Dr. Pérez Pérez Miguel Ángel

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Doctor en Psicología

**VALORACIÓN:**

Muy alto	Alto x	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	--------	-------	------	----------

FIRMA DEL EVALUADOR

DNI:07636535

**VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA:  
FACTORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INCENTIVO META 4**



Nº	ASPECTO / CATEGORÍA e ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>CATEGORÍA 1: FACTORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INCENTIVO META 4</b>							
	<b>Sub categoría 1: Gestión Local</b>	x		x		x		
1	¿Cómo considera la relación entre el gobierno local- centro de salud, se reúnen y articulan?	x		x		x		
	<b>Sub categoría 2: Visitas domiciliarias</b>	x		x		x		
2	¿Qué elementos consideran en la convocaría y selección de los actores sociales, cumplen con el perfil?	x		x		x		
3	¿Se realizan capacitaciones a los actores sociales?, ¿quiénes lo realizan? ¿Cree que estas capacitaciones ayudan a la intervención de las actoras sociales?	x		x		x		
4	¿Cómo planificas las ejecuciones de visitas domiciliarias realizadas por los actores sociales?	x		x		x		
5	¿Qué acciones realizas para el registro de visitas domiciliarias, considera importante? ¿por qué?	x		x		x		
6	¿Qué acciones realizas para el monitoreo de las visitas domiciliarias del programa de incentivo meta 4? ¿Por qué?	x		x		x		
7	¿Qué acciones realizas para la supervisión de visitas domiciliarias realizadas por los actores sociales del programa de incentivo meta 4?	x		x		x		
	<b>Sub categoría 3: Seguimiento de indicadores</b>	x		x		x		
8	¿Cuáles son los indicadores para el cumplimiento del programa de incentivo meta 4? ¿Qué acciones realizas para el seguimiento de los indicadores del programa de incentivo meta 4?	x		x		x		
	<b>Sub Categoría 4: Capacitación virtual</b>							
9	¿Recibiste capacitaciones sobre el programa de incentivo meta 4? ¿Cómo ayudo esto en tu desempeño?	x		x		x		
	<b>Sub Categoría 5: Ejecución de presupuesto</b>	x		x		x		
10	Consideras que el presupuesto asignado a programa de incentivo meta 4 cubrió todas las necesidades en el área?	x		x		x		

<b>Sub Categoría 6: Cumplimiento de la meta 4</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>11</b>	¿Cumplen con el porcentaje establecido en el cuadro de actividades de meta 4?	x		x		x	
<b>Sub Categoría 7: Compromiso de los beneficiarios</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>12</b>	¿Cómo percibe el compromiso de los padres o cuidadores de los beneficiarios que participan del Programa de Incentivo Meta 4?	x		x		x	

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**\_Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para analizar la dimensión

Pérez Pérez, Miguel Ángel

\_\_\_\_\_  
Apellidos y nombres de evaluador



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA  
TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD DE LIMA ESTE, 2022**

### OBJETIVO:

Analizar cuáles son los factores de la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una municipalidad de Lima Este, 2022.

### CATEGORÍA QUE EVALÚA:

Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4.

### DIRIGIDO A:

Trabajadores de una Municipalidad de Lima Este que trabajan en el área encargada de la Implementación del Programa de Incentivo Meta 4, 2022.

### APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Mg. Melisa Geraldine Luciani Flores

### GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister en Gestión Pública

### VALORACIÓN:

Muy alto	Alto x	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	--------	-------	------	----------

FIRMA DEL EVALUADOR

DNI 43369498

**VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA:  
FACTORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INCENTIVO META 4**



N°	ASPECTO / CATEGORÍA e ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>CATEGORÍA 1: FACTORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INCENTIVO META 4</b>							
	<b>Sub categoría 1: Gestión Local</b>	x		x		x		
1	¿Cómo considera la relación entre el gobierno local- centro de salud, se reúnen y articulan?	x		x		x		
	<b>Sub categoría 2: Visitas domiciliarias</b>	x		x		x		
2	¿Qué elementos consideran en la convocaría y selección de los actores sociales, cumplen con el perfil?	x		x		x		
3	¿Se realizan capacitaciones a los actores sociales?, ¿quiénes lo realizan? ¿Cree que estas capacitaciones ayudan a la intervención de las actoras sociales?	x		x		x		
4	¿Cómo planificas las ejecuciones de visitas domiciliarias realizadas por los actores sociales?	x		x		x		
5	¿Qué acciones realizas para el registro de visitas domiciliarias, considera importante? ¿por qué?	x		x		x		
6	¿Qué acciones realizas para el monitoreo de las visitas domiciliarias del programa de incentivo meta 4?, ¿Por qué?	x		x		x		
7	¿Qué acciones realizas para la supervisión de visitas domiciliarias realizadas por los actores sociales del programa de incentivo meta 4?	x		x		x		
	<b>Sub categoría 3: Seguimiento de indicadores</b>	x		x		x		
8	¿Cuáles son los indicadores para el cumplimiento del programa de incentivo meta 4?, ¿Qué acciones realizas para el seguimiento de los indicadores del programa de incentivo meta 4?	x		x		x		
	<b>Sub Categoría 4: Capacitación virtual</b>							
9	¿Recibiste capacitaciones sobre el programa de incentivo meta 4? ¿Cómo ayudo esto en tu desempeño?	x		x		x		
	<b>Sub Categoría 5: Ejecución de presupuesto</b>	x		x		x		
10	Consideras que el presupuesto asignado a programa de incentivo meta 4 cubrió todas las necesidades en el área?	x		x		x		

Sub Categoría 6: Cumplimiento de la meta 4		Si	No	Si	No	Si	No
11	¿Cumplen con el porcentaje establecido en el cuadro de actividades de meta 4?	x		x		x	
Sub Categoría 7: Compromiso de los beneficiarios		Si	No	Si	No	Si	No
12	¿Cómo percibe el compromiso de los padres o cuidadores de los beneficiarios que participan del Programa de Incentivo Meta 4?	x		x		x	

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**\_Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para analizar la dimensión

Melisa Geraldine ~~Luciani~~ Flores

\_\_\_\_\_  
Apellidos y nombres de evaluador

### Anexo 3. Carta de Presentación y solicitud

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

El Agustino, 5 de noviembre, 2022

**OFICIO N°001-2022-FRFR**

Señor  
**Mg. Víctor Modesto Salcedo Ríos**  
Alcalde de El Agustino

**Presente. -**

Con atención Gerencia de Desarrollo Humano



Ref. N° Carta P.138 – 2022-2 EPG – UCV LE

Asunto: Solicito Autorización para realizar trabajo de investigación en su institución.

De mi consideración. –

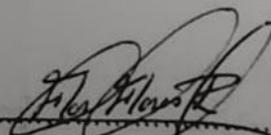
Yo, **Flor de Rosario Flores Robles**, identificada con DNI N° 47499879 y código de matrícula N°7002544164; estudiante del **Programa de Maestría en Gestión Pública**, tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo y a la vez solicitar la autorización para realizar el trabajo de investigación (Tesis):

#### **FACTORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INCENTIVO META 4 EN UNA MUNICIPALIDAD DE LIMA ESTE, 2022**

En ese sentido, solicito a su institución la cual dignamente dirige, acceder a mi solicitud y facilitar el acceso para aplicar entrevistas y/o encuestas así poder recabar información necesaria. Cabe mencionar, que los datos brindados por la institución únicamente serán utilizados para los fines de la tesis, Además se compartirá los resultados obtenidos de este estudio a su institución.

Sin otro particular, me despido reiterándole mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
Lic. Flor de Rosario Flores Robles  
DNI: 4749987

## **Anexo 4. Guión de entrevista.**

### **GUIA DE ENTREVISTA**

**"FACTORES EN LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE INCENTIVO META 4  
EN UNA MUNICIPALIDAD DE LIMA ESTE, 2022.**

#### **ENTREVISTA**

##### **Buenos días/tardes:**

Tengo a bien comunicarle que la presente entrevista se está realizando con la finalidad de recopilar datos referentes al tema: **"FACTORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INCENTIVO META 4 EN UNA MUNICIPALIDAD DE LIMA ESTE, 2022"** las respuestas que se obtengan de la presente entrevista serán debidamente procesadas, con el fin de contribuir a la investigación que se está realizando.

Agradecerles por la colaborar con esta investigación al responder las preguntas que se plantean a continuación:

1.- ¿Cómo considera la relación entre el gobierno local- centro de salud, se reúnen y articulan?

2.- ¿Qué elementos consideran en la convocaría y selección de los actores sociales, cumplen con el perfil?

3.- ¿Se realizan capacitaciones a los actores sociales?, ¿quiénes lo realizan? ¿Cree que estas capacitaciones ayudan a la intervención de las actoras sociales?

4.- ¿Cómo planificas las ejecuciones de visitas domiciliarias realizadas por los actores sociales?

5.- ¿Qué acciones realizas para el registro de visitas domiciliarias, considera importante? ¿por qué?

6.- ¿Qué acciones realizas para el monitoreo de las visitas domiciliarias del programa de incentivo meta 4?,¿Por qué?

7.- ¿Qué acciones realizas para la supervisión de visitas domiciliarias realizadas por los actores sociales del programa de incentivo meta 4?

8.- ¿Cuáles son los indicadores para el cumplimiento del programa de incentivo meta 4?,¿Qué acciones realizas para el seguimiento de los indicadores del programa de incentivo meta 4?

9.- ¿Recibiste capacitaciones sobre el programa de incentivo meta 4? ¿Cómo ayudó esto en tu desempeño?

10.- ¿Consideras que el presupuesto asignado a programa de incentivo meta 4 cubrió todas las necesidades en el área?

11.- ¿Cumplen con el porcentaje establecido en el cuadro de actividades de meta 4?

12.- ¿Cómo percibe el compromiso de los padres o cuidadores de los beneficiarios que participan del Programa de Incentivo Meta 4?

|

**Gracias por su participación la entrevista.**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Factores en la implementación del Programa de Incentivo Meta 4 en una Municipalidad de Lima Este, 2022", cuyo autor es FLORES ROBLES FLOR DE ROSARIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 17 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL <b>DNI:</b> 07636535 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7333-9879	Firmado electrónicamente por: MIPEREZPER el 03- 01-2023 12:17:51

Código documento Trilce: TRI - 0492793