



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 cinco años en Bagua**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Jiménez Lluen, James Deng ([orcid.org/ 0000-0002-5410-4185](https://orcid.org/0000-0002-5410-4185))

ASESORA:

Dra. C. Monteagudo Zamora, Vilma. ([orcid.org/ 0000-0002-7602-1807](https://orcid.org/0000-0002-7602-1807))

CO-ASESOR:

Dr. Alarcón Villanueva, Guido (orcid.org/0000-0003-4320-4284)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Dirección de los servicios de salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi amada esposa Elsa y padres Natividad y Dominga, quienes están siempre a mi lado en todos los momentos de tristeza y alegría dándome la fuerza y el valor para la culminación de uno de mis grandes sueños.

A mis amados hijos Alizée e Iker por ser la fuente de mis ideales y el motivo de mi vida.

James Jiménez

AGRADECIMIENTO

De manera especial se a mi más sincero agradecimiento a mis asesores Vilma y Guido; por su amistad, confianza, brindándome sus consejos acertados, su comprensión en los momentos difíciles y su apoyo necesario para la realización de esta investigación.

A mis compañeros, amigo Fransk y todos aquellos que en algún momento me prestaron su ayuda, a quienes recordare siempre con gratitud y cariño.

James Jiménez

Índice de contenidos

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstrac.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población, muestra y muestreo.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Método de análisis de datos.....	11
3.6. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Nivel de gobernanza territorial alcanzado en Bagua, 2022	13
Tabla 2: Anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022	14
Tabla 3: Manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.	14
Tabla 4: Relación entre la gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.	15
Tabla 5: Adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.	16
Tabla 6: Ingesta de alimentos en niños menores de cinco años en Bagua, 2022	16
Tabla 7: Morbilidad en niños menores de cinco años en Bagua, 2022	17
Tabla 8: Acceso al paquete integrado de salud en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.	17
Tabla 9: Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario en los hogares de los niños menores de cinco años en Bagua, 2022	18
Tabla 10: Prácticas de higiene intradomiciliario en los niños menores de cinco años en de Bagua, 2022	18

Resumen

La anemia es una patología muy común en todo el mundo, y puede estar presente en las distintas esferas sociales se cree, exista alrededor de dos mil millones de personas con anemia en el planeta entero, y que cerca del 50% de los pacientes se deba a carencia de fierro; el presente estudio tuvo como objetivo de Determinar la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua. El Diseño de la investigación es no experimental, descriptiva y correccional, y la muestra, estuvo formada por 150 infantes, menores a cinco años atendidos en los centros de salud de la provincia de Bagua. El nivel de gobernanza territorial logrado como eficiente en la provincia de Bagua es del 14%, nivel regular 56.1% y de nivel bajo un 29.3%. El nivel de anemia leve 52%, anemia moderada 14.7%, y anemia severa 3.3%. Las labores efectuadas en el manejo de la anemia alcanzo un nivel regular con un 79.3%, nivel malo con un 16% y un 4.7% nivel bueno y si existe relación significativa entre la gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua.

Palabras clave: anemia, gobernanza territorial, niños y hierro.

Abstract

Anemia is a very common pathology throughout the world, and it can be present in different social spheres. It is believed that there are around two billion people with anemia on the entire planet, and that about 50% of patients are due to lack of iron; The objective of this study was to determine the relationship of territorial governance with the management of anemia in children under five years of age in Bagua. The research design is non-experimental, descriptive and correctional, and the sample consisted of 150 infants, under five years of age, cared for in health centers in the province of Bagua. The level of territorial governance achieved as efficient in the province of Bagua is 14%, regular level 56.1% and low level 29.3%. The level of mild anemia 52%, moderate anemia 14.7%, and severe anemia 3.3%. The work carried out in the management of anemia reached a regular level with 79.3%, a bad level with 16% and a good level with 4.7% and if there is a significant relationship between territorial governance and management of anemia in children under five years of age. in Bagua.

Keywords: anemia, territorial governance, children and iron.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es producida por la carencia de hierro a causa nutricionales, es una de las patologías más usuales en todo el mundo, y puede estar presente en las distintas esferas sociales; según la OMS (Organización Mundial de la Salud) existe alrededor de dos mil millones de personas con anemia en el planeta, y que cerca del 50% de los pacientes 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 es considerada como un cuadro de desnutrición en las personas (Kogan et al., 2018).

En las gestantes la carencia de glóbulos rojos ocasiona partos prematuros y la tendencia de nacer con bajo peso, y afecta el ciclo de vida de las personas, siendo las personas de menor recurso económico lo más afectado; asimismo es importante revolve los problemas de desnutrición crónica. La OMS (Organización Mundial de la Salud) señala a la anemia como una enfermedad infortunada que afecta la salud de la población en el Perú, teniendo resultados negativas en un 50%, afectando más a los infantes de edad preescolar, también afecta al 42% de madres gestantes y al 40% de las féminas fértiles (Ciudad, 2018; Flores et al., 2018),

Asimismo la anemia es originada por variadas procedencias y acontecimientos secundarios, y su determinación de su origen es heterogéneo, si bien la carencia de hierro es el origen más habitual de la anemia en todo el mundo, existen distintas causas que lo pueden ocasionar como: las carencias nutricionales (vitamina A, vitamina B12 y folato), hemorragias agudas y crónicas, las contaminaciones con parásitos helmintos intestinales (*Estrongyloides estercoralis*), una diversidad de problemas hereditarios que alteran la formación de hemoglobina, elaboración de eritrocitos o la persistencia de las mismas; hay que tener en cuenta que la cantidad de la hemoglobina por sí sola no se alcanza para utilizar en la determinación del origen de la anemia, pero sí se podría utilizar para diagnosticar la presencia de anemia y observar las complicaciones que puede ocasionar (Dávila et al., 2018).

En el Perú desde los años 2008, se ha invertido operaciones para reducir la mal nutrición crónica en los niños y la anemia ferropénica gracias a

al planeamiento estratégico Presupuestal Articulado Nutricional (PAN). El dinero establecido en esta estrategia ha elevado de S/. 1.052 millones de soles durante el 2009, a S/. 1.983 millones de soles durante el año 2017. Se cree que en el 2018 se trabaje con una suma de S/. 1,957 millones, para el año 2020 S/. 2,450 millones lo que simboliza el 12.2% del dinero total que es reservado al sector salud y el 29.2% este planeamiento presupuestal de la ocupación de salud, existe una disminución que ha sido declarado en los programas de inmunización, CRED y suplementos de fierro hacia madres con embarazos (Dávila et al., 2018).

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 en las decisiones que se toman, con la finalidad de salvaguardar el marco de la contribución y convivencia, además sirve en el revolvimiento de problemas. La Gobernanza territorial es un sistema que apunta la dicha de los habitantes actuales sin mezclar el bienestar de las futuras generaciones, pero su práctica local que están comenzando pues es un procedimiento de aprendizaje que necesita ser observado y manejado (Molina et al., 2018). La gobernanza territorial posee una asociación fuerte con la gobernanza, lo que representa la creación de modelos nuevos operativos en los sectores implicados en las decisiones políticas que se toman, por eso es importante el liderazgo, porque juega un papel importante en la comunidad y sobre todo en decisiones que se realicen (Molina et al., 2018; Chilito, 2018).

Sin embargo, la sociedad peruana aún no reconoce la severidad de los niveles bajo de anemia, sus consecuencias y el gasto que ocasiona al país, el Perú no cuenta con una política con un enfoque sistemático para tratar y mitigar el problema de la anemia por falta de fierro. Asimismo, la anemia afecta el desarrollo de las personas desde los primeros años de vida, generando gastos a las familias y dificultando el desarrollo del crecimiento del infante; afectando no solo al que padece la enfermedad sino a todas las personas que viven con él en el hogar. (Alcázar, 2019).

Frente a ello se plantea el problema: ¿Cuál es la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco

años en Bagua? Por lo tanto, este trabajo se evidencia teóricamente como se realiza con la intención de ayudar al conocimiento sobre la gobernanza territorial y con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, también existe una Justificación práctica en donde los datos del trabajo nos demostraran la importancia de conocer sobre la anemia en niños menores de cinco años, lo cual permitirá efectuar destrezas de mejora para facilitar un buen manejo de la anemia en niños de cero a cinco años.

Por lo que en los diferentes establecimientos de salud serán beneficiado en la multitud de usuarios en dicho servicio y también presenta una Justificación Metodológica, porque con los datos obtenidos en este trabajo una vez manifestada su validez y confiabilidad se conseguirá utilizar como referencias para otros trabajos de investigación.

En el presente estudio se tuvo como objetivo general: determinar la relación entre la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua. Y como objetivos específicos: Caracterizar la gobernanza territorial en Bagua. Diagnosticar los niveles de anemia en niños menores de cinco años en Bagua. Establecer la relación entre la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua.

Mediante esta tesis podremos saber si en la hipótesis; existe una relación entre la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, además la investigación es trascendental porque se centrará en estudiar la gobernanza territorial en la provincia de Bagua, que consintió estar al tanto de la administración de las tácticas para afrontar la anemia en niños menores de cinco años.

Mediante este estudio se pretende comprobar cuáles son las instituciones que están involucradas en los problemas de salud, y el cual son sus grados de vinculación a nivel territorial. Por tal razón la municipalidad provincial es la institución de mayor relevancia, reconociendo las estrategias para hacer frente esta problemática. Considerando a la anemia como problema socio sanitario y darle la debida lucha para esta enfermedad.

II. MARCO TEÓRICO

El desarrollo de la investigación, se estableció en función a bases teóricas y antecedentes que sustenten los problemas de investigación similar.

Cevallos y Vélez (2018) ejecutaron un estudio con el objetivo de calcular la frecuencia de anemia en los infantes de cero a cinco años que ingresaron en el consultorio de pediatría del Hospital General Guasmo Sur, durante los meses de enero - junio 2017. Es una investigación descriptiva, transversal, retrospectiva y observacional, en donde se trabajó con 309 historias clínicas derivados del área historia clínico. El análisis más frecuente mostrado en la población que presenta la anemia por insuficiencia de hierro, no especificada es de 56.63%, habiendo en relación con factores de riesgo como son: el nivel socioeconómico (33.33%); en relación al índice de masa corporal (IMC), un 40.12% están normal.

Echagüe (2019) ejecutó un estudio acerca de la evaluación de anemia en poblaciones campesinas en Paraguay, el trabajo es un estudio transversal, en la que participaron 109 infantes menores de cinco años, en donde los papás suministraron sulfato ferroso de acuerdo su edad y peso. Asimismo, se observa que la hemoglobina acrecentó en 5.0 mg/dL en los indígenas con anemias y 6.0 mg/dL entre la población no indígena, por otro lado, existe una disminución del 31% de la anemia en infantes indígenas y 84% en infantes no indígenas; por lo tanto, se puede concluir que, al consumir la suplementación rica en hierro, aumenta el promedio de hemoglobina en los infantes de manera significativa y recuperan la población sus valores normales.

Orellana (2019) elaboró un estudio con la finalidad de establecer la frecuencia de la anemia ferropénica y sus elementos asociados en los infantes hospitalizados en el Hospital "José Carrasco Arteaga" en la localidad de Cuenca (Ecuador) en el año 2017; el estudio estuvo constituida por 187 personas con las edades de 12 y 59 meses de edad, de investigación. El 21% de los niños presentaron un 23% de anemia ferropénica y se halló diferencias significativas entre lactancia materna exclusiva con la anemia; para infantes menores de 6 meses y dieta no heterogénea; la mayoría de los pacientes se

caracterizó por tener un sistema nutricional conforme: en el período pre escolar y situación social y económica a nivel medio.

Moyano et al. (2019) realizaron una publicación con el fin de conocer los elementos que se relaciona con la anemia en infantes que son auscultados en el Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” de la ciudad de Cuenca en el país del Ecuador, la investigación fue analítico, de casos/controles, cuantitativo, transversal y retrospectivo, la muestra fue de 52 casos y 52 controles, de infante. Los resultados se recolectaron en una ficha de recolección, y se efectuó la investigación de las historias clínicas y se identificó cuatro elementos que se asocian con la anemia que son: domicilio en lugar rural, déficit de micronutrientes, bajo peso en el nacimiento y niños prematuros.

Blacio (2020) realizó un estudio para establecer la incidencia de la anemia y determinar su asociación con la fase nutricional en infantes de 6 y 59 meses, atendidos en el Hospital Pablo Jaramillo Crespo, en la ciudad de Cuenca (Ecuador); es una investigación retrospectiva ejecutada en los periodos de enero a diciembre de 2017. La prevalencia en anemia fue 39.6%, asimismo los infantes que presentaban anemia el 6% presentaba desnutrición moderada a grave preexistiendo asociación estadística; por otro lado, los infantes con anemia del género femenino fueron el 51.3% y el 23.9%, presentaron desnutrición; mientras los que no presentaba anemia fue 55.2% y perteneció al género masculino y el 18.6% mostraba desnutrición.

Referente a los trabajos anteriores en el contexto nacional se tiene que lo efectuaron Nole y Timoteo (2017) quienes ejecutaron una investigación con la finalidad de valorar las variables generales de la salud relacionadas con anemia en infantes con edades menor a los 3 años que son auscultados en el establecimiento de salud de Pampa Grande, en el departamento de Tumbes en el año 2017, en la investigación se usó el método de la encuesta y como instrumento un cuestionario, participaron para el estudio 78 mamás de infantes con edades menores a 3 años, que acudieron al servicio CRED a quienes se les realizo una cédula de recolección de resultados. Se observó, el 58 % de los niños muestran anemia leve y el 42% de los infantes anemia moderada; el factor social y económico como el trabajo que realiza la madre si existe relación estadística con la frecuencia de anemia ferropénica

Mamani (2019) efectuó un estudio fraccionado en dos partes, la primera relacionada al análisis y la segunda a la proporcionalidad. La primera relación es un procedimiento de intervención, con un diseño anterior al estudio con exámenes previos. En la primera parte que es el análisis, el conjunto experimental manifestó una disminución con una proporción estadística de 0.00, ($p < 0.05$). En el caso de las entero parasitosis y diarrea, presento una baja de 0.001, ($p < 0.05$). Las columnas para la acción son: enseñanza y plática, cambio de conducta, gestión y autorización, interdepartamental, por lo tanto, se concluyó que los métodos de intervención con tácticas de prevención disminuirán las EDAS, las parasitosis intestinales y la anemia en niños.

Zambrano (2019) realizó una investigación con la finalidad de establecer los factores que se relaciona a la anemia en infantes menores de 5 años que son pacientes del establecimiento de salud Villa Hermosa, del distrito de J. L. Ortiz, se ejecutó un trabajo cuantitativo, transversal, retrospectivo y descriptivo; la muestra estaba constituido por 295 infante y para la recolección de los resultados, se usó el análisis estadístico del Chi Cuadrado de Pearson para encontrar la relación de las variables; encontrándose como resultado que la frecuencia de anemia 42,4 %, 16,6 % con anemia moderada; asimismo la lactancia materna, el tiempo gestacional y el peso del infante no mostraron significancia ($P < 0,05$).

Rivera (2020) participaron 136 niños y se les tomo una encuesta a las mamás. La frecuencia de anemia fue 62.5% y los componentes asociados que presentaban los infantes con anemia son: salario menor a 850 soles, sin servicios de luz eléctrica y desagüe; mamá soltera; anemia y enfermedades urinarias en gestantes; poca ingesta de alimentos que contenga hierro de procedencia vegetal y animal; parásitos intestinales, Infecciones respiratorias agudas y patologías diarreicas agudas en las dos últimas semanas. Asimismo, la anemia en la gestación acrecentó en 2.39 veces, así como las infecciones del tracto urinario en la gestación (4.5 veces), la falta de alimentación suplementaria posteriormente de 6 meses (1.78 veces), la parasitosis intestinal (1.32 veces), la enfermedad diarreica aguda (1.26 veces) y la enfermedad respiratoria (1.69 veces).

Sánchez y Torrejón (2021) en esto ejecutaron un estudio sobre si existe asociación entre la gobernanza territorial con el manejo de la anemia ferropénica en infantes con edades menor a cinco años en la ciudad de Alto Amazonas, se trabajó con 156 familias que tenga un infante de 5 años o menor con pronóstico de anemia, el instrumento disponible fue un cuestionario y los datos se recogieron en esta ficha. Se obtuvo que el 41% presentará una gobernanza territorial regular; asimismo, el 49% de los infantes mostraron anemia leve 49% y el 29% moderada. Asimismo, los trabajos para disminuir la anemia son de un 42%.

Beltrán et al. (2019) señalaron que la insuficiencia de hierro es la patología nutricional más usual en todo el planeta y el presente se usa el índice de anemia como un indicador colateral para concluir su prevalencia. Asimismo, OMS anunció que el año en 2011 aproximadamente el 43% (273 millones) de los infantes de 6 a 59 meses a nivel mundial sufren de anemia, el 50% se debió a la disminución de hierro, especialmente entre los 6 y los 24 meses y el desarrollo individual está influenciado por una relación entre las actividades medio ambiente, genéticas, y neuronales.

La anemia es apreciada como un problema en la salud de la población cuando no existen bastantes hematíes en la sangre o el nivel de hemoglobina está bajos en comparación a los valores normales para la edad, sexo y talla. Asimismo, se han descrito muchos elementos que ayudan a la presencia de la anemia como: las deficiencias en la nutrición causadas por la falta de hierro en la dieta, en las áreas donde existe malaria, enfermedades parasitarias y factores sociodemográficos, (Fernández & Mamani 2019). Diferentes trabajos han demostrado que la anemia en los infantes puede afectar el progreso psicomotor y que con llevan a efectos en el desarrollo que son duraderos y reducen el rendimiento cognitivo y emocional.

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 decisión de las disposiciones para salvaguardar el marco de la contribución y convivencia, y además sirve en las soluciones de problemas. La Gobernanza territorial es un sistema que apunta la dicha de los habitantes actuales sin

mezclar el bienestar de las futuras generaciones, pero su práctica local que están comenzando pues es un procedimiento de aprendizaje que necesita ser observado y manejado (Molina et al., 2018). 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 importante papel en la comunidad y sobre todo en la toma de decisiones (Chilito, 2018).

En las Teorías relacionadas al fundamento teórico, el significado de gobernanza fue adquirido en los componentes económicos y regulatorios, para brindar facilidades al procedimiento y manejo del sector público en conjunto con la toma de decisiones asociadas a la comunidad; asimismo, el Banco Mundial determina que la palabra gobernanza se refiere a la relación de métodos y entes gubernamentales, con la finalidad de profesar la autoridad del estado y es asociado con la nitidez y eficiencia en la revisión gubernamental, jurisdicciones administrativas, habilidad de gestión en los recursos y la importancia de la intervención ciudadana con el estado de derecho. Asimismo, la gobernanza ha logrado un suceso nuevo para practicar el dominio estatal, iniciado por la práctica europea, y la integración de los conocimientos en los estados de Latinoamérica; la oferta fue modernizar las características habituales de solucionar los inconvenientes, para formar nuevas demandas y poder certificar, asimismo hacer vínculos entre el gobierno y las sociedades (Dalla, 2018).

Molina et al. (2018) por otro lado, precisaron que la gobernanza aparece por dos conocimientos. El primero, se enfoca a la dependencia de los distintos niveles de una nación, la evolución y la variedad de puntos que integra a los gobiernos locales. Y la segunda se enfoca a la diferencia e independencia de los problemas sociales, en la realización y elaboración de políticas gubernamentales. Por estas razones la gobernanza permite excluir problemas e ideologías y pensar exclusivamente en la seguridad de las políticas públicas, teniendo como consecuencia la relación y convenio entre representantes, por lo tanto, el interés de gobernanza es alcanzar la mayor eficacia, nitidez y legalidad en la gestión, en el momento del bosquejo de las políticas públicas y ajustables en todas las regiones.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El presente estudio se efectuó según el CONCYTEC (Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología e innovación tecnológica) fue del tipo básica porque se obtuvo como objetivo ofrecer datos que permitió obtener soluciones al problema de investigación, asimismo estuvo centrada en mejorar la atención de la naturaleza o fenómeno, Asimismo, el estudio analizó los datos para establecer la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en infantes menores de cinco años en Bagua (CONCYTEC, 2018).

Diseño de la investigación

El Diseño del estudio es no experimental, descriptiva y correccional pues se recolectó datos en un tiempo determinado, asimismo el diseño no experimental identifica un conjunto de unidades que representa el estudio y en la investigación el investigador no va a manipular y alterara los datos de los participantes (CONCYTEC, 2018).

La investigación fue cuantitativa puesto que obtuvo valores numéricos que fueron tabulados mediante el programa estadístico SPSS, versión 25, además se empleó la lógica empírica – deductivo, a partir de ordenamientos estrictos y el manejo de métodos para recoger los resultados estadísticos y también fueron de carácter descriptivo, correlacional pues las variables no fueron manejadas por el investigador; lo que se pretende es conocer las relaciones que están entre las variables del estudio (Cadena-Iñiguez et al., 2017).

El esquema del estudio es

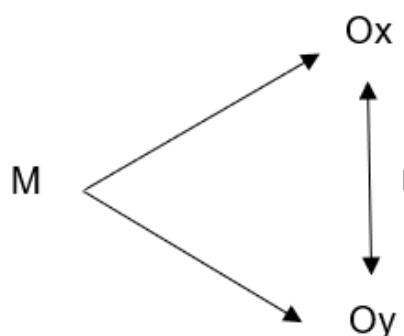
En donde:

M: Muestra

Ox: Gobernanza territorial

Oy: Anemia.

r: Relación de las variables



3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Gobernanza territorial

Definición conceptual: destreza y desarrollo en la organización de variadas relaciones que determinan las interacciones entre los actores y beneficios múltiples presentes en la región.

Definición operacional: mejora socioeconómica e institucional que promueve una proporción sana entre el estado, la sociedad y el mercado económico.

Variable 2: anemia en niños menores de 5 años

Definición conceptual: enfermedad de la sangre que se desarrolla cuando la cantidad de eritrocitos es menor al valor normal.

Definición operacional: estrategias con la finalidad de aumentar los valores normales de hemoglobina en infantes con edad menor de 5 años.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

La población de la investigación fue conformada por todos los infantes con edades menores de 5 años que habitan en la Provincia de Bagua.

Criterios de inclusión son: niños con edades menores a 5 años que deben estar afiliadas a los establecimientos de salud de Bagua y que reciben atención ambulatoria y que los papás de los infantes aceptaron resolver el cuestionario.

Criterios de exclusión son: aquellos padres de los niños con edades menor a 5 años que muestrearon desinterés en resolver el cuestionario, que dejen de percibir una atención en los establecimientos de salud de Bagua y reciben atención ambulatoria con otras patologías.

Muestra

El tamaño muestral se obtuvo con un grado de confianza el 95%, la muestra, estuvo formada por 150 infantes con edades menor a 5 años atendidos en los centros de salud de la provincia de Bagua; en los meses de octubre a diciembre 2022; asimismo la encuesta se realizará durante la atención del servicio (lunes

a sábado de 8:00am a 2:00pm) en el área de consulta externa y también se aplicará en las visitas domiciliarias.

Muestreo

Asimismo, la muestra fue probabilística, es decir, todos los infantes con edades menor a 5 años que habitan en el distrito de Olmos tuvieron la igual posibilidad de ser escogidos como parte de la investigación.

Unidad de análisis

Los infantes con edades menores a 5 años examinados en los centros de salud de la provincia de Bagua.

3.4. Técnicas de recolección de datos

Se usaron las encuestas para investigar sobre la Gobernanza territorial y la anemia en infantes con edades menor a 5 años en la provincia de Bagua (Sánchez & Torrejón, 2021), el mismo que sirvió para identificar la asociación entre el manejo de la anemia y la gobernanza territorial englobados en dos encuestas con opción de una sola respuesta correcta, y su duración será de 10 min (anexo 2), asimismo, se contó con el dictamen de jueces expertos (tres) en la materia para la validación.

3.5. Método de análisis de datos

En primer lugar se apuntó la base de la información en el programa de Excel mediante tablas y en gráficos, asimismo se manejó los análisis de los datos de manera descriptiva, para determinar y explicar las particularidades de la investigación, sin varar ningún resultados, los motivos se averiguaron con la enunciación de preguntas en un instrumento nombrado como cuestionario con interrogaciones organizadas, para ambas variables, en segundo lugar los datos serán ubicados en el programa Excel y el análisis se efectuó con el paquete estadístico SPSS (versión 25) en donde se conseguirá el valor exacto a un nivel de confianza del 95%, como valor mínimo de confiabilidad del 0.05.

3.6 Aspectos éticos.

Se realizó siguiendo el Código de Ética en investigación de la Universidad César Vallejo (2022) el cual indica lo siguiente:

Integridad en las acciones de la investigación y la gestión que ejecuto el investigador.

Honestidad intelectual en la ejecución de la presente investigación. Objetividad e imparcialidad en los aspectos profesionales y laborales. Veracidad, justicia y responsabilidad en la realización y propagación de los resultados de la investigación realizada. Transparencia, ejerciendo la investigación sin conflicto de interés. Autonomía: la población que participó en el estudio decidió libremente en participar.

Además del Cuidado del medio ambiente y biodiversidad: el presente estudio no afecto a la naturaleza y promovió el respeto de los seres vivos y ecosistemas. Integridad humana: Se reconoció a la persona más allá de los intereses científicos, independiente de la condición social, económica, raza, sexo, zona geográfica y otras particularidades. Equidad: se trata de igual manera a todos los participantes en la investigación, sin preferencia alguna.

Respeto de la propiedad intelectual: se respetó los derechos de propiedad intelectual de otros investigadores, evitando el plagio ya sea de manera total o parcial.

Privacidad: los datos obtenidos en el estudio fueron almacenados de forma segura y solo fue conocida por el investigador principal, vigilando la identificación de los datos personales de los participantes.

Asimismo se ejecutó con el permiso respectivo de la municipalidad de Bagua, para realizar las encuestas a los infantes con edades menor a 5 años en los mismos establecimiento de salud, asimismo se garantizará la confidencialidad en anonimato en el momento de realizar la encuesta, en donde no se colocará datos personales del participante, de esta manera se respetará los códigos de ética internacional teniendo en cuenta los principios éticos de justicia, autonomía beneficencia y no maleficencia, (Salazar et al., 2018).

IV. RESULTADOS

En la siguiente investigación observamos los siguientes resultados:

Tabla 1

Nivel de gobernanza territorial alcanzado en Bagua, 2022

Gobernanza territorial	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	44	29.3
Regular	85	56.7
Eficiente	21	14
Total	150	100

Interpretación:

En la tabla 1 se observa que el nivel de gobernanza territorial alcanzado como eficiente en la provincia de Bagua es del 14% (21), asimismo lo que corresponde al nivel regular es de un 56.7% (85) y por otro lado un 29.3% (44) de ciudadanos refieren que la gobernanza es de bajo nivel.

Tabla 2*Anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022*

Anemia	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	30	20
Leve	93	62
Moderada	22	14.7
Severo	5	3.3
Total	150	100

Interpretación:

En la tabla 2 se concluye que el nivel de la anemia en niños es leve en la provincia de Bagua con un 62% (93), mientras que nivel de anemia moderada es del 14.7% (22), y por último el nivel anemia severa 3.3% (5), asimismo el 20% (30) de los niños de la provincia de Bagua no presentan anemia.

Tabla 3*Manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.*

Anemia	Frecuencia	Porcentaje
Malo	24	16
Regular	119	79.3
Bueno	7	4.7
Total	150	100

Interpretación

Como se puede observar la tabla 3 se obtuvo que el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, logro un nivel regular con un 79.3% (119), asimismo el nivel malo obtuvo un 16% (24). Mientras que un 4.7% (7) obtuvo el nivel bueno en el manejo de la anemia en la provincia de Bagua.

Tabla 4

Relación entre la gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.

Gobernanza Territorial	Anemia					
	Malo		Regular		Bueno	
	n	%	n	%	n	%
Deficiente	2	8.30%	37	31.10%	5	71.40%
Regular	16	66.70%	69	58.00%	0	0.00%
Eficiente	6	25.00%	13	10.90%	2	28.60%
Total	24	100.00	119	100.00	7	100.00

Chi-cuadrado de Pearson 16,329
Razón de verosimilitud 19.907
Asociación lineal por lineal 7.694

Interpretación:

Al analizar la gobernanza territorial deficiente se observa que el 8.30% (2) presentaron un mal manejo de anemia, el 31.10% (37) un regular manejo y el 71.40% (5) un buen manejo; asimismo un nivel de regular manejo de gobernanza territorial el 66.70% (16) presentaron un mal manejo de anemia, un 58% un manejo regular de anemia y no se presunto ningún caso para el manejo bueno de anemia; asimismo el nivel de eficiente de gobernanza territorial presentó un 25% (6) de mal manejo de anemia, un 10.90% (13) un regular manejo de anemia y un 28.6% (2) un buen manejo de anemia

Tabla 5

Adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.

Adherencia al tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Malo	72	48
Regular	63	42
Bueno	15	10
Total	150	100

Interpretación:

Asimismo, en la tabla 5 los resultados sobre la adherencia en el tratamiento de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022 el 48% (72) fue de un nivel malo, el 42% (63) presento un nivel regular y el 10% (15) un nivel bueno.

Tabla 6

Ingesta de alimentos en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.

Ingesta de alimentos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	38	25,3
Regular	82	54,7
Bueno	30	20
Total	150	100

Interpretación:

Los resultados observados en la tabla 6 sobre la ingesta de alimentos en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022 es de un nivel malo con un 25.3% (38), nivel regular con un 54.7% (82), y nivel bueno con un 20% (30).

Tabla 7

Morbilidad en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.

Morbilidad infantil	Frecuencia	Porcentaje
Malo	15	10
Regular	92	61,3
Bueno	43	28,7
Total	150	100

Interpretación:

La tabla 7 demuestra que la tasa de morbilidad en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022 es de un nivel malo con 10% (15), y sobresaliendo el nivel regular con un 61.3% (92), y el nivel bueno alcanzó un 28.7% (43).

Tabla 8

Acceso al paquete integrado de salud en niños menores de cinco años en Bagua, 2022.

Acceso al paquete integrado de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Malo	33	22
Regular	102	68
Bueno	15	10
Total	150	100

Interpretación:

En la tabla 8 se muestra que acceder al paquete integrado de salud en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022 es malo 22% (33), regular 68% (102), y bueno 10% (15).

Tabla 9

Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario en los hogares de los niños menores de cinco años en Bagua, 2022.

Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	32	21,3
Regular	91	60,7
Bueno	27	18
Total	150	100

Interpretación:

Asimismo, en la tabla 9 se muestra que el acceder a tener agua segura y un saneamiento intradomiciliario básico en las viviendas de los niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022, es nivel malo un 21.3% (32), nivel regular un 60.7% (91), y nivel bueno de 18% (27).

Tabla 10

Prácticas de higiene intradomiciliario en los niños menores de cinco años en de Bagua, 2022.

Prácticas de higiene intradomiciliario	Frecuencia	Porcentaje
Malo	27	18
Regular	95	63,3
Bueno	28	18,7
Total	150	100

Interpretación:

Como observamos en la tabla 10, las prácticas de higiene intradomiciliario en los niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022, presenta un nivel malo 18% (27), nivel regular 63.3% (95), y nivel bueno 18.7% (28).

V. DISCUSION

La gobernanza territorial hallada en la provincia de Bagua logro un nivel eficiente en 14% (21), nivel regular 56.1% (85) y el.3% (44) de ciudadanos refieren que la gobernanza es de nivel bajo, por lo tanto, es inevitable poseer una gestión municipal con objetivo al desarrollo tanto social como económico en adonde se tenga los objetivos claros, medibles y alcanzables; con la finalidad de formar tranquilidad a la población. Asimismo, es inevitable trabajar de la mano con las instituciones estatales para juntos contribuir a una completa gobernanza, adonde el trabajo se vea comprometido en la contribución de la localidad.

Asimismo, cuando se habla de gobernanza territorial se debe entender que se definen al ambiente en el que se desenvuelven; estos están claramente relacionados con la aceleración y el fortalecimiento de la clase política, porque compensan las decisiones que se logren, no solo para salvaguardar el marco de la contribución y convivencia, además sirve para solucionar problemas. Por otro lado, la Gobernanza territorial es un sistema que apunta la dicha de los habitantes actuales sin mezclar el bienestar de las futuras generaciones, pero su práctica local que están comenzando pues es un procedimiento de aprendizaje que necesita ser observado y manejado tal como lo menciona (Molina et al., 2018 & Chilito, 2018) señala que 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 importante papel en la comunidad y sobre todo en la toma de decisiones.

Hay que resaltar que la gobernanza presenta dos conocimientos: el primero, se enfoca a la dependencia de los distintos niveles de una nación, la evolución y la variedad de puntos que integra a los gobiernos locales. Y la segunda se enfoca a la diferencia e independencia de los problemas sociales, en la realización y elaboración de políticas gubernamentales. Por estas razones la gobernanza permite excluir los problemas e ideologías y pensar exclusivamente en la seguridad de las políticas del sector público teniendo

como consecuencia la relación y convenio entre actores, por lo tanto, el interés de gobernanza es alcanzar la mayor eficacia, nitidez y legalidad en la gestión, en el momento del diseño de las políticas públicas, ajustables en todas las regiones. Tal como lo menciona (Molina et al., 2018)

En el presente trabajo se halló una anemia leve en niños de la provincia de Bagua del 52% (93), el nivel de anemia moderada es del 14.7% (22), y el de la anemia severa 3.3% (5), asimismo el 20% (30) de los niños no presentaron anemia; podemos decir que la anemia y la falta de nutrición son problemas de alta frecuencia en los niños, siendo uno de los mayores problema que se tiene en la salud pública; se puede definir a la anemia como el déficit en la cantidad de hematíes y trae como consecuencia la alteración en el transporte de oxígeno; afectando al ser humano, en el desempeño de sus funciones vitales, y son los infantes y las gestantes la población muy vulnerable. Asimismo, las diferencias en la concentración de hemoglobina en sangre, va a depender de muchos factores como son: la edad, las necesidades fisiológicas, el estado de salud y la zona geográfica en donde se reside.

En el Perú, la anemia y la desnutrición son priorizadas por el ministerio de salud, en donde se revelan cifras de progreso a nivel nacional, pero los porcentajes a nivel departamentales difieren significativamente y se observa con claridad en discrepancias porcentuales en los departamentos de la costa, sierra y selva. Las ciudades tales como Huancavelica que alcanzó un promedio de 33%; asimismo la anemia, en el 2007 alcanzó a 57 de cada 100 infante y en el 2018 a 43 de cada 100 niños; por otro lado, el progreso en la lucha contra la anemia es muy tardío y moderado; por ejemplo, en los años 2007 y 2018 se ha disminuido de 78% a 68%, y en departamentos como Loreto y Ucayali se ha desarrollado de 50% a 56% según (Unicef, 2019).

Existen distintas hipótesis sobre la presencia de la anemia en los niños entre 0 y 2 años de edad, una de ellas es que no deberían mostrar anemia pues se encuentran recibiendo la lactancia materna, pero hay que tener en cuenta que las demandas de hierro sean cubiertas y que se garantice la práctica continua de la lactancia materna exclusiva, de los métodos correctos en el amamantamiento, la forma correcta de coger el pezón, y el tiempo adecuado de mamadas. Por otro lado, la mayor demanda del cuerpo en hierro se tiene en

esta edad, por otro lado, la falta de hierro en estas edades se debe a prácticas inadecuadas de alimentación durante la ablactación, lactancia materna insuficiente, entre otros.

Uno de los factores que permiten el desarrollo de la anemia tal como lo menciona Moyano et al. (2019) en un estudio realizado para determinar los factores relacionados a la anemia en infantes que son auscultados en el Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” de la ciudad de Cuenca en el país del Ecuador, en donde resalta el domicilio en zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso en el nacimiento y niños prematuros. Asimismo, en un estudio realizado por Blacio, en el 2020 para establecer la frecuencia de la anemia y determinar su asociación con el estado nutricional en infantes de 6 y 59 meses, atendidos en el Hospital Pablo Jaramillo Crespo, en la ciudad de Cuenca (Ecuador), en donde menciona que la desnutrición es un factor importante para la presencia de la anemia.

Para poder disminuir el problema de anemia, es inevitable implementar esquemas como lo menciona Echagüe (2019) quien suministro la suplementación con hierro, y el índice promedio de la hemoglobina de los niños de las comunidades indígenas y no indígenas de nuestro país, que presentaban anemia ferropénica comenzó a aumentar de manera significativa y muchos de los pacientes mejoraron, por lo tanto es necesario implantar esquemas sanitarios de parte de las municipalidades locales y el sector salud, asimismo las labores efectuadas para el manejo de la anemia en niños menores de 5 años en la provincia Bagua en el presente trabajo de investigación logro mayor índice en el nivel regular con un 56.7%, donde no es suficiente su intervención, por lo tanto el gobierno regional debe convocar y relacionarse con la población para generar el cambio.

Dentro de las estrategias o planes que tienen que realizarse con la finalidad de disminuir la prevalencia de anemia en niños está lo mencionado por Mamani (2019) quien menciona que se debe intervenir en contrarlar las enfermedades que ocasionan anemia como la entero parasitosis, y las diarreas; también menciona mejorar los sistemas de salud y prevenir la anemia mediante campañas preventivas de educación sanitarias a las comunidades de la mano con sus municipalidades provinciales.

Asimismo, las estrategias deben ser elaborada por un equipo multisectorial para certificar el trabajo acoplado con las diferentes instituciones y organizaciones sociales que están inmersas en esta problemática, porque se requiere de varios sectores como saneamiento, que acceda con coberturas en la distribución de agua y saneamiento a los domicilios; también controlar elementos causales de la anemia como es el caso de la parasitosis especialmente la parasitosis intestinal por geo helmintos, también mejorar el acceso a agua segura intradomiciliario en las localidades de la provincia de Bagua porque existen sectores que no lo presenta.

Por otro lado, el sistema de salud, debe perfeccionar la atención de los servicios de salud que se brinda a la población, refiriéndose de manera principal con el material humano con un número adecuado y sobre todo con las especialidades adecuadas, asimismo poseer con los materiales, equipos y medicinas necesarias para poder hacer frente a las necesidades sanitaria y por ende tener una infraestructura apropiada, ya que los centros de salud (posta o centro de salud) se caracteriza por un primer nivel de atención.

También es muy importante lo mencionado por Mamani et al. 2019 quien señala que es de suma importancia ejecutar proyectos, plantear esquemas de intervención con estrategias de prevención para disminuir las enfermedades como: la diarrea, infecciones parasitarias y la anemia en los menores de cinco años, todo ello en coordinación con las municipalidades locales. La investigación, como su primordial acierto es la presencia de la relación entre la gobernanza territorial y el manejo de la anemia en los niños menores de 5 años en la provincia de Bagua, de acuerdo al Chi-cuadrado de Pearson, por lo tanto, es preciso fortificar la gobernanza territorial para hacer frente ante cualquier inconveniente social que afecta a la ciudadanía.

A nivel internacional Orellana (2019) reportó que el 21% de los niños presentaron un 23% de anemia ferropénica y se halló diferencias significativas entre lactancia materna exclusiva con la anemia; la mayoría de los pacientes se caracterizó por tener un sistema nutricional conforme: en el período pre escolar y situación social y económica a nivel medio.

Por otro lado, Moyano et al. (2019) identificó cuatro factores que están asociados con la anemia que son: domicilio en zona rural; déficit de micronutrientes, bajo peso en el nacimiento y niños prematuros; asimismo Blacio, en el 2020, reportó la prevalencia en anemia de un 39.6%, asimismo de los infantes que presentaban anemia el 6% presentaba desnutrición moderada a grave preexistiendo significancia estadística.

A nivel nacional Mamani (2019) concluye que los métodos de intervención con tácticas disminuirán las EDAS, las parasitosis intestinales y la anemia en niños. Por lado en el 2019 Zambrano reporta la frecuencia de anemia en infantes menores de 5 años que son pacientes en el establecimiento de salud Villa Hermosa es de 42,4 %, y 16,6 % con anemia moderada; asimismo la lactancia materna, es la edad gestacional y el peso del infante al nacer no mostraron significancia en la relación; por otro lado, Rivera (2020). La prevalencia de anemia fue del 62.5% y los componentes asociados que presentaban los infantes con anemia son: salario menor a 850 soles, sin servicios de luz eléctrica y desagüe; mamá soltera; anemia y enfermedades urinarias en gestantes; poca ingesta de alimentos que contenga hierro de procedencia vegetal y animal.

En lo que refiere a la gobernanza territorial y anemia Sánchez y Torrejón (2021), menciona que el 41% presenta una gobernanza territorial regular; por otro lado, el 49% de los infantes presentaron anemia leve 49% y el 29% moderada. Asimismo, los trabajos para disminuir la anemia son de un 42%. Por otro lado, Barraza et al. (2022) menciona que los problemas de gobernabilidad en América Latina implican abordar la realidad de una sociedad víctima de los procesos expansionistas de la globalización neoliberal, que a su paso ha dejado víctimas, excluidos, marginados y desórdenes en las formas democráticas de gobierno en la región.

Asimismo, el desmembramiento de las instituciones, una ruptura entre el sentido de lo público y lo privado, y políticas públicas que no están de acuerdo con las demandas de los ciudadanos que demandan justicia social. Por ello, referirse a la gobernanza es acercarse a un concepto propio de la filosofía política, que va más allá de las definiciones administrativas o económicas que abundan en los escenarios teóricos; significa asumir formas de convivencia

social, orden, racionalidad y organización política interna. Para lograrlo, es necesario poner fin a los desórdenes y patologías sociales existentes, al tiempo que se aspira a la construcción de sociedades estables, democráticas y legitimadas por el poder ciudadano.

En la adherencia en el tratamiento de la anemia en los niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, en el año 2022 fue de 48% malo, 42% regular y 10% bueno. Asimismo, la ingesta de alimentos en menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022 es malo 25.3%, regular 54.7%, y bueno 20%. Por otro lado, la morbilidad en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022 es malo 10% (15), regular 61.3% (92), y bueno 28.7%.

El Acceso al paquete integrado de salud en los niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022 es malo 22%, regular 68%, y bueno 10%. Asimismo, el acceso a agua segura y saneamiento básico intradomiciliario en los hogares de los niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022, es malo 21.3%, regular 60.7% y bueno 18%. En las prácticas de higiene intradomiciliario en los niños menores de cinco años en la provincia de Bagua, 2022, es malo 18%, regular 63.3%, y bueno 18.7%.

Los alimentos de fuente de hierro hem (de alta calidad), son mucho más afectivos a nivel de absorción que los de origen vegetal. Estos incluyen todos los derivados de fuente animal, específicamente las carnes. En las zonas rurales del país el consumo de carnes por niños menores de 5 años es mínimo; Para que los alimentos fuentes de hierro no hem (de baja calidad) se absorban en el organismo con mayor facilidad, estos deben ser consumos junto con otra fuente de vitamina C. en el presente estudio no se investigó la frecuencia de consumos de alimentos cítricos o ricos en vitamina C

VI. CONCLUSIONES

- 1.** El nivel de gobernanza territorial alcanzado como eficiente en la provincia de Bagua es del 14% (21), nivel regular 56.7% (85) y de nivel bajo un 29.3% (44).
- 2.** El nivel de anemia leve en niños de la provincia de Bagua es del 62% (93), anemia moderada es del 14.7% (22), y anemia severa 3.3%.
- 3.** Las acciones implementadas para el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua, alcanzo un nivel regular con un 79.3% (119), nivel malo con un 16% (24) y un 4.7% (7) nivel bueno.
- 4.** Si existe relación significativa entre la gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua.

VII. RECOMENDACIONES

1. El alcalde y sus regidores provinciales deben trazar estrategias que permitan englobar el enfoque de gobernanza territorial para contrarrestar la anemia en niños, uniendo a los miembros de la comunidad.
2. Los alcaldes y regidores locales deben fomentar actividades que afirmen una gobernanza territorial con un enfoque de trabajo hacia la comunidad, involucrando a la población.
3. Los alcaldes y regidores locales deben formar labores multisectoriales para plantear un plan integral en la lucha contra la anemia en niños menores de 5 años en la provincia de Bagua.
4. Los directivos de la Red de Salud Bagua deben realizar estrategias educativas acerca de la anemia en niños menores de 5 años con la finalidad de educar y brindar información acerca de esta enfermedad a los padres de familia.
5. Los directivos de Red de Salud Bagua y sus jefes de las Micro redes, deben fomentar estrategias de monitoreo y búsqueda de niños con anemia para asegurar el cumplimiento del tratamiento de multimicronutrientes.

VIII. REFERENCIAS

- Alcázar, L. (2012). Impacto económico de la anemia en el Perú. (P. P. V, Ed.)
Lima: Impresiones y Ediciones Arteta E.I.R.L.
[http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LI
BROGRADE_ANEMIA.pdf](http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LI
BROGRADE_ANEMIA.pdf)
- Aguilar, L., Vásquez, C., López, J., Paredes, T., Guevara, E., Rubín, M., Rubín,
V. (2019). ¿La Medición de hemoglobina es más costo-efectiva que el
uso del hemograma automatizado? Rev. Perú Investig Matern Perinat,
pág. 39.
[https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/arti
cle/view/151](https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/arti
cle/view/151)
- Alarcón Kohler, C. H., Ampuero Montes, S. R., y Silva Aliaga, U. C. (2019).
Incidencia de los incentivos presupuestales al Programa Articulado
Nutricional en la anemia infantil en el Perú durante el período 2010-2015.
Lima, Perú. Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de
Maestro en Gobierno y Gestión Pública. USMP.
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5950/tra
b_inv_mae_Alar_Amp_Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5950/tra
b_inv_mae_Alar_Amp_Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aquino, R. (2020). Evaluación de la adherencia a la suplementación con sulfato
ferroso, en niños de 3 a 5 años, antes y durante el periodo de cuarenta
o confinamiento por Covid-19, atendidos en el Centro de Salud el Álamo-
Callao, 2020. Lima, Perú. Tesis para obtener el Título Profesional de:
Licenciado en Nutrición. Escuela Profesional de Nutrición. Facultad de
Ciencias de la Salud. UCV.
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46387/Aq
uino_CV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46387/Aq
uino_CV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bartram J, Corrales L, Davison A, Deere D, Drury D, Gordon B, Howard G,
Rinehold A, Stevens M. (2020). Manual para el desarrollo de planes de
seguridad del agua. Metodología pormenorizada de gestión de riesgos
para proveedores de agua de consumo. Organización Mundial de la
Salud.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75142/9789243562636_spa.pdf;sequence=1

- Barraza, J., Fernández, Y. y García, J. (2022). Governance in Latin America: Between the Philosophical Dimension and Citizen Power (Article). *Revista de Filosofía (Venezuela)*. Volumen 39, Issue 102, September - December 2022, Pages 218-228. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85137355232&doi=10.5281%2fzenodo.7042316&origin=inward&txGid=5a6d77dc7f0d574ca90e8dd9cb8798b7>
- Beltrán, B., Matute, E., & Vásquez, E. (2019). Efecto de la deficiencia de hierro sobre el desarrollo neuropsicológico en lactantes. *Interdisciplinaria*, 36(2), 129-150. Doi: <https://doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.9>.
- 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>.
- Cadena-Iñiguez, P.; Rendón-Medel, R.; Aguilar-Ávila, J.; Salinas-Cruz, E.; de la Cruz-Morales, F.; San Germán-Jarquín, D. 2017. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, vol. 8, núm. 7, septiembre-noviembre, 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>.
- 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_Prelevancia_anemia_ninos_pequenos.pdf

- 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/3149608>.
- Chilito, E. (2018). Participación comunitaria, gobernanza y gobernabilidad. Experiencias de construcción de paz en el departamento del Cauca, Colombia, y su aporte al posconflicto. El caso del corregimiento de Lerma. *Estudios Políticos (Universidad de Antioquia)*. *Estudios políticos* (53), 51-72. Doi: <https://doi.org/10.17533/udea.espo.n53a03>.
- 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. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>.
- Ciudad, A. (2018). Simposio: anemia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 58(4), 291-292. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v58n4/a08v58n4>
- 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. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-PeruCRIII.pdf>.
- Dalla, M. (2018). Gobernanza territorial y los Planes de Ordenamiento Territorial: el caso de la provincia de Mendoza, Argentina. *revistas.unal.edu.co*, 1, 47-54. Doi: <https://doi.org/10.15446/bitacora.v27n1.47597>
- Dávila, C., Paucar, R., & Quispe, A. (2019). Anemia infantil. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 7(2), 46-52. Doi: <https://doi.org/10.33421/inmp.2018118>.
- Delgadillo, J. (2019). Producción y consumo agroalimentario en áreas peri metropolitanas. Una aproximación tipológica desde el enfoque de proximidad. *Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 29(53), 1-32. Doi: <https://dx.doi.org/10.24836/es.v29i53.701>.

- 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>.
- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS- LIMA ESTE) (2020). Trazador Anemia 2020. http://www.dirislimaeste.gob.pe/Virtual/Transparencia/Planeamiento_Organizacion/POI/EVALUACION%20PLAN%20OPERATIVO%20INSTITUCIONAL%202022%20-%20SEMESTRE%20DIRIS%20LE%20PARTE%201.pdf.
- Díaz, D. (2018). Nivel de adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas - La Victoria Sector I, Chiclayo 2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Y1MZ5g-K7SMJ:https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigacion/article/download/1640/1923&cd=5&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Dolores, G., Liria, R., & Espinoza, S. (2018). Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79 (1), 29–34. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14589>.
- Echagüe, G., Funes, P., Díaz, V., Ruíz, I., Ramírez, M., Franco, M., & Sosa, L. (22 de Julio de 2019). Evaluación de anemia post intervención nutricional en niños de comunidades rurales de Caazapá, Paraguay. *Pediatría*, 2(46), 103- 109. doi: <https://doi.org/10.31698/ped.46022019006>
- Fernández, J., & Mamani, V. (2019). Niveles de hemoglobina en lactantes de 0 a 6 meses de edad hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2015. *Anales De La Facultad De Medicina*, 80(1), 45-50. Doi: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15474>.

- Flores, J., Calderón, J., Rojas, B., Alarcón, E., & Gutiérrez, C. (2019). Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú – Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013. *Revistas de investigación UNMSM*, 76(2), 135-140. doi: <https://doi.org/10.15381/anales.v76i2.11139>
- García, P. (2017). Norma Técnica. Norma Técnica de manejo terapéutico y preventivo de anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima, Lima, Perú: Biblioteca nacional. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- Gobierno del Perú. (2018). Plan multisectorial de lucha contra la anemia. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa. https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf
- Hernández, R. (2019). Metodología de la Investigación. Lima: Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2017). Metodología de la Investigación (Sexta ed.). México: Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Innova. (2019). Acceso de las familias con economías de subsistencia al desarrollo socio económico para una lucha frontal contra la anemia y la sostenibilidad de las comunidades de la provincia de Alto Amazonas – Loreto. Yurimaguas: Municipalidad Provincial de Alto Amazonas. <https://www.regionloreto.gob.pe/noticias/2020/01/30/red-de-salud-de-alto-amazonas-capacito-a-agentes-comunitarios-para-la-lucha-contra-la-anemia>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2019). Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/ppr.asp>.
- Kanchana, Madhusudan, Ahuja S, Nagaraj N. (2018) Prevalence and risk factors of anemia in under five-year-old children in children's hospital.

Klotz CR, Osório MM, Taconeli CA, Schmidt ST, Correa da Silva BH, Bettiga CCH. (2017) Prevalence and risk factors of anemia in children. *J Pediatric (Rio J)*; 92(4): 353-360.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.09.007>.

Lozano, L., Troncoso, L., & Noriega, V. (1 de abril de 2019). Participación materna en prevención y control de anemia con micronutrientes en lactantes. Distrito de Independencia, Lima – 2015. *Horizonte Médico*, 19(1), 19-25. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.04>

Maldonado, T. (2018). Artículo Investigación No Experimental. Art de investigaciones descriptivas o no experimentales Cabudare 2016. <https://es.calameo.com/read/0048329507d8ee25d9a6c>.

Mamani, F. y Palomino, A. (2021). Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años. *Muro de la Investigación*, 2021(2), julio-diciembre ISSN: 2523-2886 <https://doi.org/10.17162/rmi.v6i2.1640>

Ministerio de salud. (2018). Guía para el cumplimiento de la meta 12 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal 2018. Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia del menor de 36 meses- Lima – Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4336.pdf>.

Ministerio de salud. (2018). Documento técnico plan nacional para la reducción y control de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

Ministerio de salud. (2018). Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) (2018). Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

<https://www.gob.pe/institucion/midis/informes-publicaciones/272499-plan-multisectorial-de-lucha-contr-la-anemia>.

Ortiz, Y., Ortiz, K., Castro, B., Núñez, S., & Rengifo, G. (Setiembre de 2019). Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes peruanas. *Enfermería Global*, 18(4), 273-290. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.358801>.

Perú, C. (2018). Reporte de Políticas de Salud. Un grave problema de salud y nutrición pública. Lima, Lima, Perú. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>.

Perú, R. (2020). Cumplir con la meta de reducción de anemia para este año será difícil por la pandemia. <https://rpp.pe/peru/actualidad/cumplir-con-la-meta-de-reduccion-de-anemiapara-este-ano-sera-dificil-por-la-pandemia-noticia-1301107?ref=rpp>.

Unicef. (15 de octubre de 2019). Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil. <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte#:~:text=EL%20CASO%20PERUANO&text=33%25%20de%20las%20ni%C3%B1as%20y,5%20a%C3%B1os%20presenta%20desnutrici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica>.

Rosas, F., Calderón, J., & Campos, H. (diciembre de 2018). Elementos conceptuales para el análisis de la gobernanza territorial. *Quivera. Revista de Estudios Territoriales*, 14(2), 113-135. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40126859001>.

Taibe, B., & Troncoso, L. (junio de 2019). Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. *Horizonte Medico*, 19(2), 6-11. doi: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n2.02>

Valderrama, S. (2018). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (6ta ed.). Lima: San Marcos.

http://www.editorialsanmarcos.com/index.php?id_product=211&controller=product.

Munares, O., & Palacios, K. (30 de marzo de 2017). Estudio retrospectivo sobre concentración de hemoglobina y factores asociados a la anemia posparto en primigestas menores de 30 años de Lima, Perú, 2010. *Médicas UIS Revista de los Estudiantes de Medicina de la Universidad Industrial de Santander*, 2(30), 37-44. DOI: <https://dx.doi.org/10.18273/revmed.v30n2-2017004>.

Zavaleta, N., & Astete, L. (2017). Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*, 34(4), 716-722. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342017000400020&script=sci_abstract#:~:text=La%20anemia%20puede%20disminuir%20el,econom%C3%ADa%20de%20las%20personas%20afectadas.

. ANEXOS

ANEXO 01:

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título de la tesis: **GOBERNANZA TERRITORIAL Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA PROVINCIA DE BAGUA'**

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"> . - % de acciones desarrolladas por la municipalidad con otras organizaciones. . - Nivel de relación con organizaciones sociales. . - N° de convenios de fortalecimiento institucional. . - % de participación comunitaria. . - Grado de reconocimiento de ciudadanos en la comunidad. 	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Coordinación y cooperación	<ul style="list-style-type: none"> . - Nivel de identificación con la gestión municipal. . - % de espacios para la generación de espacios. . - Nivel de trabajo articulado y de mancomunidad. . - % de valoración para generar desarrollo territorial. . - % de valoración de iniciativas en actividades. 	
			Transformación	<ul style="list-style-type: none"> . - % de trabajo articulado con actores sociales. . - Nivel de acercamiento con el gobierno local. . - Nivel de co-creación de decisiones conjuntas. 	

				<ul style="list-style-type: none"> . -% de procesos relacionados con proceso vinculados a mejora de la calidad de vida. . -% de procesos relacionados con satisfacción. 	
ANEMIA	Dávila et al (2019): se deduce como la “disminución de suministro de oxígeno en tejidos, lo que puede tener consecuencias agudas y crónicas en el infante, que se refleja en el crecimiento y desarrollo cognitivo”	Disminución del suministro de oxígeno a los tejidos, con consecuencias agudas y crónicas, incluyendo deterioro leve, hasta severo y permanente de su desarrollo físico y cognitivo	Adherencia al tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> . - % de acceso a EESS. . - % de prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C). . - % de recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C). . - % de consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C). 	<p>Técnica: Ficha de recolección de datos</p> <p>Instrumento: Guía de recojo de datos.</p>
			Ingesta de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> . - % de consumo de hierro de origen vegetal. . - % de consumo de hierro de origen animal. . - % de presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones) 	
			Morbilidad infantil	<ul style="list-style-type: none"> . - % de infecciones respiratorias agudas. . - % de infecciones diarreicas agudas. 	
			Acceso al paquete integrado	<ul style="list-style-type: none"> . - % de acceso al paquete integrado. . - % de vacunas de acuerdo a la edad. . - % de Control de crecimiento y desarrollo (CRED) . -% de consumo de suplemento de hierro. 	
			Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario	<ul style="list-style-type: none"> . - % de acceso a agua intradomiciliario. . - Nivel de continuidad del servicio. . - % de instalación de saneamiento en domicilio. 	
			Prácticas de higiene intradomiciliario	<ul style="list-style-type: none"> . - % de práctica de lavado de manos. . - % de consumo de agua segura. . - % manejo de alimentos. 	

ANEXO 2: INSTRUMENTO CUESTIONARIO

INSTRUMENTO N° 1: GOBERNANZA TERRITORIAL

Introducción:

El presente instrumento tiene como propósito conocer el nivel Gobernanza territorial en la provincia de Bagua.

Deficiente	Regular	Eficiente
1	2	3

N°	Criterio de evaluación	Escala		
		1	2	3
COOPERACIÓN Y COORDINACIÓN				
1	Las provincias y municipios trabajan con otras organizaciones de la ciudad y la comunidad para desarrollar acciones.			
2	Las organizaciones sociales de la provincia tienen relaciones permanentes.			
3	Gobierno de la ciudad firma convenio para permitir mayor trabajo conjunto			
4	Las comunidades representan a los ciudadanos en la acción municipal.			
5	El gobierno de la ciudad reconoce el trabajo de los ciudadanos y/o representantes comunitarios en la comunidad.			
PARTICIPACIÓN E INCIDENCIA				
6	Los ciudadanos se identifican con la gestión municipal y se sienten representados.			
7	Los gobiernos municipales brindan espacio para el compromiso cívico.			
8	Hay un claro trabajo conjunto entre el municipio y los ciudadanos.			
9	El municipio considera la contribución de los ciudadanos a la promoción del desarrollo del territorio.			
10	La ciudadanía es parte de la actividad y/o iniciativa de acción de un municipio.			
TRANSFORMACIÓN				
11	Los actores sociales tienen la capacidad de trabajar en conjunto con los municipios.			
12	El gobierno de la ciudad permite la reconciliación con los ciudadanos.			
13	Los gobiernos municipales permiten la toma de decisiones conjunta con los ciudadanos.			
14	El proceso implementado está orientado a mejorar la calidad de vida.			
15	Proceso instalado busca satisfacción ciudadana			

INSTRUMENTO N° 02:

MANEJO DE ANEMIA EN NIÑOS

Introducción:

El presente instrumento tiene como propósito conocer el manejo de la anemia en niños en la provincia de Bagua.

Malo	Regular	bueno
1	2	3

N°	Criterio de evaluación	Escala		
		1	2	3
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO				
1	Su menor hijo se atiende en un 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	Usted 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).			
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			
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 CRED			
13	Su menor hijo consume suplemento de hierro.			

AGUA SEGURA Y SANEAMIENTO BÁSICO INTRADOMICILIARIO				
14	Tiene usted acceso a agua intradomiciliario.			
15	El servicio de agua es continuo			
16	Su vivienda presenta instalaciones de saneamiento de agua			
PRÁCTICAS DE HIGIENE INTRADOMICILIARIO				
17	Práctica correctamente el lavado de manos. Usted y el menor de edad			
18	Consume usted de forma segura su agua			
19	Maneja usted el buen consumo de alimentos			
ANTROPOMETRIA				
20	Su menor hijo presenta anemia			
21	Su menor hijo presenta sobrepeso			
22	Su menor hijo presenta desnutrición leve			
23	Su menor hijo presenta desnutrición severa			

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

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 0,865 refiere que existe fuerte confiabilidad, se concluye que el instrumento para la gobernanza territorial puede ser aplicado.

Estadística de fiabilidad de la gobernanza territorial.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,865	15

Fuente: Validación del instrumento por expertos

La anemia es 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 cinco años según el análisis de Alfa de Cronbach cuyo valor es 0,882 refiere que existe fuerte confiabilidad y por lo tanto el instrumento es factible de aplicarlo

Estadística de fiabilidad de la satisfacción de las madres gestantes

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,882	23

Fuente: Validación del instrumento por expertos

ANEXO 4

TAMAÑO MUESTREAL

Muestra

El tamaño muestral se obtuvo con un grado de confianza el 95%, mediante la siguiente formula:

$$\text{Formula: } \frac{n = Z^2 (p.q)}{T^2}$$

n = tamaño muestral

Z = 1.96 ($\alpha = 0.05$), valor estándar se tomará de confianza.

P = tasa de prevalencia de anemia en niños menores de 5 años = 0.23
(Orellana, 2019)

q = 1 – p no prevalencia de anemia ferropénica. 1 – 0.21 = 0.77

T = Tolerancia de error asumida por el investigador (5% = 0.05).

$$N = \frac{(1.96)^2 \times (0.23 \times 0.77)}{(0.05)^2}$$

$$N = \frac{3.8416 \times 0.1771}{(0.05)^2}$$

$$N = 150$$

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua

Investigador (a): James Deng Jiménez Lluen

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en una investigación titulada “Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua”, cuyo objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre la gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa académico Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad Cesar Vallejo del Campus Chiclayo y Filial Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la universidad y con el permiso de la municipalidad provincial de Bagua.

Por lo tanto, este trabajo se realiza con la intención de ayudar al conocimiento sobre la gobernanza territorial y con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Gobernanza territorial y manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en las salas de espera de los establecimientos de salud que atienden a niños menores de 5 años. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador: Elmer Requejo Rosales. Correo electrónico: cardif122309@gmail.com y Docente Asesor: Dra. Vilma Monteagudo Zamora. Correo electrónico:

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 6

JUEZ 1

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 19 de octubre del 2022

MSc. César Wilson Arellano Sánchez

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestra en gestión de los servicios de la salud

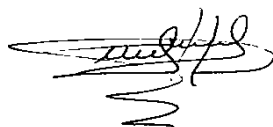
Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

- *Instrumento detallado con ficha técnica.*
- *Ficha de evaluación de validación.*
- *Matriz de consistencia de la investigación.*
- *Cuadro de operacionalización de variables*
- *Descripción de las dimensiones.*

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Firma _____

Br. Jiménez Lluen, James Deng

DNI: 42993788

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de Gobernanza Territorial

2. Autor original:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

3. Objetivo:

Determinar la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 21 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra representativa de niños menores de cinco años que acuden a los centros de salud de la provincia de Bagua.

5. Estructura detallada:

Es esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable las dimensiones e indicadores que la integran.

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
GOBERNANZA TERRITORIAL	Participación e incidencia	1. % de acciones desarrolladas por la municipalidad con otras organizaciones.	1 a 5
		2. Nivel de relación con organizaciones sociales	
		3. N° de convenios de fortalecimiento institucional.	
		4. % de participación comunitaria	
		5. Grado de reconocimiento de ciudadanos en la comunidad.	
	Coordinación y cooperación	6. Nivel de identificación con la gestión municipal	6 a 10
		7. % de espacios para la generación de espacios.	
		8. Nivel de trabajo articulado y de mancomunidad	
		9. % de valoración para generar desarrollo territorial	
	Transformación	10. % de valoración de iniciativas en actividades	10 a 15
		11. % de trabajo articulado con actores sociales.	
		12. Nivel de acercamiento con el gobierno local.	
		13. Nivel de co-creación de decisiones conjuntas	
		14. % de procesos relacionados con procesos vinculados a mejora de la calidad de vida	
		15. % de procesos relacionados con satisfacción.	

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 1

CUESTIONARIO DE GOBERNANZA TERRITORIAL

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Criterios De Evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
GOBERNANZA TERRITORIAL	Participación e incidencia	% de acciones desarrolladas por la municipalidad con otras organizaciones	Las provincias y municipios trabajan con otras organizaciones de la ciudad y la comunidad para desarrollar acciones.	X		X		X		X		
		Nivel de relación con organizaciones.	Las organizaciones sociales de la provincia tienen relaciones permanentes.	X		X		X		X		
		N° de convenios de fortalecimiento institucional.	Gobierno de la ciudad firma convenio para permitir mayor trabajo conjunto	X		X		X		X		
		% de participación comunitaria.	Las comunidades representan a los ciudadanos en la acción municipal.	X		X		X		X		
		Grado de reconocimiento de ciudadanos en la comunidad	El gobierno de la ciudad reconoce el trabajo de los ciudadanos y/o representantes comunitarios en la comunidad.	X		X		X		X		
	Coordinación y cooperación	Nivel de identificación con la gestión municipal.	Los ciudadanos se identifican con la gestión municipal y se sienten representados.	X		X		X		X		
		% de espacios para la generación de espacios	Los gobiernos municipales brindan espacio para el compromiso cívico.	X		X		X		X		
		Nivel de trabajo articulado y de mancomunidad	Hay un claro trabajo conjunto entre el municipio y los ciudadanos.	X		X		X		X		
		% de valoración para generar desarrollo territorial	El municipio considera la contribución de los ciudadanos a la promoción del desarrollo del territorio.	X		X		X		X		

Transformación	% de valoración de iniciativas en actividades	La ciudadanía es parte de la actividad y/o iniciativa de acción de un municipio.									
	% de trabajo articulado con actores sociales	Los actores sociales tienen la capacidad de trabajar en conjunto con los municipios	X		X		X		X		
	Nivel de acercamiento con el gobierno	El gobierno de la ciudad permite la reconciliación con los ciudadanos.	X		X		X		X		
	Nivel de co-creación de decisiones conjuntas	Los gobiernos municipales permiten la toma de decisiones conjunta con los ciudadanos.	X		X		X		X		
	% de procesos relacionados con proceso vinculados a mejora de la calidad de vida.	El proceso implementado está orientado a mejorar la calidad de vida.	X		X		X		X		
% de procesos relacionados Con satisfacción.	Proceso instalado busca satisfacción ciudadana	X		X		X		X			

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



MSc. César Wilson Arellano Sánchez

Firma del experto

DNI: 42910566

EXPERTO EVALUADOR

JUEZ 1

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 1

1) TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

GOBERNANZA TERRITORIAL Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN BAGUA

2) NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

GOBERNANZA TERRITORIAL

3) TESISISTA:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

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, 19 de octubre de 2022

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



MSc. César Wilson Arellano Sánchez

Firma del experto

DNI: 42910566

EXPERTO EVALUADOR

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 2

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de manejo de la anemia en niños menores de cinco años

2. Autor original:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

3. Objetivo:

Determinar la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 23 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones. El instrumento será aplicado a una muestra representativa de niños menores de cinco años que acuden a los centros de salud de la provincia de Bagua.

5. Estructura detallada:

Es esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable las dimensiones e indicadores que la integran.

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Anemia	Adherencia al tratamiento.	1. % de acceso a EESS	1 a 4
		2. % de prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	
		3. % de recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	
		4. % de consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	
	Ingesta de alimentos	5. % de consumo de hierro de origen vegetal	5 a 7
		6. % de consumo de hierro de origen animal	
		7. % de presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones)	
	Morbilidad infantil	8. % de infecciones respiratorias agudas.	8 a 9
		9. .% de infecciones diarreas agudas	
	Acceso Al paquete	10. % de acceso al paquete integrado	10 a 13

	integrado	11. % de vacunas de acuerdo a la edad.	
		12. % de Control de crecimiento y desarrollo (CRED)	
		13. % de consumo de suplemento de hierro.	
	Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario	14. % de acceso a agua intradomiciliario.	14 a 16
		15. Nivel de continuidad del servicio.	
		16. % de instalación de saneamiento en domicilio.	
	Prácticas de higiene intradomiciliario	17. % de práctica de lavado de manos.	17 a 19
		18. % de consumo de agua segura.	
		19. % manejo de alimentos	
	Antropometría	20. % de niños normal.	20 a 23
		21. % de niños con sobrepeso.	
		22. .-% de niños con desnutrición leve.	
23. .-% de niños con desnutrición severa			

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 2

CUESTIONARIO DE MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Criterios de evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)		
				Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
MANEJO DE LA ANEMIA	Adherencia al tratamiento	% de acceso a EESS	Su menor hijo se atiende en EESS.	X		X		X		X		
		% de prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	A su menor hijo le prescriben micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y c para su menor hijo)	X		X		X		X		
		% de recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	Ud. recepciona micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C para su menor hijo.	X		X		X		X		
		% de consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	Su menor hijo consume micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	X		X		X		X		
	Ingesta de alimentos	% de consumo de hierro de origen vegetal.	Su menor hijo consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro.	X		X		X		X		
		% de consumo de hierro de origen animal	Su menor hijo consume hierro de origen animal.	X		X		X		X		
		% de presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones)	Ud. Sabía que en los alimentos como el café, té, mate existe inhibidores para lo no adsorción correcta de hierro	X		X		X		X		
	Morbilidad infantil	% de infecciones respiratorias agudas	Su menor hijo presenta infecciones respiratorias.	X		X		X		X		
		% de infecciones diarreas agudas.	Su menor hijo presenta diarreas agudas	X		X		X		X		

Acceso al paquete integrado	% de acceso al paquete integrado.	Su menor hijo tiene acceso al paquete integrado de salud.	X		X		X		X		
	% de vacunas de acuerdo a la edad	Su menor hijo cuenta con las vacunas del calendario regular.	X		X		X		X		
	% de Control de crecimiento y desarrollo (CRED)	Su niño viene realizando el control CRED	X		X		X		X		
	% de consumo de suplemento de hierro.	Su menor hijo consume suplemento de hierro	X		X		X		X		
Agua segura y saneamiento básico	% de acceso a agua intradomiciliario.	Tienes Ud. acceso a agua intradomiciliario	X		X		X		X		
	Nivel de continuidad del servicio.	El servicio de agua es continuo									
	% de instalación de saneamiento en domicilio	Su vivienda presenta instalaciones de saneamiento de agua.	X		X		X		X		
Prácticas de higiene intradomi	% de práctica de lavado de manos.	práctica correctamente el lavado de manos. Ud. y el menor de edad	X		X		X		X		
	% de consumo de agua segura.	% de consumo de agua segura	X		X		X		X		
	% manejo de alimentos	Maneja ud el buen consumo de alimentos.	X		X		X		X		
Antropometría	% de niños normal.	Su menor hijo presenta anemia	X		X		X		X		
	% de niños con sobrepeso	Su menor hijo presenta sobrepeso	X		X		X		X		
	% de niños con desnutrición lev	Su menor hijo presenta desnutrición leve	X		X		X		X		
	% de niños con desnutrición severa	Su menor hijo presenta desnutrición severa	X		X		X		X		

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 N° 2

1.- TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

GOBERNANZA TERRITORIAL Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS EN BAGUA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:
MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS

2.- TESISISTA:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

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, 19 de octubre de 2022

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



MSc. César Wilson Arellano Sánchez

Firma del experto

DNI: 42910566

EXPERTO EVALUADOR



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	42810688

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ 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	28-2021-CU
Diploma	UNPRO-EPG-2021-0003
Fecha Matricula	07/08/2014
Fecha Egreso	18/08/2018

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



CÓDIGO VIRTUAL 0001027047

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
Sujeto: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/12/2022 05:33:48-0500

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 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.

JUEZ 2
VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS

Chiclayo, 19 de octubre del 2022

MSc. Espinoza Delgado Katty Linsey

Ciudad. Chiclayo.

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestra en gestión de los servicios de la salud

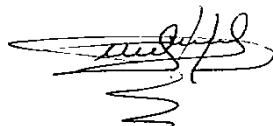
Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

- *Instrumento detallado con ficha técnica.*
- *Ficha de evaluación de validación.*
- *Matriz de consistencia de la investigación.*
- *Cuadro de operacionalización de variables*
- *Descripción de las dimensiones.*

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Firma _____

Br. Jiménez Lluen, James Deng

DNI: 42993788

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de Gobernanza Territorial

2. Autor original:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

3. Objetivo:

Determinar la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 21 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra representativa de niños menores de cinco años que acuden a los centros de salud de la provincia de Bagua.

5. Estructura detallada:

Es esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable las dimensiones e indicadores que la integran.

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
GOBERNANZA TERRITORIAL	Participación e incidencia	1. % de acciones desarrolladas por la municipalidad con otras organizaciones.	1 a 5
		2. Nivel de relación con organizaciones sociales	
		3. N° de convenios de fortalecimiento institucional.	
		4. % de participación comunitaria	
		5. Grado de reconocimiento de ciudadanos en la comunidad.	
	Coordinación y cooperación	6. Nivel de identificación con la gestión municipal	6 a 10
		7. % de espacios para la generación de espacios.	
		8. Nivel de trabajo articulado y de mancomunidad	
		9. % de valoración para generar desarrollo territorial	
	Transformación	10. % de valoración de iniciativas en actividades	10 a 15
		11. % de trabajo articulado con actores sociales.	
		12. Nivel de acercamiento con el gobierno local.	
		13. Nivel de co-creación de decisiones conjuntas	
		14. % de procesos relacionados con procesos vinculados a mejora de la calidad de vida	
		15. % de procesos relacionados con satisfacción.	

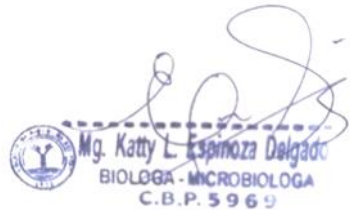
FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 1

CUESTIONARIO DE GOBERNANZA TERRITORIAL

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Criterios De Evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
GOBERNANZA TERRITORIAL	Participación e incidencia	% de acciones desarrolladas por la municipalidad con otras organizaciones	Las provincias y municipios trabajan con otras organizaciones de la ciudad y la comunidad para desarrollar acciones.	X		X		X		X		
		Nivel de relación con organizaciones.	Las organizaciones sociales de la provincia tienen relaciones permanentes.	X		X		X		X		
		N° de convenios de fortalecimiento institucional.	Gobierno de la ciudad firma convenio para permitir mayor trabajo conjunto	X		X		X		X		
		% de participación comunitaria.	Las comunidades representan a los ciudadanos en la acción municipal.	X		X		X		X		
		Grado de reconocimiento de ciudadanos en la comunidad	El gobierno de la ciudad reconoce el trabajo de los ciudadanos y/o representantes comunitarios en la comunidad.	X		X		X		X		
	Coordinación y cooperación	Nivel de identificación con la gestión municipal.	Los ciudadanos se identifican con la gestión municipal y se sienten representados.	X		X		X		X		
		% de espacios para la generación de espacios	Los gobiernos municipales brindan espacio para el compromiso cívico.	X		X		X		X		
		Nivel de trabajo articulado y de mancomunidad	Hay un claro trabajo conjunto entre el municipio y los ciudadanos.	X		X		X		X		
		% de valoración para generar desarrollo territorial	El municipio considera la contribución de los ciudadanos a la promoción del desarrollo del territorio.	X		X		X		X		

Transformación	% de valoración de iniciativas en actividades	La ciudadanía es parte de la actividad y/o iniciativa de acción de un municipio.									
	% de trabajo articulado con actores sociales	Los actores sociales tienen la capacidad de trabajar en conjunto con los municipios	X		X		X		X		
	Nivel de acercamiento con el gobierno	El gobierno de la ciudad permite la reconciliación con los ciudadanos.	X		X		X		X		
	Nivel de co-creación de decisiones conjuntas	Los gobiernos municipales permiten la toma de decisiones conjunta con los ciudadanos.	X		X		X		X		
	% de procesos relacionados con proceso vinculados a mejora de la calidad de vida.	El proceso implementado está orientado a mejorar la calidad de vida.	X		X		X		X		
% de procesos relacionados Con satisfacción.	Proceso instalado busca satisfacción ciudadana	X		X		X		X			

Grado y Nombre del Experto: MSc. Katty Linsey Espinoza Delgado.



Mg. Katty L. Espinoza Delgado
BIOLOGA - MICROBIOLOGA
C.B.P. 5969

MSc. Katty Linsey Espinoza Delgado.

Firma del experto

DNI: 40853568

EXPERTO EVALUADOR

JUEZ 2

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 1

1) TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

GOBERNANZA TERRITORIAL Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN BAGUA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:
GOBERNANZA TERRITORIAL

2. TESISTA:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

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.

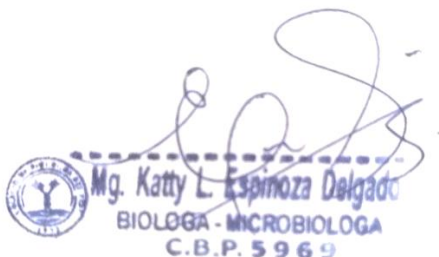
OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de octubre de 2022

MSc. Katty Linsey Espinoza Delgado.



Mg. Katty L. Espinoza Delgado
BIOLOGA - MICROBIOLOGA
C.B.P. 5969

Firma del experto

DNI: 40853568

EXPERTO

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 2

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de manejo de la anemia en niños menores de cinco años

2. Autor original:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

3. Objetivo:

Determinar la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 23 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones. El instrumento será aplicado a una muestra representativa de niños menores de cinco años que acuden a los centros de salud de la provincia de Bagua.

5. Estructura detallada:

Es esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable las dimensiones e indicadores que la integran.

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Anemia	Adherencia al tratamiento.	1. % de acceso a EESS	1 a 4
		2. % de prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	
		3. % de recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	
		4. % de consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	
	Ingesta de alimentos	5. % de consumo de hierro de origen vegetal	5 a 7
		6. % de consumo de hierro de origen animal	
		7. % de presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones)	
	Morbilidad infantil	8. % de infecciones respiratorias agudas.	8 a 9
		9. .% de infecciones diarreas agudas	
	Acceso Al paquete	10. % de acceso al paquete integrado	10 a 13

	integrado	11. % de vacunas de acuerdo a la edad.	
		12. % de Control de crecimiento y desarrollo (CRED)	
		13. % de consumo de suplemento de hierro.	
	Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario	14. % de acceso a agua intradomiciliario.	14 a 16
		15. Nivel de continuidad del servicio.	
		16. % de instalación de saneamiento en domicilio.	
	Prácticas de higiene intradomiciliario	17. % de práctica de lavado de manos.	17 a 19
		18. % de consumo de agua segura.	
		19. % manejo de alimentos	
	Antropometría	20. % de niños normal.	20 a 23
		21. % de niños con sobrepeso.	
		22. % de niños con desnutrición leve.	
23. % de niños con desnutrición severa			

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 2

CUESTIONARIO DE MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Criterios de evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)		
				Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
MANEJO DE LA ANEMIA	Adherencia al tratamiento	% de acceso a EESS	Su menor hijo se atiende en EESS.	X		X		X		X		
		% de prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	A su menor hijo le prescriben micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y c para su menor hijo)	X		X		X		X		
		% de recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	Ud. recepciona micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C para su menor hijo.	X		X		X		X		
		% de consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	Su menor hijo consume micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	X		X		X		X		
	Ingesta de alimentos	% de consumo de hierro de origen vegetal.	Su menor hijo consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro.	X		X		X		X		
		% de consumo de hierro de origen animal	Su menor hijo consume hierro de origen animal.	X		X		X		X		
		% de presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones)	Ud. Sabía que en los alimentos como el café, té, mate existe inhibidores para lo no adsorción correcta de hierro	X		X		X		X		
	Morbilidad infantil	% de infecciones respiratorias agudas	Su menor hijo presenta infecciones respiratorias.	X		X		X		X		
		% de infecciones diarreas agudas.	Su menor hijo presenta diarreas agudas	X		X		X		X		

Acceso al paquete integrado	% de acceso al paquete integrado.	Su menor hijo tiene acceso al paquete integrado de salud.	X		X		X		X		
	% de vacunas de acuerdo a la edad	Su menor hijo cuenta con las vacunas del calendario regular.	X		X		X		X		
	% de Control de crecimiento y desarrollo (CRED)	Su niño viene realizando el control CRED	X		X		X		X		
	% de consumo de suplemento de hierro.	Su menor hijo consume suplemento de hierro	X		X		X		X		
Agua segura y saneamiento básico	% de acceso a agua intradomiciliario.	Tienes Ud. acceso a agua intradomiciliario	X		X		X		X		
	Nivel de continuidad del servicio.	El servicio de agua es continuo									
	% de instalación de saneamiento en domicilio	Su vivienda presenta instalaciones de saneamiento de agua.	X		X		X		X		
Prácticas de higiene intradomi.	% de práctica de lavado de manos.	práctica correctamente el lavado de manos. Ud. y el menor de edad	X		X		X		X		
	% de consumo de agua segura.	% de consumo de agua segura	X		X		X		X		
	% manejo de alimentos	Maneja ud el buen consumo de alimentos.	X		X		X		X		
Antropometría	% de niños normal.	Su menor hijo presenta anemia	X		X		X		X		
	% de niños con sobrepeso	Su menor hijo presenta sobrepeso	X		X		X		X		
	% de niños con desnutrición lev	Su menor hijo presenta desnutrición leve	X		X		X		X		
	% de niños con desnutrición severa	Su menor hijo presenta desnutrición severa	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: MSc. Katty Linsey Espinoza Delgado.



Mg. Katty L. Espinoza Delgado
BIOLOGA - MICROBIOLOGA
C.B.P. 5969

MSc. Katty Linsey Espinoza Delgado.

Firma del experto

DNI: 40853568

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 2

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

GOBERNANZA TERRITORIAL Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN BAGUA

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS

3. TESISISTA:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

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, 19 de octubre de 2022

MSc. Katty Linsey Espinoza Delgado.

Firma del experto

DNI: 40853568

EXPERTO



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	ESPINOZA DELGADO
Nombres	KATTY LINSEY
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	40863688

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	MIRO GUESADA RADA FRANCISCO JOSE
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN GESTION PUBLICA
Fecha de Expedición	28/10/16
Resolución/Acta	0688-2016-UCV
Diploma	UCV18862
Fecha Matricula	Sin información (****)
Fecha Egreso	Sin información (****)

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



CÓDIGO VIRTUAL 0001053803

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
Módulo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 07/01/2023 12:03:21-0500

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 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° 082-2008-PCM.

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

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3000, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

JUEZ 3
VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE
EXPERTOS

Chiclayo, 19 de octubre del 2022

MSc. Fransk Amarildo Carrasco Solano

Ciudad. Chiclayo.

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestra en gestión de los servicios de la salud

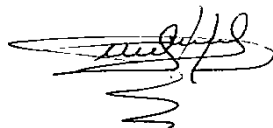
Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

- *Instrumento detallado con ficha técnica.*
- *Ficha de evaluación de validación.*
- *Matriz de consistencia de la investigación.*
- *Cuadro de operacionalización de variables*
- *Descripción de las dimensiones.*

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Firma _____

Br. Jiménez Lluen, James Deng

DNI: 42993788

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de Gobernanza Territorial

2. Autor original:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

3. Objetivo:

Determinar la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en Bagua.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 21 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra representativa de niños menores de cinco años que acuden a los centros de salud de la provincia de Bagua.

5. Estructura detallada:

Es esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable las dimensiones e indicadores que la integran.

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
GOBERNANZA TERRITORIAL	Participación e incidencia	1. % de acciones desarrolladas por la municipalidad con otras organizaciones.	1 a 5
		2. Nivel de relación con organizaciones sociales	
		3. N° de convenios de fortalecimiento institucional.	
		4. % de participación comunitaria	
		5. Grado de reconocimiento de ciudadanos en la comunidad.	
	Coordinación y cooperación	6. Nivel de identificación con la gestión municipal	6 a 10
		7. % de espacios para la generación de espacios.	
		8. Nivel de trabajo articulado y de mancomunidad	
		9. % de valoración para generar desarrollo territorial	
	Transformación	10. % de valoración de iniciativas en actividades	10 a 15
		11. % de trabajo articulado con actores sociales.	
		12. Nivel de acercamiento con el gobierno local.	
		13. Nivel de co-creación de decisiones conjuntas	
		14. % de procesos relacionados con procesos vinculados a mejora de la calidad de vida	
		15. % de procesos relacionados con satisfacción.	

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 1

CUESTIONARIO DE GOBERNANZA TERRITORIAL

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Criterios De Evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
GOBERNANZA TERRITORIAL	Participación e incidencia	% de acciones desarrolladas por la municipalidad con otras organizaciones	Las provincias y municipios trabajan con otras organizaciones de la ciudad y la comunidad para desarrollar acciones.	X		X		X		X		
		Nivel de relación con organizaciones.	Las organizaciones sociales de la provincia tienen relaciones permanentes.	X		X		X		X		
		N° de convenios de fortalecimiento institucional.	Gobierno de la ciudad firma convenio para permitir mayor trabajo conjunto	X		X		X		X		
		% de participación comunitaria.	Las comunidades representan a los ciudadanos en la acción municipal.	X		X		X		X		
		Grado de reconocimiento de ciudadanos en la comunidad	El gobierno de la ciudad reconoce el trabajo de los ciudadanos y/o representantes comunitarios en la comunidad.	X		X		X		X		
	Coordinación y cooperación	Nivel de identificación con la gestión municipal.	Los ciudadanos se identifican con la gestión municipal y se sienten representados.	X		X		X		X		
		% de espacios para la generación de espacios	Los gobiernos municipales brindan espacio para el compromiso cívico.	X		X		X		X		
		Nivel de trabajo articulado y de mancomunidad	Hay un claro trabajo conjunto entre el municipio y los ciudadanos.	X		X		X		X		
		% de valoración para generar desarrollo territorial	El municipio considera la contribución de los ciudadanos a la promoción del desarrollo del territorio.	X		X		X		X		

Transformación	% de valoración de iniciativas en actividades	La ciudadanía es parte de la actividad y/o iniciativa de acción de un municipio.									
	% de trabajo articulado con actores sociales	Los actores sociales tienen la capacidad de trabajar en conjunto con los municipios	X		X		X		X		
	Nivel de acercamiento con el gobierno	El gobierno de la ciudad permite la reconciliación con los ciudadanos.	X		X		X		X		
	Nivel de co-creación de decisiones conjuntas	Los gobiernos municipales permiten la toma de decisiones conjunta con los ciudadanos.	X		X		X		X		
	% de procesos relacionados con proceso vinculados a mejora de la calidad de vida.	El proceso implementado está orientado a mejorar la calidad de vida.	X		X		X		X		
	% de procesos relacionados Con satisfacción.	Proceso instalado busca satisfacción ciudadana	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: MSc. Fransk Amarildo Carrasco Solano.



Fransk A. Carrasco Solano
MICROBIOLOGO PARASITOLÓGO,
DOCENTE UHPRG - FCCBB.
C.B.P. 9545

MSc. Fransk Amarildo Carrasco Solano.

Firma del experto

DNI: 42910294

EXPERTO EVALUADOR

JUEZ 3

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 1

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

GOBERNANZA TERRITORIAL Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN BAGUA

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

GOBERNANZA TERRITORIAL

3. TESISISTA:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

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, 17 de octubre de 2022

MSc. FRANSK AMARILDO CARRASCO SOLANO



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

Firma del experto

DNI: 42910294

EXPERTO

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 2

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de manejo de la anemia en niños menores de cinco años

2. Autor original:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

3. Objetivo:

Determinar la relación de la gobernanza territorial con el manejo de la anemia en niños menores de cinco años en la provincia de Bagua.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 23 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones. El instrumento será aplicado a una muestra representativa de niños menores de cinco años que acuden a los centros de salud de la provincia de Bagua.

5. Estructura detallada:

Es esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable las dimensiones e indicadores que la integran.

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Anemia	Adherencia al tratamiento.	1. % de acceso a EESS	1 a 4
		2. % de prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	
		3. % de recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	
		4. % de consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	
	Ingesta de alimentos	5. % de consumo de hierro de origen vegetal	5 a 7
		6. % de consumo de hierro de origen animal	
		7. % de presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones)	
	Morbilidad infantil	8. % de infecciones respiratorias agudas.	8 a 9
		9. .% de infecciones diarreas agudas	
	Acceso Al paquete	10. % de acceso al paquete integrado	10 a 13

	integrado	11. % de vacunas de acuerdo a la edad.	
		12. % de Control de crecimiento y desarrollo (CRED)	
		13. % de consumo de suplemento de hierro.	
	Agua segura y saneamiento básico intradomiciliario	14. % de acceso a agua intradomiciliario.	14 a 16
		15. Nivel de continuidad del servicio.	
		16. % de instalación de saneamiento en domicilio.	
	Prácticas de higiene intradomiciliario	17. % de práctica de lavado de manos.	17 a 19
		18. % de consumo de agua segura.	
		19. % manejo de alimentos	
	Antropometría	20. % de niños normal.	20 a 23
		21. % de niños con sobrepeso.	
		22. .-% de niños con desnutrición leve.	
23. .-% de niños con desnutrición severa			

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO N° 2

CUESTIONARIO DE MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Criterios de evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)		
				Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
MANEJO DE LA ANEMIA	Adherencia al tratamiento	% de acceso a EESS	Su menor hijo se atiende en EESS.	X		X		X		X		
		% de prescripción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	A su menor hijo le prescriben micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y c para su menor hijo)	X		X		X		X		
		% de recepción de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C)	Ud. recepciona micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C para su menor hijo).	X		X		X		X		
		% de consumo de micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	Su menor hijo consume micronutrientes en polvo (contienen hierro, ácido fólico, zinc y vitaminas A y C).	X		X		X		X		
	Ingesta de alimentos	% de consumo de hierro de origen vegetal.	Su menor hijo consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro.	X		X		X		X		
		% de consumo de hierro de origen animal	Su menor hijo consume hierro de origen animal.	X		X		X		X		
		% de presencia de inhibidores en la alimentación (mates, café, té e infusiones)	Ud. Sabía que en los alimentos como el café, té, mate existe inhibidores para lo no adsorción correcta de hierro	X		X		X		X		
	Morbilidad infantil	% de infecciones respiratorias agudas	Su menor hijo presenta infecciones respiratorias.	X		X		X		X		
		% de infecciones diarreas agudas.	Su menor hijo presenta diarreas agudas	X		X		X		X		

Acceso al paquete integrado	% de acceso al paquete integrado.	Su menor hijo tiene acceso al paquete integrado de salud.	X		X		X		X		
	% de vacunas de acuerdo a la edad	Su menor hijo cuenta con las vacunas del calendario regular.	X		X		X		X		
	% de Control de crecimiento y desarrollo (CRED)	Su niño viene realizando el control CRED	X		X		X		X		
	% de consumo de suplemento de hierro.	Su menor hijo consume suplemento de hierro	X		X		X		X		
Agua segura y saneamiento básico	% de acceso a agua intradomiciliario.	Tienes Ud. acceso a agua intradomiciliario	X		X		X		X		
	Nivel de continuidad del servicio.	El servicio de agua es continuo									
	% de instalación de saneamiento en domicilio	Su vivienda presenta instalaciones de saneamiento de agua.	X		X		X		X		
Prácticas de higiene intradomi	% de práctica de lavado de manos.	práctica correctamente el lavado de manos. Ud. y el menor de edad	X		X		X		X		
	% de consumo de agua segura.	% de consumo de agua segura	X		X		X		X		
	% manejo de alimentos	Maneja ud el buen consumo de alimentos.	X		X		X		X		
Antropometría	% de niños normal.	Su menor hijo presenta anemia	X		X		X		X		
	% de niños con sobrepeso	Su menor hijo presenta sobrepeso	X		X		X		X		
	% de niños con desnutrición lev	Su menor hijo presenta desnutrición leve	X		X		X		X		
	% de niños con desnutrición severa	Su menor hijo presenta desnutrición severa	X		X		X		X		

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

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 2

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

GOBERNANZA TERRITORIAL Y MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN BAGUA

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS

3. TESISISTA:

Br. Jiménez Lluen, James Deng

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, 17 de octubre de 2022

MSc. FRANSK AMARILDO CARRASCO SOLANO



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

Firma del experto

DNI: 42910294

EXPERTO



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	GARRASCO SOLANO
Nombres	FRANSK AMARILDO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	42810284

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	08/03/18
Resolución/Acta	RC.U. N°087-2018/JUNT
Diploma	00018347



CÓDIGO VIRTUAL 8509819

Santiago de Surco, 24 de Enero de 2021

JESSICA MARTHA ROJAS 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

ANEXO 7

PLAN DE ACCION PARA APLICAR INSTRUMENTO

Se desarrollará un plan de acción para la recopilación de datos, en el cual incluirá los pasos siguientes:

1. Se elegirá la fuente para la recolección de los datos es decir el cuestionario a utilizar para la obtención de los datos.
2. Se utilizará a las familias con niños menores de 5 años de la provincia de Bagua.
3. Se continuará con la recolección de los datos mediante el uso de cuestionario con un determinado tiempo: en el cual se les explicara el desarrollo del instrumento que usaremos, para lo cual se mantendrán sus datos de forma anónima.
4. Y por último los datos se usarán mediante tablas que muestren un porcentaje, para así determinar la relación que existe entre las variables de estudio que se procesarán mediante el programa estadístico SPSS, para determinar la relación que existe entre la gobernanza territorial y la anemia y así poder llegar a una conclusión de los datos obtenidos en relación al problema planteado en el proyecto.

ANEXO 8

BASE DE DATOS PROGRAMA SPSS

TESIS GOBERNANZA T. Y MANEJO DE ANEMIA SPSS.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 47 de 47 variables

	cod	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8	GT9
127	127	4	4	3	3	4	3	4	3	4
128	128	4	3	4	3	4	3	4	3	4
129	129	4	3	3	4	3	3	3	2	2
130	130	4	3	1	2	1	3	2	4	1
131	131	3	2	1	1	1	1	1	1	1
132	132	2	1	2	2	2	2	2	2	3
133	133	4	3	3	4	3	2	3	2	3
134	134	5	5	5	5	4	4	5	4	4
135	135	2	2	3	4	3	3	3	2	2
136	136	5	4	5	4	5	4	5	4	5
137	137	5	4	3	4	4	5	5	5	3
138	138	3	2	3	4	3	2	3	2	4
139	139	1	2	2	2	2	2	1	1	1
140	140	5	4	4	4	3	4	3	4	4
141	141	3	2	3	1	1	1	2	3	3
142	142	2	3	2	3	2	3	4	3	2
143	143	2	2	3	2	3	2	3	2	3
144	144	5	4	5	4	3	5	3	4	5
145	145	3	2	3	2	2	3	2	3	2
146	146	4	3	2	3	2	3	2	3	2
147	147	2	2	3	2	3	3	3	2	3
148	148	2	1	2	3	1	2	1	2	3
149	149	1	2	3	2	1	2	3	2	1
150	150	3	2	3	3	3	2	3	3	3
151										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Manejo de anemia en niños.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
1	0	3,00	5,00	4,00	4,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00
2	0	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	5,00	3,00	4,00	4,00
3	0	2,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00
4	0	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00
5	0	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
6	0	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00
7	0	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00
8	0	3,00	2,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
9	0	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	1,00	2,00	3,00
10	0	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
11	0	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00
12	0	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00
13	0	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
14	0	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00
15	0	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00
16	0	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00
17	0	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00
18	0	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00
19	0	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00
20	0	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
21	0	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00
22														
23														
24														
25														

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MONTEAGUDO ZAMORA VILMA, 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 CINCO AÑOS EN BAGUA", cuyo autor es JIMÉNEZ LLUEN JAMES DENG, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, 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, 20 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MONTEAGUDO ZAMORA VILMA CARNET EXT.: 01725395 ORCID: 0000 - 0002-7602-1807	Firmado electrónicamente por: MMONTEAGUDOZA el 14-01-2023 12:40:14

Código documento Trilce: TRI - 0497575