



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores
de 3 años en el distrito de Olmos**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis (orcid.org/ 0000-0003-3367-360X)

ASESORES:

Dr. Ramos de la Cruz, Manuel (orcid.org/0000-0001-9568-2443)

Dr. Carpio Montenegro, Walder Franco (orcid.org/0000-0003-1292-3710)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

Dedicatoria

Por medio del presente expreso mi gratitud a todos aquellos que han hecho posible la realización de esta tesis, a mis familiares, docentes y asesor por acompañarme en el desarrollo y ejecución con sus correcciones, palabras de ánimo y dedicación.

Yuliana Dennis

Agradecimiento

A Dios todo poderoso por el milagro de la vida y por haberme acompañado en todo momento para lograr uno de mis ansiados deseos, a mi esposo e hijos quienes están a mi lado siempre, y todo se puede conseguir gracias al esfuerzo y dedicación.

Yuliana Denis

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	39

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos 2022.	18
Tabla 2. Nivel de manejo al tratamiento de la anemia en el distrito de Olmos.	19
Tabla 3. Nivel de manejo en la ingesta de alimentos en el distrito de Olmos.	20
Tabla 4. Manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.	20
Tabla 5. Prueba de normalidad.	21
Tabla 6. Relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.	21
Tabla 7. Relación entre la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.	22
Tabla 8. Relación entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.	22

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos 2022.	18
Figura 2. Nivel de manejo al tratamiento de la anemia en el distrito de Olmos.	19

Resumen

En el estudio se planteó el objetivo establecer la relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en Olmos. La investigación es del tipo básica, correlacional y descriptiva; la muestra estuvo formada por 60 niños menores a 3 años atendidos en centros de salud del distrito de Olmos. Se obtuvo como resultados que el nivel de gobernanza territorial deficiente es el que presentó mayor porcentaje con 73.33%, asimismo el manejo de la anemia en su mayoría se presentó en el nivel bajo en un 63.33%, por otro lado cuando correlacionamos las variables podemos afirmar que existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia, ya que rho es igual a 0.888, con $p < 0.05$; y estadísticamente existe relación entre la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia, ya que rho es igual a 0.742, con $p < 0.05$; y de igual manera tiene relación con la ingesta de alimentos, ya que rho es igual a 0.874, con $p < 0,05$ en consecuencia se concluye que un nivel deficiente de gobernanza territorial en salud influye al aumento de casos de anemia en los niños estudiados.

Palabras clave: Gobernanza territorial, manejo de la anemia, niños, morbilidad.

Abstract

The objective of the study was to establish the relationship between territorial governance and the management of anemia in children under 3 years of age in Olmos; the research is of the basic, correlational and descriptive type; The sample consisted of 60 children under 3 years of age cared for in health centers in the Olmos district and it was obtained as results that the deficient territorial governance level is the one that presented the highest percentage with 73.33%, as well as the management of anemia in its 63.33% of the majority presented at the low level, on the other hand when we correlate the variables we can affirm that there is a direct and significant correlation between territorial governance and anemia management, since rho is equal to 0.888, with $p < 0.05$; and statistically, there is a relationship between territorial governance and adherence to anemia treatment, since rho is equal to 0.742, with $p < 0.05$; and in the same way it is related to food intake, since rho is equal to 0.874, with $p < 0.05$, consequently it is concluded that a deficient level of territorial governance in health influences the increase in cases of anemia in the children studied.

Keywords: Territorial governance, management of anemia, children, morbidity.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia en el plano internacional es considerada como una complicación en la salud de la población, en las naciones del primer mundo como en los subdesarrollados, ocasionando grandes consecuencias en la salud, en la sociedad y nivel económico; asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) alude que esta enfermedad es considerada una patología en donde la cantidad de hematíes es defectuosa para compensar las exigencias básicas del organismo de las personas (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La disminución de hematíes por carencia de hierro es considerada un problema grande en la nutrición en todo el mundo; a pesar de conocer su origen como el método de resolverlo, a pesar de que las participaciones es de menor precio, pero aún no se posee soluciones a este gran dificultad; a su vez esta carencia se exhibe cuando el importe de hierro utilizable es escaso para cubrir las requerimiento básicos que necesita el individuo; se cree que más de 2 000 millones de individuos padecen de carencia de hierro y que gran parte de la población son anémicos; la frecuencia de hemoglobina baja en mujeres embarazada, los infantes y los pequeños con edades menor de dos años en los países pobres (OPS, 2020).

La anemia se entiende como las deficiencias que tiene la sangre que tiene como causa diversos procesos secundarios. Asimismo, el origen es heterogéneo; sabido es que las carencias de hierro tienen como efecto la anemia; no obstante existen otros factores que lo generan como la deficiencia de vitamina A, vitamina B12 y el folato causando variedad de hemorragias bien crónicas o crónicas. Otras como enfermedades de parasitosis por helmitos intestinales como *estronqyloides* y *estercoralis*; con una variedad de enfermedades hereditarias que alteran la producción de hemoglobina que no son suficientes para la determinación de causa u origen de la anemia; no obstante se puede tener un diagnóstico para saber la complicación que puede traer (Anderson & Frazer 2017; Pappet al., 2017; Dávila et al., 2018).

La anemia en los infantes que poseen menos de dos años de edad, es una dificultad en la salud pública muy alarmante en las naciones del tercer mundo; en el Perú según las cifras de Salud Familiar y de las Encuestas Demográficas (ENDES) ejecutada en el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática)

durante 2018, se valoró que el 43,6% de los habitantes peruanos comprendido en los 6 meses y tres años de edad sufren de disminución de hemoglobina (anemia), existiendo estas cifras que se elevan en las localidades rurales con un 53,4%; en las zonas urbanas del país se presenta una frecuencia de anemia de 39,9%. ante este escenario, el estado peruano a comienzos del periodo 2018 proclamó a la anemia como una necesidad referente a los temas de la salud de la población (Bartolo et al., 2017; Dávila et al., 2018).

La Anemia a nivel nacional en Perú, afecta a alrededor de 43.6 % de los infantes que están entre los 6 a los 36 meses de nacimiento, resultando más frecuentes en niños de los 6 a los 18 meses de nacimiento, esto representa que 6 de cada 10 infantes van a tener problemas de anemia, asimismo la desnutrición en los niños ha disminuido en los años últimos, pero aún sigue afectando a un 13.1% de los niños de cinco años; en el 2016 en zonas campestres alcanzaron un 26.5% de anemia y zonas urbanas un 7.9%. Por otro lado, el Perú desde el 2010 han mostrado significativos avances en el descenso de la mal nutrición crónica en infantes de un mes a 5 años, pero aún permanecen desigualdades en zonas departamental y en lugares de alta escasez (Ministerio Nacional del Perú, 2018).

La anemia a causa de la carencia de hierro se da por la baja del consumo de suministros ricos en este mineral, tal como lo detalla las encuestas nivel nacional por ingesta de víveres del CENAN y por evaluaciones en las indagaciones de viviendas (ENAHO); Investigaciones realizadas en la ciudad de Ayacucho muestran que los infantes entre los seis y veintitrés meses de nacido, poseen una alimentación pobre de zinc, hierro, calcio, niacina, y energía, se menciona que un 90% de los infantes no consiguen alimentarse en los parámetros apropiados de este mineral. Asimismo, en investigaciones similares realizados en la zona pobres de la ciudad de Lima en infante de seis a once meses de edad se tienen los mismos resultados (MINSALUD, 2018).

Frente a lo nombrado anteriormente se realiza la siguiente problemática general de la investigación ¿Existe relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en infantes de cero a tres años que habitan en el distrito de Olmos?, y dentro de las preguntas específicas tenemos: ¿Cuál es el grado de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos?; ¿Cuál es el nivel de

anemia en niños menores de 3 años en el en el distrito de Olmos?, ¿existe relación entre la gobernanza territorial y adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos? Y ¿existe relación entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos?

El presente estudio es de total importancia ya que es necesario analizar la conducción de anemia en infantes que tienen menos de 3 años siendo este factor de riesgo, ya que la anemia se ha convertido en un diagnóstico frecuente, es necesario crear estrategias de prevención, diagnosticando a tiempo y brindando tratamiento oportuno, con el fin de evitar complicaciones. Y se justifica de manera teórica porque se ejecutará con el propósito de demostrar que la anemia en niños menor de 3 años es un factor de riesgo, con la finalidad de renovar la información y concientizar al trabajador de salud comprometido en el ciudadano, para hacer frente en esta problemática; también existe la Justificación práctica en donde los resultados de la investigación nos demostraran cuán importantes es el estudio de la anemia en los infantes menores de 3 años, permitiendo efectuar métodos para reducir la anemia y también ostenta una justificación metodológica, porque con los resultados que se logren en el trabajo se podrá usar como antecedente bibliográfico para próximos estudios.

En el actual trabajo se planeó el objetivo de cote general: Determinar la relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos. Asimismo, se determinó los objetivos específicos: identificar el grado de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos; identificar el nivel de anemia en niños menores de 3 años en el en el distrito de Olmos, establecer la relación entre la gobernanza territorial y adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos y establecer la relación entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos: Como H1: entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia existe relación en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos y, como H0: la gobernanza territorial no se relaciona con el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente acápite es importante sistematizar en primer lugar en la ejecución del estudio la necesidad de consultar diferentes antecedentes como fuentes bibliográficas aplicadas al tema de manejo de la anemia en infantes de 0 a 3 años y Gobernanza territorial en el distrito de Olmos, que señalen las dos variables de estudio o aproximadamente una de ellas, considerando los más destacados tanto a nivel internacional como a nivel nacional; para luego considerar las teorías relacionadas a las variables sus definiciones conceptuales y la sistematización de las dimensiones de cada una de ellas.

Por tanto, como antecedentes internacionales se indican los siguientes:

Blacio (2020) en su estudio analizó la prevalencia de la anemia relacionándolo con el proceso nutricional de los niños de 6 hasta 9 meses en pacientes que recibieron el servicio de un hospital de Ecuador. La investigación fue de tipo retrospectivo que se ejecutó en el año 2017 desde enero a diciembre; encontrándose que la prevalencia de la anemia correspondió a 39.6% con una prevalencia de anemia de 6% que fue afectado por la desnutrición en la escala moderada hasta grave. Las niñas de alcanzaron el 51.3% del cual un 23.9% había prevalencia de desnutrición; así como el 55.2% no presentaba anemia. El autor enfatiza en la prevalencia de la anemia demostrando que es relativamente significativa situación que en la presente investigación se busca para determinar describirla y luego explicarla.

Echagüe (2019) en su estudio como objetivo evaluar y valorar la anemia en la zona rural paraguaya con un tipo transversal con una muestra de 109 estudiantes entre 4 y 11 meses, los tutores tuvieron la responsabilidad de administrar el sulfato ferroso acorde a la edad y peso; aumentando el nivel de hemoglobina en 5 mg/dL en una población de niños indígenas y 6.0mg/dL en niños no indígenas. Asimismo, se precisó que la anemia disminuyó en un 31% en los indígenas y 84% en los niños no indígenas. Concluyó que el sulfato ferroso como suplemento aumenta en los niños el nivel de hemoglobina significativamente alcanzando algunos niveles normales. El autor incide que el sulfato ferroso posibilita la mejora de la anemia en un porcentaje significativo. Esta investigación

tiene similitud con el presente debido que partió de la descripción de los niveles de anemia situación que primero describiré y luego determinare la vinculación entre hibernando y la anemia.

Orellana (2019) en su estudio analizó la influencia de la anemia como causa de la deficiencia de hierro acompañados de otros factores que se relacionan al problema en Cuenca la investigación se desarrolló con una muestra de 187 participantes comprendidos entre 12 y 59 meses de edad. Las fichas correspondieron al procedimiento AS400 en los padres y tutores. Asimismo, el 23% presentaron anemia ferropénica observándose dificultades relacionada con la lactancia respecto a los niños con anemia que tenían 6 meses; la mayoría de niño tuvieron una normal nutrición. El autor primero describe los niveles de anemia y luego determina las causas de la anemia situación que en la presente se busca primero describir y luego vincular las variables para determinar constantes entre las mismas.

Moyano et al (2019) analizaron los elementos que se asocian a la anemia en niños de un centro de desarrollo infantil del Ecuador desde una perspectiva analítica retrospectiva en una muestra de 52 casos de controles en los niños. Los datos se recogieron a través de fichas de las historias clínicas detectándose 4 factores que se asocian a la anemia de niños de la zona rural, dificultades en los multimicronutrientes, el peso al nacer e infantes nacidos prematuramente. Los autores buscaron determinar los factores que tienen incidencia en la anemia partiendo de una descripción estadística de las variables situación que se busca en esta investigación: descripción estadística y luego vincular las mismas para determinar influencias.

Los autores Cevallos y Vélez (2018) en su investigación tuvieron con finalidad hacer un cálculo de frecuencia de la anemia en niños de 0 a 5 años de edad que fueron atendido en el establecimiento de pediatría del Hospital General Guasmo Sur, el estudio se ejecutó desde enero hasta junio del 2017. Fue un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y además transversal. Los autores trabajaron con un total de 309 registros hospitalarios derivados del área de censo y archivo en donde se demostró que del total de los sujetos estudiados son 124

pacientes, el diagnóstico más común presentado en los niños que tenía anemia fue por la deficiencia de hierro y es un total de 56.63 % esto, además, se asocia con los que son de riesgo, así como también con los índice de masa corporal donde el 40.12 % si está en el rango normal, y se relaciona con el nivel social y económico de un 33.33 %. Los autores buscaron describir y analizar las variables situación que tiene similitud con el presente trabajo situación que se buscará correlacionar las dos variables para determinar la incidencia que tiene la gobernanza territorial el control de la anemia. Sobre todo en esta última variable para identificar en qué nivel se encuentra y la información que muestran en sus recomendaciones para la realización de otras investigaciones que puedan dar luces a la problemática encontrada en el nivel de manejo de la anemia en el vecino país del Ecuador en el estado de Guayaquil, realidades que son similares a lo que sucede en las diferentes regiones de nuestro país.

Con respecto a las investigaciones ulteriores, a nivel nacional se suman:

Nole y Timoteo (2017) quienes en su estudio tuvieron con objetivo evaluar las variables sociales que se relacionan con la anemia en infantes desde cero a tres años que se atendieron en el establecimiento de salud "Pampa Grande" en Tumbes en el año 2017. Para el recojo de los datos se empleó la técnica de la encuesta con su instrumento cuestionario, la población fueron 78 madres de los niños en las edades señaladas, que acudían al servicio de control de crecimiento y desarrollo a dicho escenario. Los resultados evidenciaron que un 58 % de los infantes de 3 años tenía anemia leve, mientras que un 42 % presenta una moderada anemia; asimismo, el factor económico, social y el trabajo que desarrolla la madre si se relaciona de manera directa con la anemia por hierro. Asimismo, el estilo de vida en relación con la anemia ferropénica también muestra diferencia significativa; al igual que el factor recibió tratamiento contra la anemia ferropénica también presenta relación significancia estadística. En este estudio vemos que los autores buscan analizar factores importantes relacionados con valores sociales relacionados con la madre como son el factor económico, social y el trabajo y cómo inciden éstos en la variable anemia de sus menores hijos, y de esta manera ver si tiene que ver estos indicadores en la posible anemia que sus hijos puedan tener, encontrando que efectivamente si se relacionan esta información obtenida en el

resultado de la anemia de sus hijos, por tanto cualquier programa que trate de solucionar el problema de la anemia de los niños deben tener en cuenta estos factores que tienen la madre para poder apoyarlas a contrarrestarlos si es que se presentan como amenaza en el tratamiento de la anemia que puedan tener sus menores hijos, sobre todo si tienen menos de tres años de edad, que es en donde se presenta mayor prevalencia de la anemia.

Asimismo, Mamani (2019) realizó una investigación fraccionada, donde la primera parte se relaciona con el análisis, y la 2 da parte con la proposicionalidad. Con respecto a la primera parte se relaciona con un procedimiento de ejecución e intervención con respecto al estudio de los exámenes pre y posteriores. Esto permitió evidenciar que hubo una disminución con respecto a la proporción estadística de 0.00, ($p < 0.05$). Ahora, con relación a las enteroparasitosis y a la diarrea, hubo una disminución de 0.001, ($p < 0.05$). Para ello, el autor se apoyó en acciones tales como la plática, la enseñanza, las sesiones educativas para el cambio de actitudes y conducta, la gestión, etc. Se concluyó que, las metodologías de intervención como las técnicas preventivas permitirá la baja de EDAS, parasitosis y además anemia en los infantes. Estas estrategias como alternativas de solución al problema son importantes ya que permitirán resolver el problema de salud de manera directa desde la misma familia, ya que el bajo nivel cultural sobre todo de los padres de familia, genera que diversos factores externos en que al no tener conocimiento los padres de familia genere las enfermedades en sus menores hijos, y de igual manera la ignorancia en lugar de apoyar a sus hijos aplican alternativas equivocadas que puedan empeorar aún más la enfermedad, de tal manera que no sólo se presente la enfermedad de manera grave, si no aun peor puede llegarse a la mortalidad.

Además, Zambrano (2019) se formuló como propósito analizar los elementos que se asocian a la enfermedad en cuestión en infantes menores a cinco años que acudieron al establecimiento de alud Villa Hermosa del distrito de José Leonardo Ortiz de Chiclayo, el trabajo fue cuantitativo, retrospectivo, transversal y descriptivo; en grupo muestral fue de 295 niños, para el recojo de datos se usó el análisis estadístico del Chi Cuadrado de Pearson con el fin de hallar la correlación entre las variables; los resultados encontrados evidenciaron que hay una

frecuencia de anemia de 42.4 %, de la cual un 16.6 % tienen anemia moderada; asimismo, la edad de gestación, la lactancia y peso de nacimiento no demostraron ser significantes ($P < 0,05$). En este trabajo el autor describió de manera precisa en qué nivel se encuentra la anemia en una de nuestras localidades de la Región Lambayeque, sobre todo en uno de los distritos más numerosos en cuanto a población y con características promedio al resto de distritos, de la cual muestran un problema latente en cuanto a la anemia que presenten nuestros menores niños, en la que se debe prestar mucha atención a los factores asociados al incremento que se está dando en la actualidad de esta enfermedad que tiene secuelas muy graves en el futuro de nuestros niños, sobre todo en la influencia negativa en el aspecto educativo de los mismos. Estos resultados nos ayudarán a entender el resultado cuantitativo del nivel de manejo que tenemos ante esta silenciosa enfermedad, por eso hace necesario conocer los valores que se obtuvieron en el estudio.

El autor Rivera (2020) efectuó un trabajo con el fin de precisar la incidencia de anemia y sus factores relacionados en infantes menor a 3 años de la ciudad Ayabaca, provincia de Piura periodo 2019. La muestra total fueron 136 infantes, las encuestas fueron aplicadas a las madres de los mismos. Los resultados mostraron que hay una prevalencia en niños de 62, 5 % y los factores que se asocian son un salario menor de 850 soles, nulos servicios de agua, desagüe y electricidad, madres solteras, infecciones urinarias en las gestantes, baja ingesta de alimentos ricos en hierro, parasitosis, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas en las dos últimas semanas. Además, durante la gestación la anemia aumentó 2,39 veces, las infecciones urinarias 4.5 veces más, y la deficiencia suplementaria después de los 6 meses 1.78 veces, la parasitosis 1.26 veces y las IRAS 1.69 veces. El investigador de una provincia importante de nuestra región vecina de Piura, nos muestra resultados también alarmantes que debemos tener en cuenta, y que nos ayudará sobremanera entender los resultados de una de las variables de nuestro estudio que en este caso es el manejo de atención de la anemia y que debe partir precisamente en obtener información en qué nivel de anemia se encuentran nuestros menores no sólo en nuestra localidad, sino también en otras localidades de nuestro país.

De acuerdo con Sánchez y Torrejón (2021) cuyo propósito fue entablar la relación que hay entre el manejo de la anemia de tipo ferropénica y la gobernanza de un territorio en niños de cero a cinco años o infantes con diagnóstico de anemia, los autores usaron como instrumento a un cuestionario; y entre los resultados recogidos se observó que un 41 % presenta gobernanza territorial en nivel regular, mientras que un 29 % en un nivel moderado. Además, se evidenciaron que las estrategias de trabajo para reducir la anemia en un 42 %. Este estudio es importante señalarlo como antecedente de investigación, puesto que aproximadamente se presentan las dos variables de estudio, una que es la de gobernanza territorial y otra que el manejo de la anemia de tipo ferropénica, puesto que en nuestro caso se ha tomado de manera general la variable manejo de la anemia con todas sus dimensiones, indicando que en ambas variables se ubicaron resultados en su mayoría de nivel regular, situación que nos será útil en el apartado de discusión de resultados y de igual manera nos servirá para presentar las recomendaciones y sugerencias que ayuden a la solución de la problemática encontrada.

En las Teorías relacionadas al fundamento teórico, El enfoque territorial en el manejo político estatal se concibe como la forma de conseguir interposiciones relacionados con el contexto social, política y económica de las regiones, que estén dúctiles e integrales y que contengan aceleradamente a sus comunidades, creando las capacidades importantes para que los oportunos territorios puedan negociar su progreso, y a su vez, se resalten las mediaciones sectoriales y comunitarias. Asimismo, la gestión territorial crea mención a los métodos y operaciones que ejecuta el ministerio de salud con otros representantes de la sociedad civil y municipalidades para obtener la ejecución de un cuidado completo en los gestantes, familia, infantes y adolescentes que muestren las principales necesidades con respecto a los derechos de alimentación, nutrición, salud y los argumentos particulares que sintetizan el desarrollo de los menores de edad (Torres y Chaca, 2021).

La conceptualización de “gobernanza” se dio dentro de los componentes reguladores y económicos, con el fin de otorgar facilidades durante el manejo del sector público y la toma de decisiones relacionadas con la comunidad, además, de

acuerdo al Banco Mundial “gobernanza” se refiere a la asociación de los métodos con la eficiencia y claridad durante la revisión gubernamental, la habilidad de gestión de recursos, las jurisdicciones administrativas, y la capacidad de hacer partícipes a la ciudadanía que se ciñe al estado de derecho. También, lo que llamamos gobernanza se ha desarrollado un nuevo suceso para ejecutar el dominio del estado, la cual fue iniciada con las prácticas en Europa y con la integración de los sobres en los gobiernos latinoamericanos; lo que se ofertaba fue lograr la modernidad de las características habituales de buscar soluciones a los conflictos, esto con el fin de lograr estructurar demandas nuevas y lograr certificar y realizar vínculos entre las comunidades y el estado (Dalla, 2016).

Por otra parte, el término gobernanza se desarrolló mediante dos conocimientos, primero se orienta al desarrollo de dependencia de los diversos niveles de la organización de un estado, constituido por los gobiernos intermedios y locales. Segundo, centrado en la independencia y diferencia de conflictos sociales en función a las políticas de gobierno. Por esta razón, la gobernanza elude problemáticas ideológicas para centrarse en la política pública generando consecuencias la asociación y convenios entre actores sociales; así, la gobernanza se orienta a alcanzar la legalidad, nitidez y eficacia en los procesos de gestión (Sánchez y Torrejón, 2021).

La gobernanza y gobernabilidad se conceptualizan teniendo en cuenta las diferencias contextuales en el que se desarrollan, estos se relacionan directamente con la rapidez y la fortaleza de los políticos, ya que subsanan las decisiones; es decir, no solo buscan asegurar la convivencia y contribución, sino que, sirve para dar solución a diferentes conflictos. De acuerdo con Molina et al., (2015) la gobernanza territorial es un sistema que se relaciona con los ciudadanos actuales sin mezclar el bienestar de las generaciones futuras, no obstante, su práctica local recién está iniciando, pues, es un procesos de aprendizaje que requiere de observación y manejo; la gobernanza territorial se asocia al concepto de gobernanza, y esto se evidencia en la producción de modelos operativos en los diferentes sectores relacionados con las decisiones, por ello, es trascendental el liderazgo, ya que la sociedad civil tiene un papel significativo en la toma de decisiones (Chilito, 2018).

Chilito identifico tres aspectos primordiales, para certificar las instrucciones de gobernanza local como: cooperación y coordinación que es valorar la corporación entre los gobiernos locales y su sociedad civil; asimismo la Participación/Incidencia: en donde los ciudadanos deberían estar presente y opinar referente a las decisiones que impactan y despierten su interés por participar activamente; y la transformación que es ajustar la destreza de la sociedad civil para modificar eficientemente la causa de las políticas del sector estatal (Chilito, 2018).

De acuerdo con el autor Beltrán et al., (2019) la problemática de la anemia se constituye en una forma patológica de nutrición muy común que se da a nivel mundial, y actualmente el índice de la anemia se usa como un indicador para deducir la frecuencia de la misma “deficiencia de hierro”. Además, en los últimos tiempos cerca del 43 % es decir 273 millones de infantes que se encuentran en meses de 6 a 59 de edad y padecen de anemia a nivel mundial, un 50 % se debe a la reducción de hierro de manera especial entre los 6 y 24 meses de crecimiento personal está afectado por una interacción dinámica entre la actividad que ejerce el medio, la actividad neuronal y genética (Elmugabil et al. 2017; Beltrán et al 2019; Torres y Chaca, 2021).

La anemia viene a ser una patología que impacta en la salud poblacional infantil, y se caracteriza cuando no hay los suficientes hematíes en la sangre o el valor de la hemoglobina están bajos los niveles normales de acuerdo al sexo, edad y talla (Kapil et al., (2019). Además, se han mencionado diferentes variables que influyen en la prevalencia de la anemia: la deficiente nutrición provocada la carencia de hierro en la dieta alimenticia, zonas donde hay malaria, parasitosis, y otros factores sociodemográficos. Variados estudios han evidenciado que, cuando se a pesar de lograr estabilizar los valores de la hemoglobina en los niños la anemia puede dejar secuelas en su progreso psicomotor y reduce el rendimiento cognitivo y emocional (Fernández y Mamani, 2019).

La determinación de la anemia en los bebés simboliza un reto porque debe diferenciarse de la anemia fisiológica; por lo tanto se desagrega la anemia infantil en tres etapas: 1) etapa de tiempo de 0 a 3 meses de nacido en donde los valores de hemoglobina son muy inconstantes y tienden a reducir de forma orgánica hasta

los 3 meses de nacido; 2) etapa de tiempo de 3 a 6 meses de nacido en donde la disminución de hemoglobina es causa de una hemoglobinopatía; y, 3) etapa de tiempo de 6 meses a 2 años de vida en donde el trascendental motivo de la anemia es la disminución de hierro, teniendo en cuenta que este factor es importante para realizar la formulación e implementación de planes estratégicos ya sean de carácter gubernamental o particular pero que deben de ser adecuadas en la solución del problema a corto, mediano y largo plazo (Lönnerdal, 2017; Castro y Chirinos, 2019).

Para Goyal et al., (2020) la deficiencia de hierro y la anemia se constituyen en causas de enfermedades subyacentes. Así tenemos que la anemia persistente se asocia a fenotipos severos que hacen que los pacientes sean más recurrentes a los centros de salud en busca de alternativas de solución a su problema. Así como a la existencia de prevalencias de otras enfermedades graves. Por ello se hace necesario de un seguimiento a los niños que poseen estos rasgos con el fin de dar soluciones previas para evitar enfermedades futuras.

La anemia por razones fisiológica se presenta habitualmente a las 6 a 9 semanas del nacimiento, debido a la mengua severa de la eritropoyesis posteriormente al nacimiento del niño, como efecto del acrecentamiento de una elaboración mínima de eritropoyetina y la oxigenación de los tejidos; con respecto a los niños de los 3 a los 6 meses recién nacidos con problemática de hierro es poco probable que tenga presencia de anemia (Provenzano et al., 2018). Pero, varios neonatos aparecen con anemia ferropénica ocasionada por una incisión o pinzamiento casi inmediato del cordón umbilical (<1 minuto) esto imposibilita que el neonato consume todas las reservas del hierro (Dávila et al., 2018; Ocas et al., 2018).

En el plan multisectorial que se dirige a combatir la anemia, se identificó los principales concluyentes en el Perú, destacando lo siguiente: Bajo peso al nacer (Peso < 2,500gr), como consecuencia de un crecimiento intrauterino inadecuado; disminución de la lactancia materna exclusiva, no obstante la cantidad férrica en leche de la madre es baja, disponibilidad biológica de componente se torna alto (aproximadamente el 50%); Insuficiencia de ingesta de alimentos ricos en hierro;

la pobreza que se vive en muchos hogares peruanos representan tasas de absorción férrica bajas; problemas de absorción de hierro por la existencia de componentes que inhiben en los alimentos como son: té, infusiones y café; las infecciones respiratorias y las diarreas; Higiene doméstica inadecuada, educación materna inadecuada; saneamiento insuficiente por la falta de recursos, y Carencia de agua potable e infraestructuras sanitarias básicas: (Gobierno del Perú, 2018; Dirección General de Epidemiología, 2018; Chani y Gutiérrez, 2019).

En el Perú se efectuó dar suplementación con hierro a los infantes de 36 y 59 meses de nacido como prevención de la anemia, sin importar si eran anémicos o no; pero observaron que los pacientes con bastante hierro no alcanzan a someterse a intervenciones preventivas, porque de acuerdo con el régimen de ordenación de bencidina, cuando el organismo tiene bastante hierro, el nivel sérico es óptimo para lograr una absorción de hierro que alcance el 1 mg por 24 horas. Y el exceso de hierro que no se absorbe se eliminará en las heces (Gonzales et al., 2018; Colegio Médico del Perú, 2018; Vargas et al., 2019).

En el Método coordinado de la totalidad de las entidades privadas y públicas en la pelea contra la anemia en el Perú insta los siguientes elementos: parto prematuro y peso bajo al momento de nacer que es influenciado por el estado de salud y nutrición de la gestante en el transcurso del embarazo; Disminución de la lactancia materna exclusiva, No obstante la cantidad férrica en la leche de la madre es poca, la disponibilidad biológica del hierro es abundante aproximadamente un 50%; consumo escaso de suministros ricos en hierro; las enfermedades respiratorias y la diarrea son elevadas entonces el servicio integral debe darse oportunamente en niños que son menores a 36 meses. (Fernández y Mamani, 2019).

III. METODOLOGÍA

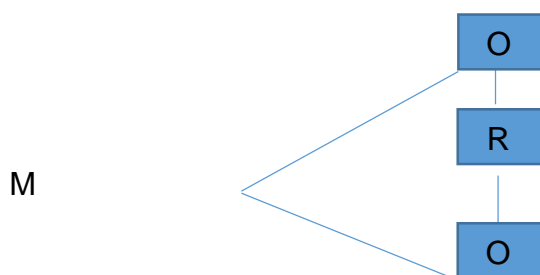
3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación desarrollada es del tipo básica en la que se hace un análisis teórico para explicar la relación entre hechos o fenómenos de carácter problemático que se dan en una determinada realidad (CONCYTEC, 2018). Del mismo modo el presente estudio se ubica en el tipo de investigación correlacional porque busca determinar la relación entre dos variables que en este caso son la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en infantes de 3 años para debajo de un distrito del cálido distrito de Olmos de la región norte del Perú (Maldonado, 2016).

Del mismo modo el diseño del trabajo de investigación es transversal porque la observación de las variables se dan en un mismo momento, también el diseño señala que el estudio es no experimental puesto que no se manipulan ninguna de las dos variables de estudio, puesto que se analizan en el mismo estado en la que se encuentran, el diseño es descriptivo, puesto que se estudiarán en un primer momento el nivel en la que se encuentren las variables y por último el diseño es correlacional, puesto que se determinará en un segundo momento la relación entre las variables de estudio (Cadena-Iñiguez et al., 2017).

Del mismo modo hay que considerar que el estudio es cuantitativo en el proceso del procesamiento y organización de la información (Castillo y Vásquez, 2019).

El diagrama del diseño se presenta de la siguiente manera:



Donde:

M : Muestra

- O1 : Variable1
O2 : Variable 2
R : Relación de las variables

3.2. Variables y Operacionalización

Variable Independiente: Gobernanza territorial

Conceptualmente la variable gobernanza territorial está dada por las destrezas y desarrollo en las diferentes organizaciones en donde se dan las interacciones y relaciones en los diferentes entes comprendidos entre actores y beneficios considerados en una determinada región.

Operacionalmente la variable gobernanza territorial se evalúa en base al análisis de las dimensiones participación e incidencia, coordinación y cooperación; y transformaciones establecidas en un cuestionario de 15 ítems.

Variable dependiente: anemia en niños menores de 3 años

Conceptualmente la variable manejo de la anemia está dada por el manejo de la enfermedad que se da en el torrente sanguíneo que se desarrolla cuando la en la que la cantidad de eritrocitos es más baja del valor promedio normal.

Operacionalmente la variable manejo de la anemia está dada por la evaluación de las estrategias para disminuir la anemia en niño menores de 3 años y está dada por las siguientes dimensiones: adherencia al tratamiento, ingesta de alimentos, morbilidad infantil, acceso al paquete integrado, agua segura y saneamiento básico intradomiciliario, prácticas de higiene intradomiciliario, y Antropometría.

3.3. Población, muestra y muestreo

El universo o población de estudio está dado por los infantes de 3 años para debajo de un distrito del cálido distrito de Olmos de la región norte del Perú.

Como criterios de inclusión tenemos a niños que son atendidos en áreas de salud del distrito de Olmos ubicada en la provincia de Lambayeque de la Región norte del Perú.

Como criterios de exclusión tenemos a niños menores de 3 años que dejaron de atenderse en los sectores de salud del mencionado distrito.

La muestra está considerada por 60 niños menores de 3 años que pertenecen al área de salud Ñaupe del distrito de Olmos, en donde para recoger la información se les aplicó el cuestionario a sus padres durante los meses de octubre a diciembre del año 2022.

El muestreo considerado es el no probabilístico a criterio del investigador.

La unidad de análisis es cada infante menor a 3 años perteneciente al Distrito de Olmos de la Provincia de Lambayeque de la Región Lambayeque.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada es la de la encuesta, que para este tipo de investigación cuantitativa se utiliza para evaluar variables con característica ordinal con instrumentos cerrados (Sánchez y Torrejón, 2021).

Los instrumentos utilizados están dados por dos cuestionarios los mismos que evaluaron Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos, los mismos que han sido validados a criterio de juicio de expertos y se les aplicó la confiabilidad en una muestra piloto arrojando valores del alfa de Cronbach mayores de 0,70 para ambas variables, indicando que los cuestionarios fueron confiables en la aplicación de la muestra de estudio.

3.5. Procedimientos

El estudio comenzó identificando la situación problemática, posteriormente se procedió a evaluar a partir del planteamiento del problema se precisaron las variables, relacionadas a las líneas de estudios de la Universidad; las variables se fundamentaron con la información teórica; se adicionó las dimensiones variables e

indicadores en el marco teórico; se fijó los métodos a trabajar; se diseñaron las técnicas e instrumentos para recoger la información; se solicitó el permiso del Gerente de la Gerencia Regional de Salud y del Jefe de la Microred de Olmos; se tabularon los resultados en Excel; los datos se analizaron para exponerlos en tablas y figuras para su interpretación; y se exhibieron los resultados en el informe de la tesis final.

3.6. Método de análisis de datos

Para el procesamiento de análisis de datos se trabajó en primer lugar con la estadística descriptiva que sirvió para el desarrollo de los objetivos descriptivos del presente estudio, en la que se permitió encontrar en primer lugar el nivel de la variable gobernanza territorial y en segundo lugar el estudio de la variable manejo de la anemia; en segundo lugar se trabajó la estadística inferencial en donde se estudiaron las correlaciones de las variables de estudio, así como la relación de las principales dimensiones de la primera variable con a segunda variable; todo esto se realizó con el apoyo de las herramientas Excel y SPSS en su versión 23.

3.7. Aspectos éticos

Los principios éticos, se plantearon a partir del respeto a los pacientes mediante el consentimiento informado que fueron firmado por los papás de los infantes menores de 3 años, en donde se demostraron que la investigación no presenta influencia alguna; asimismo se explicó que el beneficio fue contribuir a la generación de nuevos conocimientos; poseyendo una integridad científica, y con la responsabilidad en el desempeño de las etapas de la investigación.

Po tanto se respetaron los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia establecidos en el código de ética establecidos por la universidad César Vallejo, del mismo modo se respetaron en todo el proceso del desarrollo del informe la autoría de los científicos que aportaron para que se haga realidad la presentación del presente informe, todo ello realizado por la Norma Apa en su séptima edición (Salazar et al., 2018).

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 1:

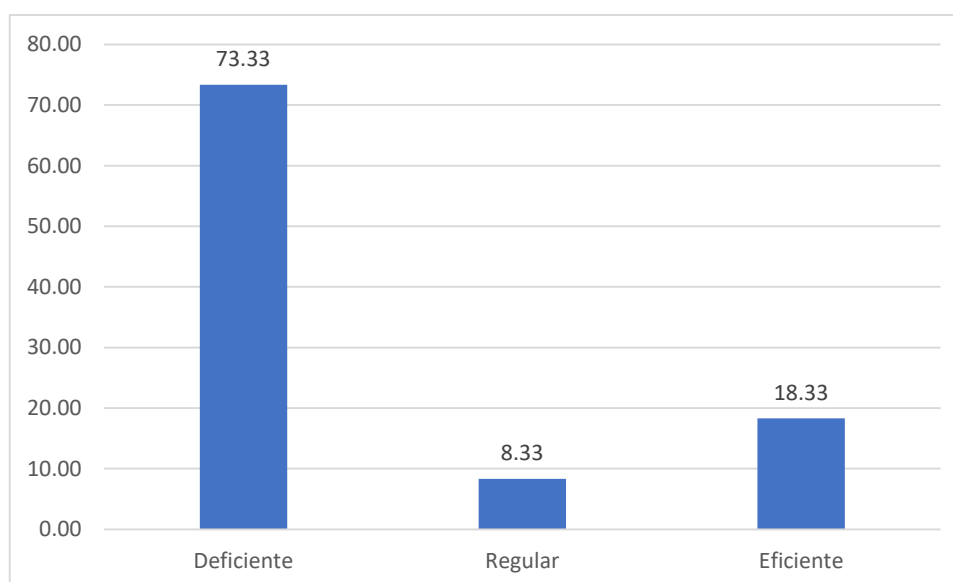
Nivel de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos 2022.

Gobernanza	Porcentaje	Frecuencia
Deficiente	44	73.33
Regular	5	8.33
Eficiente	11	18.33
Total	60	100.00

Nota: cuestionario aplicado a los jefes de familia.

Figura 1:

Nivel de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos 2022.



Como se puede observar en la tabla y figura 1 el 73.3% de encuestados consideran que el nivel de gobernanza territorial es deficiente, el 18.33% que es eficiente y el 8.33% considera que es eficiente. Por la tanto, la población no siente que las gestiones y actividades que realizan sus autoridades distritales lleguen a la comunidad en su totalidad.

Tabla 2:

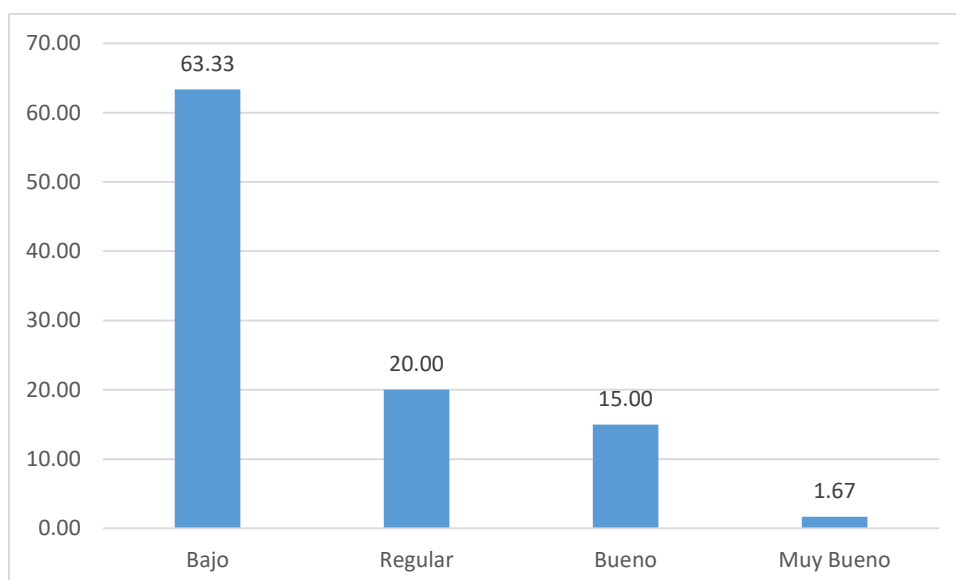
Nivel de manejo al tratamiento de la anemia en el distrito de Olmos

D1	Porcentaje	Frecuencia
Bajo	38	63.33
Regular	12	20.00
Bueno	9	15.00
Muy Bueno	1	1.67
Total	60	100.00

Nota: cuestionario aplicado

Figura 2:

Nivel de manejo al tratamiento de la anemia en el distrito de Olmos



Como es posible ver en la tabla y figura 2, se tiene que la mayoría de los niños dentro de la dimensión adherencia al tratamiento de la anemia se ubica en la categoría Baja con un 63.33%, seguido de un 20% en un nivel regular, 15% buena y finalmente un 1.67% muy buena.

Tabla 3:*Nivel de manejo en la ingesta de alimentos en el distrito de Olmos*

D2	Porcentaje	Frecuencia
Bajo	42	70.00
Regular	5	8.33
Bueno	6	10.00
Muy Bueno	7	11.67
Total	60	100.00

Nota: En la tabla 3 tenemos que la mayoría de los niños dentro de la dimensión ingesta de alimentos, se ubica en la categoría baja con un 70%, seguida por la categoría regular con 11.67%, después viene la categoría buena con un 10% y finalmente está la categoría muy buena, donde solo se ubicaron el 8.33%.

Tabla 4:*Manejo de la Anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos*

Anemia	Porcentaje	Frecuencia
Bajo	34	56.67
Regular	13	21.67
Bueno	8	13.33
Muy Bueno	5	8.33
Total	60	100.00

Nota: En la tabla 4 se observa que en su mayoría el nivel de manejo de la anemia en los niños de Olmos con un 56.67% es baja en esta categoría, seguido de la categoría Regular donde se ubica un 21.67% de ellos, posteriormente viene la categoría Buena con un 13.33% y finalmente está la categoría Muy buena con un 8.33%. Encontrando niveles de manejo de la anemia preocupantes.

Resultados inferenciales

Tabla 5:

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gobernanza territorial	,187	60	,000	,864	60	,000
Manejo de la anemia	,204	60	,000	,871	60	,000

Es posible observar que los grados de normalidad son mayores que 50 (muestra del estudio), en consecuencia, se empleará la prueba Kolmogórov-Smirnov. Luego, guiándonos de esta prueba, observamos que señala que los dos valores del Sig. son menores que 0.05, lo que implica que, para determinar la correlación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia, emplearemos la prueba Rho de Spearman.

Tabla 6:

Relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

			Gobernanza territorial	Manejo de la anemia
Rho de Spearman	Gobernanza territorial	Coefficiente de correlación	1,000	,888**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Manejo de la anemia	Coefficiente de correlación	,888**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 6 se puede ver que cuando correlacionamos las variables, encontramos un coeficiente de 0.888. Además de un Sig. (bilateral) de 0.000, menor que 0.05, lo que lo hace significativo. Entonces podemos afirmar que existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

Tabla 7:

Relación entre la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

		Gobernanza		
			territorial	Adherencia
Rho de Spearman	Gobernanza territorial	Coeficiente de correlación	1,000	,742**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Adherencia	Coeficiente de correlación	,742**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

En la tabla 7 se puede ver que cuando correlacionamos las variables, encontramos un coeficiente de 0.742. Además de un Sig. (bilateral) de 0.000, menor que 0.05, lo que lo hace significativo. Entonces podemos afirmar que existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

Tabla 8:

Relación entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

		Correlaciones		
			Gobernanza territorial	Ingesta
Rho de Spearman	Gobernanza territorial	Coeficiente de correlación	1,000	,874**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Ingesta	Coeficiente de correlación	,874**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 8 se puede ver que cuando correlacionamos las variables, encontramos un coeficiente de 0.874. Además de un Sig. (bilateral) de 0.000, menor que 0.05, lo que lo hace significativo. Entonces podemos afirmar que existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y el nivel de manejo de la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

V. DISCUSIÓN

La gobernanza territorial en el distrito de Olmos no ha alcanzado un nivel eficiente, pero si ha alcanzado un nivel regular y por otro lado de madres refieren que se presenta un nivel bajo de gobernanza, por lo tanto, es obligatorio contar con una política de la comuna con el propósito de alentar el desarrollo económico y social en donde los propósitos tienen que ser despejados, conmensurable y asequibles; todo ellos deben estar calculado en crear bienestar a los pobladores del distrito. Asimismo, es importante tener instituciones públicas que estén sólidas y competentes en aportar una completa gobernanza, donde su responsabilidad este con el desarrollo de su sociedad, más aún al referirse de un tema como lo es la anemia una problemática que afecta a la sociedad.

Por lo tanto, podemos mencionar que la gobernanza y gobernabilidad se conceptualizan teniendo en cuenta las diferencias contextuales en el que se desarrollan, estos se relacionan directamente con la rapidez y la fortaleza de los políticos, ya que subsanan las decisiones; es decir, no solo buscan asegurar la convivencia y contribución, sino que, sirve para dar solución a diferentes conflictos. De acuerdo con Molina et al., (2015) la gobernanza territorial es un sistema que se relaciona con los ciudadanos actuales sin mezclar el bienestar de las generaciones futuras, no obstante, su práctica local recién está iniciando, pues, es un procesos de aprendizaje que requiere de observación y manejo; la gobernanza territorial se asocia al concepto de gobernanza, y esto se evidencia en la producción de modelos operativos en los diferentes sectores relacionados con las decisiones, por ello, es trascendental el liderazgo, ya que la sociedad civil tiene un papel significativo en la toma de decisiones (Chilito, 2018).

Asimismo, la presente investigación se señaló que en su mayoría es bajo el nivel de manejo de la anemia en los niños de Olmos con un 56.67% de ellos ocupando esta categoría, seguido de la categoría regular donde se ubica un 21.67% de ellos, posteriormente viene la categoría buena con un 13.33% y finalmente está la categoría muy buena con un 8.33%. En consecuencia, podemos afirmar que los niveles de manejo de la anemia encontrados son bastante preocupantes y también expresar que la anemia y la desnutrición son

enfermedades que presenta una mayor frecuencia en la población infantil, consideradas como un problema en salud pública.

Además, Zambrano (2019) se formuló como propósito analizar los elementos que se asocian a la anemia en los niños menores a 5 años que acudieron al centro de salud Villa Hermosa en José Leonardo Ortiz en Chiclayo, el trabajo fue de tipo cuantitativo, retrospectivo, transversal y descriptivo; la muestra fueron un total de 295 niños, para el recojo de datos se usó el análisis estadístico del Chi Cuadrado de Pearson con el fin de hallar la correlación entre las variables; los resultados encontrados evidenciaron que hay una frecuencia de anemia de 42.4 %, de la cual un 16.6 % tienen anemia moderada; asimismo, la lactancia materna, el peso al nacer y la edad gestacional no demostraron ser significantes ($P < 0,05$).

En el Perú, la anemia afecta a alrededor de 43.6 % de los infantes que están entre los 6 a los 36 meses de nacimiento, resultando más frecuentes en niños de los 6 a los 18 meses de nacimiento, esto representa que 6 de cada 10 infantes van a tener problemas de anemia, asimismo la desnutrición en los niños ha disminuido en los años últimos, pero aún sigue afectando a un 13.1% de los niños de cinco años; en el 2016 en zonas campestres alcanzaron un 26.5% de anemia y zonas urbanas un 7.9%. Por otro lado, el Perú desde el 2010 han mostrado significativos avances en el descenso de la mal nutrición crónica en infantes de un mes a 5 años, pero aún permanecen desigualdades en zonas departamental y en lugares de alta escasez (Ministerio Nacional del Perú, 2018).

Blacio (2020) en su estudio analizó la prevalencia de la anemia relacionándolo con el proceso nutricional de los niños de 6 hasta 9 meses en pacientes que recibieron el servicio de un hospital de Ecuador. La investigación fue de tipo retrospectivo que se ejecutó en el año 2017 desde enero a diciembre; encontrándose que la prevalencia de la anemia correspondió a 39.6% con una prevalencia de anemia de 6% que fue afectado por la desnutrición en la escala moderada hasta grave. Las niñas alcanzaron el 51.3% del cual un 23.9% había prevalencia de desnutrición; así como el 55.2% no presentaba anemia.

Para invertir esta afligida situación, es inevitable implementar destrezas así lo señala Echagüe (2019) en su estudio como objetivo evaluar y valorar la anemia

en la zona rural paraguaya con un tipo transversal con una muestra de 109 estudiantes entre 4 y 11 meses, los tutores tuvieron la responsabilidad de administrar el sulfato ferroso acorde a la edad y peso; aumentando el nivel de hemoglobina en 5 mg/dL en una población de niños indígenas y 6.0mg/dL en niños no indígenas. Asimismo, se precisó que la anemia disminuyó en un 31% en los indígenas y 84% en los niños no indígenas. Concluyó que el sulfato ferroso como suplemento aumenta en los niños el nivel de hemoglobina significativamente alcanzando algunos niveles normales.

Asimismo, el plan multisectorial que se dirige a combatir la anemia, se identificó los principales concluyentes en el Perú, destacando lo siguiente: Bajo peso al nacer (Peso < 2,500gr), como consecuencia de un crecimiento intrauterino inadecuado; disminución de la lactancia materna exclusiva, no obstante la cantidad férrica en leche de la madre es baja, disponibilidad biológica de componente se torna alto (aproximadamente el 50%); Insuficiencia de ingesta de alimentos ricos en hierro; la pobreza que se vive en muchos hogares peruanos representan tasas de absorción férrica bajas; problemas de absorción de hierro por la existencia de componentes que inhiben en los alimentos como son: té, infusiones y café; las infecciones respiratorias y las diarreas; Higiene doméstica inadecuada, educación materna inadecuada; saneamiento insuficiente por la falta de recursos, y Carencia de agua potable e infraestructuras sanitarias básicas: (Gobierno del Perú, 2018; Dirección General de Epidemiología, 2018; Chani y Gutiérrez, 2019).

Por otro lado, el Ministerio de salud, debe perfeccionar la oferta de los servicios de la salud, en primer lugar, con material humano en número adecuado y con las especialidades suficiente, también contar con materiales, equipos y medicinas básicas para poder atender a las urgencias y emergencias que se presente y también debe contar con una infraestructura adecuada, ya que los centros de salud se describen por un primer nivel de atención, pues su función es prevenir los problemas sanitarios.

También es muy importante lo mencionado por Mamani (2019) realizó una investigación fraccionada, donde la primera parte se relaciona con el análisis, y la 2 da parte con la proposicionalidad. Con respecto a la primera parte se relaciona

con un procedimiento de ejecución e intervención con respecto al estudio de los exámenes pre y posteriores. Esto permitió evidenciar que hubo una disminución con respecto a la proporción estadística de 0.00, ($p < 0.05$). Ahora, con relación a las enteroparasitosis y a la diarrea, hubo una disminución de 0.001, ($p < 0.05$). Para ello, el autor se apoyó en acciones tales como la plática, la enseñanza, las sesiones educativas para el cambio de actitudes y conducta, la gestión, etc. Se concluyó que, las metodologías de intervención como las técnicas preventivas permitirá la baja de EDAS, parasitosis y además anemia en los infantes.

Orellana (2019) reportó que la anemia tiene como causa la deficiencia de hierro acompañados de otros factores que se relacionan al problema en Cuenca la investigación se desarrolló con una muestra de 187 participantes comprendidos entre 12 y 59 meses de edad. Las fichas correspondieron al procedimiento AS400 en los padres y tutores. Asimismo, el 23% presentaron anemia ferropénica observándose dificultades relacionada con la lactancia respecto a los niños con anemia que tenían 6 meses; la mayoría de niño tuvieron una normal nutrición. A nivel nacional Mamani (2019) realizó una investigación fraccionada, donde la primera parte se relaciona con el análisis, y la 2 da parte con la proposicionalidad. Con respecto a la primera parte se relaciona con un procedimiento de ejecución e intervención con respecto al estudio de los exámenes pre y posteriores. Esto permitió evidenciar que hubo una disminución con respecto a la proporción estadística de 0.00, ($p < 0.05$). Ahora, con relación a las enteroparasitosis y a la diarrea, hubo una disminución de 0.001, ($p < 0.05$). Para ello, el autor se apoyó en acciones tales como la plática, la enseñanza, las sesiones educativas para el cambio de actitudes y conducta, la gestión, etc. Se concluyó que, las metodologías de intervención como las técnicas preventivas permitirá la baja de EDAS, parasitosis y además anemia en los infantes.

Asimismo, en el presente trabajo se observa que cuando correlacionamos las variables, encontramos un coeficiente de 0.888. Además de un Sig. (bilateral) de 0.000, menor que 0.05, lo que lo hace significativo. Entonces podemos afirmar que existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

En el Perú se efectuó dar suplementación con hierro a los infantes de 36 y 59 meses de nacido como prevención de la anemia, sin importar si eran anémicos o no; pero observaron que los pacientes con bastante hierro no alcanzan a someterse a intervenciones preventivas, porque de acuerdo con el régimen de ordenación de bencidina, cuando el organismo tiene bastante hierro, el nivel sérico es óptimo para lograr una absorción de hierro que alcance el 1 mg por 24 horas. Y el exceso de hierro que no se absorbe se eliminará en las heces (Gonzales et al., 2018; Colegio Médico del Perú, 2018; Vargas et al., 2019).

Asimismo se trabajó en un Plan Multisectorial de combate a la anemia, se identificó los principales concluyentes en el Perú, destacando lo siguiente: Bajo peso al nacer (Peso < 2,500gr), como consecuencia de un crecimiento intrauterino inadecuado; disminución de la lactancia materna exclusiva, no obstante la cantidad de hierro en la leche materna es bajo, disponibilidad biológica de este mineral es alta (aproximadamente el 50%); Insuficiencia de ingesta de alimentos ricos en hierro; la pobreza que se vive en muchos hogares peruanos representan una tasa de absorción del hierro muy bajas; problemas de absorción de hierro por la existencia de inhibidores en la alimentación como son: café, té e infusiones; las infecciones respiratorias y las diarreas; Higiene doméstica inadecuada, educación materna inadecuada; saneamiento insuficiente por la falta de recursos, y Carencia de agua potable e infraestructuras sanitarias básicas: (Gobierno del Perú, 2018; Dirección General de Epidemiología, 2018; Chani y Gutiérrez, 2019).

Por lo tanto el presente trabajo de investigación concuerda con lo planteado por Fernández y Mamani (2019) quien menciona la utilización de un Método coordinado de todas las instituciones públicas y privadas en la pelea contra la anemia en el Perú, en donde se tiene que instaura los siguientes elementos: parto prematuro y peso bajo al momento de nacer que es influenciado por el estado de salud y nutrición de la gestante en el transcurso del embarazo que tienen que ser monitoreado por los profesionales de la salud; Disminución de la lactancia materna exclusiva, No obstante la cantidad de hierro en la leche materna es poca, la disponibilidad biológica del mineral es abundante aproximadamente un 50%; consumo escaso de suministros ricos en hierro; las enfermedades respiratorias y

la diarrea son elevadas y acceso a un paquete de servicios integral para infantes menores de 36 meses.

El presente trabajo de investigación cuando correlacionamos la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia, encontramos un coeficiente de 0.742. Además de un Sig. (bilateral) de 0.000, menor que 0.05, lo que lo hace significativo. Entonces podemos afirmar que existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

Cuando se analiza la correlación entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos, encontramos un coeficiente de 0.874. Además de un Sig. (bilateral) de 0.000, menor que 0.05, lo que lo hace significativo. Entonces podemos afirmar que existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

VI. CONCLUSIONES

1. Según el objetivo específico uno, se identificó que el nivel de gobernanza territorial en el distrito de Olmos es deficiente ya que existe poca coordinación entre las entidades gubernamentales y el sector salud, sobre todo la escasa participación de la población.
2. Según el objetivo específico dos, se identificó que en el distrito de Olmos que el manejo de la Anemia en los niños menores de 3 años en su mayoría se ubica en el nivel bajo; y a pesar de que existe el plan multisectorial de lucha contra la anemia, un gran porcentaje de madres no acuden a los controles de sus niños muchas veces por la falta de conocimiento, sobre todo que acudiendo a sus controles pueden prevenir esta patología que tiene grandes complicaciones.
3. Existe una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.
4. Hay una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.
5. Se puede afirmar que hay una correlación directa y significativa entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

VII. RECOMENDACIONES

1. El alcalde junto con sus regidores debe diseñar un plan estratégico para permitir la integración de la gobernanza territorial con la finalidad de hacerle frente a la anemia en niños menores de 3 años, reuniendo a la población del distrito de Olmos y creando grupo multisectoriales en la comunidad.
2. Las autoridades municipales deben promover y fortalecer estrategias que permita una conducción apropiada para disminuir la anemia en niños menor de los 3 años en el distrito de Olmos y también deben manifestar y tramitar proyectos de inversión pública con la finalidad de certificar el consumo de agua certificada y saneamiento básico domiciliario, con la finalidad de integrar la pelea contra la anemia y la desnutrición en los niños.
3. Los padres deben estar comprometidos en el perfeccionamiento de las acciones de educación en el domicilio, aplicadas por los profesionales y promotores de la salud en la vigilancia de la anemia y desnutrición.
4. La Microred de Olmos, debe implantar tácticas de monitoreo y rastreo para afirmar la obediencia de la adherencia al tratamiento de multimicronutrientes con la finalidad de vigilar y reducir la anemia en infantes.
5. El personal de salud de Olmos debe estar acomedido a trabajar en conjunto con todas las autoridades pertinentes para poder combatir con la anemia en los niños de Olmos.

REFERENCIAS

- Anderson G, Frazer, D. 2017. Current understanding of iron homeostasis. *Am J Clin Nutr.* 2017;106(Suppl 6):1559S-1566S. https://academic.oup.com/ajcn/article/106/suppl_6/1559S/4823167?login=false.
- Agrawal, S.; Berggren, K.; Marks, E.; Fox J. (2017). Impact of high iron intake on cognition and neurodegeneration in humans and in animal models: a systematic review. *Nutr Rev.* 2017;75(6):456–70. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28505363/>.
- Bartolo, M, Pajuelo, J, Obregón, C, Bonilla, C, Racacha, E, & Bravo, F. (2017). Propuesta de factor de corrección a las mediciones de hemoglobina por pisos altitudinales en menores de 6 a 59 meses de edad, en el Perú, *Anales de la Facultad de Medicina*, 78 (3): 281. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i3.13759>.
- Blacio, W. (2020), Anemia and nutritional status in children under 5 years of age. Pablo Jaramillo Crespo Hospital, Cuenca-Ecuador. *Magazine of the Faculty of Medical Sciences of the University of Cuenca*. Volume 38 | No. 3 | December 2020 | P. 47-55. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/3434>
- Beltrán, B., Matute, E. and Vásquez, E. (2019). Effect of iron deficiency on neuropsychological development in infants. *Interdisciplinary*, 36(2),129-150. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1056545>.
- Cadena-Iñiguez, P.; Rendon-Medel, R.; Aguilar-Avila, J.; Salinas-Cruz, E.; de la Cruz-Morales, F.; Sangerman-Jarquín, D. (2017). Quantitative methods, qualitative methods or their combination in research: an approach in the social sciences. *Mexican Journal of Agricultural Sciences*, vol. 8, no. 7, September-November, 2017, pp.1603-1617. <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>.

- Castillo E, Vásquez M. 2019. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia Méd. 2019, 34 (3): 164-167. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>.
- Cevallos, D. and Vélez J. (2018). Prevalence of anemia in children under five years of age treated in the pediatric area of the Guasmo Sur General Hospital, period January - June 2017. Catholic University of Santiago de Guayaquil, Ecuador. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:EtYMX YyhPxMJ:repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10508/1/T-UCSG-PREMED-673.pdf&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>.
- Chani, J. y Gutiérrez, H. (2019). Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud San Martín, Lima-2018. Lima, Lima, Perú. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3331866>.
- Castro, J, y Chirinos, D. (2019). Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. Revista Española de Nutrición Comunitaria, 25 (3). https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_P_revalencia_anemia_ninos_pequenos.pdf
- Centers for Disease Control (CDC). (2019) Current Trends CDC Criteria for Anemia in Children and Childbearing-Aged Women. Morbidity and mortality weekly report [web site]. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001405.htm>.
- Chilito, E. (2018). Community participation, governance and governability. Peacebuilding experiences in the department of Cauca, Colombia, and its contribution to the post-conflict. The case of the corregimiento of Lerma. Political Studies (University of Antioquia). Political Studies (53), 51-72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16456701003>.
- Colegio Médico del Perú. (2018). La anemia en el Perú, ¿qué hacer? (C. R. Perú,

Ed.) Reporte de Políticas de Salud, 1(1), 1-20. Obtenido de <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-AnemiaPeruCRIII.pdf>.

Concytec (2018). Bases for the granting of the "Santiago Antúnez de Mayolo Gomero Merit Distinction", in recognition of the researcher who contributes to the development of science, technology and technological innovation. https://portal.concytec.gob.pe/images/Bases_Santiago_Antunez_de_Mayolo.pdf.

Dalla, M. (2016). Territorial governance and Land Management Plans: the case of the province of Mendoza, Argentina. *Urban Territorial Log* [online]. 2017, vol.27, no.1, pp.47-54. ISSN 0124-7913. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012479132017000100006&script=sci_abstract&tlng=es.

Davila, C.; Paucar, R. and Quispe, A. (2018). Childhood anemia. *Rev Peru Investig Matern Perinat* 2018; 7(2). <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>.

Dirección General de Epidemiología. (2018). Desafíos en las estrategias de suplementación en anemia infantil en el Perú. *Boletín Epidemiológico del Perú*; 27 (30): 672-673. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/30.pdf>

Echagüe, G., Funes, P., Díaz, V., Ruíz, I., Ramírez, M., Franco, M., and Sosa, L. (2019). Evaluation of post nutritional intervention anemia in children from rural communities of Caazapá, Paraguay. *Pediatrics*, 2(46), 103109. <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatrica/article/view/498>.

Elmugabil A, Rayis DA, Abdelmageed RE, Adam I, Gasim GI. (2017). High level of hemoglobin, white blood cells and obesity among Sudanese women in early pregnancy: a cross-sectional study. *Future Sci OA*. 2017;3(2):FSO182. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28670473/>.

- Fernández, J. and Mamani, V. (2019). Hemoglobin levels in infants from 0 to 6 months of age hospitalized at the National Institute of Child Health, 2015. *Anales De La Facultad de Medicina*, 80(1), 45-50. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832019000100008&script=sci_abstract.
- Funk F, Ryle P, Canclini C, Neiser S, Geisser P. (2010). The new generation of intravenous iron: chemistry, pharmacology, and toxicology of ferric carboxymaltose. 345-53. *Arzneimittelforschung*. 2010; 60(6): p. 345-53. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20648926/>.
- Government of Peru. (2018). Multisectoral plan to fight anemia. Lima: Educational Graphic Association Task. https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf
- Gonzales, G., Olavegoya, P., Vásquez, C., & Alarcón, D. (2018). Anemia in children under five years of age. Are we using the correct diagnostic criteria?. *Rev Soc Peru Med Interna*, 31(2), 92-103. https://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/revista_vol_23_3/SPM I%202018-3%20Anemia%20en%20menores%20de%20cinco%20anos.pdf.
- Goyal, A., Zheng, Y., Albenberg, L. G., Stoner, N. L., Hart, L., Alkhouri, R., ... & Grossman, A. (2020). Anemia in children with inflammatory bowel disease: a position paper by the IBD Committee of the North American Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 71(4), 563-582.
- Ganz, T., Jung, G., Naeim, A., Ginzburg, Y., Pakbaz, Z., Walter, P., et al. (2017). Immunoassay for human serum erythroferrone. *Blood*. 2017;130:1243-1246. <https://ashpublications.org/blood/article/130/10/1243/36345/Immunoassayfor-human-serum-erythroferrone>.
- INEI - ENDES. Indicadores de resultados de los programas presupuestales Primer Semestre 2018. Estadística Nacional Lima-Perú; 2018.

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf.

Kapil, U., Kapil, R., & Gupta, A. (2019). Prevention and control of anemia amongst children and adolescents: theory and practice in India. *The Indian Journal of Pediatrics*, 86(6), 523-531.

Lönnerdal B. (2017). Excess iron intake as a factor in growth, infections, and development of infants and young children. *Am J Clin Nutr*. 2017;106 (Suppl 6):1681S-1687S.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29070544/#:~:text=These%20effects%20include%20decreased%20growth,impaired%20cognitive%20and%20motor%20development.>

Maldonado, T. (2016). Artículo Investigación No Experimental. Art de investigaciones descriptivas o no experimentales Cabudare 2016. Disponible en: <https://es.calameo.com/read/0048329507d8ee25d9a6c>.

Mamani, R., Alberca, A., Anne, C., & Cajachagua, M. (2019). Estrategias para disminuir diarreas parasitosis y anemia en menores de cinco años zona altoandina Perú. *Horizonte sanitario*, 18(3), 307-318.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774592019000300307.

Ministry of Health (2018). National Plan for the reduction and control of Maternal and Child Anemia and Child Chronic Malnutrition in Peru: 2017-2021. 1st Edition. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

Molina, C., Polanco, J., & Montes, J. (2015). Base de gobernanza del distrito de ciencia, tecnología e innovación de Medellín, Colombia. *Semestre Económico*, 18(38), 191-213. <http://dx.doi.org/10.22395/seec.v18n38a7>.

Moyano, E.; Calderón, B. y Ayora, E. (2019). Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. Volumen 38, número 6, 2019.

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf.

Nole, O. and Timoteo. (2017). Social determinants of health related to anemia in children under 3 years of age who attend the health center - Pampa Grande. Tumbes – 2017. Thesis to opt for the professional title of: Bachelor of Nursing. Faculty of Health Sciences Professional Academic School of Nursing. National University of Tumbes.
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/210>.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [nota de prensa]. https://www.paho.org/es/temas/dengue_

Organización Mundial de la Salud. (2012). Directriz: Administración intermitente de suplementos de hierro a niños de edad preescolar y escolar. [nota de prensa].
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/100229/1/9789243502007_spa.pdf.

Orellana, M. (2019). Prevalence of iron deficiency anemia and associated factors in patients from 1 to 5 years old hospitalized in the pediatric service of the "José Carrasco Arteaga" Hospital in 2017. Thesis prior to obtaining the title of specialist in Pediatrics. University of Cuenca Faculty of Medical Sciences Postgraduate Center. Ecuador.
https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_54d8b713306b7d5f0129442dcd346b32.

Ocas, S.; Tapia, V. y Gonzales, G. (2018). Hemoglobin concentration in children at different altitudes in Peru: Proposal for [Hb] correction for altitude to diagnose anemia and polycythemia. High Alt Med Biol. 2018
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30251888/>.

Papp F, Rácz G, Lénárt I, Kóbor J, Bereczki C, Karg E, Baráth Á. (2017). Maternal and neonatal vitamin B12 deficiency detected by expanded newborn screening. [Article in Hungarian]. Orv Hetil. 2017;158:1909-1918.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29172662/>.

Provenzano, R., Lerma, E. V., & Szczech, L. (2018). Management of anemia. Memphis medical journal, 22(7).

Rivera, L. (2020). Anemia and associated factors in children under 3 years of age in Ayabaca - Piura 2019. Thesis to opt for the Professional Title of Surgeon. Faculty of Human Medicine. Professional School of Human Medicine. Antenor Orrego Private University. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6497/3/REP_MHU_LEYS.RIVERA_ANEMIA.FACTORES.ASOCIADOS.NI%C3%91OS.MENORES.3.A%C3%91OS.AYABACA.PIURA.2019.pdf.

Sánchez, K. y Torrejon, C. (2021). Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 5 años en la provincia de Alto Amazonas, 2020. Trabajo de investigación para optar el grado académico de maestro en Gestión Pública. USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8998?localeattribute=de>.

Salazar, M., Icaza, M., y Alejo, O. (2018). La importancia de la ética en la investigación. Universidad y Sociedad vol.10 no.1 Cienfuegos ene.-mar. 2018.Epub02-Mar-2018. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305.

Taípe, B., and Troncoso, L. (2019). Anemia in the first control of pregnant women in a health center in Lima, Peru and its relationship with pre-pregnancy nutritional status. Medical Horizon, 19(2), 6-11. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2019000200002&script=sci_arttext.

Torres, K. and Chaca, E. (2021). Resource management and management of anemia in pregnant adolescents, Hospital Julio César Demarini Caro - La Merced, 2018. To opt for the professional title of: Obstetrician. Vocational Training School of Obstetrics. Faculty of Health Sciences. Daniel Alcides Carrión National University. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2246>.

Vasquez, A. (2017). iron deficiency anemia in children under 5 years of age. Bibliographic research work presented in compliance with the requirements to access the title of Specialist in Clinical Nutrition. Postgraduate Direction Specialization in Clinical Nutrition. School of Medicine. National University of Itapua. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/914821/monografia-licana-vazquez.pdf>.

Vargas, K., Chipana, C. and Arriola, L. (2019). Oral health conditions, oral hygiene and nutritional status in children attending a health facility in the Huánuco region, Peru. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*, Vol. 36(4):6537. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342019000400013.

Worldwide. (2009). prevalence of anemia 1993–2005 [Internet]. *Apps.who.int*. 2019 <https://www.cambridge.org/core/journals/public-healthnutrition/article/worldwide-prevalence-of-anaemia-who-vitamin-and-mineralnutritioninformationsystem19932005/E201EDE33949AF3D632F6596052F6CF8F>.

World Health Organization.com. (2021). Anaemia in women and children. [Online]. Ginebra: WHO; 2021. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children.

Zambrano, I. 2019. Factors associated with anemia in children under 5 years of age treated at the Villa Hermosa health center, José Leonardo Ortiz district, Chiclayo, 2018. Thesis to obtain the professional title of Bachelor of Nursing. Faculty of Health Sciences Professional School of Nursing. USS. https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6582/Zambrano%20Guevara%20Ingrid%20Vanessa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Anexos

Anexo1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
GOBERNANZA TERRITORIAL	Rosas et al (2012): es el “conjunto de procesos e instituciones donde ejerce poder y se vincula con buen gobierno, con transparencia, eficacia, control y capacidad de gestionar recursos, con participación ciudadana”.	Procesos e instituciones situadas en un contexto territorial para establecer confiabilidad y generar un desarrollo sostenible.	Participación e incidencia	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de acciones por las autoridades municipales con otras organizaciones. • Relación con organizaciones sociales. • Convenios de fortalecimiento institucional. • Participación comunitaria. • Reconocimiento de ciudadanos en la comunidad. 	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Ordinal 1= Nunca 2= Casi siempre 3= Siempre
			Coordinación y cooperación	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de identificación con la gestión municipal. • Generación de espacios para participación. • Nivel de trabajo articulado. • Valoración para generar desarrollo territorial. • Valoración de iniciativas en actividades. 	
			Transformación	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo articulado con actores sociales. • Nivel de acercamiento con el gobierno local. • Nivel de co-creación de decisiones conjuntas. • Procesos relacionados con la mejora de la calidad de vida. • Procesos relacionados con satisfacción. 	
ANEMIA	Dávila et al (2019): se deduce como la “disminución de suministro de oxígeno en tejidos, lo que puede tener	Disminución del suministro de oxígeno a los tejidos, con consecuencias agudas y crónicas, incluyendo	Adherencia al tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso al establecimiento de salud. • Prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C). • Recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C). • Consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C). 	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Ordinal 1= Nunca

	consecuencias agudas y crónicas en el infante, que se refleja en el crecimiento y desarrollo cognitivo”	deterioro leve, hasta severo y permanente de su desarrollo físico y cognitivo	Ingesta de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de hierro de origen vegetal. • Consumo de hierro de origen animal. • Presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones). 	2= Casi siempre 3= Siempre
			Morbilidad infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones respiratorias agudas. • Infecciones diarreicas agudas. 	
			Acceso al paquete integrado	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso al paquete integrado. • Vacunas de acuerdo a la edad. • Control de crecimiento y desarrollo (CRED). • Consumo de suplemento de hierro. 	
			Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario	<ul style="list-style-type: none"> • • Acceso a agua intradomiciliario. • Continuidad del servicio de agua. • Instalación de saneamiento en domicilio. 	
			Prácticas de higiene intradomiciliario	<ul style="list-style-type: none"> • • Práctica de lavado de manos. • Consumo de agua potable. • Manejo de alimentos. 	
			Antropometría	<ul style="list-style-type: none"> • • Presencia de anemia. • Presencia de sobrepeso en el menor. • Presencia de desnutrición leve. • Presencia de desnutrición severa. 	

Anexo 2. Instrumento de recolección de dato

INSTRUMENTO N° 1: CUESTIONARIO DE GOBERNANZA TERRITORIAL

Se agradece anticipadamente la colaboración de las madres de los niños menores de los 3 años atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Olmos.

Nunca	Casi siempre	Siempre
1	2	3

MARQUE CON UNA ASPA LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM

N	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN		
		(1)	(2)	(3)
Dimensión: Participación e incidencia				
1	Las autoridades municipales realizan coordinación de acciones con otras organizaciones de la provincia y del distrito para desarrollar acciones en la comunidad.			
2	El municipio se relaciona con las organizaciones de la localidad para promover el fortalecimiento en su trabajo comunitario.			
3	La municipalidad realiza convenios, con otras instituciones del distrito, para el fortalecimiento institucional.			
4	Participa usted en acciones o proyectos que emprende el municipio.			
5	El municipio reconoce el trabajo de los ciudadanos y/o representantes comunitarios en la comunidad.			
Dimensión: Coordinación y cooperación				
6	Te sientes identificado con la gestión de la municipalidad.			
7	La municipalidad promueve espacio para para la participación de los ciudadanos.			
8	Hay un claro trabajo conjunto entre el municipio y los ciudadanos.			
9	Observas la valoración de las autoridades municipales del trabajo de los ciudadanos en el distrito.			
10	El municipio valora la iniciativa de acción de los ciudadanos.			
Dimensión: Transformación				
11	Los actores sociales tienen la capacidad de trabajar en conjunto con los municipios.			
12	El gobierno permite la reconciliación con los ciudadanos.			
13	Nivel de co-creación de decisiones conjuntas. Los gobiernos municipales permiten la toma de decisiones conjunta con los ciudadanos.			
14	Los procesos implementados están orientados a mejorar la calidad de vida.			

15	La gestión de las autoridades municipales se orientan a la satisfacción ciudadana			
----	---	--	--	--

INSTRUMENTO N° 2: MANEJO DE ANEMIA EN NIÑOS

Se agradece anticipadamente la colaboración de las madres de los niños menores de los 3 años atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Olmos.

Nunca	Casi siempre	Siempre
1	2	3

MARQUE CON UNA ASPA LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM

N	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN		
		(1)	(2)	(3)
Dimensión: Adherencia al tratamiento				
1	Su menor hijo tiene acceso al establecimiento de salud.			
2	A su menor hijo le prescriben micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y c para su menor hijo.			
3	Ud. recepciona micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C para su menor hijo.			
4	Su menor hijo consume micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).			
Dimensión: Ingesta de alimentos				
5	Su menor hijo consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro.			
6	Su menor hijo consume hierro de origen animal.			
7	Ud. Sabía que en los alimentos como el café, té, mate existe inhibidores para lo no adsorción correcta de hierro.			
Morbilidad infantil				
8	Su menor hijo presenta infecciones respiratorias.			
9	Su menor hijo presenta diarreas agudas			
Dimensión: Acceso al paquete integrado				
10	Su menor hijo tiene acceso al paquete integrado de salud.			

11	Su menor hijo cuenta con las vacunas del calendario regular			
12	Su niño viene realizando el control de crecimiento y desarrollo (CRED)			
13	Su menor hijo consume suplemento de hierro			
Dimensión: Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario				
14	Tienes ud. acceso a agua intradomiciliario			

15	El servicio de agua es continuo			
16	Su vivienda presenta instalaciones de saneamiento de agua			
Dimensión: Prácticas de higiene intradomiciliario				
17	Práctica correctamente el lavado de manos. Ud. y el menor de edad.			
18	Utiliza agua apta para el consumo humano			
19	Maneja ud el buen consumo de alimentos			
Dimensión: Antropometría				
20	Su menor hijo presenta anemia rasgo de anemia.			
21	Su menor hijo presenta sobrepeso			
22	Su menor hijo presenta desnutrición leve			
23	Su menor hijo presenta desnutrición severa			

Anexo 3. Validez y confiabilidad del instrumento

Validación por juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 1

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir nivel de gobernanza territorial

2. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

3. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: MSc. César Wilson Arellano Sánchez



MSc. César Wilson Arellano Sánchez

Firma del experto

DNI: 42910566

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir el manejo de la anemia

2. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

3. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: MSc. César Wilson Arellano Sánchez



MSc. César Wilson Arellano Sánchez

Firma del experto

DNI: 42910566



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ARELLANO SANCHEZ**
Nombres **CESAR WILSON**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **42910566**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**
Rectora **OLINDA LUZMILA VIGO VARGAS**
Secretario General **FREDDY WIDMAR HERNANDEZ RENGIFO**
Directora **TOMASA VALLEJOS SOSA**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCION EN INGENIERIA AMBIENTAL**
Fecha de Expedición **23/01/21**
Resolución/Acta **26-2021-CU**
Diploma **UNPRG-EPG-2021-0003**
Fecha Matrícula **07/06/2014**
Fecha Egreso **18/09/2016**

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Diciembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0001027047

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 17/12/2022 05:28:40-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 2

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir nivel de gobernanza territorial

3. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022



Fransk A. Carrasco Solano
MICROBIOLOGO PARASITÓLOGO.
DOCENTE UNPRG - FCCBB.
C.B.P. 9545

MSc. Fransk Amarildo Carrasco Solano

Firma del experto DNI:

42910294

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir el manejo de la anemia

3. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: MSc. FRANSK AMARILDO CARRASCO SOLANO



FRANSK A. Carrasco Solano
MICROBIOLOGO PARASITÓLOGO.
DOCENTE UNPRG - FCCBB.
C.B.P. 9545

MSc. Fransk Amarildo Carrasco Solano

Firma del experto DNI:

42910294



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CARRASCO SOLANO
Nombres	FRANSK AMARILDO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	42910294

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
Rector	ORLANDO MOISES GONZALES NIEVES
Secretario General (E)	STEBAN ALEJANDRO ILICH ZERPA
Director De Posgrado	LUIS ORLANDO MONCADA ALBITRES

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN CIENCIAS MENCION: MICROBIOLOGIA CLINICA
Fecha de Expedición	09/03/18
Resolución/Acta	RCU. N°087-2018/UNT
Diploma	00016347



CÓDIGO VIRTUAL 6509819

Santiago de Surco, 24 de Enero de 2021

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Firma mecánica al amparo del numeral 4.4 del artículo 4° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; y de los artículos 141° y 141°-A del Código Civil.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(**) Tiene una vigencia de 180 días calendario que vence el 23 de Julio de 2021

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 3

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir nivel de gobernanza territorial

2. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

3. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: MSc. FARCIO VILLARREAL MANUEL AGUSTÍN



MSc. FARCIO VILLARREAL MANUEL AGUSTÍN

Firma del experto DNI:

16754101

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir el manejo de la anemia

3. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: MSc. MSc. FARCIO VILLARREAL MANUEL AGUSTÍN



MSc. FARCIO VILLARREAL MANUEL AGUSTÍN

Firma del experto

DNI: 16754101



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrado por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	FARCIO VILLARREAL
Nombres	MANUEL AGUSTIN
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	18754101

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
Rector	JORGE AURELIO OLIVA NUÑEZ
Secretaría General	HAYDEE YSABEL DEL PILAR CHIRINOS CUADROS
Director	SAUL ALBERTO ESPINOZA ZAPATA

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EDUCATIVA
Fecha de Expedición	27/03/18
Resolución/Acta	63-2018-CU
Diploma	UNPRG-EPC-2018-192
Fecha Matrícula	05/06/2018
Fecha Egreso	11/12/2018

Fecha de emisión de la constancia:
18 de Diciembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 8991827649

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente administrado.
Fecha: 18/12/2022 00:15:44-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectores de códigos o teléfonos celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2006-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 4

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir nivel de gobernanza territorial

3. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: Dr. Luis Montenegro Camacho



Dr. Luis Montenegro Camacho

Firma del experto

DNI: 16672474

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir el manejo de la anemia

3. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

5. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: Dr. Luis Montenegro Camacho



Dr. Luis Montenegro Camacho

Firma del experto

DNI: 16672474



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	MONTENEGRO CAMACHO
Nombres	LUIS
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16672474

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	ORBEGOSO VENEGAS BRIJALDO SIGIFREDO
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Decano	MOYA RONDO RAFAEL MARTIN

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTOR EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION
Fecha de Expedición	17/06/2014
Resolución/Acta	0742-2014-UCV
Diploma	A1670953
Fecha Matrícula	Sin información (*****)
Fecha Egreso	Sin información (*****)

Fecha de emisión de la constancia:
06 de Junio de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000768138

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA

JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 06/06/2022 22:31:27-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe>

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 5

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir nivel de gobernanza territorial

2. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

3. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: Moises David Reyes Pérez



Mg. Moises David Reyes Pérez

Firma del experto

DNI: 47498278

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario para medir el manejo de la anemia

3. TESISISTA:

Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 31 de octubre de 2022

Grado y Nombre del Experto: Mg. Moises David Reyes Pérez



Mg. Moises David Reyes Pérez

Firma del experto

DNI: 47498278



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa(e) de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **REYES PEREZ**
Nombres **MOISES DAVID**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **47498278**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**
Rector **PINGO JARA ROGER**
Secretario General **BARTUREN MONDRAGON ELIANA MARITZA**
Director **ESTRADA VASQUEZ CARLOS MARTIN**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**
Fecha de Expedición **08/11/16**
Resolución/Acta **RRN°0825-2016/USS**
Diploma **USS04323**
Fecha Matrícula **14/04/2015**
Fecha Egreso **30/07/2016**

Fecha de emisión de la constancia:
02 de Enero de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001044636

LILIANN KATHERIN ORELLANA
CAJAHUANCA
JEFA (E)

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 02/01/2023 22:38:46-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Confiabilidad

La gobernabilidad y gobernanza se definen con diferencia al ambiente en el que se desenvuelven; estos están claramente relacionados con la aceleración y el fortalecimiento de la clase política, porque compensan la toma de decisiones, no solo para salvaguardar el marco de la contribución y convivencia, además sirve también para resolver problemas. La Gobernanza territorial según Molina et al es un sistema que apunta la dicha de los habitantes actuales sin mezclar el bienestar de las futuras generaciones, pero su práctica local apenas está comenzando pues es un procedimiento de aprendizaje que necesita ser observado y manejado. La gobernanza territorial posee una asociación fuerte con la gobernanza, lo que representa la creación de modelos nuevos operativos en los sectores implicados en la toma de decisiones políticas, por eso es importante el liderazgo, porque juega un papel importante en la sociedad civil y sobre todo en la toma de decisiones. (Molina et al 2015; Chilito, 2018).

Según el análisis de Alfa de Cronbach cuyo valor es 0,793 refiere que existe fuerte confiabilidad, se concluye que el instrumento para la gobernanza territorial puede ser aplicado.

Estadística de fiabilidad de la gobernanza territorial.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,793	15

Nota. Instrumento aplicado a grupo piloto

La anemia producida por la carencia de hierro a causa nutricionales, es una de las enfermedades más usuales a nivel mundial, y puede estar presente en las distintas esferas sociales; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se cree que, exista alrededor de 2 mil millones de personas con anemia en el mundo entero, y que más del 50% de los casos se deba a la carencia de hierro denominándose anemia ferropénica. Las fuentes de hierro natural son los alimentos de origen animal, por tal razón la anemia se le considera como un cuadro de desnutrición en las personas (Kogan, et al., 2018).

El manejo de la anemia en niños menores de tres años según el análisis de Alfa de Cronbach cuyo valor es 0,762 refiere que existe fuerte confiabilidad y por lo tanto el instrumento es factible de aplicarlo.

Estadística de fiabilidad del Manejo de anemia en niños

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	23

Nota. Instrumento aplicado a grupo piloto

Anexo 4. Matriz de consistencia

Título: Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos Autor: Linares Cornejo de Julca, Yuliana Dennis

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema principal P _P ¿Existe relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en infantes de cero a tres años que habitan en el distrito de Olmos?	Objetivo general O _G . Determinar la relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos, 2022	Hipótesis general H _G . Si existe relación significativa entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos	Variable 1: Gobernanza territorial				
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala ordinal	Niveles y Rangos
Ítems específicos P ₃ ¿Cuál es el grado de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos? ¿Cuál es el nivel de manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el en el distrito de Olmos? P ₃ ¿existe relación entre la gobernanza territorial y la adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos? P ₄ ¿existe relación entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos?	Objetivos específicos O1. Identificar el grado de gobernanza territorial alcanzado en el distrito de Olmos O2. Identificar el nivel de manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el en el distrito de Olmos O3. Establecer la relación entre la gobernanza territorial y Adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos O4. Establecer la relación entre la gobernanza territorial y la ingesta de alimentos en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos		Participación e incidencia	Coordinación de acciones por las autoridades municipales con otras organizaciones.	1	Nunca = 1 Casi siempre = 2 Siempre = 3	Deficiente Regular Eficiente
				Relación con organizaciones sociales.	2		
				Convenios de fortalecimiento institucional.	3		
				Participación comunitaria.	4		
				Reconocimiento de ciudadanos en la comunidad.	5		
			Coordinación y cooperación	Nivel de identificación con la gestión municipal.	6		
				Generación de espacios para participación.	7		
				Nivel de trabajo articulado.	8		
				Valoración para generar desarrollo territorial.	9		
				Valoración de iniciativas en actividades.	10		
Transformación	Trabajo articulado con actores sociales.	11					
	Nivel de acercamiento con el gobierno local.	12					
	Nivel de co-creación de decisiones conjuntas.	13					
	Procesos relacionados con la mejora de la calidad de vida.	14					
	Procesos relacionados con satisfacción.	15					

				Variable 2: Nivel de anemia		
		Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala ordinal	Niveles y Rangos
		Adherencia al tratamiento.	Acceso al establecimiento de salud.	1	Nunca = 1 Casi siempre = 2 Siempre = 3	Bajo Regular Bueno Muy Bueno
			Prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	2		
			Recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	3		
			Consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	4		
		Ingesta de alimentos	Consumo de hierro de origen vegetal.	5		
			Consumo de hierro de origen animal.	6		
			Presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones).	7		
		Morbilidad infantil	Infecciones respiratorias agudas.	8		
			Infecciones diarreicas agudas.	9		
		Acceso al paquete integrado	Acceso al paquete integrado.	10		
			Vacunas de acuerdo a la edad.	11		
			Control de crecimiento y desarrollo (CRED).	12		
			Consumo de suplemento de hierro.	13		
		Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario	Acceso a agua intradomiciliario.	14		
			Continuidad del servicio de agua.	15		
			Instalación de saneamiento en domicilio.	16		
		Prácticas de higiene intradomiciliario	Práctica de lavado de manos.	17		
			Consumo de agua potable.	18		
			Manejo de alimentos.	19		

--	--	--	--

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala ordinal	Niveles y Rangos
			Antropometría	Presencia de anemia.
Presencia de sobrepeso en el menor.	21	Casi siempre = 2		
Presencia de desnutrición leve.	22	Siempre = 3		
Presencia de desnutrición severa	23			

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnica e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo</p> <p>El estudio realizado es de tipo básica porque se tiene como objetivo ofrecer nuevos conocimientos al problema planteado, asimismo se centró en mejorar la atención de la naturaleza o fenómeno (CONCYTEC, 2018). También en este trabajo de investigación se estudió los resultados para establecer si existe relación entre la Gobernanza territorial y el manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos (Maldonado, 2016).</p> <p>Diseño</p> <p>El diseño utilizado fue el no experimental, correlacional y descriptiva porque se recogió los datos en un tiempo determinado, asimismo el diseño no experimental identifica un conjunto de unidades que representa el estudio y en la investigación no se manipuló ni alteró los datos de los participantes (CONCYTEC, 2018). También, fue de carácter descriptivo, correlacional porque las variables no estuvieron manejadas por el investigador; lo que se intentó es conocer las relaciones que existen entre las variables del estudio (Cadena-Iñiguez et al., 2017).</p>	<p>Población</p> <p>La población de la investigación fue constituida por 60 madres de los infantes con edades menor a 3 años que habitan en el distrito de Olmos.</p> <p>Criterios de inclusión: Madres de infantes con edades menor a 3 años afiliados en los establecimientos de salud del distrito de Olmos y que reciben atención ambulatoria, asimismo, las madres de los infantes con edades menor a 3 años que aceptaron resolver el cuestionario.</p> <p>Criterios de exclusión: aquellas madres de los infantes con edades menor a 3 años que mostraron desinterés en resolver el cuestionario, y aquellos que dejaron de percibir una atención en los establecimientos de salud de Olmos o que reciben atención ambulatoria con otras patologías.</p> <p>Muestra</p> <p>No se seleccionó muestra por que se trabajó con toda la población.</p> <p>Muestreo</p> <p>Tampoco se aplicó muestreo.</p>	<p>Variable 1: Gobernanza territorial</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: La investigadora</p> <p>Año: 2022</p> <p>Ámbito de Aplicación: Olmos</p> <p>Variable 2: Nivel de anemia</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: La autora</p> <p>Año: 2022</p> <p>Ámbito de Aplicación: Olmos</p>	<p>Para la confiabilidad de los instrumentos se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach.</p> $\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$ <p>Donde, k = El número de ítems $\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems. S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems. α = Coeficiente de alfa de Cronbach</p> <p>Para el análisis de los datos se utilizó los coeficientes de correlación Rho de Spearman, Hauke & Kossowski (2011), precisan que el Rho de Spearman es un estadístico no paramétrico que se propone como una medida que expresa la fuerza de asociación entre dos variables</p>

Anexo 5. Resultados de la investigación

Tabla 9

Relación entre gobernanza territorial y la morbilidad infantil en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

Gobernanza Territorial	Morbilidad infantil				Total	
	Regular		Bueno			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	7	100,0%	52	98,1%	59	98,3%
Regular	0	0,0%	1	1,9%	1	1,7%
Total	7	100,0%	53	100,0%	60	100,0%

Nota. cuestionario aplicado a los jefes de familia

Chi-cuadrado de Pearson 0,134

Corrección de continuidad 0.000

Razón de verosimilitud 0.250

Prueba exacta de Fisher 0.883

Asociación lineal por lineal 0.132

Interpretación:

El manejo de la regular de la morbilidad en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 100% (7), asimismo el buen manejo de la morbilidad se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 98.1% (52) y una gobernanza territorial regular en un 1.9% (1).

Tabla 10

Relación entre la gobernanza territorial y el acceso al paquete de salud en el distrito de Olmos.

Gobernanza Territorial	Acceso al paquete integrado en salud				Total	
	Regular		Bueno			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	34	100,0%	25	96,2%	59	98,3%
Regular	0	0,0%	1	3,8%	1	1,7%
Total	34	100,0%	26	100,0%	60	100,0%

Nota. cuestionario aplicado a los jefes de familia

Chi-cuadrado de Pearson	1,330
Corrección de continuidad	0.018
Razón de verosimilitud	1.695
Prueba exacta de Fisher	0.433
Asociación lineal por lineal	1.308

Interpretación:

El manejo de la regular del acceso al paquete integrado en salud en el distrito de Olmos se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 100% (34), asimismo el buen acceso al paquete integrado en salud se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 96.2% (25) y una gobernanza territorial regular en un 3.8% (1).

Tabla 11

Relación entre la gobernanza territorial y el Agua segura, saneamiento básico intradomiciliario en el distrito de Olmos.

Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario								
Gobernanza	Malo		Regular		Bueno		Total	
Territorial	n	%	n	%	n	%	n	n
Deficiente	1	100,0%	20	100,0%	38	97,4%	59	98,3%
Regular	0	0,0%	0	0,0%	1	2,6%	1	1,7%
Total	1	100,0%	20	100,0%	39	100,0%	60	100,0%

Nota cuestionario aplicado a los jefes de familia

Chi-cuadrado de Pearson, 0.548
 Razón de verosimilitud 0.871
 Asociación lineal por lineal 0.506

Interpretación

El mal manejo de agua segura y saneamiento básico intradomiciliario en el distrito de Olmos se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 100% (1), asimismo el regular manejo de agua segura y saneamiento básico intradomiciliario se relaciona la deficiente gobernanza territorial en un 100% (20), mientras el buen manejo de agua segura y saneamiento básico intradomiciliario se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 97.4% (38) y una gobernanza territorial regular en un 2.6% (1).

Tabla 12

Relación entre la gobernanza territorial y las prácticas de higiene intradomiciliarias en el distrito de Olmos.

Gobernanza Territorial	Prácticas de higiene intradomiciliario						Total	
	Malo		Regular		Bueno		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Deficiente	1	100,0%	14	100,0%	44	97,8%	59	98,3%
Regular	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	1	1,7%
Total	1	100,0%	14	100,0%	45	100,0%	60	100,0%

Fuente: cuestionario aplicado a los jefes de familia

Chi-cuadrado de Pearson 0,339

Razón de verosimilitud 0.581

Asociación lineal por lineal 0.311

Interpretación:

La mala prácticas de higiene intradomiciliarias de pobladores del distrito de Olmos. se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 100% (1), asimismo el regular manejo de las prácticas de higiene intradomiciliarias de pobladores del distrito de Olmos se relaciona con la deficiente gobernanza territorial en un 100% (14), mientras el buen manejo de las prácticas de higiene intradomiciliarias de pobladores del distrito de Olmos. se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 97.8% (38) y una gobernanza territorial regular en un 2.2% (1).

Tabla 13

Relación entre la gobernanza territorial y la Antropometría en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos.

Gobernanza Territorial	Antropometría				Total	
	Malo		Regular		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Deficiente	8	100,0%	51	98,1%	59	98,3%
Regular	0	0,0%	1	1,9%	1	1,7%
Total	8	100,0%	52	100,0%	60	100,0%

Nota: cuestionario aplicado a los jefes de familia

Chi-cuadrado de Pearson 0,156

Corrección de continuidadb 0.000

Razón de verosimilitud 0.289

Asociación lineal por lineal 0.154

Prueba exacta de Fisher 0.867

Interpretación:

La mala medida antropométrica en niños menores de 3 años del distrito de Olmos. se relaciona con la gobernanza territorial deficiente en un 100% (8), asimismo la regular medida antropométrica en niños menores de 3 años del distrito de Olmos se relaciona con la deficiente gobernanza territorial en un 98.1% (51), mientras se relaciona con una gobernanza territorial regular en un 1.9% (1).



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RAMOS DE LA CRUZ MANUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de 3 años en el distrito de Olmos", cuyo autor es LINARES CORNEJO DE JULCA YULIANA DENNIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 11 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAMOS DE LA CRUZ MANUEL DNI: 17570208 ORCID: 0000-0001-9568-2443	Firmado electrónicamente por: RDELACRUZMA el 20-01-2023 19:34:34

Código documento Trilce: TRI - 0517124