



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores en la deserción de madres de niños de 0 a 3 años al programa de
lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud, Lima 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Fernando Neyra Saldarriaga (ORCID: 0000-0002-8196-3073)

ASESOR:

Mg. Santiago Aquiles Gallarday Morales (ORCID: 0000-0002-0452-5862)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas públicas

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres, a mi esposa e hijos que siempre están a mi lado.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por iluminar cada momento de mi vida.

A mi familia, que siempre está a mi lado y me apoya en todo momento.

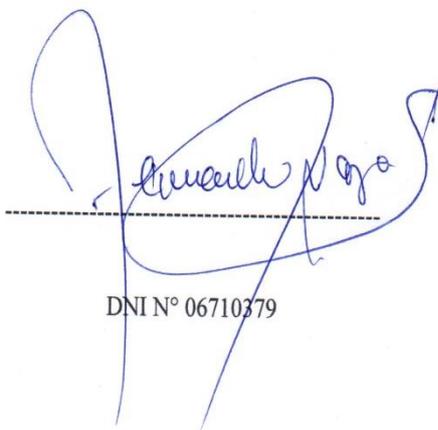
Declaratoria de autenticidad

Yo Fernando Neyra Saldarriaga con DNI N° 06710379, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño a la tesis: “Factores en la deserción de madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud, Lima 2019”, es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, 19 de enero de 2020.



DNI N° 06710379

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Método.....	15
2.1. Tipo y diseño de investigación	15
2.2. Operacionalización	15
2.3. Población, muestra y muestreo	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	17
2.5. Procedimiento	19
2.6. Método de análisis de datos	19
2.7. Aspectos éticos	19
III. Resultados.....	20
3.1. Descripción de los factores socio demográficos.....	20
3.2. Resultados de los factores estructurales del programa	23
3.3. Resultados inferenciales	25
IV. Discusión	27
V. Conclusiones.....	30
VI. Recomendaciones	31
VII. Referencias	32
Anexos	38
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2: Cuestionario acerca de factores de deserción de madres	41
Anexo 3: Certificado de validación de los instrumentos	43

Anexo 4: Base de datos.....	51
Anexo 5: Carta de presentación	54
Anexo 6. Acta de aprobación de originalidad de tesis.....	56
Anexo 7. Turnitin.....	57
Anexo 8. Formulario de autorización para publicación electrónica de la tesis	58
Anexo 9. Autorización de versión final del trabajo de investigación	59

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable factores de deserción de madres	16
Tabla 2. Distribución de los jueces evaluadores	18
Tabla 3. Prueba de confiabilidad de la variable	18
Tabla 4. Edad de las madres de los centros de salud	20
Tabla 5. Nivel de instrucción de las madres de los Centros de Salud	21
Tabla 6. Estado civil de las madres de los centros de salud	22
Tabla 7. Factores estructurales del programa	23
Tabla 8. Factores estructurales del programa por centro de salud	24
Tabla 9. Estadísticas de grupo	25
Tabla 10. Prueba de muestras independientes	26

Índice de figuras

Figura 1. Edad de las madres de los centros de salud	20
Figura 2. Nivel de instrucción de las madres de los Centros de Salud	21
Figura 3. Estado civil de las madres	22
Figura 4. Factores estructurales del programa	23
Figura 5. Factores estructurales del programa por centro de salud	24

Resumen

La investigación que se presenta a continuación llevó por objetivo: Determinar los factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega. Sobre el tipo de investigación fue básica, no experimental, transversal y cuantitativa. La población y muestra estuvo conformada por 100 madres de familia que abandonaron el programa de lucha contra la anemia. La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

Los resultados de los factores sociodemográficos fueron: edad de madres involucradas están entre 15 a 40 años, 47% dependen de su pareja, tienen educación primaria, 41% son de la costa, 4% son extranjeras con problemas de disfunción familiar. Sobre los factores estructurales del programa, el 100% conocen el programa, 82% manifestó que hay buen abastecimiento de medicinas y todas afirmaron que mejoró su salud y 82% ha accedido a este programa sin inconvenientes.

Se concluye que los factores sociodemográficos están relacionados a la edad, ocupación, nivel de instrucción, estado civil, procedencia, nivel socio económico y disfunción familiar y los factores estructurales están relacionados a las visitas a domicilio, seguimiento del programa, abastecimiento de medicamentos y acceso a centros de salud. Finalmente, se encontró diferencias de acuerdo a la prueba de T – Student cuyo valor de significancia bilateral fue de 0.014, por lo que se concluyó que existen diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

Palabras claves: Factores de deserción, Programa de lucha contra la anemia, Establecimiento de salud.

Abstract

The research presented below was aimed at: Determining the dropout factors of mothers of children aged 0 to 3 years to the program to fight anemia of the Villa María del Perpetuo Socorro Health Center and the Conde de la Salud Health Center Vega. On the type of research was basic, not experimental, transversal and quantitative. The population and sample consisted of 100 mothers who abandoned the program to fight anemia. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire.

The results of the sociodemographic factors were: age of mothers involved are between 15 and 40 years old, 47% dependent on their partner, have primary education, 41% offshore son, 4% are foreigners with family dysfunction problems. On the structural factors of the program, 100% had the program, 82% stated that there is a good supply of medicines and all the claims that improved their health and 82% have accessed this program without inconvenience.

It is concluded that sociodemographic factors are related to age, occupation, level of education, marital status, origin, socio-economic level and family dysfunction and structural factors are related to home visits, program monitoring, drug supply and access to health centers. Finally, differences were found according to the T - Student test whose value of bilateral significance was 0.014, so it concluded that there are differences in the structural factors of the anemia control program for the drop-out of mothers of children from 0 to 3 years to the program to fight anemia of the Villa María del Perpetuo Socorro Health Center and the Conde de la Vega Health Center.

Keywords: Attrition factors, Anemia control program, Health establishment.

I. Introducción

La anemia es una deficiencia que le afecta a muchos niños a nivel mundial y de manera particular al Perú, esta es una enfermedad silenciosa que afecta de forma directa a las personas, sobre todo a los niños, quienes pueden ser afectados incluso hasta su adultez. En el mundo, esta enfermedad afecta a 1620 millones de personas...la máxima prevalencia se da en los niños en la edad pre escolar (47.4%) y la mínima en los varones (12.7%) y el máximo número la conforman las mujeres embarazadas que llega al 41.8% (Organización Mundial de la Salud, s.f.).

En el caso de Colombia, la prevalencia de anemia en niños que oscilan entre 6 a 59 meses de edad es de 27.9% (Departamento Nacional de Planeación, 2016, p. 11). Esto demuestra que la realidad en los países latinoamericanos es la misma y por no decir a nivel mundial los problemas relacionados a la anemia es perjudicial en la salud y la vida de los niños. Sin embargo, también es importante resaltar que parte de esta estadística es el abandono a los programas sociales que implementan los gobiernos para luchar contra este flagelo social.

En el Perú, nuestro gobierno mediante el acuerdo de los quince ministerios, declararon de manera prioritaria la lucha contra la anemia en niños y niñas menores de tres años. De tal forma que la meta planteada es que se reduzca la anemia de 43% a 19% antes del bicentenario, garantizando de esta manera “los derechos plenos para el desarrollo de sus capacidades” (Gobierno del Perú, 2019). Sin embargo, a pesar de los esfuerzos del gobierno, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, “revela que la prevalencia de la anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad fue 43.5% y en los últimos cinco años disminuyó en 2.9 puntos porcentuales” (citado por Gestión, 2018, párr. 1). Esta cifra no es muy significativa si se compara con los índices de otros países como el de Colombia como se mencionó líneas arriba. Así también no es contundente el porcentaje de avance teniendo en cuenta la inversión que realiza el Estado con la intención de erradicar o por lo menos disminuir en un gran porcentaje la anemia. Sin embargo, la disminución de este problema relacionado con la salud también es responsabilidad de los padres, quienes en muchas de las ocasiones abandonan el programa a voluntad u obligadas por circunstancias exógenas que no pueden manejar.

A todo ello hay que mencionar que las consecuencias de la anemia en el país son significativas, pues en un estudio realizado en 2011, concluyó que esta enfermedad se

refleja en 2,711 millones soles de pérdida, ocasionado por la baja productividad de aquellas personas que han sufrido de anemia en la niñez y que se ven afectados en su productividad. Ello se podría prevenir con la inversión de 18 millones de soles que invierte en Estado, es decir tan solo el 2.8% de lo que realmente pierde (Defensoría del Pueblo, 2018, p. 9). Con estas cifras se puede apreciar que tanto de un lado como de otro la inversión o pérdida de dinero es considerable y los afectados no solamente son las personas que sufren de anemia, sino que la afectación es para todo el país.

Sumado a lo mencionado, muchas madres de familia a pesar de que existen programas del Estado para combatir la anemia, deciden abandonar el programa y poner el riesgo la vida de sus infantes, pero también la de ellas mismas sí en caso pasen por un cuadro similar. Las razones del abandono del programa pueden ser muchos, sin embargo, en esta investigación se abordarán cada uno de las razones del abandono, agrupándolos en dos grandes grupos: factores socio demográficos y factores relacionados al programa social. Con ello se pretende definir cuál de ellos es el que más afecta e influye en la deserción al programa de salud de lucha contra la anemia. En ese sentido, si la condición actual continúa de esa manera, muchos niños menores de tres años se verán afectados tanto física como psicológicamente en su desarrollo que no solamente es presente sino también futuro, pues como se pudo mencionar en párrafos anteriores la afectación y consecuencia se mantiene en el tiempo y la pérdida de facultades y rendimiento es considerable en las personas.

En el Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega, ambos ubicados en el Cercado de Lima durante el período 2014 a 2019, se ha detectado una gran cantidad de madres de familia que han dejado de asistir a los programas de salud de lucha contra la anemia respaldados por el Estado, cuyos niños oscilan entre 0 a 3 años de edad, razón suficiente para causar preocupación. Porque de acuerdo a los efectos mencionados líneas arriba, este abandono trae en el corto, mediano y largo plazo consecuencias que afectan a todos. En el corto plazo, la consecuencia es directa para las personas afectadas con la enfermedad, en el mediano y largo plazo los afectados somos todos los peruanos por las pérdidas que sufren en primer las empresas que generan el producto bruto interno y la producción nacional y las inversiones que debe hacer el Estado, destinando gran cantidad de dinero a este propósito, pudiendo hacerlo para otros objetivos como crear colegios, hospitales e infraestructura en general. De tal manera que la razón de ser de esta investigación es precisamente identificar esos factores

de deserción a dichos programas. Para ello se remitirá a datos estadísticos disponibles a nivel de información secundaria pero también se identificará en la base de datos a dichas madres de familia y se les hará una encuesta para identificar dichas razones.

Al respecto se hizo una revisión exhaustiva en el plano internacional se cita la tesis de Quintanilla (2018), quien presenta una investigación sobre los factores de riesgo de la anemia en menores de 3 años que asisten a un programa en Ecuador, de los resultados reportados en esta investigación se tiene que la mitad de la población del estudio presenta anemia ferropénica en el que se distingue entre los más afectados los niños entre 0 a 12 meses, también se reporta que un porcentaje de madres también habían padecido el mismo tipo de mal durante el embarazo, uno de los aspectos que inciden en dicha deficiencia es la poca ingesta de alimentos que prevengan dicha enfermedad.

Ramos (2018), también presentó una investigación sobre la epidemiología de la anemia prevalente en madres gestantes, cuyo objetivo fue precisamente el analizar las razones por la que se presentan estos cuadros de anemia. Los resultados fueron que el porcentaje de anemia en la población estudiada fue alta, 54% de las mujeres entre 24 a 35 años presentaron problemas de anemia, una característica de ellas es que su zona de residencia eran las zonas periféricas. Una de las razones que inciden en este tipo de problemas fue la escolaridad deficiente en un 87%, el 54% vivían en zonas urbano periféricas y el 45% la falta de orientación nutricional. En tal sentido el autor concluye que las mujeres jóvenes de escasos recursos económicos y también de escasa instrucción académica. Tapia (2018), en su investigación realizada en la Universidad de Guayaquil trata sobre la anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de anemia que afecta a los niños menores de 3 años en Ecuador. En tal estudio encuentra que la prevalencia de la anemia mayormente es en niños entre uno a dos años de ellos el 68% corresponde a niñas y 32% a niños. Las causas principales fue una dieta inadecuada.

En lo referente a los antecedentes nacionales de este estudio Núñez (2018), presento una tesis llamada “efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del puesto de salud Pueblo Libre- la esperanza-Trujillo, 2018” el aporte a este trabajo de investigación fue comprobar que al aplicar un modelo de programa educativo para desarrollar en las madres esa curiosidad por saber acerca de la anemia y así aplicar técnicas para evitarla en sus niños, el 60.7% de las mamás cambiaron su actitud negativa a una favorable además, le 57.4%

presentaron buenas prácticas, determinando que la implementación de estos programas deja un efecto significativo en las diversas actitudes y prácticas maternas en prevención a la anemia en dicha población.

Contreras (2019), presento una tesis titulada mejorando los hábitos alimentarios de las madres con niños menores de 3 años con anemia del centro poblado Santa Rosa de Paquirca – Ancash, 2019. el presente estudio tuvo como aporte a esta investigación sensibilizar a todas aquellas personas que cuidan a los niños en especial a sus madres a la práctica saludable en cuanto a una alimentación balanceada para sus hijos, tomando sus previsiones como el consumo de alimentos ricos en hierro, tener conocimiento en cuanto a los tratamientos para la anemia, en función de su disminución y prevención. Finalmente, con esta propuesta se mejoraron los hábitos alimenticios mediante la línea de acción como Información, Educación y Comunicación (IEC): las cuales abarcan todas las sesiones educativas y demostraciones en base a la alimentación balanceada, gestión y sensibilización.

Alarcón (2019), presento una tesis con el siguiente título Prevalencia de la anemia infantil y los factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos en el Hospital de Pampas Tayacaja 2017 – 2018. La cual apporto a este trabajo científico identificar los elementos que prevalecen en los procesos anémicos de los niños así, como la influencia directa e indirecta de los factores socioeconómicos. Buscando medir los niveles de influencia de dichos factores de las beneficiarias de un programa: Juntos para prevenir la anemia. Finalmente, este estudio determinó que los factores sociales de las usuarias del programa ya mencionado influyen de manera directa y significativa en la prevención de la anemia, también en el comportamiento y condiciones de vida de las madres enmarcando que estas no contribuyen al mejorar el diagnóstico anémico y pasando a ser prevalentes y poniendo en riesgo el desarrollo futuro de los infantes.

Callo y Quispe (2018), expuso una tesis denominada Nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes en las madres de niños de 6 meses a 3 años que asisten al Centro de Salud Nueva Alborada, Arequipa – 2018. La cual sirvió de aporte al determinar los niveles de discernimiento acerca de la suplementación de micronutrientes en las mamás de los niños y niñas comprendidos entre seis meses a tres años de edad de 6 meses a 3 años, demostrando que los niveles de conocimientos en las madres que asisten al centro son altos en relación al tema de la suplementación de los micronutrientes.

Alarcón, Solís y Quinto (2019), realizaron una tesis llamada prevalencia de anemia infantil y factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos, distrito de Pampas. Este trabajo científico aportó a esta investigación la medición de los niveles en función de la influencia de los diversos factores socioculturales de las mujeres beneficiadas del Programa Juntos en la prevalencia de la anemia, determinando que los factores sociales de las mujeres beneficiadas del programa influyen de manera directa y significativamente en la prevalencia en cuanto a la anemia mostrando que el comportamiento y la forma de vivir de las madre no superan el diagnóstico de la prevalencia de la anemia y afectando el desarrollo futuro en sus hijos.

También se cita algunas investigaciones de orden local, en el que se encuentra Bernuy, Cifuentes y Rojas (2017), quienes investigan sobre la efectividad de las capacitaciones a las madres de los niños con anemia con la finalidad de que ellas mismas realizan el papel de promotoras y de nexos entre el niño afectado y el centro de salud donde asiste. En tal sentido las conclusiones a las que arriba la autora fue que las madres intervenidas en la capacitación mejoraron sus conocimientos acerca de la anemia y sus efectos, por lo que la intervención educativa sobre este sector fue muy efectiva.

Finalmente mencionamos Del Arca y Mendoza (2017), quienes estudiaron los factores que motivan la deserción de las madres al programa de suplementos, medicamentos y micronutrientes para combatir la anemia, del centro de salud Gustavo Lanatta Lujan. Llegando a la conclusión que entre los factores más relevantes de la deserción de las madres esta el sabor de los suplementos una vez que se mezclan, la consistencia con los alimentos, el tiempo de la orientación y la entrega de medicamentos.

En cuanto a la teoría que fundamenta la investigación según el Ministerio de Salud del Perú (2016), la anemia es la disminución de la hemoglobina en el torrente sanguíneo y la Organización Mundial de la Salud estableció rangos para determinar los niveles de hemoglobina en un niño y anota que los niños menores de dos meses lo normal es entre 13.5 y 18.5 g/dl y aquellos con menores a 13.5 g/dl se consideran con anemia. Para la Sociedad Argentina de Hematología (2015), es una condición de deficiente hierro en la media teniendo en cuenta la edad, sexo y estado físico.

En el caso de niños entre 2 a 5 meses el nivel de hemoglobina entre 9.5 a 13.5 g/dl es normal y se consideran con anemia aquellos que se encuentren menores a 9,5 g/dl. Y aquellos niños comprendidos entre 6 a 59 meses de edad se consideran como normal entre 11.0 a 14.0 g/dl, pero en esa edad se consideran anemias leves, moderadas y severa. Es

así que se considera leve entre 10.0 a 10.9 g/dl; moderada entre 7.0 a 9.9 g/dl y severa para aquellos niveles menores a 7.00 g/dl. Para los especialistas la principal causa que determina la anemia es la baja deficiencia de hierro. De esta causa principal se derivan otras causas secundarias como a) consumo de alimentos en baja proporción de hierro, b) Consumo de leche de vaca en niños que se encuentran por debajo de un año de edad, c) Problemas intestinales que le ocasionan el poco aprovechamiento de la absorción de hierro, c) Así como la poca ingesta de hierro en niños menores de un año, la misma situación ocurre en niños en la etapa de desarrollo que corresponde a menores de 2 años y adolescente, etapa en el niño crece aceleradamente, d) En períodos de pérdida de sangre, la cual se da por diversos motivos como la menstruación en la niñas, otros problemas como gastritis o cualquier otro que le produzca pérdida de sangre, e) Malaria o cualquier otro tipo de infección, f) También es motivo de anemia y se encuentran en riesgo aquellos niños que nacen prematuros, con bajo peso al nacer y por efecto tienen reservas muy bajas de hierro, finalmente g) El corte de manera inmediata del cordón umbilical del niño al nacer, ello por la disminución de la transferencia de hierro en el proceso del parto.

Sobre las dimensiones de la variable se define que son dos: a) factores socio demográficos y b) factores estructurales del programa. Sin embargo, es necesario aclarar aquí que a pesar de cualquier esfuerzo externo del gobierno o de cualquier otra institución y cualquiera sea las circunstancias, la madre es la protagonista principal en este problema, debido a que ella actúa como primera línea de combate contra la anemia. Siendo así es ella quien tiene que concientizar y tomar las medidas necesarias para combatir este problema de anemia. De tal manera que debe actuar como nexo entre el niño afectado y los programas implementados por el Estado para este propósito. Es importante que los padres y familiares se sensibilicen ante esta deficiencia que trae secuelas posteriores a sus hijos, pues con un debido cuidado a tiempo se puede evitar lo mencionado.

De los factores socio demográficos se puede citar a Alarcón y Victoria (2019) quienes afirman que estos factores se refieren a las condiciones actuales que afectan el bienestar y la vida de la persona y sus relaciones en el lugar donde se desarrolla. Al respecto se cita como uno de los factores a la edad, se puede apreciar en la realidad peruana que el índice adolescentes en situación de embarazo se ha incrementado de 12.7% en el 2016 a 13.4% en el 2017 en adolescentes entre 17 a 19 años de edad, este contexto se da tanto en el área urbana como rural, aspecto que hace reflexionar sobre los motivos subyacentes del incremento de esta tasa (Mesa de Concertación de Lucha Contra la

Pobreza, 2017). En un estudio que realiza Alarcón (2019) en la ciudad de Pampas, encontró que el 82% de mujeres cuyos hijos sufren de anemia tienen menos de 30 años de edad. En este factor también se considera una condicionante que la aparición de anemia en los niños también es una consecuencia de la anemia en las madres, en Colombia mediante un estudio de investigación se identificó que las madres jóvenes entre 13 a 17 años de edad (52.4%), así también las mujeres entre 30 a 49 años (48.2%). Sin embargo, también se determinó que las gestantes entre 18 a 29 años de edad son las que más casos de presencia de anemia se encontró en ellas (Rincón, Gonzales y Urazán (2018).

Así también se tiene la ocupación como un segundo factor, éste podría ser también una de las causas que ocasionen que las madres de 17 a 23 años de edad dejen de acudir al programa de lucha contra la anemia. En un estudio realizado por Inca (2018), descubrió que las madres más propensas abandonar el programa de salud son por lo general en situación laboral de desocupada, es decir en ese estudio descubrió que el 76.7% de las madres estaban sin trabajo y su ingreso familiar eran menores a 1000 soles.

En cuanto al nivel de instrucción, si bien es cierto el nivel de preparación podría ser un factor importante, es necesario mencionar que el instinto maternal está por encima de ello. Sin embargo, otros elementos que podrían ingresar en el nivel de instrucción se encuentran en lo aprendido en su ciudad de procedencia o en el lugar donde se desenvuelven. En el estudio realizado por Alarcón (2019) encuentra que el 74% de las madres tienen hijos que sufren de anemia, el otro porcentaje son mujeres de nivel de instrucción primaria. De acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2018), el bajo nivel educativo de los padres o adultos y no solo de la madre que condicionan a la aparición de esta deficiencia debido a que dichas personas no cumplen con las instrucciones o información que se les da para el cuidado y alimentación de sus hijos. Además, ello también puede influir en la decisión de la madre para seguir las instrucciones del personal de salud de lucha contra la anemia (p.9). Al respecto también se puede mencionar que en muchos casos son los padres que no permiten que los niños accedan a estos programas, pues consideran que si le pinchan al niño para sacarle sangre se pueden desnutrir y en otros casos el padre prohíbe a la madre que los lleve a este centro de salud, todo ello producto de la falta de conocimiento sobre el tema.

De acuerdo a la Comisión Económica para América y El Caribe (2011) citado por Tito, Tapia Cachimuel y Folleco (2019), el desconocimiento de aspectos relacionados a la higiene y cuidado especial de los niños se encuentra relacionada con un gran porcentaje

de analfabetismo identificado en comunidades indígenas en Ecuador (p. 301). Ello se acentúa con la falta de educación e información acerca del tema para tener mejores prácticas de cuidados higiénicos y de alimentación para combatir los temas de anemia en los niños. En un estudio realizado por Inca (2018), encontró que el 66.7% tenía preparación primaria o secundaria, en ello descubrió que la preparación académica también es un factor condicionante de la anemia. Ya que las madres con un nivel de instrucción alto, son más capaces de seleccionar los alimentos adecuados para la alimentación de sus hijos y para destacar los hábitos de higiene, además de ser más viables el desarrollo de estrategias en ellas para controlar y disminuir los factores de anemia (Abujilban, Hatamleh y Al-Shuqerat, 2018).

La procedencia de las madres de familia también es un factor que influye en la decisión de mantenerse en los programas de lucha contra la anemia. Es así que en lugares rurales dependen de las estaciones del año que coincide con épocas de siembra y cosecha y las madres alimentan a sus hijos de acuerdo a los frutos que les ofrece la tierra. Esta afirmación es corroborada por la investigación de Alarcón (2019), estudio en el cual identifica que el 71% de las madres son de procedencia rural y tienen hijos afectados por la anemia. De acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2018), parte de la procedencia también se considera el lugar donde vive actualmente la familia, es decir si este lugar cuenta con los servicios básicos como agua, saneamiento e higiene adecuados, del mismo modo se considera la precariedad de las viviendas, aspecto que provoca enfermedades de tipo infecciosas (p. 9). Del mismo modo, también se puede considerar la cultura de la familia del niño afectado que impiden una adecuada preparación de los alimentos y por ende no contribuyen a la nutrición del niño. A todo ellos también se puede considerar en este aspecto que la sensibilidad de los padres frente a los programas de salud es importante, precisamente en una encuesta hecha por la Defensoría del Pueblo (2018), se determinó que el 21% de la causa se debía la sensibilidad de los padres, aspecto que no contribuye a la lucha contra la anemia en el Perú (p.48). Se ha identificado también que dentro de la procedencia de las madres de familia donde tienen un niño con anemia, existe la presencia de animales como perros, cuyes y otros que condicionan también el contacto de los niños con estos animales, si es que estos no tienen una adecuada distribución y precisamente con la debilidad que estos niños presentan con bajas defensas de glóbulos rojos están expuestos a adquirir otros tipos de infecciones (Tito, Tapia Cachimuel y Folleco, 2019, p.295).

El nivel socio económico podría ser un factor importante, porque aquellos hogares que no cuentan con recursos económicos es posible que tampoco tengan para la alimentación y los servicios básicos. Se considera que una alimentación nutricional adecuada pueda ser determinante en la vida futura de estos niños, ya que la alimentación rica en nutrientes es indispensable para mejorar la salud de los niños que padecen anemia (Talakad, Chaluvara y Tarikere, 2018). Es por ello que la Defensoría del Pueblo (2018), también considera como factor condicionante la pobreza de las familias que tienen un niño con anemia, por lo tanto, no acceden a los servicios de salud, a su vez no se realizan un diagnóstico a tiempo y tampoco cuentan con la economía necesario para comprar alimentos de calidad que contribuyan a mejorar las condiciones de salud del niño y de la madre en caso ésta también tenga el mismo problema (p.9). También la Comisión Económica para América y El Caribe (2011) citado por Tito, Tapia Cachimuel y Folleco (2019), en estudio realizado sobre los factores de mortalidad infantil define que ésta se encuentra relacionada directamente a la pobreza y el ambiente donde el niños se desarrolla. En tal sentido la mejora de los servicios públicos de salud es un factor importante para conservar la vida de los niños, en ello se cuenta el acceso a agua potable y el saneamiento (p. 295) y precisamente estos últimos elementos son parte de la obligación del Estado para conservar la vida y salud de los niños peruanos.

Un aspecto importante en el incremento de anemia en los niños de menos de tres años de edad es la disfunción familiar, ello conlleva a discusiones, peleas, maltratos, desamparo de la pareja y por tanto un presupuesto ajustado o simplemente inexistente, razón por la cual esta situación lleva a una carencia económica e incapacidad para comprar alimentos. Lo cual coincide con la situación que presentan muchos de los niños en la India, cuya condición familiar inciden directamente en su salud, pudiendo evidenciarse alto índices de anemia tanto en niños, niñas y adolescentes (Ahankary, A. Myles, Fogarty, Dixit, Tata, 2017). La disfunción familiar se refiere a la incapacidad de resolver problemas y también a desarrollar en sus miembros que la componen la facilidad de desarrollar sus capacidades. Sobre este tema encontramos el estudio de Carhuas y Zúliga (2019), quienes nos hablan acerca de la familia y su funcionalidad y mencionan que siendo la familia el núcleo de la sociedad es definida como un conjunto de relaciones que se dan al interior de la familia y que coadyuva a la solución de conflictos que puedan aparecer, por el contrario de una familia disfuncional, la familia funcional es saludable, que muestra afectos positivos y dispuesta a solucionar conflictos que se presentan en el

desarrollo de la vida al interior de ella. Si esta es la función de la familia, por el contrario cuando no funciona adecuadamente quienes sufren las consecuencias son los niños que están en edad de desarrollo lo que crean un ambiente de conflictos que conlleva a la deserción de las madres a dichos programas, es porque además preexiste una tendencia machista del padre al prohibir a la madre a asistir a estos programas como parte del maltrato y venganza contra la madre cuya víctima también es el niño. También se cita una investigación realizada por Inca (2018), quien define la disfuncionalidad de la familia como aquellos aspectos que no permiten crecer a la familiar y salvaguardar su integridad tanto física como psicológica. En tal sentido, la funcionalidad de la misma juega un rol importante en la disminución de la anemia en los niños durante el embarazo y durante el desarrollo del niño después del embarazo. Inca (2018), para comprobar su estudio aplicó el cuestionario de Apgar familiar, el cual consiste en determinar mediante la percepción el nivel de funcionamiento de la unidad familiar en un determinado momento. A través del cual identificó que los niveles de hemoglobina en las madres embarazadas disminuyen cuando existe disfunción familiar y mejoran cuando la familia tiene un funcionamiento adecuado. Ello coincide con las investigaciones realizadas en Nigeria, donde el 50% de las madres y niños anémicos, presentaban síntomas depresivo, motivados a hogares disfuncionales y problemas a nivel psicológico y emocional (Gosadi, I. Hayfaa, A y Wahbi, D. (2018).

Luego de mencionar los factores demográficos solo queda decir que el Estado debe plantear y hasta ahora lo ha hecho en el papel la integración de todos los poderes e instituciones del Estado para erradicar la anemia en los niños, evitando las causas que están en manos del Estado quien puede contribuir poderosamente a dicha solución. Así teniendo en cuenta que los factores físicos condicionan el problema y si ya se sabe que las deficiencias nutricionales son hereditarias, entonces es importante trabajarlo con la familia, mejorando los estilos de vida, siendo disciplinados con el cumplimiento del tratamiento y estar siempre al cuidado de los hijos. Teniendo en cuenta que la función de la familia es velar por la satisfacción del núcleo familiar, así también fomentar el autocuidado de los integrantes de la familia por lo que el adecuado funcionamiento de la familia es un factor que favorece la salud de sus miembros. En este sentido es importante la ingestión de medicamentos contra la anemia, como los suplementos diarios vía oral de hierro ya que pueden mejorar los índices hematológicos (Seshan, Alkhasawneh, Al Kindi, Fayez and Arulappan, 2018). Así como cuidar los estilos de vida de la familia, de manera

que ello, no afecte a los más pequeños, se conoce que las horas de sueño, la inactividad física y las practicas alimenticias inciden en las condiciones de salud (*Hussein y Ahmed, 2018*).

En cuanto a los factores estructurales del programa. El Estado peruano se encuentra obligado a salvaguardar la vida e integridad de los niños peruanos y también a la reducción de las inequidades en los factores básicos de la salud, ello significa el cuidado tanto de la vida como la protección de la salud de los niños. Es por ello que se necesita una estrategia de intervención relevante y un monitoreo constante mientras se proporciona un programa de suplementación nutricional para erradicar la anemia (*Janakiraman y Venkadesan, 2018*).

En el Pacto Integral de Derechos Económicos, Sociales y Culturales integra una disposición en el Artículo 12° sobre la mortalidad de los niños al nacer y también su posterior muerte en el transcurso de su niñez, esto obliga al Estado a tomar medidas precisas, claras y urgentes para cumplir con lo manifestado (*Defensoría del Pueblo, 2018, p. 6*). En ese sentido, si bien es cierto el Estado ha hecho esfuerzos importantes en la erradicación de la anemia en la población vulnerable y muestra de ello es la disminución de la anemia en el año 2018.

Esta desatención es una condición que favorece al incremento de la anemia en los niños, la cual se expresa en una disminución considerable de los glóbulos rojos en su sangre, ello puede afectar en el futuro el desarrollo psicomotor y cognitivo de estos menores. *Spinola y Borato (2018)*, indica que el deterioro cognitivo de los niños con anemia es grave y se manifiesta incluso cuando el efecto de la enfermedad se ajusta al estado socioeconómico; Por medio de las investigaciones realizadas, se pudo evidenciar que el nivel cognitivo encontrado fue muy bajo, por lo que el coeficiente intelectual obtuvo resultados similares. Corroborándose que las puntuaciones de velocidad de procesamiento, resistencia a la distracción y organización perceptiva también fueron significativamente más bajas. Así mismo *Tayel y Neama (2018)*, mencionan que la anemia propicia la reducción de la capacidad física, disminuye los niveles de concentración, la capacidad de aprendizaje y por ende afecta el rendimiento académico.

Es por ello la importancia de la intervención del Estado, pero también de la perseverancia de los padres para que los niños sean atendidos en estos programas. Sin

embargo, estos esfuerzos no son suficientes para cubrir las necesidades nacionales. En lo referente al seguimiento del programa, éste comienza con la atención de la enfermera en el centro de salud donde asiste la madre. En este caso la enfermera funge como motivadora y promotora del programa, así también como capacitadora mediante la absolución de dudas que tenga la madre con respecto al programa, a la enfermedad de su hijo entre otros aspectos. En un estudio realizado por la Defensoría del Pueblo (2018), se encontró que solo el 80% de las familias habían recibido información acerca del programa de salud de lucha contra la anemia, el otro 20% no estaban enterados y el 59% de las personas encuestadas estaban informadas de la consecuencia posterior de la anemia en el desarrollo cognitivo y motriz del niño. En este aspecto también se considera las visitas que como parte del programa realizan los trabajadores de la salud a los domicilios de las madres identificadas con niños con anemia como parte del seguimiento. Las visitas por parte de personal especializado que labora en los programas contra la anemia son un apoyo para las personas que no cuentan con ventajas para ser atendidas de manera privada, pudiendo obtener una atención acreditada que podría disminuir el riesgo de otras enfermedades asociadas a la anemia e incluso los índices de mortalidad (Swoboda, McAlearney, Huerta, 2018).

De acuerdo al Dr. Gustavo Rosell, quien es el actual Ministro de Salud a 2019, se identificó que en cuanto a las visitas que realizan dichos trabajadores de la salud, el problema de que las gotas o jarabes entregadas a las madres de los niños en cuestión no se administran a los niños con la frecuencia determinada, pues es por ello que se hacen las visitas domiciliarias (Althaus, 2019). Esto demuestra la irresponsabilidad de las madres con respecto a la vida del niño y también al programa del Estado.

El abastecimiento de medicamentos a través de la red de establecimiento que tiene el Estado no es suficiente, se puede evidenciar esta limitante mediante la insuficiente cobertura que se realiza en los servicios de salud a nivel nacional y ello no se refiere solamente a las áreas rurales, sino también se encuentran en este paquete las áreas urbanas, aspecto que no permite alcanzar a la totalidad de la población objetivo.

Por lo que es necesario emplear otros canales como los establecimientos privados o los hospitales, con cuya acción se complementa la labor del Ministerio de Salud (Zavaleta, 2017). De acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2018), en un estudio realizado determinó que el 13% de los problemas de anemia se refiere al desabastecimiento de insumos y el 9% a falta de medicamentos (p. 48), esta cifra es importante saberla porque

hace notar que el Estado no está cumpliendo con esa obligación de velar por la vida y la salud de los niños y tampoco está llegando a los lugares más alejados porque además no cuenta con personal capacitado y tampoco con la cantidad necesaria.

En lo que concierne al acceso a los centros de salud, en muchos espacios nacionales como es el caso del área rural, el acceso es deficiente y en algunos de los casos la cobertura no llega o simplemente se queda por el camino, pero esta no es una realidad exclusiva del Perú, también se dan en otros países latinoamericanos. Pero también aquí cuenta la deficiente cantidad de personal que cuenta el gobierno, Tavera (2017), menciona que sin un programa público que no cuente con el personal idóneo en cuanto a capacidad y cantidad, este programa no será efectivo y no cumplirá con su propósito.

Para efectos de plantear la problemática, se elaboró la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega? Así también las preguntas de investigación se formulan de la siguiente manera: a) ¿Cuáles son los factores socio demográficos de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega?; b) ¿Cuáles son los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega?.

En tanto, la justificación teórica de esta investigación se presenta mediante el aporte que se realiza al conocimiento ya existente acerca de los factores que determinan el abandono al programa de lucha contra la anemia del Estado. En tal sentido con esta investigación se determinará cuáles son los factores que impulsan al abandono de las madres a este programa. Sobre la justificación práctica, con este estudio se obtendrá un documento informativo a cerca de los factores mencionados líneas arriba, el cual servirá como línea base para realizar otros estudios. En el aspecto metodológico, se justifica porque empleará métodos de investigación prácticos y usados por otros investigadores para determinar los factores mencionados. Así también este método también podrá ser empleado en otras realidades.

De acuerdo a la problemática, el objetivo general fue: Determinar los factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

Los objetivos específicos siguen la misma línea: a) Establecer los factores socio demográficos de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega y b) Identificar los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

La hipótesis general se expresa de la siguiente manera: Existen diferencias en los factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud, Lima 2019. Las hipótesis específicas se dan de la siguiente manera: Existen diferencias en los factores sociodemográficos de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega. Existen diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo

En cuanto al tipo de investigación de la tesis, esta fue de tipo básica. Para Alan y Cortez (2017), esta es una investigación pura o meramente teórica, porque no se ocupa del lado práctico o de lo aplicativo (p. 31).

Diseño

En cuanto al diseño ésta fue no experimental y transversal, en el primer caso es porque no realiza ningún tipo de experimento o influye de manera voluntaria en la variable y en el segundo es porque la información se levantará en un solo momento. Al respecto Alan y Cortez (2017), afirman que las investigaciones no experimentales son aquellas en las que el investigador no tiene injerencia alguna sobre la variable independiente y otra de las características es que no conforma a los grupos (p. 73). En el caso de las investigaciones transversales Alan y Cortez (2017), refieren que una investigación es transversal cuando estudia los hechos en un momento dado (p. 35).

Enfoque

El enfoque de esta investigación fue cuantitativa, sustentado por Hernández y Mendoza (2018), quienes indican que en este tipo de investigación se emplean procedimientos o herramientas numéricas y estadísticas (p.41).

Nivel

Fue de nivel descriptivo, porque solo se describió los acontecimientos encontrados en la realidad, sustentado por Hernández y Mendoza (2017), quienes afirman que los estudios descriptivos buscan registrar propiedades, características de personas, procesos o hechos para someterla a análisis (p. 108).

Método

El método empleado en este estudio fue el método deductivo. Al respecto, Bernal (2006), “es un método que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares” se inicia en el análisis de la información y luego aplica en hechos concretos (p.58).

2.2. Operacionalización

Variables

Variable 1: Factores en la deserción de madres

Definición conceptual

Se refiere a las razones por la que una madre de familia deja de asistir al programa de lucha contra la anemia auspiciado por el Estado Peruano (Del Arca y Mendoza, 2017, p.42).

Definición operacional

Conjunto de factores que impiden que una madre de familia que asiste al programa de lucha contra la anemia desista de continuar con el programa.

Operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de la variable factores de deserción de madres

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición y valores
Factores socio demográficos	Edad.		Nominal
	Ocupación.		
	Nivel de instrucción.	1, 2,	
	Estado civil.	3, 4,	
	Procedencia.	5, 6,	
	Nivel socio económico.	7	
Factores estructurales del programa	Disfunción familiar.		Bajo (0 – 4) Medio (5 – 8) Alto (9 - 13)
	Visitas a domicilio.	8, 9, 10,	
	Seguimiento del programa.	11,12,13,14,	
	Abastecimiento de medicamentos.	15,16,17,	
	Acceso a centros de salud.	18,19,20	

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará compuesta por 100 madres de familia que han abandonado el programa de lucha contra la anemia del Centro de salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega ubicados en el distrito de Cercado de Lima. Alan y Cortez (2017), definen a la población o universo como la totalidad de los sujetos que van a participar en la investigación. En tal sentido su elección se debe a ciertos criterios pre establecidos por el investigador (p. 103).

Muestra

La muestra serán las 100 madres de familia que han abandonado el programa de lucha contra la anemia de los centros de salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de

Salud Conde de la Vega ubicados en el distrito de Cercado de Lima. Alan y Cortez (2017), definen a la muestra como una pequeña parte representativa de la población que cumple con los criterios seleccionados por el investigador (p. 104).

Muestreo

El muestreo que se empleará será no probabilístico, debido a que la muestra se elegirá de manera unilateral. Para Damián, Andrade y Torres (2018), las muestras probabilistas son muestras que se realizan de manera arbitraria e informal (p. 100).

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

La técnica que se empleará será la encuesta para el levantamiento de la información a las 100 madres de familia que abandonaron el programa. Alan y Cortez (2017), definen a la encuesta como aquella recolección de datos de forma sistemática que va dirigido a una muestra que se ha extraído de una población (p. 74).

Instrumentos

El instrumento a utilizar será el cuestionario de preguntas estructuradas y basadas en la variable de investigación. Alan y Cortez (2017), define el instrumento como aquel que se elabora con la intención de recolectar y registrar los datos necesarios para inferir en la investigación (p.104).

Ficha técnica

Denominación	:	Factores de deserción de las madres
Autor	:	Ministerio de Salud (2016)
Adaptado	:	Neyra, F. (2019)
Fecha de aplicación	:	25 de noviembre de 2019
Objetivo	:	Obtener información para elaboración de investigación
Administrado a	:	Madres de familia del programa de lucha contra la anemia
Tiempo	:	15 minutos
Escala de medición	:	Escala nominal

Descripción

El instrumento consta de 20 ítems, cuyas preguntas se distribuyen en 02 dimensiones (1) Factores socio demográficos y (2) Factores estructurales del programa, las respuestas se distribuyen en dos niveles nominales: Sí (1); No (2).

Validez

Se dice que un instrumento es válido cuando mide lo que debe medir. En tal sentido, este proceso se hizo mediante la estrategia del juicio de expertos, quienes evaluaron el instrumento bajo tres criterios: Pertinencia, relevancia y claridad del instrumento. Sobre este tema Hernández, et al (2014), agrega que este proceso consiste en identificar las mejoras en un instrumento de acuerdo a ciertos criterios.

Tabla 2

Distribución de los jueces evaluadores

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Dr. César Garay Ghilardi	sí	sí	sí	Aplicable
Mg. Carlos Humberto Fabián Falcón	sí	sí	sí	Aplicable
Mg. Willy Gastello Mathews	sí	sí	sí	Aplicable

Fuente: propia

Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad se requiere la participación de la prueba de Alpha de Cronbach, cuyo resultado permite saber si las preguntas son asociadas. Al respecto Hernández, et al (2014), se refiere al nivel de coherencia, claridad y pertinencia que tiene el cuestionario. En la siguiente tabla aportada por Hernández et al (2014), se muestra los valores.

Tabla 3

Prueba de confiabilidad de la variable

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,484	20

Fuente: Base de datos de la prueba piloto

Para la prueba de confiabilidad se aplicó el instrumento a un muestra de 20 madres de familia que cumplían con el perfil de deserción al programa de lucha contra la anemia, de dicha aplicación se obtuvo un coeficiente de 0,484 por lo tanto, el instrumento es de relación moderada.

2.5. Procedimiento

El procedimiento que se empleó fue el siguiente: a) se identificó la población y se definió la muestra para la encuesta, b) se elaboró el cuestionario; c) se aplicó el cuestionario a las madres de la muestra, d) se tabuló los resultados, e) se procesaron en SPSS -25 y finalmente, f) se interpretó y analizó los resultados.

2.6. Método de análisis de datos

El método que se aplicó para analizar los datos es el descriptivo, es decir se aplicará la estadística descriptiva en el análisis mediante el programa estadístico SPSS – 25.

2.7. Aspectos éticos

En el desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta la honestidad, el respeto al derecho de las personas, la discreción en la información, la confidencialidad, respeto al derecho de autor y la veracidad de la información vertida.

III. Resultados

3.1. Descripción de los factores socio demográficos

3.1.1. Edad de las madres por centro de salud

Tabla 4

Edad de las madres de los centros de salud

		15 a 20 años	21 a 25 años	26 a 30 años	31 a 35 años	36 a 40 años	Total
Centro de salud	Villa María	18	8	7	6	11	50
	Conde de la Vega	8	15	10	6	11	50
Total		26	23	17	12	22	100

Fuente. Cuestionario aplicado a las madres gestantes del Centro de Salud del Cercado de Lima – 2019.

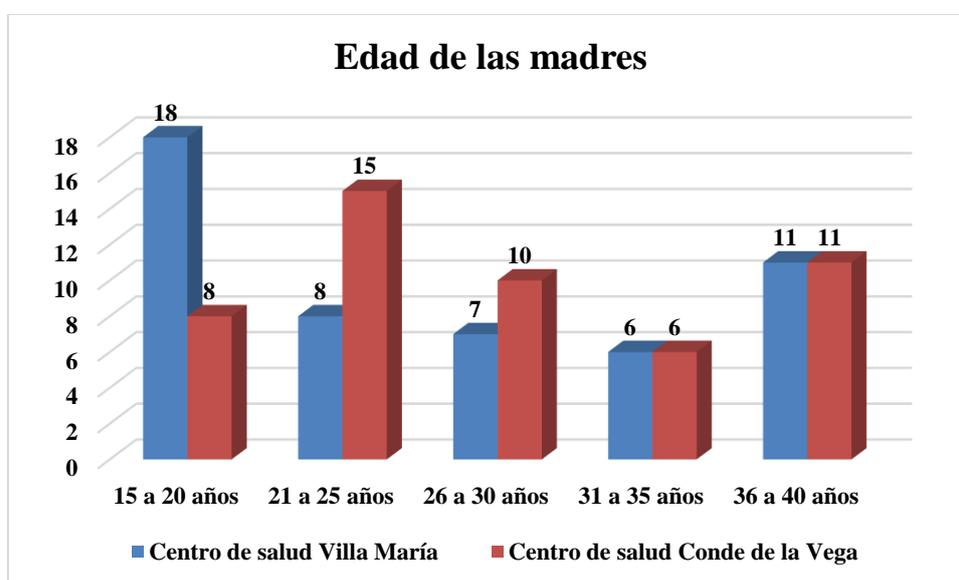


Figura 1. Edad de las madres de los centros de salud

Del total de 100 madres encuestadas, en el Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro 18 madres tienen entre 15 a 20 años, 8 están entre 21 a 25 años, 7 tienen entre 26 a 30 años, 6 están entre 31 a 35 años y 11 se encuentran entre 36 a 40 años de edad. Por consiguiente en el Centro de Salud Conde de la Vega, 8 tienen entre 15 a 20 años, 15 están entre 21 a 25 años, 10 entre 26 a 30 años, 6 entre 31 a 35 años y 11 madres oscilan entre 36 a 40 años de edad.

3.1.2. Nivel de instrucción de las madres

Tabla 5

Nivel de instrucción de las madres de los Centros de Salud

		Primaria	Secundaria	Técnica	Superior	Total
Centro de salud	Villa María	12	25	11	2	50
	Conde de la Vega	23	13	10	4	50
Total		35	38	21	6	100

Fuente. Cuestionario aplicado a las madres gestantes del Centro de Salud del Cercado de Lima – 2019.

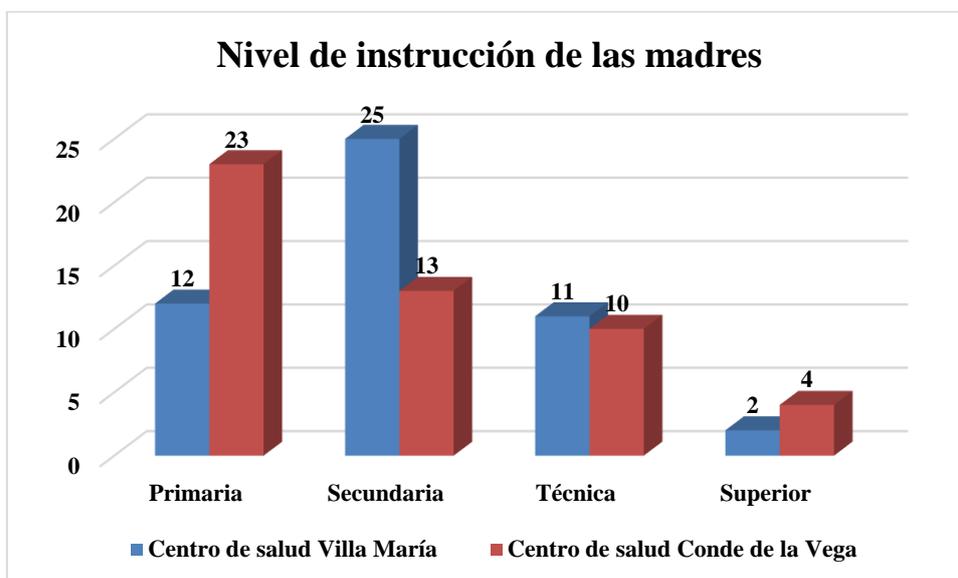


Figura 2. Nivel de instrucción de las madres de los centros de salud

Se reportó que el número de madres de acuerdo al nivel de instrucción del Centro de Salud Villa María, 12 tienen nivel de educación primaria, 25 tienen nivel de educación secundaria, 11 tienen educación técnica y 2 tienen educación superior. En cuanto al centro de salud Conde de la Vega, 23 madres tienen nivel de educación primaria, 13 tienen nivel de educación secundaria, 10 tienen educación técnica y 4 tienen educación superior.

3.1.3. Estado civil de las madres

Tabla 6

Estado civil de las madres de los centros de salud

		Soltera	Casada	Conviviente	Viuda	Divorciada	Total
Centro de salud	Villa María	21	7	12	8	2	50
	Conde de la Vega	14	5	15	9	7	50
Total		35	12	27	17	9	100

Fuente. Cuestionario aplicado a las madres gestantes del Centro de Salud del Cercado de Lima – 2019.

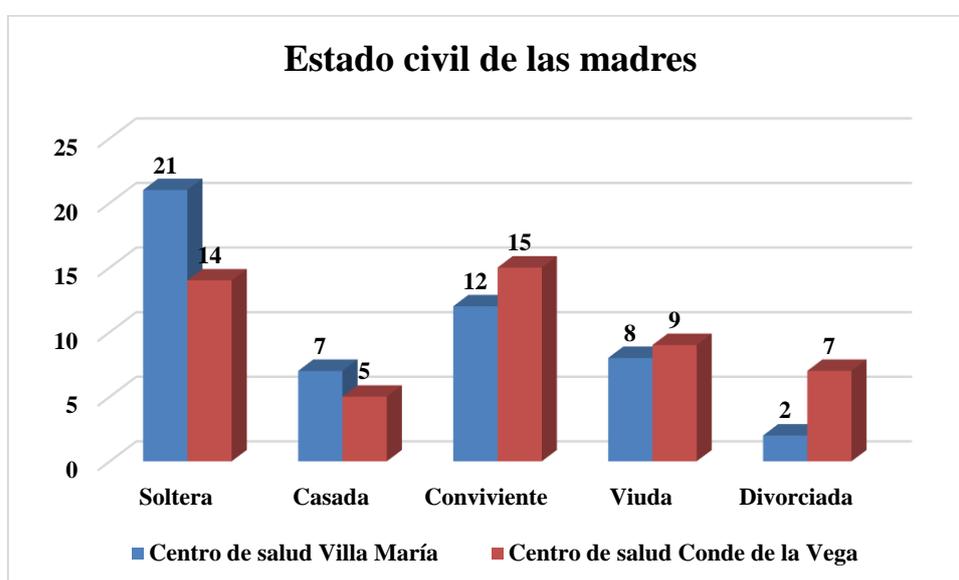


Figura 3. Estado civil de las madres

En cuanto al estado civil de las madres del Centro de Salud Villa María, 21 madres son madres solteras, 7 son casadas, 12 son convivientes, 8 son viudas y 2 son divorciadas. Sobre el Centro de Salud Conde de la Vega, 14 son madres solteras, 5 son casadas, 15 son convivientes, 9 son viudas y 7 son divorciadas.

3.2. Resultados de los factores estructurales del programa

Tabla 7

Factores estructurales del programa

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	1	1.0%
	MEDIO	26	26.0%
	ALTO	73	73.0%
	TOTAL	100	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado a las madres gestantes del Centro de Salud del Cercado de Lima – 2019.

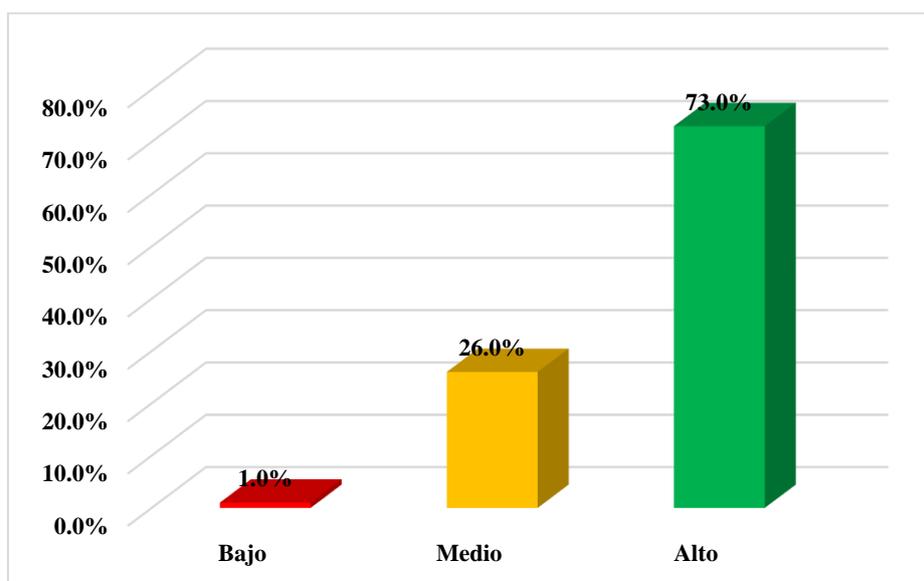


Figura 4. Factores estructurales del programa

Según las respuestas reportadas para la dimensión factores estructurales del programa, los resultados muestran que el 1.0% de las madres lo consideran de nivel desfavorable. El 26.0% es de nivel moderado y el 73.0% es de nivel favorable.

Tabla 8

Factores estructurales del programa por centro de salud

		Factores estructurales			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Centro de salud	Villa María	Frecuencia	1	17	32
		Porcentaje	1,0%	17,0%	32,0%
	Conde de la Vega	Frecuencia	0	9	41
		Porcentaje	0,0%	9,0%	41,0%
Total	Frecuencia	1	26	73	
	Porcentaje	1,0%	26,0%	73,0%	

Fuente. Cuestionario aplicado a las madres gestantes del Centro de Salud del Cercado de Lima – 2019.

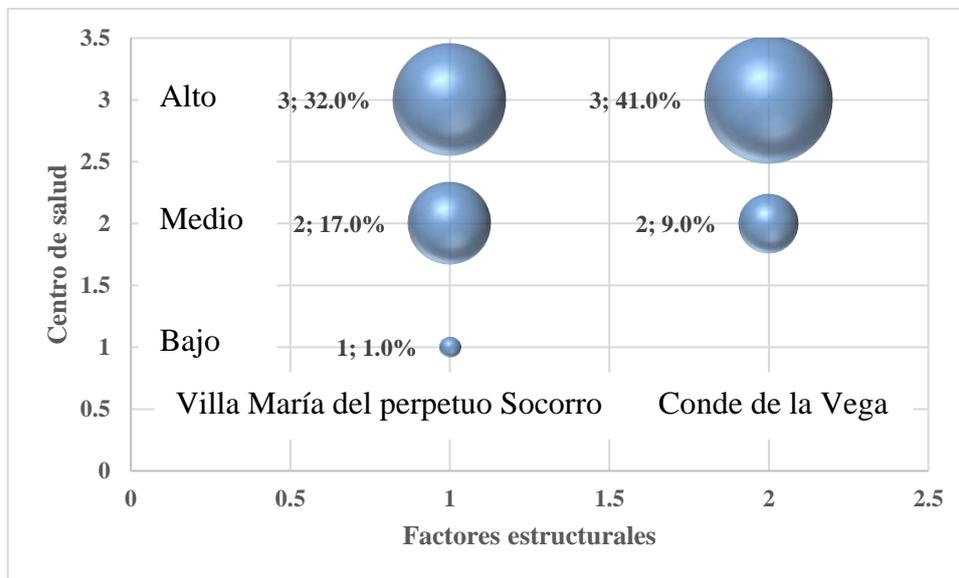


Figura 4. Factores estructurales del programa por centro de salud

Según las respuestas reportadas para la dimensión factores estructurales del programa por Centro de salud, los resultados muestran que el 1.0% de las madres que asisten al Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro son de nivel bajo, 17.0% son de nivel medio y 32.0% percibe que es de nivel alto. Así también las madres de familia del Centro de salud Conde de la Vega perciben que el 17.0% es de nivel medio y el 32.0% es de nivel alto.

3.3. Resultados inferenciales

3.3.1 Factores estructurales del programa

Prueba de T de Student

Se aplicó la prueba de T – Student porque se comparó dos muestras, las cuales corresponde al Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de salud Conde de la Vega. Para la aceptación de la hipótesis se tomó en cuenta el siguiente criterio:

- Si el p-valor es menor que la significancia (0.05) se rechaza la hipótesis nula, entonces sí existe diferencia significativa entre las varianzas.
- Si el p-valor es mayor a 0.05 NO hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, y se acepta que las varianzas son iguales.

Planteamiento de hipótesis

H_0 : No existe diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

H_1 : Existen diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

Nivel de confianza:

Se consideró un nivel de confianza del 95.0%

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 0.05\%$

Tabla 9

Estadísticas de grupo

	Centro de salud	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Factores	Villa María	50	9,4800	2,71233	,38358
estructurales	Conde de la Vega	50	10,6600	1,91247	,27046

En la tabla 8, se puede apreciar claramente que se analizó a 100 madres de niños de 0 a 3 años que ya no asisten al programa de lucha contra la anemia, dichas madres se tomaron en grupo de 50 para cada Centro de Salud con la intención de hacer un cálculo equitativo.

Teniendo en cuenta los resultados mostrados en la prueba T - Student, las madres que asistían al Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro tienen una media de 9,4800. Por el contrario, las madres de niños de 0 a 3 años que asistieron al Centro de Salud Conde de la Vega tienen una media de 10,6600. Lo que permite inferir que existe diferencias entre ambos centros de salud. Es importante destacar que la diferencia entre ambos es de 12.45%, es decir en el caso del Centro de Salud Conde de la Vega el impacto ha sido mayor, ello puede deberse a que las motivaciones de las madres de este centro de salud pueden haber sido más contundentes para abandonar el programa.

Tabla 10

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de igualdad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Factores estructurales del programa	Se asumen varianzas iguales	12,228	,001	-2,514	98	,014	-1,18000	,46935	-2,11140	-,24860
	No se asumen varianzas iguales			-2,514	88,066	,014	-1,18000	,46935	-2,11272	-,24728

De acuerdo a la interpretación de la significancia bilateral la cual es inferior al $\alpha = 0.05$, nos indica con ello que en función a la hipótesis de T – Student se rechaza la hipótesis nula, entonces sí existe diferencia significativa entre las varianzas. Por lo tanto, existen diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

IV. Discusión

En cuanto a los resultados descriptivos relacionados a los factores sociodemográficos de la deserción de madres al programa de lucha contra la anemia, se puede determinar de acuerdo a los hallazgos que el mayor porcentaje de las madres que abandonaron el programa de lucha contra la anemia, están en una edad que oscilan entre 15 a 20 llegando al 23% y entre 21 a 25 años llegan al 23%, pero también está un porcentaje alto que llega al 22% que son las mujeres que tienen edades entre 36 a 40 años de edad. Como se puede apreciar los porcentajes son parecidos en los rangos de edades mencionados, lo que hace suponer que no depende de la edad la deserción al programa en mención. Estos resultados coinciden con los resultados encontrados por Del Arca y Mendoza (2017), quienes en su investigación indican que la mayor deserción se concentra en las madres que tienen edades comprendidas entre 30 a 30 años; resultados similares muestra Ramos (2018), el cual encuentra que el 62% de las madres que participan en la encuesta desarrollada durante su investigación presentan anemia y tienen entre 20 a 35 años.

Del mismo modo, se identificó dentro de estos factores que el 47% son madres que dependen de su pareja, lo cual es contrario en la investigación Del Arca y Mendoza (2017), donde se evidencia que las madres en condiciones de dependencia solo alcanzan un 5%, sin embargo, para Callo y Quispe (2018), el 85% de las madres que tienen niños con anemia son amas de casa, lo que sugiere que dependen de sus respectivas parejas. En el Perú existe muchas situaciones relacionadas a la dependencia de la mujer hacia su pareja, las razones pueden ser muchas, pero una de ellas es el machismo del varón. También se reporta en los resultados que existe un gran porcentaje de mujeres solo con educación primaria que llega al 32% y un 38% que sólo llega a la secundaria, muchas de ellas incluso sin haber acabado la secundaria, situación que las vuelve vulnerables frente a la búsqueda de un trabajo digno, aspecto que las empuja a aceptar condiciones laborales adversas. Datos que concuerdan con Del Arca y Mendoza (2017), quienes indicaron que el 76% de las madres que han desertado del programa contra la anemia, tienen un nivel de instrucción secundaria. Al igual que Callao y Quispe (2018), que señalan un 61.7% de las madres desertoras cuentan con secundaria. En cuanto al estado civil, se pudo identificar que el 35% de las mujeres encuestadas eran madres solteras, las causas de ello podrían ser muchas como el abandono, un embarazo indeseado, una violación, etc. Del mismo modo, Callao y Quispe (2018), reportan en su investigación que el 16.7% de las madres encuestadas que tienen niños con anemia son solteras. Es importante destacar que

en el Perú el 16.4% de las mujeres son madres solteras de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2017), ello demuestra un porcentaje importante de madres en tal situación. También se percibe un alto porcentaje en relación al lugar de procedencia, de lo que se puede decir que el mayor porcentaje de mujeres son de la costa, alcanzando un porcentaje de 41%, también es importante mencionar que el 4% son extranjera, aunque es un porcentaje bajo, lo que hay que rescatar es que las madres extranjeras también acceden a este tipo de programas. En el estudio de Del Arca y Mendoza (2017), su mayor representación de madres desertoras alcanza 52% y proceden de la Selva. En cuanto al nivel socio económico, el nivel que predomina es el nivel “E”, que representa el 52%. También es importante reportar que la gran mayoría de madres que presentan el problema de deserción manifestaron tener algún tipo de problema familiar relacionado a la pareja. En este caso Ramos (2018), señalan que hay una correlación entre el nivel socioeconómico o ingresos familiares con la anemia, ya que durante su investigación pudo corroborar que el 30% de las madres que tiene niños con anemia afirman que tiene un ingreso mensual por debajo del salario básico y un 42% cuentan con sueldo mínimo.

En cuanto a los factores estructurales del programa, los resultados descriptivos reportaron que el 100% de las madres conocen el programa, ello se debe a que el Estado ha tratado de que este programa sea conocido por todas las personas que se encuentran involucrados en este problema de salud. En tal sentido, sobre las campañas que realiza el Estado acerca del programa, solo el 77% manifestó conocerlos, lo que significa que esto se debe a que en algunos casos tal vez el programa no ha llegado y que las madres se han enterado del programa por otras que sí han asistido al programa. En esa misma línea, ellas también manifiestan que han sido invitadas al programa, dicha afirmación lo hizo el 66% de ellas, aspecto que hace pensar de nuevo que el programa no llega a la totalidad de los afectados. Para Núñez (2018), la implementación del programa educativo evidencia una mejora en las actitudes preventivas de las madres, evidenciándose un aumento de 32.8% a 60.7% del nivel favorable en relación a las medidas preventivas para con los niños con anemia, lo que indica que estas madres no solo fueron incluidas en el programa, fueron instruidas y las cuales pudieron colocar en práctica lo aprendido. Al respecto la Defensoría del Pueblo (2018), en uno de sus estudios indicó que solo se encontró que el 80% de las familias habían recibido información acerca del programa de salud de lucha contra la anemia, el otro 20% no estaban enterados. Del mismo modo, aquellas que

asistieron inicialmente al programa manifestaron que recibieron visitas a domicilio como parte de la labor del Estado, dicha afirmación fue realizada por el 66% de las madres. Sobre este tema Althaus (2019), identificó que en cuanto a las visitas que realizan los trabajadores de la salud, el problema que encuentran es que las gotas o jarabes entregados a las madres de los niños en cuestión no se administran a los niños con la frecuencia determinada, pues es por ello que se hacen las visitas domiciliarias. Esto demuestra la irresponsabilidad de las madres con respecto a la vida del niño y también al programa del Estado. También se registró que en cuanto a las madres que opinan que las personas que hacen el seguimiento perciben que son especialistas representan el 94%. Siguiendo esa misma forma de pensar el 74% de ellas sienten que el personal encargado de hacer el seguimiento las motiva a seguir adelante. En cuanto al abastecimiento de medicamentos a las madres que asisten al programa, el 82% de ellas manifestó que sí lo recibió mientras estaba asistiendo al programa y todas afirmaron que mejoró su salud. Sin embargo, el 81% también afirma que los medicamentos que reciben en el programa son limitados. En esa misma línea también afirma el 82% ha accedido a este tipo de programa sin inconvenientes y además el 57% lo considera efectivo. Al respecto los resultados inferenciales muestran que el Centro de Salud Conde de la Vega marca la diferencia en cuanto al Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro, cuya media del primero es 9,4800 y el último de 10,6600, pero también es importante resaltar que el valor de significancia bilateral es de 0.014, éste es inferior a $\alpha = 0.05$, lo que nos indica con ello que en función a la hipótesis de T – Student se rechaza la hipótesis nula, entonces sí existe diferencia significativa entre las varianzas. Por lo tanto, existen diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.

V. Conclusiones

Primera: De acuerdo a los hallazgos reportados se concluye que existen diferencias en los factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud, Lima 2019. Ello debido a que se evidenció en los resultados descriptivos de los factores sociodemográficos que el Centro de Salud Conde de la Vega tiene mayor deserción que el Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro. Lo mismo ocurre en los resultados inferenciales practicados a los factores estructurales del programa.

Segunda. Se determinó de acuerdo a los resultados descriptivos que existe diferencias en los factores sociodemográficos de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega. Aspecto que se puede apreciar en los resultados reportados donde el Centro de Salud Conde de la Vega muestra resultados superiores lo que indica que existe mayor deserción en este centro de salud.

Tercera. De acuerdo a los hallazgos, se determina que existe diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega. Ello de acuerdo a los resultados de la prueba de T - Student cuyo nivel de significancia bilateral fue de 0.014, por lo que se aceptó la hipótesis del investigador.

VI. Recomendaciones

Primera. Se recomienda que el Estado refuerce el programa de lucha contra la anemia analizando tanto los factores sociodemográficos como estructurales. En el primer caso debe realizar visitas más exhaustivas a las viviendas de las madres que han dejado el programa, animándolas a continuar y haciéndoles ver los beneficios del programa. En cuanto a los factores estructurales, el programa debe analizar las deficiencias mostradas en esta investigación y realizar mejores campañas, llegando a lugares donde se han identificado madres con niños de 0 a 3 años con problemas de anemia.

Segunda. Teniendo en cuenta que la mayor parte de mujeres que han abandonado el programa de lucha contra la anemia están en una edad que oscila entre los 15 y 20 años, dependen de la pareja, tienen nivel de educación secundaria, la mayoría son madres solteras y son del nivel social económico “E”, el Estado mediante dicho programa debe ubicarlas y realizar un proceso de seguimiento distinto al que realiza cuando están en el programa, éste seguimiento debe ser especializado para analizar su problemática e identificar la causa central del abandono del programa e incluso estos esfuerzos deben estar articulados con otros programas de protección a la mujer.

Tercera. El programa de lucha contra la anemia debe potenciar los canales empleados para la difusión del programa, los cuales actualmente son deficientes. En tal sentido, la convocatoria debería más agresiva y de frecuencia semanal. Para ello debe contar con mayor cantidad de personal especializado que haga tanto la labor de difusión y la labor de demostración la cual deben ser de experiencias saludables con mayor frecuencia y cobertura.

VII. Referencias

- Alan, D. y Cortez, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Editorial UTMACH. Ecuador.
- Alarcón, O., Solís, F. y Victoria, D. (2019). Prevalencia de anemia infantil y factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos, distrito de Pampas. *Socialium revista científica de Ciencias Sociales*, Vol. 3 - No. 2, pp. 21-29. DOI: <https://doi.org/10.31876/sl.v1i1.63>
- Alarcón, O. (2019). *Prevalencia de la anemia infantil y los factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos en el Hospital de Pampas Tayacaja 2017 – 2018*. Universidad Nacional Del Centro De Perú. Huancayo. Recuperado de: file:///C:/Users/Fernando/Downloads/T010_41465812_M.pdf
- Althaus, J. (11, marzo, 2019). *Parece que la lucha contra la anemia va en serio*. Desarrollo. Recuperado de <https://www.lampadia.com/analisis/desarrollo/parece-que-la-lucha-contra-la-anemia-va-en-serio/>
- Abujilban, S. Hatamleh, R y Al-Shuqerat, S. (2018). The impact of a planned health educational program on the compliance and knowledge of Jordanian pregnant women with anemia. *Journals Woman & Health Vol. 59 (7)*, pp. 748-759. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/03630242.2018.1549644>
- Ahankary, A. Myles, P. Fogarty, A. Dixit, J. Tata, J. (2017). Prevalence of iron-deficiency anaemia and risk factors in 1010 adolescent girls from rural Maharashtra, India: a cross-sectional survey. *Revista Elsevier Vol. 142 (1)*, pp. 159-166. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.07.010>
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación*. Pearson Educación. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=h4X_eFai59oC&pg=PA56&dq=m%C3%A9todo+de+investigaci%C3%B3n+%2B+deductivo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKewiw0ZGa2afmAhVvoFkKHWudBsEQ6AEILzAB#v=onepage&q=m%C3%A9todo%20de%20investigaci%C3%B3n%20%2B%20deductivo&f=false
- Bernuy, J., Cifuentes, López, Y. y Rojas, L. (2017). *Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. Recuperado de

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad_BernuyVil_la_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Callo, C; Quispe, D y Villegas, J. (2018). Nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes en las madres de niños de 6 meses a 3 años que asisten al Centro de Salud Nueva Alborada, Arequipa – 2018. Recuperado de <http://repositorio.ucs.edu.pe/handle/UCS/36>

Carhuas, E. y Zúñiga, J. (2019). *Funcionalidad familiar y adherencia a los micronutrientes en los niños con anemia de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján periodo, febrero- marzo 2018*. Universidad Norvert Wiener. Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2152/TITULO%20-%20Edwin%20Alfredo%20Carhuas%20Ccoello.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Contreras, I. (2019). *Mejorando los hábitos alimentarios de las madres con niños menores de 3 años con anemia del centro poblado Santa Rosa de Paquirca – Ancash, 2019*. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14035>

Damián, E., Andrade, D. y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador.

Defensoría del Pueblo (2018). *Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional*. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DP-AAE-Intervenci%C3%B3n-del-Estado-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-anemia-infantil.pdf>

Del Arca, M. y Mendoza, M. (2017). *Factores de deserción en madres que cumplen y no cumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan*. Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1017>

Departamento Nacional de Planeación (2016). Estudio –Evaluación de operaciones del programa de prevención y reducción de anemia nutricional en niños y niñas de 6 a 23 meses en los departamentos de La Guajira y Bolívar, que permita identificar

acciones destacadas y oportunidades de mejora en su implementación, en pro de su expansión a otros territorios del país. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Informe-resultados-evaluacion-reduccion-anemia-ninos.pdf>

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2017). *Día de la Madre: 16.4 % de mujeres en el Perú son madres solteras*. Diario El Popular. Recuperado de <https://www.elpopular.pe/actualidad-y-politicas/2017-05-14-dia-de-la-madre-164-de-mujeres-en-el-peru-son-madres-solteras>

Gestión (2018). *Lucha contra la anemia con magros resultados el 2018: apenas cayó 0.2 puntos porcentuales*. Economía. Recuperado de <https://gestion.pe/economia/lucha-anemia-magros-resultados-2018- apenas-cayo-0-2-puntos-porcentuales-257671-noticia/>

Gobierno del Perú (2019). Plan Nacional de Lucha Contra la Anemia. Recuperado de <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>

Gosadi, I. Hayfaa, A y Wahbi, D. (2018). Depression among Sickle Cell Anemia Patients in the Eastern Province of Saudi Arabia. *Journals Saudi J Med Med Sci*. 2018 vol. 6(1), pp. 8-12. Recuperado de doi: 10.4103/sjmms.sjmms_123_16

Hussein, N; y Ahmed, M. (2018). Life style risk factors of Iron deficiency Anemia among adolescents' girls. *International Journals of nursing didactics* Vol. 8 (10), pp. 8-18. Recuperado de <https://doi.org/10.15520/ijnd.v8i10.2326>

Inca, V. (2018). Niveles de hemoglobina y funcionalidad familiar en gestantes del Sur de Lima, Perú. *Revista Internacional Salud Materno Fetal*. Vol. N° 3(2), pp. 3-7. Recuperado de file:///C:/Users/user/Downloads/43-Texto_Trabajo_Manuscrito-167-1-10-20180627.pdf

Janakiraman, H. y Venkadesan, L. (2018). A Descriptive Study to Assess the Prevalence of Anemia among the Adolescent Girls at Selected Schools in Thiruvallore District, Chennai. *International Journal of Nursing Education* . Apr-Jun2018, Vol. 10 Issue 2, p122-124. Recuperado de <https://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authType=crawler&jrnl=09749349&AN=129672817&h=VSU9eFjAXr6qZzBWB4L>

nG%2byGf3P8rimaFalluD%2fv6rcZkJE9ywQzBN2vSHhM%2b8rS0oO2zrSunBz
KEedVMV4Teg%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrl
NotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope
%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d09749349%26AN%3d129672817

Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza (2018). *Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó*. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes”. Perú. Recuperado de https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf

Ministerio de Salud del Perú (2016). *Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención*. RM N° 028 – 2015/MINSA. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>

Núñez, S. (2018). *Efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del puesto de salud Pueblo Libre- la esperanza-Trujillo, 2018*. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/25417>

Organización Mundial de la Salud (s.f.). Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales (VMNIS). Recuperado de https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/

Moreno, A. (2018). *Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 3 años que asisten al programa creciendo con nuestros hijos (CNH) centro de Cotacachi, período 2018*. Universidad Técnica del Norte. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8639>

Ramos, C. (2018). *Epidemiología de la anemia durante la gestación en el Hospital General Guasmo Sur*. Universidad de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31329>

Rincón, D., Gonzáles, J. y Urazán, Y. (2018). Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia. *Revista*

Nutrición. Vol.36 no.1 Madrid. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1895>

Sociedad Argentina de Hematología (2015). *Guías de diagnóstico y tratamiento*. Edición 2015. Recuperado de <http://sah.org.ar/docs/Guia-Completa-2015.pdf>

Spinola, I y Borato, M. (2018). Cognitive profile of children with sickle cell anemia compared to healthy controls Perfil cognitivo de crianças com anemia falciforme, comparado com o de controles sadios. *Revista de sociedade Brasileira Pediatría* Vol. 95 (4), pp. 451-457. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.04.012>

Seshan, V; Alkhasawneh, E; Al Kindi, S. Fayez. A and Arulappan, J. (2018). Can Gestational Anemia be Alleviated with Increased Awareness of its Causes and Management Strategies? Implications for Health Care Services. *Revistas Oman medical Journals vol. 33 (4), pp. 322-330*. Recuperado de doi: 10.5001/omj.2018.59

Swoboda, C; McAlearney, S y Huerta, T. (2018). Risk Factors among Participants in a Community Health Worker Led Infant Mortality Prevention Home-visiting Program. *Journal of Community and Preventive Medicine Vol. 1 (1), pp. 1-7*. Recuperado de <https://asclepiusopen.com/journal-of-community-and-preventive-medicine/volume-1-issue-1/10.pdf>

Talakad, S. Chaluvvara, P; Tarikere, S. (2018). Change in Knowledge, Attitude and Practice Regarding Anaemia among High School Girls in Rural Bangalore: An Health Educational Interventional Study. *National Journal of Community Medicine Vol. 9 (5), pp. 358-362*. Recuperado de http://njcmindia.org/uploads/9-5_358-362.pdf

Tapia, Y. (2018). Anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Universidad de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31174>

Tayel, D. y Neama, M. (2018). Risk Factors and Nutritional Assessment among Early Adolescent Girls with Iron Deficiency Anemia in Damanshour City. *Journal of Health, Medicine and Nursing Vol. 52, pp. 78-95*. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/326752955>

- Tavera, M. (2017). *Nivel de cobertura y adherencia en el consumo de micronutrientes en los niños del distrito de Río Santiago de Imaza*. Organización Panamericana de la Salud. Bagua, Perú. Recuperado de <http://bvssper.paho.org/share/KMC/2016%20-%20Nivel%20de%20cobertura%20y%20adherencia%20del%20consumo%20de%20micronutrientes%20-%20Mario%20Tavera.pdf?ua=1>
- Tito, A., Tapia, M; Cachimuel, L. y Folleco, J. (2019). *Salud en menores de 5 años que conviven con animales intradomiciliarios*. Editorial Universidad de Almeria. pp.295 – 302. España. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=bj-wDwAAQBAJ&pg=PA294&dq=disfunci%C3%B3n+familiar+%2B+2015&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiPj9HSqcHIAhXvp1kKHbyBDPYQ6AEILzAB#v=onepage&q=disfunci%C3%B3n%20familiar%20%2B%202015&f=false>
- Zavaleta, N. (2017). Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. *Revista Peruana de Medicina Experimental en Salud Pública*. Vol. 34(4), pp. 588-589. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3281>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Factores en la deserción de madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud, Lima 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores socio demográficos de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega?.</p> <p>¿Cuáles son los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega?.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Establecer los factores socio demográficos de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.</p> <p>Identificar los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega.</p>	Variable 1: Factores de la deserción			
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas valores
		Factores socio demográficos	Edad Ocupación Nivel de instrucción Estado civil Procedencia Nivel socio económico Disfunción familiar	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Nominal
		Factores estructurales del programa	Visitas a domicilio Seguimiento del programa Abastecimiento de medicamentos Acceso a centro de salud	8,9,10,11,12, 13,14,15,16,17, 18,19,20	Bajo (0 – 4) Medio (5 – 8) Alto (9 - 13)

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>MÉTODO. Hipotético-deductivo</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>NIVEL: Descriptivo</p> <p>DISEÑO: No experimental - transversal</p>	<p>Población: 100 madres de familia que han abandonado el programa.</p> <p>Tipo de muestreo: Aleatorio</p> <p>Tamaño de muestra: 100 madres de familia que han abandonado el programa.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>	<p>Descriptiva: Tablas de frecuencia y gráfico de barras.</p> <p>Inferencial: T- Student</p>

Anexo 2: Cuestionario acerca de factores de deserción de madres

Sra. madre de familia, el presente cuestionario tiene como objetivo recaudar información objetiva acerca de los factores en la deserción de madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud; le agradecemos tenga a bien responder las preguntas del cuestionario según sea su caso ya que de esta manera nos ayudará evidenciar aspectos de la variable ya mencionada.

La información que nos brinda tiene un carácter válido y confidencial.

Marca con un aspa el recuadro que consideres pertinente de acuerdo a la pregunta, La encuesta es anónima.

Factores de deserción de madres

Factores socio demográficos

1. Edad

15 – 20 años 21 – 25 años 26 – 30 años 31 – 35 años 36 – 40 años

2. Ocupación

Ama de casa Independiente formal

Independiente informal Depende de mi pareja

3. Nivel de instrucción

Primaria Secundaria Técnica Superior

4. Estado civil

Soltera Casada Conviviente Viuda Divorciada

5. Procedencia

Costa Sierra Selva Extranjera

6. Nivel socio económico

Nivel A Nivel B Nivel C Nivel D Nivel E

7. ¿Cómo considera su vida familiar?

Normal Con algunos problemas Muy problemática

Factores estructurales del programa			
8	Conozco el programa de lucha contra la anemia	Sí	No
9	El Estado hace campañas informativas acerca del programa	Sí	No
10	He sido invitada al programa de lucha contra la anemia	Sí	No
11	Recibo visitas a domicilio del programa de lucha contra la anemia	Sí	No
12	He recibido seguimiento del programa de lucha contra la anemia	Sí	No
13	Las personas que hacen el seguimiento son un equipo especialista	Sí	No
14	Las personas del programa me motivan a seguir en el programa	Sí	No
15	Recibo medicamentos del programa de lucha contra la anemia	Sí	No
16	Los medicamento que recibo son útiles para mi salud	Sí	No
17	Siento que he mejorado mi salud con los medicamentos recibidos	Sí	No
18	He percibido que el programa cuenta con medicamentos limitados	Sí	No
19	He accedido al programa de lucha contra la anemia en el centro de salud sin inconveniente	Sí	No
20	Considero que el programa de lucha contra la anemia es efectivo	Sí	No

Anexo 3: Certificado de validación de los instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES DE DESERCIÓN DE MADRES

N°	ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Factores socio demográficos								
1	Edad de la madre	✓		✓		✓		
2	Ocupación de la madre	✓		✓		✓		
3	Nivel de instrucción	✓		✓		✓		
4	Estado civil de la madre	✓		✓		✓		
5	Procedencia de la madre	✓		✓		✓		
6	Nivel socio económico	✓		✓		✓		
7	Estado de vida familiar	✓		✓		✓		
Factores estructurales del programa								
8	Conozco el programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
9	El Estado hace campañas informativas acerca del programa	✓		✓		✓		
10	He sido invitada al programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
11	Recibo visitas a domicilio del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
12	He recibido seguimiento del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
13	Las personas que hacen el seguimiento son un equipo especialista	✓		✓		✓		
14	Las personas del programa me motivan a seguir en el programa	✓		✓		✓		
15	Recibo medicamentos del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
16	Los medicamento que recibo son útiles para mi salud	✓		✓		✓		
17	Siento que he mejorado mi salud con los medicamentos recibidos	✓		✓		✓		
18	He percibido que el programa cuenta con medicamentos limitados	✓		✓		✓		
19	He accedido al programa de lucha contra la anemia en el centro de salud sin inconveniente	✓		✓		✓		
20	Considero que el programa de lucha contra la anemia es efectivo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez evaluador: Gastello Mathews Willy DNI: 09635561
 29 de Nov del 2019

Especialidad del evaluador: *Magister en Gestión Pública*

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³ **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 medir la dimensión

gastello
.....
Mg. Willy Gastello Mathews
Maestro en Gestión Pública

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES DE DESERCIÓN DE MADRES

Nº	Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Factores socio demográficos								
1	Edad de la madre	✓		✓		✓		
2	Ocupación de la madre	✓		✓		✓		
3	Nivel de instrucción	✓		✓		✓		
4	Estado civil de la madre	✓		✓		✓		
5	Procedencia de la madre	✓		✓		✓		
6	Nivel socio económico	✓		✓		✓		
7	Estado de vida familiar	✓		✓		✓		
Factores estructurales del programa								
8	Conozco el programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
9	El Estado hace campañas informativas acerca del programa	✓		✓		✓		
10	He sido invitada al programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
11	Recibo visitas a domicilio del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
12	He recibido seguimiento del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
13	Las personas que hacen el seguimiento son un equipo especialista	✓		✓		✓		
14	Las personas del programa me motivan a seguir en el programa	✓		✓		✓		
15	Recibo medicamentos del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
16	Los medicamento que recibo son útiles para mi salud	✓		✓		✓		
17	Siento que he mejorado mi salud con los medicamentos recibidos	✓		✓		✓		
18	He percibido que el programa cuenta con medicamentos limitados	✓		✓		✓		
19	He accedido al programa de lucha contra la anemia en el centro de salud sin inconveniente	✓		✓		✓		
20	Considero que el programa de lucha contra la anemia es efectivo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable


 Dr. Jesús Emilio Agustín
 Padilla Caballero
 CPPe. 0125061074

12 de 12 del 2019

Apellidos y nombres del juez evaluador: DR. PADILLA CABALLERO, JESÚS

DNI: 25861074

Especialidad del evaluador: TEMÁTICO / METODOLÓGICO

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ 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 medir la dimensión


Dr. Jesús Emilio Agustín
Padilla Caballero
CPPe. 0125861074

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES DE DESERCIÓN DE MADRES

Nº	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Factores socio demográficos								
1	Edad de la madre	✓		✓		✓		
2	Ocupación de la madre	✓		✓		✓		
3	Nivel de instrucción	✓		✓		✓		
4	Estado civil de la madre	✓		✓		✓		
5	Procedencia de la madre	✓		✓		✓		
6	Nivel socio económico	✓		✓		✓		
7	Estado de vida familiar	✓		✓		✓		
Factores estructurales del programa								
8	Conozco el programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
9	El Estado hace campañas informativas acerca del programa	✓		✓		✓		
10	He sido invitada al programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
11	Recibo visitas a domicilio del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
12	He recibido seguimiento del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
13	Las personas que hacen el seguimiento son un equipo especialista	✓		✓		✓		
14	Las personas del programa me motivan a seguir en el programa	✓		✓		✓		
15	Recibo medicamentos del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
16	Los medicamento que recibo son útiles para mi salud	✓		✓		✓		
17	Siento que he mejorado mi salud con los medicamentos recibidos	✓		✓		✓		
18	He percibido que el programa cuenta con medicamentos limitados	✓		✓		✓		
19	He accedido al programa de lucha contra la anemia en el centro de salud sin inconveniente	✓		✓		✓		
20	Considero que el programa de lucha contra la anemia es efectivo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

09 de 12 del 2019

Apellidos y nombres del juez evaluador: Núñez Jara Luz

DNI: 0 8012401

Especialidad del evaluador: Psicodolopa



- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ 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 medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES DE DESERCIÓN DE MADRES

Nº	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
Factores socio demográficos								
1	Edad de la madre	✓		✓		✓		
2	Ocupación de la madre	✓		✓		✓		
3	Nivel de instrucción	✓		✓		✓		
4	Estado civil de la madre	✓		✓		✓		
5	Procedencia de la madre	✓		✓		✓		
6	Nivel socio económico	✓		✓		✓		
7	Estado de vida familiar	✓		✓		✓		
Factores estructurales del programa								
8	Conozco el programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
9	El Estado hace campañas informativas acerca del programa	✓		✓		✓		
10	He sido invitada al programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
11	Recibo visitas a domicilio del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
12	He recibido seguimiento del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
13	Las personas que hacen el seguimiento son un equipo especialista	✓		✓		✓		
14	Las personas del programa me motivan a seguir en el programa	✓		✓		✓		
15	Recibo medicamentos del programa de lucha contra la anemia	✓		✓		✓		
16	Los medicamento que recibo son útiles para mi salud	✓		✓		✓		
17	Siento que he mejorado mi salud con los medicamentos recibidos	✓		✓		✓		
18	He percibido que el programa cuenta con medicamentos limitados	✓		✓		✓		
19	He accedido al programa de lucha contra la anemia en el centro de salud sin inconveniente	✓		✓		✓		
20	Considero que el programa de lucha contra la anemia es efectivo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

.....de.....del 20.....

Apellidos y nombres del juez evaluador: Garay Giliardi César
DNI: 06408163
Especialidad del evaluador: Magister en Administración

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ 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 medir la dimensión



Anexo 4: Base de datos

N°	Factores de deserción de madres																			
	Factores socio demográficos							Factores estructurales del programa												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
Per1	1	1	1	3	1	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Per2	1	1	1	2	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
Per4	1	1	1	3	1	5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
Per5	1	3	3	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per6	5	4	2	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Per7	5	1	1	4	3	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
Per8	1	4	2	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per9	5	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
Per10	1	1	1	1	3	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
Per11	2	3	3	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
Per12	1	1	1	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
Per13	2	3	3	4	1	5	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0
Per14	1	3	3	1	2	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Per15	1	1	1	1	1	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per16	5	3	3	1	2	5	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
Per17	1	4	2	4	2	4	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
Per18	1	1	1	1	2	5	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
Per19	3	3	3	3	3	4	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
Per20	1	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per21	5	4	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
Per22	1	1	1	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
Per23	3	3	3	3	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
Per24	1	2	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Per25	3	4	2	4	2	4	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
Per26	4	4	3	1	1	5	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0
Per27	1	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
Per28	5	4	2	1	2	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per29	3	4	2	4	3	4	3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
Per30	3	4	3	5	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
Per31	4	4	2	3	1	5	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0
Per32	4	4	2	4	1	3	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
Per33	5	2	2	3	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
Per34	3	4	2	1	1	5	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
Per35	1	4	4	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per36	4	4	2	2	3	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
Per37	5	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per38	4	4	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

Per39	3	4	2	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per40	2	4	2	1	1	5	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
Per41	2	1	1	1	1	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
Per42	1	4	2	1	2	5	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Per43	1	4	4	3	2	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per44	5	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
Per45	5	2	2	3	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per46	2	4	2	4	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Per47	2	3	3	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per48	2	4	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
Per49	4	2	2	2	3	5	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
Per50	5	4	2	2	3	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
Per51	5	4	2	4	3	5	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
Per52	2	4	1	1	1	5	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1
Per53	1	4	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
Per54	4	2	2	4	3	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Per55	4	2	2	3	3	5	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
Per56	3	1	1	1	1	5	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per57	5	4	1	3	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per58	2	4	2	1	1	5	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
Per59	1	1	1	3	1	4	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0
Per60	1	4	2	4	1	4	3	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
Per61	5	2	2	4	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per62	5	1	1	3	3	4	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
Per63	2	3	3	3	2	5	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per64	3	4	1	2	3	5	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per65	4	4	1	5	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Per66	4	4	2	4	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per67	4	4	2	3	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per68	2	1	1	3	3	5	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
Per69	3	1	1	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per70	4	3	3	4	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per71	2	4	4	5	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per72	2	4	1	3	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per73	5	4	2	2	2	4	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
Per74	3	4	4	3	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Per75	2	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Per76	3	1	1	3	1	4	3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
Per77	2	4	1	1	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per78	1	4	2	1	1	5	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
Per79	3	4	2	3	1	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
Per80	5	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Per81	1	4	1	1	1	5	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Per82	3	4	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Per83	2	4	4	1	1	5	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
Per84	1	3	3	1	4	5	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per85	3	4	1	5	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per86	3	3	3	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
Per87	1	3	3	3	1	4	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Per88	5	4	4	2	3	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
Per89	2	1	1	1	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per90	1	3	3	5	1	4	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Per91	2	4	2	1	3	4	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per92	5	1	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Per93	2	4	1	3	1	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Per94	5	3	3	3	2	5	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Per95	2	3	3	1	1	5	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
Per96	3	3	3	2	3	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per97	2	4	1	5	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
Per98	5	1	1	5	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Per99	5	1	1	3	3	5	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
Per100	2	3	3	5	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

Anexo 5: Carta de presentación



Escuela de Posgrado

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Lima, 15 de noviembre de 2019

Carta P. 454-2019-EPG-UCV-LN

DR. GONZALO CALDERÓN AZNARÁN
DIRECTOR MÉDICO
DIRIS LIMA CENTRO
CENTRO DE SALUD VILLA MARÍA DEL PERPETUO SOCORRO

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **FERNANDO NEYRA SALDARRIAGA** identificado con DNI N.º 06710379 y código de matrícula N.º 7001248781; estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

FACTORES EN LA DESERCIÓN DE MADRES DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS AL PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, LIMA 2019

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,


Dr. Carlos Ventura Orbegoso
Jefe de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo - Campus Lima Norte



ACPA

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



Para Capacitación
18-11-19 Jc



PERÚ

Ministerio de Salud

Organización
Administrativa y
Ejecutiva del Estado

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

CENTRO DE SALUD "VILLA MARIA PERPETUO SOCORRO"

"Declaración de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 09 de Diciembre del 2019

CARTA N° 002 -2019-MJ-CSVMPS-DIRIS-LC

Doctor,

CARLOS VENTURO ORBEGOSO

Jefe de la Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo – Campus Lima Norte

Presente.-

De mi consideración:

Me es grato dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente y a la vez, hacer de su conocimiento que **FERNANDO NEYRA SILDARRIAGA**, identificado con DNI N° 06710379, código de Matricula N° 7001248781, estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública, ha culminado el Trabajo de recopilación de datos y entrevistas para su Investigación (Tesis): **FACTORES EN LA DESERCIÓN DE MADRES DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS AL PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD VILLA MARIA PERPETUO SOCORRO.**

Sin otro particular, me suscribo de usted, no sin antes renovar mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,


Ministerio de Salud
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO

WHIC/men
C.c.
Archivo CSVMPS

csulfamariaps@diris.lmcentro.gob.pe

Jr. Villa María N° 745
Cercado de Lima, Perú
Telf. 433-7218

EL PERÚ PRIMERO

Anexo 6. Acta de aprobación de originalidad de tesis

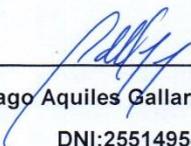


ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Santiago Aquiles Gallarday Morales, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, asesor de la tesis. Factores en la Deserción de madres de niños de 0 a 03 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de Salud 2019” del estudiante Fernando, Neyra Saldarriaga. constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de Enero del 2020



Santiago Aquiles Gallarday Morales
DNI:25514954

Anexo 7. Turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. At the top, the browser address bar shows the URL: ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&u=1049816763&lang=es&ro=1&o=1242693108. The page title is "Feedback Studio - Google Chrome".

The main content area shows a document titled "Factores en la deserción de madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos...". The document header includes the logo of **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO** and the text: **ESCUELA DE POSGRADO**, **PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**. The document content includes the title "Factores en la deserción de madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud, Lima 2019" and the author information: **AUTOR:** Bg. Fernando Neyra Saldarraga (ORCID: 0000-0002-8196-3073) and **ASESOR:** Mg. Santiago Aquiles Gillarduy Morales (ORCID: 0000-0002-0452-5862).

On the right side, a "Resumen de coincidencias" (Similarity Summary) panel shows a similarity score of **16 %**. Below this, a list of sources is provided:

Rank	Source	Similarity
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	3 %
2	www.app.minaa.gob.pe Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
6	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %

At the bottom of the interface, the status bar indicates "Página: 1 de 32", "Número de palabras: 10389", and the system clock shows "1:02 a.m. 09/02/2020".

Anexo 8. Formulario de autorización para publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

NEYRA SALDARRIAGA, FERNANDO

D.N.I. : 06710379

Domicilio : Jr. Manuel Alvarado Coronado N° 149 Cercas Lima

Teléfono : Fijo 3366260 Móvil : 950820838

E-mail : fernandosaldarraga@holmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado :

Mención :

MAESTRÍA

GESTIÓN PÚBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

NEYRA SALDARRIAGA, FERNANDO

Título de la tesis:

Factores en la deserción de Madres de Niños
de 0 a 3 años Al Programa Contra la Anemia
en dos Establecimientos de Salud Lima 2019

Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN
ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a
publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha :

23-01-2020

Anexo 9. Autorización de versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

FERNANDO, Nayra Saldarraga

INFORME TITULADO:

Factores en la deserción de Madres de Niños de 0 a 03 años al Programa de leche contra la Anemia en dos establecimientos de Salud Lima 2, 019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN Gestión Pública

SUSTENTADO EN FECHA: 23. de Enero 2,020

NOTA O MENCIÓN: Aprobado Por Mayores



[Signature]

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN